

INFORME ESPECIAL AL PARLAMENTO

**LA INTERVENCIÓN DE LA
JUNTA DE ANDALUCÍA EN EL
SISTEMA PENITENCIARIO:
colaboraciones más destacadas**

NOVIEMBRE 2011

**LA INTERVENCIÓN DE LA
JUNTA DE ANDALUCÍA EN EL
SISTEMA PENITENCIARIO:
COLABORACIONES MÁS DESTACADAS**

DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

INFORME ESPECIAL AL PARLAMENTO

**LA INTERVENCIÓN DE LA
JUNTA DE ANDALUCÍA EN EL
SISTEMA PENITENCIARIO:
COLABORACIONES MÁS DESTACADAS**

ANDALUCÍA

NOVIEMBRE - 2011

Tirada: 700 ejemplares

Edita: DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

Calle Reyes Católicos, 21

41001 Sevilla

Teléfono: 954 21 21 21 - Fax: 954 21 44 97

<http://www.defensor-and.es/>

<mailto:defensor@defensor-and.es>



Esta publicación esta sujeta a una licencia Reconocimiento – Compartir Igual 3.0 de Creative Commons.

La licencia completa se puede consultar en la siguiente dirección:

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/es/legalcode.es>

Depósito legal: CA 37-2012

Imprime: Línea Offset, S.L. Chiclana, Cádiz.

ÍNDICE GENERAL

PRESENTACIÓN	13
1. EL SISTEMA PENITENCIARIO EN ANDALUCÍA: LA PARTICIPACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA	19
1.1. PREVISIONES GENERALES DE LA LEGISLACIÓN Y LOS REGLAMENTOS PENITENCIARIOS, EN DESARROLLO DE LOS PRINCIPIOS CONSTITUCIONALES	20
1.2. LA COLABORACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA	29
2. ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS ANDALUCES	41
2.1. CUESTIONES GENERALES Y CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LOS DIFERENTES TIPOS DE CENTROS	41
2.2. BREVE DESCRIPCIÓN DE CADA UNO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS QUE ACTUALMENTE FUNCIONAN EN ANDALUCÍA	49
2.2.1. Distribución territorial	50
2.2.2. Análisis, provincial, de los diferentes establecimientos penitenciarios	51
2.2.2.1. Provincia de Almería	51
2.2.2.2. Provincia de Cádiz	53
2.2.2.3. Provincia de Córdoba	61
2.2.2.4. Provincia de Granada	63
2.2.2.5. Provincia de Huelva	66
2.2.2.6. Provincia de Jaén	68
2.2.2.7. Provincia de Málaga	70
2.2.2.8. Provincia de Sevilla	72
2.3. NUESTRO CONOCIMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS Y LA COLABORACIÓN DE SUS EQUIPOS DIRECTIVOS PARA ESTE INFORME	84

3. LA POBLACIÓN PENITENCIARIA	93
3.1. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN PENITENCIARIA EN LOS ÚLTIMOS AÑOS Y DATOS AL FINALIZAR EL AÑO 2010	94
3.2. LAS MUJERES ENCARCELADAS	101
4. ACTIVIDADES DOCENTES	111
4.1. LA TRANSFERENCIA CONCLUIDA	111
4.2. UNA COMPLEJA COORDINACIÓN	120
4.3. LOS CENTROS DE EDUCACIÓN PERMANENTE UBICADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS	125
4.3.1. La petición de colaboración a los CEPER y la encuesta enviada	127
4.3.2. La situación en los diferentes CEPER y Secciones a tenor de la encuesta recibida	129
4.3.2.1. CEPER "Retamar", en el Centro Penitenciario de Almería	129
4.3.2.2. CEPER "Río de la Miel", en el Centro Penitenciario de Algeciras (Cádiz)	132
4.3.2.3. CEPER "La Muralla", en el Centro Penitenciario Puerto I, el Puerto de Santa María (Cádiz)	134
4.3.2.4. CEPER "La Laguna", en el Centro Penitenciario Puerto II	137
4.3.2.5. CEPER "Caballo de Troya", en el Centro Penitenciario Puerto III	140
4.3.2.6. CEPER "Eloy Vaquero", en el Centro Penitenciario de Córdoba	143
4.3.2.7. CEPER "Concepción Arenal", en el Centro Penitenciario de Granada (Albolote)	146
4.3.2.8. CEPER "Miguel Hernández", en el Centro Penitenciario de Huelva	147
4.3.2.9. CEPER "Antonio Muñoz Molina", en el Centro Penitenciario de Jaén	150
4.3.2.10. CEPER "Victoria Kent", en el Centro Penitenciario de Málaga (Alhaurín de la Torre)	152

4.3.2.11. Sección "La Ilustración", en el Centro Penitenciario de Mujeres, de Alcalá de Guadaíra (Sevilla)	155
4.3.2.12. Sección "El Alambique", en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla	157
4.3.2.13. CEPER "Las Mezquitillas", en el Centro Penitenciario de Morón de la Frontera (Sevilla 2)	159
4.3.2.14. CEPER "Alfonso Muriel", en el Centro Penitenciario de Sevilla 1	161
4.4. ACTIVIDADES DOCENTES EN LOS CENTROS DE INSERCIÓN SOCIAL	167
5. LA COLABORACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA EN MATERIA DE ADICCIONES	173
5.1. PREVISIONES DEL CONVENIO-MARCO DE COLABORACIÓN DE 1992 Y PRIMERAS ACTUACIONES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA	175
5.2. EL ACUERDO SECTORIAL DE 14 DE JULIO DE 2005	178
5.3. SITUACIÓN ACTUAL	182
6. LA ASISTENCIA SANITARIA QUE SE PRESTA A LA POBLACIÓN PENITENCIARIA	203
6.1. EL ACTUAL MODELO Y LA FUTURA TRANSFERENCIA DE LA SANIDAD PENITENCIARIA	204
6.2. LA ATENCIÓN PRIMARIA	210
6.3. ATENCIÓN ESPECIALIZADA. CONSULTA DE ESPECIALIDADES	216
6.4. ATENCIÓN ESPECIALIZADA. UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN DE ACCESO RESTRINGIDO	232
6.5. ATENCIÓN ESPECIALIZADA. SALUD MENTAL	238
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	255
ANEXOS	283
ANEXO I: PRESENTACIÓN DEL INFORME ESPECIAL "COLABORACIÓN ENTRE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y LA ADMINISTRACIÓN CENTRAL EN MATERIA PENITENCIARIA", DE 1998	285

ANEXO II: LA PECULIAR RELACIÓN MAESTRO-ALUMNO EN UN CENTRO PENITENCIARIO	289
ANEXO III: INSTRUCCIONES CONJUNTAS DE 14 DE SEPTIEMBRE DE 2009, DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN TERRITORIAL Y MEDIO ABIERTO DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS Y DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE FORMACIÓN PROFESIONAL Y EDUCACIÓN PERMANENTE DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA, POR LAS QUE SE DESARROLLA EL MARCO BÁSICO COMÚN DE COORDINACIÓN ENTRE AMBAS INSTITUCIONES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CENTROS DE EDUCACIÓN PERMANENTE UBICADOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA	293
ANEXO IV: ACUERDO SECTORIAL EN MATERIA DE DROGODEPENDENCIA ENTRE LA CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL (DIRECCIÓN GENERAL PARA LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES) DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y EL MINISTERIO DEL INTERIOR (DIRECCIÓN GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS) EN DESARROLLO DEL CONVENIO MARCO DE COLABORACIÓN, DE 23 DE MARZO DE 1992, ENTRE LA JUNTA DE ANDALUCÍA Y EL MINISTERIO DE JUSTICIA	301
ANEXO V: FUNCIONES DE UN AUXILIAR ADMINISTRATIVO INTEGRADO EN EL EQUIPO DE APOYO A INSTITUCIONES PENITENCIARIAS (EAIP)	311
ANEXO VI: CUADROS DIVERSOS	315

PRESENTACIÓN

PRESENTACIÓN

Cuando accedí a la responsabilidad de ser el Defensor del Pueblo Andaluz, comprobé la escasa presencia que aún tenía la problemática penitenciaria en la Institución, un ámbito social que a mi me resultaba muy conocido por cuanto una parte considerable de la población enganchada a las drogas, víctima de ellas, era asidua usuaria de los centros penitenciarios.

Desde el principio quise acoger el colectivo de las personas que sufrían privación de libertad como uno de los más necesitados de atención por parte de nuestra Institución, porque en este ámbito los derechos constitucionales de las personas encarceladas y de sus familiares, podrían verse fácilmente debilitados por el aislamiento y oscuridad con que se desenvolvía por entonces la práctica penitenciaria.

Por ello, muy pronto di instrucciones para la realización de un breve Estudio singular sobre la problemática de los andaluces que sufrían prisión, alejados de nuestro entorno territorial; en cárceles de otros países o de otras Comunidades Autónomas.

Desde entonces, no hemos dejado de ocuparnos de este campo, sobre todo desde que supimos que la Junta de Andalucía tenía importantes obligaciones que atender en el mismo, a través de Convenios de Colaboración que difícilmente se abrían camino en sus primeros años de desarrollo.

Todo fue presentarnos ante las personas presas, ante sus familias, ante los profesionales penitenciarios y ante las Asociaciones solidarias y comenzar a recibir numerosísimas demandas de ayuda y quejas sobre hechos que afectaban negativamente al mantenimiento de sus derechos.

Y así hemos continuado a lo largo de estos años, cada vez con una mayor presencia, atendiendo las peticiones de mediación, las quejas que nos envían, visitando los centros penitenciarios, reuniéndonos con sus Directores y Directoras, unas veces con cada uno de ellos y otras colectivamente, manteniendo contactos permanentes con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y sus Servicios Centrales; en

contacto con las familias, con voluntarios y Asociaciones y también con los Fiscales de Vigilancia Penitenciaria, pieza clave en la defensa de los derechos de las personas presas, con quienes mantuvimos una primera Jornada de Trabajo en Noviembre del año 2009.

Fruto de esas actuaciones ha sido la publicación de varios Informes Especiales, que abordan diferentes aspectos que nos han parecido de singular importancia porque tratan asuntos especialmente sensibles para el ejercicio de los derechos y para una mejor calidad de vida de las personas presas y sobre todo de aquéllos más necesitados de protección. Como ejemplo de ellos citaré el de "Mujeres privadas de libertad en Centros Penitenciarios de Andalucía", de 2006, que tuvo una importante repercusión en su momento.

Con este Informe que les presento ahora pretendemos fijar el momento que vive el Sistema Penitenciario en Andalucía: ofrecer al Parlamento y a los ciudadanos en general una visión global de su realidad y de los principales retos con que se enfrenta. Hay que hablar, al referirnos a las prisiones andaluzas, de verdaderos problemas, algunos de los cuales se analizan en sus principales datos. Y sobre todo queremos centrar nuestra atención en los más importantes campos de colaboración de la Junta de Andalucía, en materias verdaderamente trascendentes para la reeducación y reinserción de la población penitenciaria, cuales son la Educación, la Salud o la superación de sus adicciones.

Quiero agradecer la colaboración que nos han prestado cuantos desde la administración autonómica trabajan en las prisiones andaluzas en los ámbitos analizados en este informe, especialmente al personal docente dependiente de la Consejería de Educación, a todos cuyos componentes hemos conocido en reuniones colectivas mantenidas con ellos. Del mismo modo hemos actuado con los técnicos de los Centros Provinciales de Drogodependencia que trabajan en las prisiones, con los que también nos hemos reunido para conocer de un modo más directo sus experiencias.

Agradecer igualmente a los profesionales y autoridades sanitarias consultados, así como a cuantas autoridades educativas o vinculadas a los programas de adicciones han colaborado igualmente con la aportación de sus informes.

Y finalmente, agradecer la colaboración de los directores y directoras de las prisiones andaluzas, quienes con sus valiosos informes, y bajo la coordinación de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, nos han puesto al día de las dificultades de su trabajo y de

la necesidad creciente de sentir cercana la colaboración de la Administración Autonómica.

Andalucía, Noviembre de 2011
José Chamizo de la Rubia
DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

1. EL SISTEMA PENITENCIARIO EN ANDALUCÍA: LA PARTICIPACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA

1. EL SISTEMA PENITENCIARIO EN ANDALUCÍA: LA PARTICIPACIÓN DE LA ADMINISTRACIÓN AUTONÓMICA.

Antes de introducirnos en las materias sustanciales de este Informe, que son de una parte, la realidad penitenciaria centrada en los establecimientos penitenciarios y la población privada de libertad, y de otra, el análisis de las colaboraciones más importantes de la Junta de Andalucía, a modo de prólogo es conveniente que nos detengamos en el estudio del régimen jurídico regulador de las instituciones penitenciarias.

Debemos partir de un primer principio de reparto de competencias, cuyo aspecto esencial estriba en la reserva de exclusividad legislativa a favor del Estado, que viene recogida en la relación 6ª de materias del artículo 149.1 de la Constitución, junto con la legislación penal y otras de diversa índole. Debe entenderse esa atribución hecha en todo cuanto se refiera a la "legislación", tanto a la legislación básica como a la de desarrollo, puesto que el precepto no distingue entre una y otra.

Ninguna competencia reserva la Constitución Española, de un modo expreso a las Comunidades Autónomas en esta materia; véase al respecto el amplio listado del artículo 148 de la Constitución; y sin embargo existe la previsión general en el sentido de que «las materias no atribuidas expresamente al Estado por esta Constitución podrán corresponder a las Comunidades Autónomas en virtud de sus respectivos Estatutos» (art. 149.3 C.E.).

La redacción inicial del Estatuto de Autonomía para Andalucía previó en su artículo 17.1 la reserva, para esta Comunidad Autónoma, de la ejecución de la legislación estatal en materia penitenciaria. Esto es: a salvo siempre cualquier tipo de legislación, la función ejecutiva de la competencia sí está prevista que pueda ser transferida a Andalucía, con lo cual podría asumir en un futuro todas las atribuciones ejecutivas que correspondan a la Administración Penitenciaria.

También el texto estatutario reformado en 2006 conserva dicha atribución competencial en idénticos términos, como se comprueba en su

artículo 67.3: «Corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia ejecutiva en materia penitenciaria», y ello bajo el epígrafe general para ese artículo de "Seguridad y competencias en materia penitenciaria».

Sin embargo, ningún proceso transferencial se ha iniciado, más allá de unos tímidos tanteos hace muchos años (1983 y 1984), ni, que sepamos, existe ninguna previsión para iniciarlo. Por lo tanto la Administración Autónoma solo puede intervenir en el sistema penitenciario por vía de colaboración, como veremos luego.

Como es sabido, solamente se ha producido una transferencia de ejecución penitenciaria a favor de una Comunidad Autónoma. Es el caso de Cataluña, que comenzó a ejercerlas a raíz del Real Decreto nº 3482, de 28 de Diciembre de 1983.

Una vez aclarado el punto de partida de la atribución competencial, veremos ahora cuales son las principales normas que regulan la actividad penitenciaria y el concreto papel que juega en ella la Comunidad Autónoma andaluza.

1.1. Previsiones Generales de la legislación y los Reglamentos Penitenciarios, en desarrollo de los principios constitucionales

La cuestión penitenciaria solo se aborda de un modo directo en la Constitución, junto con otras de índole penal, en el artículo 25, apartado 2, cuyo texto recoge lo siguiente:

«Las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados. El condenado a pena de prisión que estuviera cumpliendo la misma gozará de los derechos fundamentales de este Capítulo, a excepción de los que se vean expresamente limitados por el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la ley penitenciaria. En todo caso, tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social, así como al acceso a la cultura y al desarrollo integral de su personalidad».

Así pues, la reeducación y reinserción social de quienes están sometidos a penas privativas de libertad o a quienes por sus características personales se les impongan medidas de seguridad, se convierten en objetivos

dogmáticos ineludibles al estar recogidos en el texto constitucional, y de ningún modo pueden ser obviados ni por la administración penitenciaria, ni por los jueces y tribunales, ni por los poderes públicos en general.

El precepto resalta que las condenas de prisión no impiden a los afectados disfrutar de sus derechos constitucionales, salvo de aquellos que la sentencia señale, o de los que sean estrictamente incompatibles con la pena en sí o con la ley penitenciaria, como ocurre, del modo más evidente, con la libertad ambulatoria que todas las personas encarceladas tienen limitada.

Precisamente es en el mantenimiento de esos derechos constitucionales donde más deben incidir las actividades de supervisión o mediación de los Comisionados Parlamentarios, tanto con ocasión de atender las quejas recibidas como cuando se trate de la elaboración de un estudio monográfico como el que tenemos entre manos.

Pensemos en los derechos a la vida y a la integridad física; los que consagran la libertad ideológica, religiosa o de culto; el de la intimidad personal, que con frecuencia se debilita en el ámbito penitenciario por motivos de seguridad, o los que de un modo más específico vamos a abordar en este informe, como los derechos a la educación y a la protección de la salud.

No podemos dejar de aludir expresamente a dos preceptos constitucionales que abordan cuestiones de permanente vigencia en este campo: el derecho a la igualdad de todos sin que pueda prevalecer discriminación alguna "por cualquier otra condición o circunstancia personal o social". Tampoco –añadiríamos– por el hecho de estar en prisión (art. 14 C.E.).

Y el otro precepto a resaltar, (art. 10 C.E.), habla de la dignidad personal y de los derechos inviolables que le son inherentes. Una cuestión que también se refleja con frecuencia en las cartas de los presos y en el sentido de nuestras actuaciones.

Además de la Constitución Española, otra norma a la que hemos de referirnos antes de entrar en este específico régimen jurídico es a las Reglas Penitenciarias Europeas, cuya última versión general, tras las de 1973 y 1987, se promulgó por el Comité de Ministros del Consejo de Europa en Enero del año 2006, y que, conforme a la última de sus normas (la 108) deberá ser actualizada regularmente.

En sus apartados correspondientes analizaremos algunas previsiones en materia educativa y sanitaria. De momento aquí debemos recoger los siguientes nueve principios básicos que establece:

1. El respeto a los derechos humanos de todas las personas privadas de libertad.

2. Toda persona privada de libertad conserva todos aquellos derechos que no le fueron limitados por sentencia judicial.

3. Las restricciones sobre las personas privadas de libertad deben ser las mínimas necesarias y proporcionadas a los objetivos para los que fueron impuestas.

4. Las condiciones penitenciarias que infrinjan los derechos humanos de los presos, no pueden justificarse en base a la escasez de recursos.

5. La vida en prisión debe aproximarse lo más posible a los aspectos positivos de la vida en comunidad.

6. La prisión debe facilitar la reintegración en la sociedad libre de las personas que hayan estado privadas de libertad.

7. Debe promoverse la cooperación con los servicios sociales del exterior y la implicación de la sociedad civil.

8. En la selección y formación del personal de prisiones se debe tener en cuenta la necesidad de mantener altos niveles de calidad en el cuidado de los internos.

9. Todas las prisiones deben ser objeto de inspecciones gubernamentales regulares y de supervisión por parte de instancias independientes.

Como puede verse, esta serie de principios se integran perfectamente con las previsiones constitucionales que venimos comentando y con la regulación de la legislación española en cuanto a mantenimiento de derechos, conexiones con el exterior, con la comunidad y con los servicios sociales de la misma y todo ello enfocado a la consecución del objetivo final de la "integración a la sociedad libre" de las personas encarceladas.

En cuanto a la legislación y reglamentos solo vamos a mencionar, por ahora, la Ley Orgánica General Penitenciaria, el Reglamento Penitenciario, y algunas Instrucciones emanadas de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En cuanto a la Ley General Penitenciaria, se trata de una Ley Orgánica, por afectar a derechos fundamentales y libertades públicas. Es la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de Septiembre que fue la primera de esta categoría en promulgarse tras la Constitución de 1978. Ello nos da idea de

su imperiosa necesidad en unos momentos especialmente convulsos para la administración penitenciaria española que debía afrontar una infraestructura penitenciaria desastrosa, heredada de un largo periodo de dictadura, y una caótica situación de incendios y motines en muchos centros, protagonizados por los llamados "presos comunes" quienes, por primera vez, se organizaban en una "Coordinadora de Presos Españoles en Lucha", intentando equipararse a los presos políticos amnistiados poco antes.

Ante ese panorama es el propio Senado el que recomienda, en Junio de 1978, una profunda reforma penitenciaria que habría de conducir, en definitiva, a la redacción y aprobación de la vigente Ley Orgánica General Penitenciaria a que nos venimos refiriendo.

La Ley pronto pasaría a ser considerada una de las más progresivas de Europa, lo que nada tenía de extraño pues continúa la senda marcada por la Constitución Española, que acababa de aprobarse.

Naturalmente toda la normativa penitenciaria respeta y secunda la orientación constitucional comentada, si bien completa los objetivos con los demás fines del ámbito sancionador penal, como se recoge en el artículo 1 de la Ley Orgánica General Penitenciaria cuando preceptúa lo siguiente:

«Las Instituciones penitenciarias reguladas en la presente Ley tienen como fin primordial la reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad, así como la retención y custodia de detenidos, presos y penados. Igualmente tienen a su cargo una labor asistencial y de ayuda para internos y liberados».

Y todavía más, el artículo 3º, recuerda que la actividad penitenciaria se ejercerá respetando la personalidad de las personas privadas de libertad, sus derechos e intereses jurídicos, sin ningún tipo de discriminación y precisa en una serie de apartados algunos de éstos, de entre los que destacamos los dos siguientes:

«Los internos podrán ejercitar los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales, sin exclusión del derecho de sufragio, salvo que fuesen incompatibles con el objeto de su detención o el cumplimiento de la condena».

Y este otro, cuyo cumplimiento nos preocupa sobremanera, como cada año ponemos de manifiesto en nuestros Informes Anuales:

«La Administración penitenciaria velará por la vida, integridad y salud de los internos».

Se trata en definitiva de respetar el mandato constitucional y tratar a la población encarcelada con la dignidad, el respeto de sus derechos inviolables y el libre desarrollo de su personalidad, a lo que también obliga el artículo 10.1 de nuestra Constitución, que antes citábamos.

Uno de los aspectos más novedosos y progresivos de la Ley penitenciaria es la creación de la figura del Juez de Vigilancia Penitenciaria a la que dedica el Título V, artículos 76 y siguientes. Una nueva categoría de Juez, que no existía hasta entonces, «con atribuciones para hacer cumplir la pena impuesta, resolver los recursos, salvaguardar los derechos de los internos y corregir los abusos y desviaciones que en el cumplimiento de los preceptos del régimen penitenciario puedan producirse» (art. 76).

Estos Juzgados todavía no existían y habrían de ser creados con toda urgencia, los primeros de ellos, para que entraran en funcionamiento el 1 de Octubre de 1981. Han cumplido ya 30 años.

Al mismo tiempo se va consolidando la especialización del Ministerio Fiscal en la figura de los Fiscales de Vigilancia Penitenciaria que, por ahora sin dedicación exclusiva, atienden los expedientes de estos Juzgados.

Precisamente hace ahora casi dos años nos reunimos por primera vez con una amplia representación de los Fiscales de Vigilancia Penitenciaria que actúan en Andalucía. Este primer encuentro se produjo en una jornada de trabajo, celebrada en el Parlamento de Andalucía el 17 de Noviembre de 2009 y en ella se abordaron dos Ponencias, una de tipo orgánico, obligada al ser esta la primera reunión entre ambas partes, y una segunda dedicada a diversos aspectos de la Sanidad Penitenciaria, de la que hablaremos más adelante.

Lo más destacado de esta Jornada de trabajo fueron sus conclusiones entre las que conviene destacar ahora las referidas a los Juzgados y Fiscalías de Vigilancia Penitenciaria.

Tras poner de manifiesto el incesante incremento de la población penitenciaria en los últimos años, se concluyó lo siguiente:

"Este incremento de la población penitenciaria acompañado de la inauguración de sucesivos Centros Penitenciarios –Centros polivalentes y Centros de Inserción Social- pone en evidencia la insuficiencia de medios personales con que cuentan las Secciones de Vigilancia penitenciaria de las Fiscalías, especialmente por el desempeño de sus funciones sin exclusividad, y compatibilizadas con las generales de las Fiscalías.

También los Juzgados de Vigilancia padecen estas carencias.

La situación es especialmente delicada en los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria de Sevilla (3900 reclusos) y el Puerto de Santa María (2500 reclusos), que en su contraste con la media nacional (1624 reclusos por Juzgado), hacen necesaria la creación respectiva de un segundo Juzgado de Vigilancia Penitenciaria.

La situación se hace más compleja por la ausencia de una regulación legal procesal suficiente de los procedimientos de actuación ante los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria, haciéndose necesaria la aprobación de una normativa procesal, comprometida desde la aprobación de la Ley Orgánica General Penitenciaria –art. 78 y disposición transitoria primera- pero incumplida tras el transcurso de 30 años de su aprobación.

Es igualmente necesaria una legislación procesal de ejecución penal de nueva planta, que supere las carencias de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, vigente desde 1882, que además delimite adecuadamente las competencias entre los Jueces y Tribunales sentenciadores y los Juzgados de Vigilancia penitenciaria.”

Como puede verse se aboga por una mejora del régimen jurídico regulador de los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria, sobre todo en aspectos procedimentales, que afectaría no solo a la Ley Penitenciaria sino también a la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Por otra parte, en dicha Jornada se concluía también lo siguiente sobre los medios materiales de orden informático de estos Juzgados y Fiscalías:

“El Ministerio de Justicia y la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias deberían implantar una comunicación informática que permita el acceso a datos entre los Centros Penitenciarios, los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria y las Fiscalías, así como la implantación del sistema de expedientes electrónicos para los internos, que permitan a Jueces y Fiscales de Vigilancia Penitenciaria reclamar y recibir informes de los Centros Penitenciarios, así como notificar a dichos Centros, y a través de éstos a los internos, las resoluciones que les afectan.

También se observa la necesidad de que el Consejo General del Poder Judicial promueva la firma de convenios, con

el Ministerio de Justicia y el Consejo General de la Abogacía, a fin de que las resoluciones de los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria puedan llegar a ser notificadas al Ministerio Fiscal y a los letrados personados, a través de dicho sistema electrónico.”

De nuevo en la breve reseña del régimen jurídico regulador de la actividad penitenciaria que veníamos realizando, toca el turno a la más importante norma de carácter reglamentario en este campo. Nos referimos al Reglamento Penitenciario vigente, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de Febrero, cuya disposición final única dispuso su entrada en vigor el 25 de Mayo de dicho año. Este nuevo Reglamento vino a modernizar el primer desarrollo de la Ley Orgánica que es el que llevó a cabo el Reglamento Penitenciario aprobado por el Real Decreto 1201/1981, de 8 de Mayo, derogado por el actual.

En la Exposición de Motivos del mismo se insiste en señalar, como una de las causas que exigían su reforma, los cambios experimentados en la población penitenciaria –que analizaremos en otro capítulo- pero también se citan los cambios experimentados en algunas materias que son las que vamos a abordar en este mismo informe. Y así nos encontramos con las siguientes alusiones al papel de las Comunidades Autónomas en el ámbito penitenciario:

«La aparición de nuevas patologías con especial incidencia entre la población reclusa (drogadicción, sida ...), así como la universalización de la prestación sanitaria exigen una completa remodelación de la normativa reglamentaria de una de las prestaciones básicas de la Administración penitenciaria como es la prestación sanitaria. En este ámbito, al igual que ocurre en materia educativa o en el campo de la asistencia social, la normativa reglamentaria, previa a la entrada en vigor de las Leyes básicas reguladoras de cada uno de estos sectores –Ley General de Sanidad de 1986, Ley de Ordenación General del Sistema Educativo de 1990- debe ser adaptada a los principios establecidos en las mismas, así como a la efectiva asunción de competencias por diversas Comunidades Autónomas».

De especial relevancia para nuestros objetivos es la consideración de los Títulos V y VI del Reglamento, dedicados al tratamiento penitenciario y a determinadas prestaciones que ha de cubrir la Administración penitenciaria, como las referidas a la Asistencia Sanitaria. En lo que hace a las actividades tratamentales nos detendremos en capítulos posteriores, en los programas de intervención especializada con personas toxicómanas y en las enseñanzas obligatorias que se han de impartir en los centros, cuestión

ésta que ha experimentado grandes cambios en los últimos años tras la integración de los maestros de prisiones en la organización educativa autonómica.

Finalmente destacamos la importancia que en el régimen jurídico penitenciario tienen las circulares e Instrucciones de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, por mucho que ocupen el último escalón en la jerarquía normativa reglamentaria. Precisamente la extralimitación de una de ellas en sus contenidos, la Instrucción 21/1996, de 16 de Diciembre, fue declarada por el Tribunal Supremo en su sentencia de 17 de Marzo de 2009. Se refería a normas de carácter general en materia de seguridad sobre internos muy conflictivos e inadaptados. Dicha sentencia recordaba que «las circulares o instrucciones, al carecer de la naturaleza y de las garantías de las normas jurídicas o disposiciones de carácter general, no son medio idóneo para regular derechos y deberes de los internos en los centros penitenciarios».

La sentencia dio lugar a la última reforma del Reglamento Penitenciario a través del Real Decreto 419/2011, de 25 de Marzo, que tan sólo afectó a algunos preceptos relativos al régimen cerrado y que aprovechó la ocasión para introducir en las Juntas de Tratamiento a representantes de los Centros de Inserción Social, un nuevo tipo de establecimiento penitenciario del que nos ocuparemos frecuentemente en este Informe.

Entre las Circulares e Instrucciones de mayor incidencia en las tareas que nos ocupan, debemos citar las siguientes:

En materia de asistencia sanitaria debe ser destacada, por su carácter humanitario y la sensibilidad que desprende en una materia tan delicada como las enfermedades de especial penosidad, la Instrucción de 23 de Enero de 2006 que contiene una serie de indicaciones para las Juntas de Tratamiento y los Servicios Médicos.

Así por ejemplo se citan como de especial penosidad las afecciones y tratamientos que padezcan internos que exijan quimioterapia antitumoral, trasplantes recientes, paraplejias en rehabilitación y otras más. En todos estos casos deben aplicarse los protocolos previstos en esta Instrucción, que incluyen la posibilidad de aplicar a las personas afectadas los beneficios de una clasificación flexible o los de aplicación de un régimen abierto con instrumentos telemáticos de control.

Sobre los programas que desarrollan las entidades colaboradoras, el 4 de Noviembre de 2009 se dictaba la Instrucción 9/2009 que revisa el

catálogo de programas y los procedimientos de intervención de organizaciones no gubernamentales, asociaciones y de otras entidades en desarrollo del art. 62 del Reglamento Penitenciario que exige a dichas organizaciones adjuntar a su solicitud un programa concreto de intervención que comprenda objetivos, duración, colectivo de personas al que se dirige, datos sobre los voluntarios que vayan a trabajar y demás prescripciones sobre financiación y medios materiales. Entre el catálogo de programas que incluye dicha instrucción destacan por su número e importancia los Sanitarios y con Drogodependientes y los Formativos-Educativos, tan ligados a los asuntos que aquí vamos a tratar.

Asimismo dedicaremos una atención especial en el capítulo quinto de este informe, a una de las últimas instrucciones de relevancia en materia tratamental y de sanidad cual es la Instrucción 3/2011, de 2 de Marzo. La misma se ocupa de actualizar el Plan de Intervención General en materia de drogas, en las Instituciones Penitenciarias, que recoge tanto intervenciones sobre la demanda como medidas para impedir la introducción y el tráfico de droga en los Centros penitenciarios.

Por último, y antes de entrar a considerar el papel de la Comunidad Autónoma Andaluza en este ámbito, señalemos que la cúspide de la Administración Penitenciaria queda actualmente concretada en el Real Decreto 432/2008, de 12 de Abril, que reestructuró los departamentos ministeriales tras el proceso de elecciones habido poco antes. Su artículo 6 mantiene la política penitenciaria en la órbita de competencias del Ministerio del Interior, en el que como órgano superior se inserta la Secretaría de Estado de Seguridad. Dos días más tarde, el Real Decreto 438/2008, desarrolló la estructura orgánica de los distintos Ministerios y su artículo 5 lo hace con el Ministerio del Interior.

Se suprime la Dirección General de Instituciones Penitenciarias y en su lugar, dependiente de la citada Secretaría de Estado, se crea la actual Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, de la que dependen dos únicas Direcciones Generales, la de Gestión de Recursos que se encarga de todo lo concerniente a medios materiales y personales, y la de Coordinación Territorial y Medio Abierto que asume todas las demás competencias, entre otras las referidas al régimen penitenciario, a la seguridad de los centros, al tratamiento de los internos y a los diversos programas de intervención con los mismos, así como a las actividades formativas y educativas de todo tipo, al cumplimiento de condenas en régimen abierto y a todo lo concerniente a la Sanidad Penitenciaria.

Meses más tarde se completará el organigrama en el Real Decreto 1181/2008, de 11 de Julio que desarrolló de un modo más general la

estructura orgánica ministerial y regula las distintas unidades que pasarán a depender de las dos grandes Direcciones Generales citadas.

1.2. La colaboración de la Junta de Andalucía

Ya dijimos anteriormente que la manera en que intervienen las Comunidades Autónomas en lo penitenciario es a través de la vía del Convenio de Colaboración. La Administración Penitenciaria se ha esforzado en irlos extendiendo por el mayor número de ellas, siguiendo un modelo incorporado a un Convenio-Marco que pudiese servir de encuadre general, del que, con el tiempo, pudieran desprenderse otros acuerdos sectoriales para determinadas materias.

Los primeros Convenios-Marco surgieron al final de los años ochenta de la pasada centuria, concretamente con la Generalitat Valenciana, con la Xunta de Galicia y con el Cabildo Insular Canario, todos de un contenido similar.

Luego vendría el suscrito con Andalucía, el 23 de Marzo de 1992, que se publicó en el Boletín Oficial del Estado nº 121 de aquel año y posteriormente en el periódico oficial andaluz.

En los años inmediatamente posteriores se concertarían los del País Vasco y Asturias, mientras que con Cataluña ya se estaba en el proceso aludido de transferencia competencial de carácter general que, recordemos, se concretó en 1983. Luego vendrían otros más tanto de carácter general como sectoriales, especialmente en materia sanitaria.

Lógicamente esos Convenios abordan aquellas materias en las que las Comunidades Autónomas despliegan competencias plenas, como la atención Sanitaria; la educativa; la amplia gama de servicios sociales; la formación profesional; la cultura; la educación físico-deportiva y aun algunas más, y desde luego, todas esas materias guardan una estrecha relación con los objetivos reinsertadores y reeducadores a que antes aludíamos, que fluyen del cauce constitucional marcado en el artículo 25.2 que ya fue objeto de análisis.

Hubo un momento, transcurridos doce años de funcionamiento de nuestra Institución, en que nos preguntamos si la Junta de Andalucía tendría algo que hacer, o estaría haciendo algo, en las prisiones andaluzas, que justificara el interés de su Estatuto de Autonomía en reclamar para sí la ejecución de la política penitenciaria diseñada por el Estado en los términos

ya expuestos. Y en efecto vimos que aquel Convenio marco de 1992 daba origen a verdaderas obligaciones para la Administración Autonómica en consonancia con las previsiones de la ley estatal sobre Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, la Ley 30/1992, de 26 de Noviembre.

Y entonces el Defensor del Pueblo Andaluz decidió iniciar un trabajo de investigación al efecto, que se concretaría en Octubre de 1998, en la presentación en el Parlamento de Andalucía, y su posterior divulgación, de un Informe Especial titulado "Colaboración entre la Junta de Andalucía y la Administración Central en materia Penitenciaria", que analizaba paso a paso, área a área, el Convenio-Marco de 1992 en una triple vertiente: las previsiones que contenía el Convenio; lo efectivamente realizado a los cinco años de su vigencia y aquello que debería mejorarse a tenor de una serie de Recomendaciones que incluía su capítulo final.

De una manera muy abreviada vamos a resumir lo que se pretendía en cada Área del Convenio.

La primera que allí se contemplaba, era, es, la de información, un área que siempre nos pareció muy pobre de contenido y sobre todo muy poco apta para la colaboración directa de los servicios autonómicos. En realidad la información procesal y penitenciaria a los internos, los derechos que les amparan y las prestaciones a que pueden acceder son materia corriente en las informaciones que les proporcionan la organización y los profesionales penitenciarios.

Por ello, y basándonos en algunas experiencias que se estaban produciendo en alguna Comunidad Autónoma y también, aunque tímidamente, en Andalucía (prisión de Málaga), recomendamos "la implantación de Servicios de Orientación Jurídica Penitenciaria, favoreciendo la paulatina financiación de los mismos con cargo a partidas presupuestarias dotadas por las tres partes afectadas: Instituciones Penitenciarias, Colegios de Abogados y Junta de Andalucía".

Durante años hemos batallado para que dicho Servicio funcionase en todos y cada uno de los establecimientos penitenciarios andaluces y, no sin dificultades, casi se ha conseguido en su totalidad. Incluso se ha firmado un Convenio de Colaboración específico sobre este asunto, el 12 de Marzo de 2008, con intervención del Consejo Andaluz de Colegios de Abogados, que sirvió para culminar en todas las provincias la implantación de los "Servicios de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria" (S.O.A.J.P.) que han alcanzado durante estos años un buen nivel de funcionamiento.

De las Áreas Educativa, Sanitaria y de Atención Social, vamos a ocuparnos extensamente en sendos capítulos de este Informe. En las tres se han producido Acuerdos Sectoriales en diferentes fechas, desde la ya lejana de 1995 para Salud hasta la más reciente de finales de 2008 sobre Formación Permanente (antigua "Enseñanza para Adultos"). Y en las tres se han producido cambios materiales que no siempre han servido para mejorar de un modo radical las condiciones de vida de las personas encarceladas. No obstante hay que dejar sentado el positivo avance en materia educativa al asumir la Junta de Andalucía la casi totalidad de las competencias en este campo.

En el Área de formación profesional ocupacional y fomento del empleo se preveía la impartición de cursos de diversas especialidades, la preparación específica de grupos de internos para tareas rehabilitadoras de edificios y la contratación de internos en tercer grado dentro de los programas autonómicos de fomento de empleo. Cuando hicimos nuestro Informe, este área se había desarrollado poco; luego a través de asociaciones y entidades colaboradoras subvencionadas por la Junta de Andalucía o con fondos europeos conoció un mejor impulso, y actualmente se resiente como consecuencia de la crisis económica y financiera.

En el Área Cultural las actividades están muy dispersas y en ellas colaboran numerosas asociaciones y entidades solidarias, aunque la participación de los maestros adscritos a los Centros de Educación Permanente suele ser importante. En torno a estas actividades culturales hay que señalar la importancia de los recursos materiales –instalaciones especialmente- con que cuentan los modernos "Centros-Tipo" en sus Módulos Socio culturales.

Y finalmente debemos hablar con mayor detenimiento del Área de Educación Físico-Deportiva que cuenta con la ventaja, en los actuales centros, de amplios y bien dotados recintos deportivos, gimnasios, polideportivos cubiertos, campos de deporte al aire libre, y piscinas. Cuando hicimos nuestra investigación de 1997-98 todavía existían prisiones que carecían, casi por completo, de estas dotaciones.

Pero los monitores deportivos escasean; son muy pocos los proporcionados por Instituciones Penitenciarias o los conseguidos por las Subdirecciones de Tratamiento mediante colaboración de algunas entidades locales. Por ello ha sido tan importante el éxito durante años, de nuestra Recomendación de entonces, para que la Consejería de Turismo y Deporte (así se denominaba en aquella fecha) se comprometiese de un modo u otro en mantener en todos los centros penitenciarios andaluces, un Programa de

Actividades Deportivas, cuya financiación se garantizase año tras año, y que se fundamentase en la existencia de un equipo suficiente de monitores deportivos que actuaran coordinadamente con los de Instituciones Penitenciarias.

Resulta frustrante para nosotros en estos momentos tener que explicar que uno de los programas de colaboración de la Junta de Andalucía en las prisiones andaluzas, de mayor éxito, corre peligro de desaparecer y, en cualquier caso, atraviesa durante todo el año 2011 una profunda crisis como consecuencia de los recortes presupuestarios de todos conocidos. Veamos el asunto con mayor detenimiento.

En Septiembre de 2009, en el expediente de oficio 09/776, formulamos varias Recomendaciones al Director General de Actividades y Programación Deportiva, de la Consejería de Turismo, Comercio y Deportes, sobre la necesidad de mantener y ampliar dicho "Programa de Animación Deportiva".

Nuestros argumentos fueron los siguientes:

"El Programa que nos ocupa se desarrolla a partir de las previsiones contenidas en el Convenio-Marco de colaboración entre la Junta de Andalucía y la Administración Central en Materia Penitenciaria, que continúa vigente desde su firma el 23 de Marzo de 1992.

Concretamente el Programa se acoge al Área 5 de dicho Convenio, "Educación Físico-Deportiva" que contempla como grandes objetivos la «organización de actividades físico-deportivas que, compensando los efectos de la reclusión, contribuyan a mejorar el estado físico y de salud de los internos e introduzcan en ellos pautas conductuales de autodisciplina y respeto mutuo y de las normas».

Desde el año 1998, esta Institución lleva a cabo un seguimiento periódico de la colaboración penitenciaria en este campo, que hemos calificado en más de una ocasión como de "elevadas cotas de eficacia y buen funcionamiento sólo superadas por el alto nivel de eficiencia de las mismas, dado su exiguo costo para el presupuesto autonómico". Esta calificación nuestra se mantiene vigente y está obtenida a través de informaciones recibidas de múltiples vías, con percepción directa por nuestra parte en las habituales visitas que hacemos a los Centros

Penitenciarios y en los contactos frecuentísimos con sus equipos directivos y con los propios internos.

Desde los primeros años de implantación de este Programa (años 1998, 1999 y 2000) a la actualidad, el panorama penitenciario andaluz ha variado sustancialmente en diversos aspectos, de los que, a los efectos que nos ocupan, destacamos los siguientes:

a) Concretamente en el año 2000 eran 13 los Centros Penitenciarios andaluces; hoy son 18, sin contar los Centros de Inserción Social de Jerez de la Frontera y Córdoba que dependen respectivamente de los establecimientos ordinarios de Puerto II y Córdoba.

b) En el año 2000 la población penitenciaria en Andalucía estaba en torno a las 10.000 personas. Actualmente son 17.000.

c) La demanda de actividades deportivas ha aumentado considerablemente, no solo por el aumento de población comentado sino por la mejora general de las instalaciones deportivas y por las expectativas que fomentan la propia dinámica del Programa. En este sentido se ha de tener en cuenta la implantación en los últimos años de seis "Centros Prototipo" (Granada, Huelva, Córdoba, Algeciras, Puerto III y Morón de la Frontera) que incluyen importantes instalaciones deportivas, tanto en sus módulos residenciales como en los Edificios Socio-Culturales con que cuentan.

*Por todo lo que antecede, y al amparo del artículo 29.1 de nuestra Ley reguladora, le formulamos las siguientes **Recomendaciones:***

1ª. El Programa de Animación Deportiva en los Centros Penitenciarios de Andalucía, para mantener sus niveles de eficacia, calidad y eficiencia, en los términos comentados, debe atender los tres hechos incuestionables aludidos; es decir, aumento de población penitenciaria, aumento de establecimientos penitenciarios e incremento de la demanda de actividades deportivas.

2ª. Para el Presupuesto de 2.010 es imprescindible que se dote de un monitor deportivo a jornada completa para el establecimiento Penitenciario de Morón de la Frontera, que ya alberga una población de 1.500 personas.

3ª. Para el Presupuesto de 2.010 debe contemplarse el inicio de colaboración con los nuevos Centros de Inserción Social, en los que las prácticas deportivas son imprescindibles, dentro de las peculiaridades de dichos Centros, que debieran ser conocidos cuanto antes por los responsables del Programa. Específicamente la Directora del Centro de Inserción Social de Sevilla ha solicitado nuestro apoyo para que en el mismo se inicien tales prácticas deportivas”.

La respuesta, dada poco después, informaba sobre la elaboración del presupuesto en trámite y sobre la imposibilidad de concretar todavía el importe de la partida presupuestaria para 2010, aunque se decía, ***"somos conocedores de la importancia de este programa, la gran participación de internos e internas en los Centros Penitenciarios de Andalucía y el fomento de valores a través de la práctica de actividades físicas y deportes, por lo que seguiremos colaborando en la ejecución de este programa"***.

Ya en 2010 volvimos a solicitar información y se nos confirmó que el programa ya se había adjudicado en concurso público y un año más extendería su ejecución hasta Febrero de 2011; nos enviaban el Proyecto Técnico en el que se incluía un monitor más que desarrollaría su trabajo en el Centro Penitenciario Sevilla II, en Morón de la Frontera, tal como habíamos solicitado, si bien no había sido posible conseguir que el programa se extendiese al Centro de Inserción Social de Sevilla. Con este bagaje dimos por concluidas nuestras actuaciones sin imaginarnos lo que se avecinaba.

Así las cosas, en Diciembre de 2010 nos dirigíamos al responsable del programa que nos ocupa, ahora el Secretario General para el Deporte, de la Consejería de Comercio, Turismo y Deporte, exponiéndole lo siguiente:

"En el día de ayer hemos tenido conocimiento de que el "Programa de Animación Deportiva en los Centros Penitenciarios", que gestiona la Asociación Batá, con el patrocinio y dirección de esa Secretaría General, podría no continuar para el próximo ejercicio 2011, por dificultades presupuestarias derivadas de las restricciones en el gasto público ocasionados por la crisis que padecemos.

Desde la puesta en marcha de dicho Programa, hemos seguido su desarrollo y conocido, año tras año, la valoración extraordinariamente positiva de cuantos con el mismo se relacionan; equipos directivos de prisiones, penitenciarios, población encarcelada, asociaciones, etc.

En Marzo del pasado año nos dirigíamos al Director General de Actividades y Promoción Deportiva interesándonos por la posible ampliación del número de monitores para poder enviar uno al nuevo Centro Penitenciario de Morón. Aunque la respuesta del Director General no posibilitaba del todo el logro de nuestra propuesta, se aprecia en la misma la excelente valoración del Programa que él mismo compartía.

Por todo ello no deja de sorprendernos la información que nos llega sobre la posible supresión total del mismo, pues de ser ello así se cortarían de raíz más de doce años de fructífera colaboración con la Institución Penitenciaria de Andalucía, en una materia tan importante como es la práctica deportiva para una población forzada a vivir en los estrechos y aislados recintos penitenciarios.

Pensamos que cabrían fórmulas restrictivas, pero no tan drásticas, que posibilitase la continuidad del Programa y su recuperación más ambiciosa cuando se mejorasen las perspectivas presupuestarias.

Le ruego nos informe sobre la problemática planteada, y, en su caso, coja favorablemente nuestra expresa petición de continuidad del "Programa de Animación Deportiva en los Centros Penitenciarios de Andalucía".

La respuesta recibida no pudo ser más desoladora a través de carta del Secretario General para el Deporte.

Desoladora porque, en efecto, nos decía, *"le informo que efectivamente la continuidad del programa, después de la finalización del actual que expira el 31 de Enero de 2010, no continuará en 2011 por razones de índole exclusivamente presupuestaria".*

Y añadía: *"como sin duda conocerá, debido a la situación económica actual el presupuesto del área de deporte de la Consejería de Turismo, Comercio y Deporte para el ejercicio 2011 se ha visto reducido muy considerablemente hasta alcanzar una reducción de más del 50% con respecto a 2009".*

Y aún peor: en vez de salvar el programa, aunque fuera reduciéndolo de modo parejo al recorte presupuestario (50%), se decide suprimirlo totalmente porque, *"hay que tener presente que el programa de animación deportiva en los centros penitenciarios se ha venido desarrollando y apoyando*

por la Consejería de Turismo, Comercio y Deporte a pesar de ser una actividad que no se encuentra dentro de su ámbito competencial”.

Este último es un argumento que no compartimos en absoluto porque da la impresión de que los Convenios en vigor, en los que se asumen obligaciones concretas, parecerían no formar parte de las competencias de la Administración Autonómica, y pueden ser, por lo tanto, incumplidos u olvidados. Concretamente nos referimos al Convenio Marco de Colaboración, en materia penitenciaria, que estamos analizando, que continúa en vigor, y cuya cláusula Tercera.5, “Área de Educación Físico-Deportiva” y cláusula Cuarta.5, que incluye las obligaciones de la Junta en dicha Área Deportiva, quedarían, con la supresión de este programa, totalmente vacías de contenido.

Naturalmente el Defensor no puede estar de acuerdo en tan drástica medida pues donde cabría, como con otros programas, una reducción presupuestaria en éste se opta por la supresión total cuando se trata, como ya se ha dicho, de unas actividades que cuentan con la valoración más positiva de todas las partes implicadas, empezando por la propia Consejería.

De hecho, durante todo el año 2011 hemos intervenido (queja de oficio 11/609) para buscar vías alternativas que posibiliten la continuidad del programa aunque sea con las lógicas restricciones impuesta por la situación financiera y presupuestaria.

De momento lo único que ha podido conseguirse es la aportación de 100.000 euros, de la Consejería de Turismo, Comercio y Deportes, para contratar en 2011 ocho monitores a media jornada y dos coordinadores, también a media jornada. Ello supone una reducción de más de 2/3 partes de lo presupuestado en años anteriores y la reducción del número de monitores de 13 a los 8 indicados, lo que ha supuesto que el programa, así reducido, sólo pueda llegar a ocho centros y no a trece como antes ocurría.

En cuanto a la solicitud formulada en la Consejería de Empleo para que, de su propio presupuesto, asumiese el programa de dinamización deportiva, mediante la contratación de 16 personas a jornada completa, no ha obtenido por ahora respuesta.

En lo que respecta al Convenio-Marco de 1992, continúa vigente a pesar de que su previsión inicial fue que durase dos años, pero como ninguna de las partes ha procedido a su denuncia, ha entrado en la monótona rutina prevista en su cláusula novena, de la renovación tácita por periodos anuales.

Si que ha habido importantes Acuerdos Sectoriales como el ya aludido del Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria que se enmarca en el Área de Información, o el importantísimo sobre Asistencia Sanitaria firmado entre la Secretaría de Estado de Asuntos Penitenciarios y la Consejería de Salud, y el Servicio Andaluz de Salud, el 17 de Noviembre de 1995, al que se han ido uniendo algunos añadidos sobre contraprestaciones económicas a cargo de Instituciones Penitenciarias.

Asimismo muy importante es el Convenio en materia de Adicciones, firmado el 14 de Julio de 2005, que analizaremos más adelante. O el de 29 de Mayo de 2006 firmado con la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social relativo a Personas con discapacidad internadas en centros penitenciarios, acogido a la cláusula octava del Convenio-Marco.

Y entre los más recientes debemos reseñar aquí el de 20 de Septiembre de 2008 que será objeto de análisis exhaustivo en el capítulo dedicado a la Educación Permanente en los centros penitenciarios, que es la materia de la que se ocupa dicho Convenio, firmado con la Consejería de Educación en la fecha indicada.

Además de estos grandes acuerdos sectoriales que afectan a todos los centros penitenciarios andaluces se han firmado también "convenios de centro", entre otros, el primero de los firmados fue el de 8 de Octubre de 1992 entre el Director del Centro Penitenciario de Córdoba y la Delegada Provincial de Asuntos Sociales para desarrollar proyectos ocupacionales y deportivos o el más reciente, de 29 de Mayo de 2006 concertado con el Instituto Andaluz de la Juventud para desarrollar programas destinados a los internos jóvenes de la prisión de Jaén.

Como ya hemos indicado, de lo desarrollado en algunos de esos convenios sectoriales, que regulan las materias más importantes en la colaboración de la Junta de Andalucía, nos ocuparemos en capítulos sucesivos. Antes expondremos la realidad penitenciaria en Andalucía a través de su red de establecimientos de diverso tipo y en un capítulo posterior hablaremos de la población penitenciaria.

2.- ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS ANDALUCES

2. ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS ANDALUCES

2.1. Cuestiones generales y conceptos básicos sobre los diferentes tipos de centros

La Ley Orgánica General Penitenciaria dedica su primer Título a la fijación de una serie de principios generales reguladores de los establecimientos penitenciarios que, aunque recogidos en tan solo siete artículos, iniciaron una profunda reordenación de la situación preexistente para ir la acondicionando a las demandas constitucionales sobre reinserción de la población encarcelada.

Una primera medida consiste en diferenciar de los establecimientos para preventivos o para penados, que eran hasta entonces los existentes, los ahora llamados "establecimientos especiales" a los que tan solo se reservan tres categorías distintas: Centros Hospitalarios, Centros Psiquiátricos y Centros de Rehabilitación Social, que no deben confundirse con los Centros de Inserción Social que son centros de cumplimiento en régimen abierto. Sin embargo, estas categorías de establecimientos especiales apenas se han desarrollado, como tendremos ocasión de comprobar en la descripción que seguirá, y quizás por ello el Reglamento Penitenciario, en su artículo 12 creó un nuevo concepto, más integrador, el de "establecimiento polivalente", que será aquel que cubra "los diversos fines previstos en los artículos 7 a 11 de la Ley", es decir un centro que lo mismo pueda acoger a preventivos, que a penados, que esté dotado con amplios módulos sanitarios o de observación psiquiátrica, y con capacidad para acoger a hombres y mujeres; a jóvenes y adultos y con el suficiente número de módulos que permitan respetar las separaciones impuestas por la Ley.

Por ello la rígida distinción entre centros de preventivos y centros de penados, no se da en la realidad porque actualmente casi todos los centros penitenciarios acogen a unos y a otros. Lo mismo cabe decir de los centros exclusivos para jóvenes: lo habitual es que se agrupen en módulos específicos dentro de los centros polivalentes.

En cuanto a la distribución territorial de los centros, el artículo 12 de la Ley recomienda a la Administración penitenciaria que evite el desarraigo social de los penados, expresión que ha de entenderse referida a que se les

procure un lugar cercano a sus familiares para lo cual la distribución territorial de las plazas debe cubrir las necesidades de cada área geográfica, lo que, como veremos, no siempre ocurre, ocasionando con ello numerosas quejas en solicitud de traslados de una prisión a otra.

Por su parte el vigente Reglamento Penitenciario aporta algunas novedades respecto de las generalizaciones de la Ley, además del ya comentado concepto de centro polivalente. Una de las normas que más comentarios ha suscitado es el llamado -por el mismo Reglamento- "principio celular", por el que se habría de orientar el sistema penitenciario.

Según el artículo 13 dicho principio no quiere decir otra cosa que cada interno ha de disponer de una habitación, una celda para si mismo, pero enseguida añade que podrá alojarse mas de una persona en cada celda si sus dimensiones lo permiten y siempre que se preserve la intimidad entre los distintos alojados. Da a entender dicho artículo que los internos tendrían que mostrar su conformidad a dicho espacio compartido. Las cosas, en la práctica, no funcionan así porque desde hace muchos años, el incremento continuo de la población penitenciaria ha impedido que se generalice el principio celular -una habitación para una única persona encarcelada- y lo corriente sea el uso compartido por dos personas, algo que, por otra parte, ya preveía dicho artículo, aunque con carácter temporal, "cuando la población penitenciaria supere el número de plazas disponibles", lo que ocurre desde siempre.

En lo que si se han producido grandes avances es en la habitabilidad de las celdas, que ya reclamaba el vigente Reglamento en su artículo 14 al exigir que contasen con suficiente luz, espacio, ventilación natural, mobiliario y servicios higiénicos. Los diferentes programas de creación de centros y clausura de los antiguos se han ocupado de que en ello se hayan producido mejoras importantes, como no podría ser de otro modo.

Un primer "Programa de Inversiones Urgentes", para la construcción, reparación y modernización de centros por importe de 11.500 millones de las antiguas pesetas, se aprobó para el cuatrienio 1977-1980, una cifra desconocida hasta entonces en las inversiones penitenciarias durante las décadas anteriores. Es en dicho periodo cuando se construye el más antiguo de los actuales establecimientos penitenciarios andaluces, el de Puerto I, que entró en funcionamiento en 1981 y cuyas peculiaridades como único centro de régimen cerrado en España describiremos enseguida.

Un nuevo programa de inversiones penitenciarias cubre el periodo 1980-1983, y su coste duplica con creces el anterior. A dicho periodo

corresponde el actual centro de Puerto II que entra en funcionamiento en 1984.

Tras esos dos programas cuatrienales, el siguiente abarca el quinquenio 1984-1989, que para Andalucía supuso la entrada en funcionamiento, en 1986, del centro de Almería que, con algunas reformas como veremos, continúa abierto; y, posteriormente el actualmente conocido como Sevilla I: que se puso en marcha en 1989. Poco después lo harían el Hospital Psiquiátrico Penitenciario, colindante con aquél; el de mujeres de Alcalá de Guadaíra, que fue el tercer establecimiento ubicado en la provincia de Sevilla, y el centro penitenciario de Jaén que, al entrar en funcionamiento en 1991, posibilitaría años después la clausura de la vieja prisión provincial que había quedado ubicada en pleno casco urbano.

De la misma época, es el nuevo Centro Penitenciario de Málaga, que se construyó en el término municipal de Alhaurín de la Torre.

Los ocho establecimientos citados hasta ahora responden a modelos arquitectónicos muy diversos no ya porque respondan a funciones muy distintas entre ellos (tan singulares algunas como ser un centro de régimen cerrado; otro un hospital psiquiátrico u otro destinado a centro exclusivo de mujeres) sino porque la Administración Penitenciaria carecía hasta entonces de un modelo fijo para los grandes centros provinciales de régimen ordinario.

Sin embargo el diseño de un modelo arquitectónico único, aunque sometido a algunas variantes, sobre todo de capacidad, ya se planteó para la elaboración del mas ambicioso programa que fue el denominado "Plan de Amortización y Creación de Centros Penitenciarios", que fue aprobado el 5 de Julio de 1991.

A pesar de todas las inversiones desarrolladas en los quince años anteriores, en la memoria justificativa de dicho Plan podía leerse lo siguiente:

«En el momento presente, la Administración Penitenciaria cuenta con un importante número de Establecimientos que, difícilmente cumplen, a pesar de las cuantiosas inversiones en reformas, con los fines que las Instituciones Penitenciarias demandan. La falta de espacios comunes, imposibilidad de creación de talleres, escuelas ubicadas en lugares impropios y nada motivadores, dormitorios colectivos, etc. son algo habitual en estos Centros, dificultando la prestación de los servicios que, como oferta posibilitadora de la reeducación

y reinserción demandada en la Constitución, constituyen la razón de ser del sistema Penitenciario español. Por otra parte, el mantenimiento de estos Centros obsoletos, además del mencionado coste social, implica un coste económico inadecuado, tanto en materia de personal como por las constantes obras y reformas que exigen».

Para paliar esa situación se diseña un modelo de establecimiento al que se denomina "Centro Penitenciario Prototipo" en cuya Memoria se le define del siguiente modo:

«Planteada la necesidad de agrupar los reclusos en función de su clasificación penitenciaria, (hombres, mujeres, jóvenes, primera condena, detenidos, etc.), y por otro lado la conveniencia de una localización cercana al domicilio del penado, la solución obliga a implantar un gran número de pequeñas cárceles, en todas las zonas de la geografía nacional. De esto surge la idea de la **cárcel modular**, consistente en agrupar estas pequeñas cárceles, para darles los servicios generales comunes a todas ellas, con un costo de explotación y de personal muy inferior al que resultaría de su implantación disgregada.

Del perfil de la población reclusa española actual, del estudio de la evolución previsible para el año 2020 y del análisis del costo económico de explotación y medios de personal, se ha llegado a definir el modelo que agrupa a 15 módulos o pequeños centros penitenciarios de menos de 70 reclusos cada uno, surgiendo así el **Centro Penitenciario Prototipo** a modo de ciudad penitenciaria».

Lógicamente la loable previsión, conforme al principio celular ya expuesto, de que en cada módulo habitasen menos de 70 reclusos –conforme a las setenta celdas con que cuentan- pronto se convertiría en módulos capaces de acoger al doble de internos que antes, a razón de dos por celda.

Siguiendo este modelo se han construido y puesto en funcionamiento en Andalucía seis grandes establecimientos, en Huelva (1996); Granada (1997), en el municipio de Albolote; Algeciras (2000); Córdoba (2002), Puerto III (2007), en el complejo de El Puerto de Santa María; y Sevilla II (2008), en término municipal de Morón de la Frontera. En la actualidad se construye un séptimo centro con este modelo en la provincia de Málaga, en el término municipal de Archidona.

Simultáneamente se van cerrando los viejos centros como los de Córdoba, Algeciras y Jerez de la Frontera que databan de 1940, 1958, y 1960, respectivamente, y las viejas prisiones provinciales de Granada, Huelva, Jaén, Sevilla y Málaga, aún de años anteriores.

Además de estos centros de tipo polivalente –salvo las tres excepciones ya citadas- existen en Andalucía siete centros de Inserción Social (C.I.S.), dos que funcionan desde el año 2004 como secciones dependientes de otros centros principales y cinco más que han sido abiertos en los últimos años como establecimientos autónomos. Nos referimos a los C.I.S. dependientes de Córdoba y Jerez de la Frontera, y a los autónomos de Sevilla, Málaga, Huelva, Granada y Algeciras.

Una de las principales novedades que trajo el Reglamento Penitenciario de 1996 fue la regulación de los centros de régimen abierto, para internos de tercer grado, que pueden acogerse a varias modalidades. La más importante de todas ellas, por el desarrollo que está teniendo según acabamos de ver, es la reservada a los Centros de Inserción Social que acoge en régimen abierto a internos ya clasificados en tercer grado y en donde también se controla el seguimiento de penas no privativas de libertad –por ejemplo, las de localización permanente- y a las personas que ya se encuentran en libertad condicional.

Estos centros se basan en el principio de confianza en el interno y, según precisa el artículo 164 del Reglamento Penitenciario, se rigen también por los principios de «integración, facilitando la participación plena del interno en la vida familiar, social y laboral ... y el de coordinación con cuantos organismos e instituciones públicas y privadas actúen en la atención y reinserción de los internos, prestando especial atención a la utilización de los recursos sociales externos, particularmente en materia de Sanidad, educación, acción formativa y trabajo».

Como veremos en el siguiente apartado de este mismo capítulo, ya existen centros abiertos –autónomos o dependientes, según los casos- en todas las provincias andaluzas salvo en las de Almería y Jaén, aunque también en ellas funcionarán a medio plazo.

Antes de exponer con mayor detalle las características de cada uno de los establecimientos andaluces debemos explicar los últimos conceptos que en materia de infraestructura y de funcionamiento modular se están incorporando en los últimos años. Nos referimos a los llamados Módulos de Respeto, a las Unidades Terapéuticas Educativas y, finalmente, aludiremos a las Unidades de Madres externas, una de las cuales funciona ya en Sevilla,

siendo por ahora, el último recurso penitenciario incorporado a la red andaluza.

En Octubre de 2007 desde la Dirección General de Instituciones Penitenciarias se nos informaba sobre los "Módulos penitenciarios para la mejora de la convivencia", también llamados "Módulos de Respeto":

"Aunque se inició –nos decía la Directora General- en el Centro de Mansilla de las Mulass (Jaén), en este momento la experiencia se está desarrollando en 10 Centros Penitenciarios y en algunos de ellos son ya varios los módulos de respeto que existen.

Esta nueva iniciativa, que pretende implantarse en el conjunto del sistema para superar la subcultura carcelaria, mejorar la convivencia y facilitar el tratamiento, está basada en la participación y la práctica del respeto y de valores positivos."

Actualmente esta modalidad de vida está implantada en casi todos los establecimientos penitenciarios andaluces, siendo varios los módulos de este tipo existentes en algunos centros, como veremos enseguida.

La filosofía que impregna este tipo de módulos se compendia en el documento "Programa Marco de Actuación" del que reseñamos las siguientes características que nos parecen las que mejor lo definen:

- Su estilo de vida supone que disminuya la violencia, la desconfianza, que aumente la solidaridad entre los internos y que estos aprendan a resolver pacíficamente los conflictos.

- Se pretende conseguir en ellos un elevado nivel de limpieza, tanto en las dependencias generales como en los enseres personales. La vida diaria se basa en la actividad, el orden y el descanso y se busca la participación de todos los residentes en el mantenimiento y conservación del módulo.

- El ingreso es voluntario y los internos han de firmar un contrato de conducta que incluye la prohibición de cualquier acto de violencia, tanto física, como verbal o gestual, así como la posesión y el consumo de drogas, debiéndose someter a controles analíticos periódicos. Incluso se prohíbe arrojar al suelo colillas, papeles o cualquier tipo de basura y poner los pies en la pared.

- Los internos se organizan en grupos de tareas y los destinos se desempeñan de manera colectiva y no individualmente como es habitual en las prisiones.

- Las celdas siempre deben estar en perfecto estado de orden y limpieza y permanecerán abiertas durante el día.

- Además de los Grupos de Trabajo, en el módulo existen Comisiones (de acogida, de ayuda legal, de actividades de mediación) y una Asamblea de representantes que cuenta con un presidente.

El Programa-Marco incluye, además, un Manual para los profesionales que trabajan en estos módulos a quienes se recomienda que conozcan bien el proyecto y acepten voluntariamente su participación y continuidad en el mismo.

Lógicamente a este peculiar régimen de vida le acompaña un sistema muy preciso de evaluaciones e incentivos que se refleja en el Programa Individualizado de Tratamiento de cada interno.

Por nuestra parte, siempre que hemos podido hemos visitado algunos de estos módulos y en el acto inaugural de uno de los primeros existentes en Andalucía, el de Sevilla, participó el Defensor del Pueblo Andaluz (en Julio de 2007) y con aquel motivo hizo declaraciones públicas de apoyo a este programa y recalca que *"necesita muchos medios terapéuticos porque hay que trabajar con los internos de forma individual y en grupo y también se necesitan más espacios para talleres"* y animaba a que en todas las prisiones andaluzas se fueran implantando.

La Unidad Terapéutica Educativa (U.T.E.) es una modalidad mas avanzada de los módulos terapéuticos, en los que ya se venía trabajado desde hace años, con grupos de internos drogodependientes, pero con buenas perspectivas de mejora y curación, que en ellos reciben terapias especializadas y allí residen, aunque para el resto de actividades entran y salen del módulo.

En el caso de las Unidades Terapéuticas Educativas el funcionamiento es distinto pues uno de los objetivos es que los internos, voluntariamente acogidos en la unidad, realicen todas sus actividades allí mismo para que no tengan contacto alguno con otros internos de la cárcel. Si tienen que salir de la Unidad, lo harán siempre sin coincidir con los demás internos de otros módulos.

En Marzo de 2009 conocimos la primera U.T.E. gestionada en Andalucía, pues comenzó a funcionar en Enero de 2008 en la prisión de Jaén, siguiendo el modelo desarrollado con bastante éxito desde años antes en Villabona (Asturias).

Uno de los aspectos que más nos impactó en la visita, fue encontrarnos con el Equipo Multidisciplinar formado por funcionarios y funcionarias, muy vocacionales e identificados con las posibilidades reinsertadoras y reeducadoras de la privación de libertad. Todos ellos eran voluntarios en el módulo, al igual que los internos. Junto al Equipo colaboran con diversas actividades, las entidades Pastoral Penitenciaria, Cáritas, Cruz Roja y el Instituto Andaluz de la Juventud.

Como se explica en una de las Memorias de la U.T.E., «la creación de este espacio supone “blindar” el departamento estableciendo todas las barreras e inconvenientes posibles para que la relación con los internos de los demás departamentos sea nula. Así todas las actividades (cursos, talleres, la escuela y otras) se hacen dentro de la Unidad. Tanto las comunicaciones orales como las familiares, íntimas y de convivencia, así como las actividades en el polideportivo se realizan en turnos separados del resto de departamentos de manera que nuestros internos no coinciden con los de otros módulos.

Siempre que un interno se desplaza a enfermería, zona de comunicaciones, departamento de ingresos para salida a juicio u hospital, va acompañado por un profesional o un interno de apoyo».

Y en cuanto a la relación de los internos que allí ingresan, se prioriza la de jóvenes y primarios con adicciones a drogas, sin que importe demasiado el tipo de delito o la situación de penado o preventivo, tarea en la que colaboran intensamente los educadores y funcionarios del Módulo de Ingresos y también de otros módulos para detectar posibles nuevos candidatos para su ingreso en la U.T.E..

Siguiendo este mismo modelo, o con escasas variantes, se ha venido desarrollando otras Unidades Educativas en varias cárceles andaluzas, como se dirá en el detalle explicativo de cada una en las páginas que siguen.

Y finalmente, nos vamos a referir al nuevo concepto de Unidad Externa de Madres que se viene desarrollando, dentro de la revisión de Diciembre de 2005 del Plan de Creación y Amortización de Centros Penitenciarios, que todavía abarca el periodo 2006-2012. En España se están construyendo, o se han construido ya, como en el caso de la de Sevilla que empezó a funcionar en Febrero de 2010, cinco de estas Unidades.

Para un conocimiento más amplio remitimos al lector a las páginas explicativas correspondientes a la Unidad de Sevilla, que depende orgánicamente del Centro de Inserción Social colindante. Aquí diremos que

se trata de acoger a mujeres privadas de libertad que tengan consigo a alguno de sus hijos que sean menores de tres años. Hasta ahora, en el caso de Andalucía, estas mujeres eran destinadas a las dos únicas Unidades de Madres que existían en los centros penitenciarios de Granada y Alcalá de Guadaíra; es decir Unidades ubicadas en el interior de esos Centros, a diferencia de estas nuevas que están situadas fuera de los recintos carcelarios ordinarios.

Como se afirma en la publicación de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, editada en 2010, "El Sistema Penitenciario Español":

«Con la creación de estas nuevas estructuras se pretende segregar definitivamente las Unidades de Madres de los centros penitenciarios, independizarlas de los mismos y dotarlas de completa autonomía penitenciaria para establecer un régimen de convivencia específico. Se ha diseñado cada elemento estructural, desde su vistoso aspecto exterior a la dotación de espacios educativos, desde la intimidad familiar, que proporcionan unos pequeños apartamentos, a las discretas medidas de seguridad. Todo ello en orden a facilitar un desarrollo armonioso de los menores y una adecuada relación materno filial».

Y debemos añadir por nuestra parte que, al menos en el caso de la Unidad de Sevilla lo han conseguido plenamente en el aspecto material, aunque cuando la visitamos presentaba todavía evidentes carencias de personal.

2.2. Breve descripción de cada uno de los establecimientos penitenciarios que actualmente funcionan en Andalucía

Tras el análisis de las previsiones legales y reglamentarias en materia de establecimientos y sus diferentes tipos veamos ahora una descripción concreta de cada uno de ellos, necesariamente breve aunque procurando que contenga sus principales características. Como preámbulo situamos los establecimientos con la ayuda del siguiente cuadro.

2.2.1. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL

Cuadro nº 1
ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS ANDALUCES. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL PROVINCIAL

Provincia	Municipio de ubicación	Centros Polivalentes	Centros de Inserción Social	Otros	Totales
Almería	Almería	1			1
Cádiz	Algeciras	1	1		
	El Puerto de Santa María	2 ¹		1 ²	6
	Jerez de la Frontera		1		
Córdoba	Córdoba	1	1		2
Granada	Albolote	1			2
	Granada		1		
Huelva	Huelva	1	1		2
Jaén	Jaén	1			1
Málaga	Alhaurín de la Torre	1			2
	Málaga		1		
Sevilla	Alcalá de Guadaíra			1 ³	
	Morón de la Frontera	1 ⁴			6
	Sevilla	1	1	2 ⁵	
TOTALES					22

¹ Puerto II y Puerto III

² Puerto I

³ Prisión de Mujeres

⁴ Sevilla II

⁵ Hospital Psiquiátrico y la Unidad de Madres

Como puede observarse la mayor concentración de establecimientos penitenciarios se presenta en las provincias de Cádiz y Sevilla, con seis cada una. Son, en efecto, las provincias en las que se da una mayor demanda de plazas penitenciarias, por diversos factores que confluyen en ellas, junto con la provincia de Málaga, si bien en ésta tan sólo existen, de momento, dos establecimientos, a la espera de la terminación de obras en el que pronto funcionará en el término municipal de Archidona.

Además de Málaga, cuentan asimismo con dos establecimientos las provincias de Huelva, Córdoba y Granada en las que junto al gran centro polivalente funciona un C.I.S. en cada una de ellas.

La inexistencia, por ahora, de C.I.S. en las provincias de Jaén y Almería hace que en ellas tan solo exista el correspondiente centro polivalente.

Son, por ahora, 22 establecimientos si bien como ya hemos indicado antes y veremos con mayor detalle a continuación, tres de ellos no tienen un funcionamiento autónomo sino que dependen, por ahora, de sus centros originarios. Nos referimos a la Unidad de Madres de Sevilla, que depende del C.I.S. de Sevilla, y a los C.I.S. de Jerez de la Frontera y Córdoba que dependen respectivamente de Puerto II y del Centro Penitenciario de Córdoba. Entremos en el detalle de cada uno.

2.2.2. ANÁLISIS, PROVINCIAL, DE LOS DIFERENTES ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS

2.2.2.1. PROVINCIA DE ALMERÍA

En ella existe un único establecimiento, el **Centro Penitenciario de Almería**, también conocido como "El Acebuche", que, por consiguiente, tiene un carácter polivalente puesto que ha de atender a todas las variables del régimen penitenciario y del tratamiento reeducador de su población. Ni tan siquiera existe, por ahora, un C.I.S., si bien sus obras están avanzadas; por ello este centro sigue acogiendo personas ya clasificadas en tercer grado que deberían disfrutar su régimen abierto en un entorno diferente.

Se trata de uno de los centros más antiguos de Andalucía pues se abrió en 1986, acumulando ya veinticinco años de funcionamiento. Cuando le conocimos, en 1997, presentaba un evidente deterioro material en algunas zonas y un aspecto de mantenimiento algo descuidado. Destacaban por su abandono dos amplias zonas que iban a ser destinadas a la práctica deportiva y el departamento de mujeres, en el que éstas vivían hacinadas especialmente en varias dependencias llenas de colchones.

Todavía en 2005, cuando realizamos el trabajo de campo para el Informe Especial "Mujeres Privadas de Libertad en Centros Penitenciarios de Andalucía" las cosas seguían más o menos igual. El siguiente párrafo resume la situación que vimos a finales de 2005 en el Departamento de Mujeres.

"Ninguna de las 62 mujeres –casi siempre el mismo número porque no cabe ni una más- que ocupan el Departamento está sola en su celda ya que, o la comparten con otra interna, o con dos más. Pero el caso de la "Dependencia Auxiliar" dista del anterior ya que tiene cuatro habitaciones, una con dos camas, otra con tres, otra con cinco y otra con seis, todas reducidísimas. Aquéllo sería un desastre si las propias internas no lo mantuviesen

bien limpio y en orden, bajo el control y vigilancia de las funcionarias”.

Hoy, como enseguida veremos, todo ha cambiado en cuanto a las dependencias que acogen a las mujeres encarceladas en este centro.

En efecto, el centro ha experimentado numerosas obras y reformas, especialmente en los últimos años, una vez que parece descartado la ubicación en esa provincia de un moderno centro prototipo. Algunas de estas reformas han afectado precisamente a las instalaciones deportivas, a varios de los módulos, especialmente al módulo 9 que se ha acondicionado para jóvenes, o al Departamento de Sección Abierta, muy necesaria por la comentada ausencia de C.I.S. Pero especialmente gratificante para esta Institución, que denunció repetidas veces, como hemos indicado, la antiquísima configuración del Módulo de Mujeres, ha sido la clausura del mismo y su sustitución por un módulo totalmente nuevo para cuyo conocimiento abrimos un expediente de oficio que nos llevó a visitarlo, en Mayo de 2009, todavía en obras.

La descripción que entonces nos hizo su Directora del Proyecto de reforma del Módulo 1, hasta entonces ocupado por hombres, fue la siguiente:

“- Las habitaciones, de dos plazas, dispondrán de servicio completo –ducha, inodoro, lavabo- incorporado a la propia celda, cerramientos de aluminio y cristalería “tipo climalit”.

- El Departamento dispondrá de lavandería propia.

- Nuevo mobiliario.

- Salas para la realización de actividades ocupacionales y terapéuticas: escuela, biblioteca, sala de informática, talleres, sala de día-comedor, servicios, economato, patios con pistas deportivas, despachos para la atención de los profesionales, ...

- Y el compromiso de la Secretaría General de ir incorporando los medios técnicos con que se dotan las nuevas infraestructuras penitenciarias v.gr. televisión en la propia celda, ...”

El nuevo Módulo comenzó a funcionar a finales de 2009.

La prisión de Almería está construida sobre una parcela de 62.120 m² y se ubica en el término municipal de la capital, en un paraje rural cercano.

Tiene una estructura modular, que ahora parece ya anticuada,

compuesta de un módulo para mujeres y nueve residenciales para hombres, además de la enfermería, el módulo de ingresos, el de régimen abierto (Sección Abierta) y algunas celdas para aislamiento.

Todos los módulos suelen tener 50 celdas para dos personas por lo que la capacidad máxima sería de 100 personas por módulo. Algo mayor la del módulo ocupado por personas que desempeñan "destinos" (126 de capacidad total ocupado a finales de 2010 por 11 personas). En ningún módulo se presenta un nivel de hacinamiento como el de hace años, en que existían varias zonas con celdas ocupadas por tres internos. Ahora existe como objetivo que ninguna celda la ocupen más de dos internos y que ningún módulo alcance la cifra de 100 internos. A pesar de todo la ocupación continúa siendo alta aunque con tendencia a disminuir: 1.000 internos a finales de 2010.

Existe un proyecto para ampliar el Centro con la construcción de cuatro nuevos módulos, más reducidos, que se instalarían en el viejo espacio no utilizado hasta ahora. Sin embargo, por ahora, dicho proyecto no se está ejecutando.

En cuanto al Centro de Inserción Social su puesta en funcionamiento se prevé para finales de 2011.

2.2.2.2. PROVINCIA DE CÁDIZ

Como se ha indicado ya, es una de las provincias con mayor presencia de establecimientos de España, con centros de varios tipos entre los que destacan el complejo penitenciario ubicado en el término municipal de El Puerto de Santa María que se complementa con el C.I.S. de Jerez de la Frontera, dependiente de Puerto II.

El **Centro Penitenciario Puerto I** es el más antiguo de Andalucía pues empezó a funcionar en Junio de 1981. Es uno de los tres que forman el complejo aludido, situado en la carretera Jerez-Rota, Km. 5'5.

El informe recibido del Centro compendia sus características generales como *"un establecimiento penitenciario de cumplimiento de régimen cerrado, régimen que será aplicado a aquellos penados que bien inicialmente, bien por una involución en su personalidad o conducta sean clasificados en primer grado por tratarse de internos extremadamente peligrosos o manifiestamente inadaptados a los regímenes ordinarios y abierto, como así dispone el Art. 89 del Reglamento Penitenciario. Dentro del*

régimen cerrado se establecen dos modalidades en el sistema de vida, según los internos sean destinados a Centros o Módulos de régimen cerrado o departamentos especiales”.

En efecto allí son enviados, desde cualquier punto –es el único centro de estas características existente en España- internos inadaptados en general a los regímenes de vida ordinarios o que hayan protagonizado o inducido alteraciones muy graves en sus centros de procedencia *“que hayan puesto en peligro la vida o integridad de los funcionarios, autoridades, otros internos o personas ajenas a la Institución, tanto dentro como fuera de los establecimientos y en los que se evidencia una peligrosidad extrema”*. Es la definición concreta que para estas personas contempla el artículo 91 del Reglamento Penitenciario.

Desde hace años la construcción de los centros-prototipo, dotados de un Departamento Especial, con capacidad, los últimos de ellos, para 70 internos (70 celdas) y con todos los medios técnicos para garantizar la seguridad y custodia de este tipo de internos, ha hecho disminuir el número de los enviados a Puerto I, y sobre todo ha llegado a cuestionar su necesidad, o la conveniencia de su transformación en un centro ordinario de mediano tamaño.

Dicho proyecto ha provocado la inquietud de su personal, que considera que la función reeducadora tan especializada que desempeñan debe continuar manteniéndose con estos internos tan peculiares. Ello les hizo dirigirse a nosotros (queja 11/2823) proponiendo nuestra mediación, algo harto complicado tratándose de una cuestión de estricta capacidad de autoorganización para la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, a la que, no obstante, nos dirigimos solicitándole información sobre el tema.

Según el informe recibido serían necesarias importantes reformas estructurales, actualmente en estudio, para acometer una transformación del centro, posiblemente parcial, que podría consistir en destinar el 50% de las plazas para internos de segundo grado, debidamente separados del resto de la población que seguiría estando clasificada en primer grado. Pero, como decimos, es un asunto en estudio que posiblemente no se decidirá hasta que transcurra algún tiempo.

El centro cuenta con un total de 468 celdas, todas ellas individuales, pero tan sólo estaban ocupadas 195 a finales de 2010.

Es un centro de distribución modular, compuesto de cuatro módulos grandes (117 celdas cada uno) y uno más pequeño, de aislamiento, de 36

celdas. Todos los módulos confluyen en el centro de la prisión. Cuenta asimismo con un módulo de ingresos (19 celdas), departamento de enfermería, gimnasio, polideportivo, salón de actos y algún taller.

El centro ha mejorado con numerosas reformas, como la construcción de una sala para comunicaciones familiares, una sala para videoconferencias, mejoras en las celdas, instalación de aire acondicionado en algunas dependencias y otras reformas técnicas que mejoran la calidad de vida o la seguridad del centro.

Dadas todas estas características, en este centro las actividades en grupo escasean tendiéndose con los internos -todos hombres- a intervenciones individuales.

El **Centro Penitenciario Puerto II** es unos años posterior, de 1984, con una superficie construida de 34.595 m². Es un centro de mediano tamaño, especializado en dar acogida a la población penitenciaria preventiva de Cádiz y sus alrededores. De este centro dependen el C.I.S. de Jerez de la Frontera, del que luego hablaremos, y los servicios de gestión de penas y medidas alternativas ubicadas en Cádiz, ciudad.

Es un centro que ha experimentado numerosas reformas en los últimos años. En los dos polideportivos con que cuenta, en las salas de comunicaciones con los familiares; en almacenes y Jefatura de centro y especialmente en cuanto a la desaparición del viejo Departamento de Mujeres, una vez que se abrió Puerto III (todas las mujeres pasaron a este otro centro). El viejo módulo se ha reconvertido, con importantes obras de reforma, en un Módulo de Respeto para hombres.

En el ya citado informe sobre Mujeres Encarceladas afirmábamos sobre el desaparecido Departamento de Mujeres: *"... aquí podemos hablar no de sobreocupación sino de hacinamiento, porque, además, las celdas y todas las dependencias son muy reducidas. Dentro de las celdas tienen un lavabo y un wc, sin apenas intimidad. La gran mayoría de las internas comparten celdas para 4 y 6, una situación desconocida en otros centros andaluces"*. Por ello en dicho informe, de 2006, propugnábamos la clausura de dicho departamento, que afortunadamente ya se llevó a efecto.

El centro cuenta con cinco módulos residenciales, una enfermería con 17 habitaciones, un módulo de régimen cerrado con 16 celdas individuales, un módulo de aislamiento y un módulo de ingresos. En cuanto a los módulos residenciales, el primero se considera de buena adaptación o de observación; el segundo es un módulo de respeto y también para internos

con destinos productivos o de formación para el empleo; el tercero agrupa a preventivos y penados de perfil normalizado; el cuarto agrupa a internos más conflictivos y el quinto es también un módulo de respeto aunque más pequeño que el anterior.

El tercer establecimiento del complejo del que venimos ocupándonos es el **Centro Penitenciario Puerto III**, que ya pertenece a la categoría de Centros-Prototipo a la que hemos aludido en el apartado anterior. Es el quinto de los abiertos en Andalucía tras los de Algeciras, Córdoba, Huelva y Granada.

En el informe recibido se describen sus características y estructura de un modo que nos sirve para tener una idea general de cómo son todos estos centros, con independencia de pequeñas variantes entre unos y otros. La descripción es la siguiente:

"El Centro Penitenciario Puerto III se proyectó siguiendo la estructura de Núcleo Urbano Autosuficiente, constituido por un conjunto de 14 minicentros, respondiendo al modelo de Establecimientos Polivalentes, dotados con servicios Culturales, Sanitarios, Deportivos y Productivos comunitarios, que cubren todas las necesidades de los reclusos, potenciando la política de reinserción, objetivo final de la Administración Penitenciaria.

Puerto III incorpora innovaciones respecto al Modelo de Centro Tipo anterior. Estas innovaciones se reflejan en las mejoras en el planeamiento de los accesos y en la urbanización y ordenación de los espacios interiores, que permiten un mejor control del conjunto y un incremento de la seguridad; mayor funcionalidad de los edificios; mejoras en los equipamientos; incremento en la calidad de los materiales y optimización de los procesos constructivos.

Todo ello al servicio de una concepción integral del modelo penitenciario emanado de la constitución, cuyas Instituciones tienen como finalidad, tal como establece el Artº 1 de la Ley Orgánica General Penitenciaria "La reeducación y la reinserción social de los sentenciados a penas y medidas penales privativas de libertad, así como la retención y custodia de detenidos, presos y penados".

Urbanización Exterior:

En la zona exterior a los perímetros de seguridad se localizan diversas áreas que permiten el acceso y distribución interior:

- *Acceso Principal.*
- *Aparcamiento de funcionarios.*
- *Vía de acceso al interior.*
- *Zona urbanizada del Acceso Principal.*
- *Aparcamiento de visitas.*

Urbanización Interior:

En cuanto a la ordenación de espacios interiores, una vez pasados los perímetros de seguridad encontramos la siguiente distribución urbanística:

Primera zona:

- *Pasarela de control de acceso a oficinas e interior.*
- *Área de oficinas y Cuerpo de Guardia.*
- *Edificio de Jefatura de Servicios.*
- *Edificio de Ingresos, Salidas y Tránsitos y Comunicaciones.*
- *Edificio del Régimen Cerrado.*

Segunda zona:

La segunda zona o interior, de uso exclusivo para internos y funcionarios de forma habitual, se formaliza en tres bandas interceptadas por dos calles.

Banda izquierda:

- *Ocho módulos residenciales destinados a hombres y el campo de fútbol.*

Banda Central:

- *Edificio de Enfermería.*
- *Edificio Deportivo-Cultural y Piscina.*

- *Edificio de Cocina, Lavandería, Panadería e Instalaciones con los Almacenes Generales.*

Banda Derecha:

- *Seis módulos residenciales, dos de ellos destinados y acondicionados para mujeres, y al fondo los Talleres Productivos”.*

Sobre una parcela de 500.000 metros, con una superficie construida de 89.085 m², entró en funcionamiento en Junio del año 2007.

En tan corto espacio de uso no ha experimentado lógicamente, grandes reformas en su proyecto inicial, aunque si un complejo proceso de puesta a punto como ya ocurriera con anteriores centros de este tipo.

Las 1.008 celdas residenciales ordinarias se distribuyen en 14 módulos con 72 celdas cada uno que permiten las separaciones regimentales necesarias: preventivos, penados, primarios, reincidentes, jóvenes, dos módulos para mujeres y otros. De ellos tres funcionan como módulos de respeto y otro es una unidad terapéutica y educativa (U.T.E.).

A esas celdas hay que añadir otras 172 complementarias correspondientes a un Departamento especial para internos en primer grado; el módulo de ingresos y el módulo sanitario o enfermería.

A 31 de Diciembre de 2010 su población era de 1.640; casi toda ella penada. Albergaba 184 mujeres.

El **Centro Penitenciario de Algeciras** es también un centro-tipo aunque entró en funcionamiento mucho antes, en el año 2000. Vino a sustituir al viejo centro de Algeciras que databa de 1958, en el que todavía existían dormitorios colectivos llamados “brigadas”, con un nivel de masificación muy elevado.

Este nuevo centro está ubicado en un paraje aislado, llamado “Botafuegos”, aunque próximo a Algeciras y bien comunicado con una línea de autobuses que pasa cada hora.

Su distribución modular es muy parecida a la de Puerto III si bien su Departamento Especial tiene una menor capacidad, tan solo 36 celdas.

La mitad de sus catorce módulos se acoge a la modalidad de vida de “respeto”. Cuenta asimismo con dos módulos de mujeres que albergaban 111 al finalizar 2010, lo que supone un descenso considerable respecto de años anteriores en que llegaron a ser en torno a ciento ochenta. Su población

total era de 1.732 personas destacando aquí la presencia de más de 500 extranjeros.

Como los demás centros-tipo cuenta con módulos específicos no residenciales, como el de comunicaciones para acoger todo tipo de ellas (con abogados, con jueces, familiares, íntimas, etc.). Otro de estos módulos es el Socio-cultural, muy bien dotado para prácticas deportivas, culturales, escuelas, teatro, cine y otros. Y naturalmente un módulo sanitario del que hablaremos en otro capítulo de este informe.

Junto a los cuatro centros descritos hasta ahora, la provincia de Cádiz cuenta con dos Centros de Inserción Social para internos de régimen abierto, uno situado en Algeciras y el otro en Jerez de la Frontera que, por ahora depende del Centro Puerto II. Veamos con mayor detalle las características propias de ambos centros abiertos.

El Centro de Inserción Social “Manuel Montesinos” de Algeciras *“se encuentra ubicado en el núcleo urbano de la localidad gaditana de Algeciras y su construcción se lleva a cabo durante el período 2007-2009. Su extensión es de 8.000 m². En ella se encuentra ubicado el C.I.S. y la unidad de gestión de penas y medidas alternativas, anexa a este último. Dentro del edificio una zona se destina al área de oficinas, a las comunicaciones y otra al servicio interior. Éste, a su vez consta de una zona de control de accesos y otra de residencia de internos. Para su acceso, cuenta con transporte público, tanto para funcionarios como familiares de internos y residentes así como parking privado para vehículos”.*

La anterior descripción corresponde al informe enviado por su Directora. Está situado justo al lado del centro penitenciario de Algeciras, que antes comentamos, y entró en funcionamiento en Octubre de 2009.

La zona residencial se compone de dos edificios de tres plantas (planta baja y dos más) y en cada una de ellas hay 75 habitaciones dobles y tres para discapacitados (para una persona y acompañante). Son, por lo tanto, 150 dobles y 6 para discapacitados. El centro puede acoger por consiguiente a 300 personas con el peculiar régimen de vida de esta población (entradas y salidas casi diarias; en fines de semana; durante los permisos; etc.).

Además de estos edificios y unidades diversas, existe un gran patio general en el que se instalan dos pistas de deporte que junto al gimnasio existente posibilitan diferentes prácticas deportivas para los residentes que mayor tiempo pasen en el Centro.

A finales de 2010 acogía 253 residentes, treinta de ellos mujeres.

Finalmente, el **Centro de Inserción Social de Jerez de la Frontera**, denominado "C.I.S. Alfredo Suar Muro", constituye una sección más del centro penitenciario Puerto II, aunque tras las obras en curso, para su ampliación, podría convertirse en centro autónomo.

El informe recibido concreta así sus características:

"El establecimiento es un centro de inserción social, destinado a internos en régimen abierto, seguimiento de personas sujetas a penas alternativas, así como sede de los Servicios Sociales Penitenciarios, ubicado en la Ctra. Nacional A-4 Km.633, Polígono Industrial El Porvenir, 11407 Jerez Ftra. (Cádiz).

Actualmente el centro tiene 33 habitaciones, más una habitación destinada a personas con minusvalía física, con una capacidad de 67 plazas, aunque la coyuntura actual de la población penitenciaria determina que tenga una ocupación media muy superior a la reseñada.

La fecha de entrada en funcionamiento del establecimiento data de Octubre de 2004, estando actualmente en construcción una ampliación cuya obra concluirá, previsiblemente, durante el presente ejercicio, estando por concretar la fecha de entrada en funcionamiento.

Hasta que se disponga de la ampliación mencionada, actualmente los internos que aloja el edificio se ubican en un único departamento, encontrándose las habitaciones residenciales en la planta alta y en la planta baja la habitación destinada a personas con minusvalías y servicios comunes".

Como señala el párrafo anterior, el centro sólo cuenta con una única zona residencial por lo que todos los residentes están alojados en ella sin que dispongan de una zona separada para mujeres, por lo que no existen plazas para ellas. A la fecha que venimos considerando acogía 95 internos clasificados en las dos modalidades del régimen abierto, tanto el restringido, para personas que salen poco al exterior, como el ordinario. Como puede verse una cifra que supera la capacidad máxima que indicaba el informe recibido, por lo que las obras de ampliación que se vienen realizando son muy necesarias.

2.2.2.3. PROVINCIA DE CÓRDOBA

En esta provincia tan sólo existe el Centro Penitenciario de Córdoba, del que depende el Centro de Inserción Social que, como se ha indicado, todavía no funciona como centro autónomo. En Córdoba ciudad existía desde 1940 un antiguo centro al que se le habían ido realizando sucesivas reformas que ya no posibilitaban la continuidad de su funcionamiento para atender siquiera las necesidades de plazas que requería la provincia. Fue sustituido en el año 2002 por el cuarto de los centros-prototipos que se puso en funcionamiento en Andalucía, por lo que hasta ahora no ha tenido obras de reforma que cambien su fisonomía inicial.

En su descripción vamos a seguir el texto del informe recibido que refleja muy bien las características diferenciales del mismo respecto de otros centros de su mismo tipo.

"El Centro Penitenciario de Córdoba está situado en la proximidad de la ciudad, a una distancia de 9 km, en la barriada de Alcolea. La parcela se encuentra en la confluencia de la Carretera Nacional Autovía IV (Madrid-Sevilla) km 391,7 con la carretera CP 230, km 4,5. La superficie total de los terrenos afectados por la construcción es de 277.296 m². La superficie total construida es de 83.112 m².

Su concepto y diseño responde a un criterio de núcleo urbano autosuficiente; se trata de una pequeña ciudad formada por catorce minicentros independientes, y otros edificios con servicios culturales, sanitarios, deportivos, productivos comunitarios y asistenciales que cubren en su conjunto todas las necesidades del interno".

"Articula siete edificios residenciales. Cada uno de ellos, se divide en dos Módulos independientes con un puesto de vigilancia común, y cada Módulo se concibe como un pequeño centro penitenciario, de funcionamiento autónomo, disponiendo de todos los servicios y dependencias necesarias para satisfacer las necesidades propias de su función, vigilancia, estancia, tratamiento y formación. Uno de estos módulos está expresamente destinado para mujeres.

En total hay 14 Módulos Residenciales, siendo la superficie construida de cada uno de ellos de 3.353 m². Cada uno puede llegar a albergar un colectivo de 144 internos de

clasificación penitenciaria semejante. Consta de un edificio residencial uno ocupacional y un patio que los separa. El edificio residencial consta de comedor, sala de estar, taller ocupacional, gimnasio, peluquería y aula”.

Además de esos catorce módulos residenciales cuenta con los de Aislamiento e Ingresos similares a otros ya descritos, aunque el de aislamiento es de menor capacidad que el de los últimos centros-prototipo puestos en funcionamiento.

Del informe recibido nos parece de gran interés la descripción de las zonas y edificios no residenciales:

“- Uso Educativo. Se concentra principalmente en el Edificio Deportivo-cultural, que tiene una superficie construida de 5.060 m². Cuenta con pista polideportiva cubierta de entrenamiento, gimnasio, 3 pistas de minifútbol, piscina, vestuarios y campo de fútbol. La zona Socio-cultural dispone de biblioteca, salón de actos para 300 personas, salas audiovisuales y 13 aulas de enseñanza.

- Uso Sanitario. Se concentra en el Edificio de Enfermería, con una superficie construida de 4.531 m². En su planta baja dispone de zonas de diagnóstico, tratamiento y asistencia médica. La planta primera cuenta con 4 áreas de clasificación de internos, tanto a nivel hospitalario como penitenciario con capacidad para 64 personas.

- Uso Productivo. Edificio de Talleres, con una superficie de 6.689 m². Son cuatro naves destinadas a Talleres Productivos, y dos naves a Talleres de Manipulados. De los primeros, tres de ellos están completamente equipados y destinados a carpintería metálica, carpintería de madera y confección industrial. El resto y los de Manipulados están dotados de instalaciones eléctricas de fuerza y aire comprimido.

- Uso de Servicios Generales. Superficie construida 5.778 m². El edificio lo componen Almacenes, Cocinas, Panadería y Lavandería”.

Dos años después del gran centro polivalente se abrió el **Centro de Inserción Social “Carlos García Valdés”**, en Octubre de 2004, situado en un polígono industrial en la zona este de la ciudad. La parcela cuenta con una superficie total de 3.000 m² de los que 2.564 corresponden a la superficie construida residencial.

Es un edificio de nueva construcción, con una planta baja en la que están las zonas sociales (patio para práctica deportiva; sala de lectura-biblioteca; comedor; y sala de estar y juegos) y la recepción y despachos del director y los técnicos. En un ala de la planta baja se encuentran las dependencias de los Servicios Sociales Externos de la prisión. Las otras dos plantas son residenciales e idénticas. Allí sólo están las habitaciones, 66 en total. Son amplias y preparadas para dos internos. Los dos pasillos a los que dan las celdas tienen un aspecto muy carcelario, con muchas puertas de ese tipo, y todo muy cerrado. En la práctica no es así. Hay una zona reservada a mujeres.

Su capacidad máxima es de 132 residentes, más una habitación para algún interno discapacitado. En la fecha que nos sirve de referencia los residentes eran 108, entre ellos 15 mujeres.

La última vez que lo visitamos, en Diciembre de 2010, se notaban las consecuencias de la crisis en que había disminuido bastante el número de residentes que tenían trabajo en el exterior o cursos de formación, también afectados por los recortes presupuestarios. Tan sólo unos 30 residentes salía a diario a trabajar; más de 80 no lo hacían y, por lo tanto, pasaban demasiadas horas en el centro. En nuestra primera visita, en 2005, ocurría justamente lo contrario: eran muchos más los que salían fuera que los que permanecían en el C.I.S.

En el informe recibido se refleja esta situación del siguiente modo:

"Dada la situación económica existente es verdad que se aprecia una disminución de recursos exteriores a los que poder derivar a los residentes del C.I.S. Es por ello que se hace necesaria una mayor intervención dentro del propio recinto por lo que se consideraría prioritario la realización de actividades en las que intervenga la Junta de Andalucía. Fundamentalmente en lo relativo al Tratamiento Penitenciario de problemáticas tóxicas a través de Talleres a realizar por profesionales del UDA. También se considera prioritario la ampliación de plazas en los Cursos Formativos que dependan de la Junta de Andalucía para la población del C.I.S."

2.2.2.4. PROVINCIA DE GRANADA

También dos centros son los existentes en la provincia de Granada: el de grandes dimensiones, polivalente, ubicado en el término municipal de

Albolote y el de Inserción Social situado en la propia capital.

El **Centro Penitenciario de Granada (Albolote)**, también perteneciente a la categoría de centros-prototipo, fue el segundo de Andalucía y entró en funcionamiento en Octubre de 1997. Vino a sustituir a la vieja cárcel provincial que se había quedado encerrada en plena zona urbana de la capital. Solamente quedó funcionando en ella una Sección Abierta, para hombres y mujeres, que ya también quedó clausurada y sustituida por el C.I.S. al que luego nos referiremos.

Como los demás que siguen este modelo, el centro cuenta con 1.008 celdas residenciales ordinarias distribuidas a razón de 72 celdas por cada uno de sus catorce módulos. Dichos módulos constan de un edificio residencial propiamente dicho, con dos plantas de habitaciones y zonas comunes en la planta baja; un edificio para actividades ocupacionales, formativas, escolares, deportivas y algunas otras y separando ambos edificios, un patio rectangular bastante amplio.

Además cuenta con los ya conocidos módulos de aislamiento, de comunicaciones, de enfermería –en realidad un módulo sanitario de grandes dimensiones y bien dotado como se analizará más adelante-, y con los demás edificios no residenciales cuya descripción veíamos en el similar centro de Córdoba.

En líneas generales, la distribución de la población penitenciaria por los diferentes módulos sigue los siguientes criterios:

- Cuentan con dos módulos para mujeres (el 9 y el 10); en uno de ellos se encuentran las preventivas y la mayoría de las penadas y en el otro las que aceptan las normas de un módulo de respeto y presentan un perfil adecuado.

- Hay tres módulos de observación de conductas y comportamientos de conflictividad: los internos van desde el número 5 en el que se encuentran los penados multirreincidentes y de negativa trayectoria hacia los módulos 4 y 3 a medida que su comportamiento mejora.

- En el módulo 7 están los preventivos primarios y penados de buena conducta y en el 8 preventivos reincidentes o penados de conducta desadaptada.

- Los módulos 1 y 2 son los de observación inicial y para internos que ya disfrutan de permisos.

- Los módulos 6, 11 y 13 son módulos de respeto que agrupan a

internos con destinos extramodulares, talleres productivos, o de apoyo para actividades socioculturales y deportivas.

- El 12 es un Módulo Terapéutico que atiende a internos que sufren adicciones y también a un grupo que padece trastornos mentales o discapacidades psíquicas, que son atendidos por diversos profesionales externos, voluntariado de prisiones y técnicos del Centro Provincial de Drogodependencia. Asimismo acude a este módulo un psiquiatra una vez al mes.

- Y, finalmente, en el módulo 14 se encuentran los internos jóvenes (hasta 25 años) que observan buena conducta y también un grupo de internos de apoyo para ellos.

Como puede observarse los modernos centros ofrecen la ventaja de una multiplicidad de espacios que favorecen mejores criterios de clasificación.

A finales de 2010 este centro acogía a 1.648 personas, de entre ellas 157 mujeres.

En cuanto al **Centro de Inserción Social "Matilde Cantos Fernández" de Granada**, que lleva el nombre de quien fuera Directora General de Prisiones en 1938, se construyó de nueva planta en terrenos de la antigua prisión provincial; situado, por lo tanto, en pleno casco urbano de la capital en una zona muy próxima a varios hospitales.

Empezó a funcionar en Septiembre de 2009 y nosotros lo visitamos por primera vez en Noviembre de aquel mismo año. Conocimos el comedor –era la hora de la comida-, la zona prevista para talleres, el consultorio médico –con una breve entrevista con la enfermera-; la lavandería; el gimnasio y la zona de alojamientos, que tiene 4 plantas y un bajo, cada una con 30 habitaciones dobles, con un total de 150 habitaciones, lo que le da una capacidad teórica cercana a las 300 plazas. 16 de esas habitaciones se destinan a mujeres.

Vimos también el edificio administrativo dedicado a "Penas alternativas", donde trabajan administrativos y técnicos de los Servicios Sociales, que se encargan del seguimiento de las penas de Trabajos en Beneficio de la Comunidad y las de Localización Permanente. Allí también atienden a los familiares de unos y otros y a los liberados condicionales.

La población que acogía a finales de 2010 ascendía a 347 personas, incluyendo las sometidas a control telemático.

2.2.2.5. PROVINCIA DE HUELVA

Como en otras provincias, son dos los centros penitenciarios existentes en ésta: un centro de modelo prototipo y un centro de inserción social de más reciente apertura.

El Centro Penitenciario de Huelva fue el primero de los de su clase en ser puesto en funcionamiento en Andalucía. Ya ha cumplido quince años desde sus inicios en Agosto de 1996. Su puesta en funcionamiento fue laboriosa dada la inexperiencia sobre este tipo de centros y la necesidad de dar contenido a tan formidables infraestructuras, con escasos medios personales y presupuestarios. Su ocupación fue lenta, pero dos años después ya era el tercer establecimiento penitenciario andaluz por la cifra de población que acogía.

En el año 2006, en el estudio monográfico sobre "Mujeres privadas de libertad en centros penitenciarios de Andalucía" destacábamos una peculiaridad de este centro: tener, en mucho mayor número que otros, zonas ajardinadas, plantas, flores y macetas *"situadas incluso en lugares donde normalmente no suelen estar y ello contribuye a darle un tono más humano, más vivo y luminoso, rebajando así notablemente el tono grisáceo, propio de los grandes paredones de cemento"*.

Su estructura modular y la distribución de espacios residenciales y para otros usos es similar a los ya descritos de Córdoba o Granada: las 1.008 celdas (su capacidad de acogida es idéntica), el edificio socio-cultural; el Módulo sanitario; los talleres y demás usos ya comentados.

La población que acogía a finales de 2010, 1.458 personas (de ellas, 74 mujeres) se distribuye del siguiente modo en los catorce módulos:

- En los números 1 y 2 están los preventivos y los penados de escasa conflictividad.

- En los números 3 y 4 están los penados reincidentes y los de conductas inadaptadas y aquéllos sobre los que pesan condenas más extensas.

- En los módulos 5 y 6 funcionan sendas unidades Terapéuticas y Educativas, la primera en una fase inicial y la segunda, ya más consolidada tras cuatro años de funcionamiento, orientada de manera prioritaria al tratamiento de problemáticas de consumo abusivo de sustancias tóxicas.

- En los módulos 7 y 8 residen internos de condenas cortas.

- El módulo 9, sólo para mujeres, funciona bajo las premisas de los módulos de respeto. Al igual que los 11 y 12 para hombres. Son, pues, tres los módulos con este peculiar régimen de vida ya comentado.

- Finalmente los módulos 10, 13 y 14 acogen a internos que desempeñan destinos extramodulares, que trabajan en talleres productivos o que son candidatos a una pronta clasificación en tercer grado.

En cuanto al **Centro de Inserción Social**, que lleva el nombre de un Director General de Prisiones "David Beltrán", sustituyó a la Sección Abierta que funcionó en la antigua Prisión Provincial hasta Abril de 2009. Este nuevo centro, construido en altura, sobre una parcela muy pequeña, se compone de un único edificio, distribuido en un sótano y seis plantas y en cuya descripción seguiremos literalmente la primera parte del informe recibido:

"En el sótano está el parking de los funcionarios, sala de máquinas así como dependencias destinadas a archivos y almacenes.

En la primera planta se encuentra el comedor, la sala de día y el polideportivo, así como un taller productivo destinado a los internos, un Aula de formación para funcionarios, y los despachos destinados a los Servicios Sociales Penitenciarios y demás entrevistas que han de realizar los distintos profesionales del Centro de Inserción Social (localizaciones permanentes, internos con medios telemáticos, libertades condicionales ...). Corresponde a dicho Servicio las penas alternativas a prisión, como son los trabajos en beneficio de la comunidad (en la actualidad unos 2.000 expedientes), suspensiones de condena, medidas de seguridad, así como programas de violencia de género y seguridad vial.

En la segunda planta se ubican los servicios médicos, los despachos de los profesionales para realizar entrevistas con los internos, dos talleres ocupacionales, la biblioteca y sala de lectura, el gimnasio y la lavandería, así como las oficinas del Centro.

La tercera, cuarta y quinta planta están destinadas a las habitaciones de los internos. Cada planta está dividida en dos alas, una con 33 habitaciones y la otra con 17, contabilizando 50 habitaciones con capacidad para dos internos cada una de ellas. En total capacidad para 300 internos. En cada planta existe una habitación destinada a personas minusválidas. Asimismo, en los

Servicios Médicos existen otras dos habitaciones, para casos específicos.

En cuanto a la distribución de internos en las distintas plantas, se han seguido los siguientes criterios:

a) En la planta tercera, en el ala más pequeña, se han dispuesto las 17 habitaciones para mujeres.

b) La planta tercera, en el ala con las 33 habitaciones, y la planta quinta, están destinadas a aquellos internos que no tienen trabajo o cursos, por lo que hacen vida en el Centro de Inserción Social.

c) La planta cuarta ubica a aquellos internos que salen a trabajar o a realizar cursos de formación.

d) Las dos habitaciones de los Servicios Médicos no han sido utilizadas.

e) De las dos habitaciones que se encuentran en la primera planta, una de ellas se ha utilizado para el cumplimiento de arresto de fin de semana de un interno, cumpliendo escrupulosamente la separación total del resto de la población penitenciaria.

El Centro de Inserción Social de Huelva acoge a sus primeros internos a finales del mes de Febrero de 2009, y dado que es tan nuevo no se han llevado reformas de gran envergadura”.

Acogía a 218 personas, incluidas algunas en control telemático. Su capacidad total le permite albergar a 300 personas en las 150 habitaciones dobles con que cuenta.

2.2.2.6. PROVINCIA DE JAÉN

Un único centro funciona en esta provincia, en la que todavía se atiende a las personas presas que ya disfrutaban del tercer grado, a través del recurso denominado de “Sección Abierta”, en este caso anexo al Centro Penitenciario de Jaén. Quiere ello decir que todavía no se ha construido el centro de inserción social, de todo punto necesario, aunque fuese de un tamaño menor a los de otras prisiones, dada la menor demanda de plazas

penitenciarias en esta provincia. De momento, el C.I.S.-Jaén está todavía en la fase de búsqueda del terreno, a cuyo efecto ha habido contactos con el Ayuntamiento de la capital para definirlo en algún polígono industrial. En consecuencia Jaén continuará sin este importante recurso penitenciario todavía durante varios años.

El **Centro Penitenciario de Jaén** es un centro moderno pero anterior a la programación y ejecución del modelo-prototipo. Se construyó en plena zona rural y su entrada en funcionamiento tuvo lugar en Noviembre de 1991.

Es un centro de mediano tamaño, pensado y diseñado para acoger inicialmente a unos cuatrocientos internos pero que muy pronto dio cabida a más de seiscientos (642 en 2008 y 736 a finales de 2010), lo que ha obligado a someterlo a un intenso programa de obras de reforma, para mejorar los espacios y adaptarlos a los nuevos sistemas de régimen de vida.

Así, en los últimos años se ha construido un nuevo edificio para comunicaciones familiares; se ha reformado la enfermería y la cocina; se han adaptado dos zonas de taller para convertirlas en aulas y salas de terapia para los módulos que funcionan como unidades de terapia educativa y se han adaptado numerosos espacios para aulas, gimnasios, tendedores y otra zona de servicio para favorecer la puesta en marcha de los módulos de respeto que actualmente funcionan en el centro.

Actualmente cuenta con diez módulos, mas uno de régimen especial y aislamiento, con una veintena de celdas, la enfermería con capacidad para 36 plazas, el módulo de ingresos y la Sección Abierta, a la que hicimos mención anteriormente. Esta Sección Abierta es un espacio ubicado fuera del recinto de seguridad, con muy pocas habitaciones y todas ellas "colectivas que pueden albergar hasta seis internos, todas en la planta alta". Una clara situación de hacinamiento agravada porque la planta baja está cerrada al uso por inundación en el invierno de 2009-2010, permaneciendo abierta, en dicha planta, solamente la oficina de funcionarios. Como puede verse es una situación que requiere urgente solución pero, por lo que dijimos antes sobre el C.I.S.-Jaén, parece que aún tardará.

En cuanto a la distribución de la población penitenciaria en los módulos es la siguiente:

- Un módulo de 16 celdas que acoge internos de tercer grado pero en modalidad de vida restringida; es decir, con limitaciones para salidas al exterior. Están aquí porque no caben en la Sección Abierta.

- Un módulo para mujeres, con 44 celdas, muy parecido a los demás y con un patio muy espacioso.

- Tres módulos de respeto, el primero abierto en 2007 y los otros dos en 2009 y 2010 respectivamente. Este último es más pequeño que los anteriores pues tan solo dispone de 17 celdas.

- En Enero de 2008 se puso en funcionamiento en este centro el primer módulo de Andalucía acogido a la modalidad "Unidad Terapéutica Educativa" (U.T.E.), del que ya hemos hablado en un capítulo anterior al comentar sus características y nuestra visita al mismo. Existe otro módulo en el que se trabaja, desde mediados de 2009, para convertirlo en otra U.T.E.

- Finalmente, el módulo 4 alberga preventivos primarios o pocos conflictivos; y los 5 y 6 a penados reincidentes o de mala conducta.

Además de los espacios para talleres en los módulos, existe también una zona socio-cultural que incluye un polideportivo cubierto y dos grandes salas, una de ellas destinada a biblioteca, y un edificio grande para talleres que reúne varios de ellos.

2.2.2.7. PROVINCIA DE MÁLAGA

También en esta provincia son dos los establecimientos penitenciarios en funcionamiento.

El primero de ellos, el **Centro Penitenciario de Málaga**, situado en el municipio de Alhaurín de la Torre, muy próximo a la capital, se abrió en Enero de 1992, y poco tiempo después ya era uno de los centros mas poblados de Andalucía. En 1997 ya alcanzaba los mil quinientos internos y en 2006 los mil seiscientos. Actualmente, tras la apertura del centro de inserción social y la disminución general de la población penitenciaria, su número ha descendido considerablemente situándose a finales de 2010 en 1.248 personas, de ellas 82 mujeres. Suele acoger a un gran número de extranjeros y de preventivos en general.

En cuanto a su diseño constructivo es anterior al prototipo, inspirado en modelos arquitectónicos importados. Hace catorce años describíamos su aspecto del siguiente modo:

"Nos encontramos en éste con un centro de diseño arquitectónico poco carcelario; recorriendo sus amplios y largos pasillos uno creería pasear más bien por un centro educativo de

grandes dimensiones. Incluso el diseño de las rejas (anchas láminas azules hacen de barrotes) es poco habitual; ello unido al frecuente uso de celosías metálicas y estructuras circulares de cemento para dar sombra en los patios y proteger del agua, le dan un aire bastante moderno. Incluso el recinto murado en su conjunto se aleja del tradicional (cuadrangular o rectangular) pues en este caso traza una gran curva en uno de sus extremos, cerrándose sobre el largo muro rectilíneo del otro lado.

El centro se organiza en dos unidades diferenciadas, para preventivos y penados, disponiendo en la de éstos de pabellones para talleres de uso común a los diferentes módulos, formando como una pequeña zona industrial en la que se asientan algunos talleres productivos.

Las zonas deportivo-culturales son, asimismo, abundantes y se agrupan en dos edificios de uso común: en ellos destacan un gran salón de actos, y el polideportivo cubierto.

Terminaremos destacando el amplio espacio ajardinado y arbolado que rodea la piscina que la hacen visualmente acogedora, y la zona dedicada a la huerta y labores agrícolas, apta también para la realización de cursos formativos.”.

En líneas generales continúa siendo válida dicha descripción aunque ha habido importantes obras de reforma y ampliación en las aulas formativas, tanto para cursos de formación profesional como para enseñanza reglada.

Además de la enfermería, el módulo de ingresos, el de aislamiento y un único módulo para mujeres, mas pequeño que los de hombres, con menos habitaciones, aunque con un patio bastante grande, el centro cuenta con once módulos residenciales para hombres que se organizan conforme a los siguientes criterios de distribución poblacional: en uno están los preventivos primarios, otro es para jóvenes; tres mas son para preventivos reincidentes. Los penados se agrupan la mayoría en dos módulos, uno para reincidentes y otro para primarios.

Finalmente, hay dos módulos educativos en los que se sigue primordialmente como criterio de destino en ellos, el cursar estudios de secundaria, en cualquiera de sus niveles o universidad a distancia, bachillerato o en clases de español para extranjeros, y un último módulo organizado como módulo de respeto.

En cuanto al **Centro de Inserción Social “Evaristo Martín**

Nieto”-uno de los fundadores de Pastoral Penitenciaria en Málaga-, está ubicado en un polígono industrial de la capital, aunque está bien comunicado tanto a través de autobús urbano como por línea de cercanía. Es reciente, de Abril de 2009 y sustituyó a la obsoleta Sección Abierta que seguía funcionando en la vieja cárcel provincial cuya clausura habíamos pedido en mas de una ocasión.

Lo componen un conjunto de edificios, de ladrillo marrón el exterior; concretamente son 7 edificios con un total de 205 habitaciones.

En el Edificio principal se encuentran oficinas, despachos de profesionales que atienden a los residentes y sus familias y dependencias de control de diverso tipo, además de una pequeña enfermería. Es de dos plantas (baja y dos más). De la misma altura es el Edificio Ocupacional que incluye el office, el comedor, y diferentes salas de estancia diurna, alguna con juegos. También incluye economato, biblioteca, gimnasio y dos grandes salas para talleres ocupacionales, y un aun mayor para taller de tipo industrial. Cuenta con 3 edificios residenciales, dos más grandes (tres plantas) con 77 habitaciones en total cada uno, y otro más pequeño que se destinará a mujeres (52 habitaciones). Todas las habitaciones son dobles, con lo que la capacidad de acogida puede llegar a 410 personas.

Éstas son las dos únicas estructuras penitenciarias existentes en la provincia, aunque, debemos reiterar que en el término municipal de Archidona se construye un nuevo centro-prototipo que aún tardará en funcionar.

2.2.2.8. PROVINCIA DE SEVILLA

Como referimos al principio, en esta provincia existen seis establecimientos penitenciarios de tipología muy diversa que vamos a concretar en el orden cronológico de su entrada en funcionamiento.

A finales de 1988 se abrió el **Centro Penitenciario de Sevilla** para sustituir a la antigua cárcel provincial, aunque durante algún tiempo se mantuvo un sector de la misma como sección abierta. Aquel viejo centro fue totalmente demolido salvo una primera crujía del edificio administrativo que aun se mantiene en pie para diversos usos determinados por el Ayuntamiento de Sevilla.

La extensión del nuevo recinto penitenciario, que se encuentra situado en zona rural, aunque en el término municipal de la capital, supera los 300.000 metros cuadrados si bien la superficie comprendida en el muro

perimetral es solo de la mitad.

Dentro del complejo se encuentra el Hospital Psiquiátrico, del que luego hablaremos, el edificio de la Sección Abierta, hoy desaparecida y en obras, y tres grandes Unidades, la de Preventivos, la de Cumplimiento y una tercera durante años destinada solo a mujeres aunque también ésta ha experimentado una profunda transformación.

Lógicamente se trata de un modelo preexistente al prototipo que luego se impondría. Cada unidad tiene su módulo de ingresos, la enfermería, la zona de aislamiento, sus espacios culturales y deportivos, etc. Tanto la unidad de preventivos como la de cumplimiento tienen ocho módulos cada una mientras que la de mujeres –hoy mixta- tiene tan solo tres.

Es un centro que se ha mantenido bien conservado a pesar de sus casi veinticinco años de funcionamiento, con numerosas reformas, algunas de ellas en curso, y con mucha participación externa por parte de voluntarios y Asociaciones que han mantenido bien activa las buenas dotaciones y espacios culturales con que cuenta.

La evolución del Centro y de su población se describen con precisión en los siguientes párrafos del informe recibido:

"En los últimos años han confluído una serie de circunstancias y acontecimientos que han motivado una gradual modificación de la distribución de la población penitenciaria. Cabe destacar las siguientes:

1. Construcción y puesta en funcionamiento del C.P. Sevilla II (Morón), centro destinado al cumplimiento de penas privativas de libertad, lo que ha acentuado la función y carácter de centro para internos preventivos de Sevilla I.

2. Construcción y puesta en funcionamiento del C.I.S. Luis Jiménez de Asúa. Supuso inicialmente que la Sección Abierta quedara vacía. Se iniciaron obras de acondicionamiento, (muy avanzadas en la actualidad), para que ese edificio pudiera albergar de nuevo población interna.

3. Conversión de la Unidad de Mujeres en Unidad Mixta. En la actualidad este edificio alberga dos módulos para hombres y uno para mujeres.

4. Puesta en marcha de programas de tratamiento de concepción modular. En los últimos años la Secretaría General ha

impulsado, entre otros, la implantación de este tipo de programas (Módulos de respeto, UTEs ...). En la actualidad nuestro Centro cuenta con cuatro módulos con estas características: tres de respeto (dos ubicados en la U. Mixta y uno en la U. de Preventivos) y uno de estudiantes (ubicado en la U. de Preventivos).

El hecho de que nuestro Centro cuente con la peculiaridad arquitectónica de que los módulos de la Unidad de Cumplimiento no cuenten con espacio para talleres (elemento básico para potenciar la actividad, ya sea con talleres u otros usos que se le quiera dar a dicho espacio), hace prever que los futuros módulos terapéuticos tenderán a ubicarse en la Unidad de Preventivos, lo que sin duda comportará cambios en la definición conceptual de las Unidades y en la distribución de la población interna.”

A 31 de Diciembre de 2010 albergaba 1.277 personas, en clara disminución respecto de años anteriores. Por ejemplo en 1998 eran 1.436 y en el año 2006 llegó a tener 1.661.

Poco tiempo después, en Julio de 1990, inicia su andadura el **Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla**, que se integra en el mismo complejo anteriormente descrito. Carece de espacio para acoger mujeres -que por ello deben ser ingresadas en Foncalent, Alicante, una carencia importante en una Comunidad tan extensa como la andaluza, que ya denunciábamos en nuestro aludido estudio monográfico sobre las mujeres encarceladas- y ha experimentado numerosas reformas en los últimos años, especialmente en cuanto a construcción de instalaciones deportivas, reforma de la sala de visitas con familiares, la escuela y la biblioteca; sala de curas, emisora de radio y otras aun en curso.

La última vez que visitamos el centro, en Agosto de 2010, recorrimos 3 de los 4 módulos. En el nº 2 están solamente los internos a los que se les hace una observación más intensa, por su problemática más agudizada o porque llevan poco tiempo en el Centro, y en los otros tres se atiende a pacientes que se encuentran estabilizados.

En cada módulo hay un patio; una zona de estar cubierta, una sala dedicada a un pequeño taller (manualidades y marquería en uno; cerámica en otro y la emisora en el otro) y las habitaciones arriba. En cada módulo ordinario hay unos 50 internos; en el nº 2 unos 30. En total tienen 184 plazas, casi siempre completas.

Visitamos también otras dependencias, como el gimnasio (había varios internos que hacían deporte dirigidos por una monitora del equipo que financiaba la Consejería de Turismo y Deporte), la escuela y el gran espacio verde de la huerta, en la que existe también una excelente pista de deportes.

Esta zona verde es lo único espacioso del centro. Los módulos y sus dependencias son claustrofóbicas, lo mismo que la zona de habitaciones que suelen ser para 2, 3 y 4 internos (hay también algunas individuales).

Es muy evidente que el Psiquiátrico se ha quedado al margen del proceso de reforma de los establecimientos penitenciarios en Andalucía aunque actualmente se está en ello, como tendremos ocasión de comentar en el capítulo dedicado a la atención sanitaria especializada en salud mental. Vimos también una de las habitaciones reformadas (con tres camas) para compararla con otra no reformada. Ésta con un aspecto bastante deteriorado y con aseo interior que no había conocido reforma alguna en los últimos veinte años.

Actualmente están de obras para reformar toda la zona de oficina – también muy anticuada y sin espacio- y para acometer algunas pequeñas reformas interiores, con poco presupuesto y con trabajo personal de algunos pacientes que puedan trabajar (vimos a un grupo de ellos reformando totalmente el consultorio médico).

Como características propias de este singular establecimiento el informe recibido recoge las siguientes:

"El Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla es un centro especial destinado al cumplimiento de las medidas de seguridad privativas de libertad. Las personas que ingresan en este hospital han sido consideradas inimputables por presentar cualquier anomalía o alteración psíquica (especialmente trastornos mentales graves de tipo psicótico) que les impide comprender la ilicitud del hecho delictivo.

Es un centro donde predomina la función asistencial, coordinada por un equipo multidisciplinar (psiquiatras, psicólogos, médicos generales, enfermeros, trabajadores sociales, educadores y terapeutas ocupacionales) encargado de garantizar el proceso de rehabilitación del internado conforme al modelo de intervención biopsicosocial.

En este Hospital Psiquiátrico no existe el sistema de clasificación en grados de tratamiento previsto para los centros

ordinarios de cumplimiento de penas. Por el contrario, el objetivo principal de este hospital pasa por conseguir la estabilización psicopatológica de los pacientes y la reducción de su peligrosidad, todo ello, como paso previo a una posible sustitución de la medida de seguridad privativa de libertad por una medida de tratamiento ambulatorio en la comunidad. Para conseguir este objetivo, además de contar con un extenso programa de actividades rehabilitadoras (asistencia psiquiátrica y psicológica, terapia ocupacional, actividad educativa y formativa, deporte, salidas terapéuticas al exterior, asistencia a familias, etc.), se precisa de la colaboración de las Instituciones Sanitarias y Sociales de la red pública que serán las encargadas de continuar con el tratamiento y seguimiento del enfermo mental en el seno de la comunidad.

La permanencia de un paciente en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario no debe ser mayor que la estrictamente necesaria para su recuperación no pudiendo sobrepasar, en ningún caso, el tiempo máximo fijado en sentencia para el cumplimiento de la medida de seguridad.”

Hay que añadir, sin embargo, que aunque la mayoría de los pacientes que atiende son de la categoría “inimputables”, a la que alude el informe, también se asiste en el Hospital a internos comprendidos en los apartados a) y c) del artículo 184 del Reglamento Penitenciario, esto es, internos aquejados por alguna patología psiquiátrica, aun en proceso de enjuiciamiento, respecto de los cuales el Juez competente ordene su ingreso para observación y también aquellos internos de centros penitenciarios ordinarios a los que haya sobrevenido una enfermedad mental o se le haya agravado la que ya padecían y el Tribunal competente ordene su ingreso en el Hospital Psiquiátrico para que allí continúe siendo atendido.

El 23 de Marzo de 1992 se inauguró el **Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra**, que tan solo acoge mujeres, situado en ese término municipal, en una zona rural, a cinco kilómetros de Alcalá de Guadaíra y a 22 de la capital de la provincia.

La superficie total es de 68.229 metros cuadrados si bien tan solo tiene edificados poco mas de 9.000, lo que le configura como un centro de pequeñas dimensiones.

El centro acoge mujeres que cumplen condena en régimen ordinario o abierto, por lo tanto clasificadas en segundo grado o en cualquiera de las modalidades del tercero. Antes, cuando disponía de la unidad de madres,

había alguna interna preventiva; pero dicha unidad ya no está en funcionamiento una vez abierta la Unidad de Madres de Sevilla, sobre la que luego hablaremos.

En el año 1998 acogía a más de 180 internas; en 2006 su número había disminuido hasta las 137 y actualmente continúa en una línea descendente aunque ya menos acentuada: 135 residen allí.

Cuenta con unas 100 habitaciones, veinte de ellas en la Sección Abierta. Unas son para uso individual y otras, como las de los módulos III y V de la zona interior están preparadas para acoger tres e incluso cinco camas.

En cuanto a los módulos de interior, la información que proporcionábamos en el año 2006, en el Estudio Monográfico "Mujeres Encarceladas ...", respecto de las habitaciones sigue teniendo plena validez.

"El mobiliario, camas y armarios están hechos de mampostería. Las habitaciones de los módulos compartidos tienen un aseo independizado del dormitorio mediante una puerta, para preservar la intimidad. Las duchas son comunes y están situadas fuera de las habitaciones al fondo de cada módulo.

Para paliar la dureza arquitectónica, se han decorado todas las habitaciones con diferentes motivos y colores, según cada módulo, utilizando para ello las labores de los talleres formativos. Así tanto los azulejos de los lavabos; las telas de colchas y cortinas; las mesillas y caberos de madera, comparten similares motivos de diseño. Con ello se ha implicado a las internas en la decoración de su hábitat y se adquiere también un mayor compromiso para su conservación.

En cuanto a los criterios de ubicación, "en las habitaciones compartidas se tienen en cuenta, en la medida de los posible, el deseo de las propias internas y sus intereses. Al tratarse de una población muy homogénea, pues la casi totalidad son internas penadas y clasificadas en segundo grado, se busca la mayor afinidad posible, por amistad, parentesco o perfil psicológico.

Muy pocas son las internas que solicitan habitación individual. El módulo 1 se reserva para las mujeres de mayor edad, o mayor condena que solicitan estar solas. En casos contados, se destina a este módulo, provisionalmente, a internas de reciente ingreso con un expediente de alteraciones o

problemas de convivencia. A medida que su implicación en las actividades y su comportamiento se estabilizan, se les permite compartir habitación con las compañeras que solicite. Es el equipo de tratamiento el que valora la ubicación en el ingreso, y atiende las frecuentes peticiones de cambios de habitación. Este es uno de los factores fundamentales que favorecen el ambiente relajado del centro.

Se ha tratado de acondicionar cada zona de estancia o de paso para dotarlas de un alto grado de habitabilidad. El color, y la limpieza se favorecen mediante los diferentes motivos que se han utilizado para el alicatado, todo él de azulejos hechos a mano en los propios talleres ocupacionales del centro, y puestos a través de los cursos de alicatado que se han ido impartiendo a lo largo de todos los años de existencia del centro.”

Al Centro de Alcalá de Guadaíra está adscrita una Unidad Dependiente que responde a las previsiones del artículo 165 del Reglamento Penitenciario, “ubicada fuera del recinto penitenciario, preferentemente en viviendas ordinarias del entorno comunitario, sin ningún signo de distinción externa relativo a su dedicación”. Se encuentra situada en Sevilla, capital.

En efecto, se trata de una casa antigua que gestiona la Asociación “Nuevo Futuro”, preparada para acoger hasta seis internas que tengan consigo algún hijo menor de tres años. Tienen que estar clasificadas en tercer grado lo que les permite salidas diarias, para trabajar o pasear; escolarizar a sus hijos en guarderías próximas o acudir a cursos de formación.

El último centro-prototipo abierto en Andalucía ha sido el **Centro Penitenciario de Morón de la Frontera**, conocido oficialmente como Sevilla II, ubicado en una zona rural de aquel término municipal, a una hora de la capital. Entró en funcionamiento en Octubre de 2008, fecha en la que se trasladaron allí algunos internos procedentes de Sevilla I que reunían un preciso perfil –segundos grados con buena conducta y aptos para el “desempeño de determinados destinos que se consideran imprescindibles para la entrada en funcionamiento del Centro, principalmente en cocinas y economatos-”.

La superficie total construida es superior a los 90.000 metros cuadrados y cuenta con 1.008 celdas residenciales, dotadas con literas dobles, y unas 206 plazas complementarias, lo que eleva su capacidad total de acogida a 2.222 plazas.

Este Centro repite el mismo modelo de "centro prototipo", pero con una importante variante que puede repercutir favorablemente en el tratamiento reinsertador y rehabilitador. Dos de los 14 módulos ordinarios se reconvierten en cuatro "módulos polivalentes", o sea, se divide en dos cada módulo y se construyen cuatro más pequeños (con la mitad de habitaciones) que pueden acoger colectivos más reducidos a los que se pueda atender mejor en módulos de menores dimensiones. Concretamente se pretendía inicialmente situar en ellos a jóvenes; mujeres; un módulo terapéutico, para grupos que lo necesiten y un primer "Módulo de Respeto", para acoger esta nueva modalidad de convivencia que trata de superar la subcultura carcelaria y mejorar el tratamiento. Luego ha habido cambios en las previsiones iniciales; por ejemplo, no habrá, por ahora, ningún módulo para mujeres.

También en este Centro las celdas son un poco mayores que en los anteriores y ya vienen directamente preparadas y construidas para albergar 2 internos cada uno, con lo que el viejo principio individual-celular, aun vigente en la Ley Orgánica General Penitenciaria, queda arrinconado ante la realidad imperante.

En nuestra primera visita conocimos uno de los 8 módulos que ya había ocupados; el Módulo Sanitario; la Unidad socio-cultural, con excelentes espacios deportivos, auditorio, biblioteca, etc, También tuvimos ocasión de ver las dependencias de la cocina y las zonas de acceso y espera para los familiares.

A 31 de Diciembre de 2010 acogía ya 1.656 internos, todos hombres puesto que, por ahora, no se ha destinado ningún módulo a mujeres, ni existe previsión para ello, como ya hemos dicho.

En el informe recibido se aportan nuevas precisiones sobre su estructura modular y la distribución de su población:

"Las 1.008 celdas residenciales se encuentran repartidas en 12 módulos residenciales y 4 módulos "polivalentes". Son estos últimos módulos de estructura novedosa que resultan del desdoblamiento de 2 módulos residenciales, de manera que forman una Unidad con la misma capacidad que las Unidades residenciales normales, con la salvedad de que cada módulo tiene la mitad de capacidad que uno residencial, lo que posibilita una mejor separación interior de los internos y la oportunidad de ensayar programas de intervención con un número menor de internos para luego implantarlos en módulos residenciales.

En cuanto a la capacidad complementaria, el Centro cuenta con una Enfermería dotada de 64 camas, repartidas en 10 celdas cuádruples, 4 celdas dobles, 8 celdas individuales para Régimen Cerrado sanitario y 8 celdas individuales de seguridad. Por su parte, el Departamento de Aislamiento cuenta con un total de 70 celdas individuales, repartidas en 5 galerías de 10 celdas cada una, más otras 5 galerías de 4 celdas cada una. Por último, el Departamento de Ingresos, Salidas y Tránsitos cuenta con un total de 72 celdas, de las cuales 12 son de seguridad.

Por lo que respecta a la distribución modular de la población penitenciaria, hay que partir de la gran homogeneidad de ésta (inmensa mayoría de internos varones penados y clasificados en 2º grado), lo que motiva una similar homogeneidad en la población de cada módulo.

No obstante, hay que señalar las siguientes especialidades: el módulo 8 está destinado a internos que desempeñan destinos remunerados, así como a internos clasificados en 3º grado, que permanezcan transitoriamente en el Centro hasta la elevación del correspondiente expediente de libertad condicional y se pueda proceder al traslado al Centro de Inserción Social o Centro Penitenciario de otra provincia que corresponda. Hasta finales de 2.010, estos internos se ubicaban en uno de los módulos polivalentes (módulo 18), al tratarse de un número relativamente escaso de internos y cuya permanencia en el Centro se prevé como transitoria.

En el módulo 9, desde finales de 2010 se ubica la U.T.E., previamente implantada en uno de los módulos polivalentes (módulo 15), conforme a la idea antes señalada. Por su parte, los módulos 10, 11 y 12 (residenciales) son Módulos de Respeto.

Por último, señalar que el módulo 14 (polivalente) es un Módulo Terapéutico, destinado a internos que presentan deficiencias psíquicas o enfermedades mentales, y cuyo funcionamiento se basa en el de un Módulo de Respeto.”

Ambos módulos los visitamos el 23 de Febrero de 2010 dando origen a sendas actuaciones de oficio para mantener seguimiento sobre su evolución en los primeros años de funcionamiento.

El primero de ellos se especializa en la intervención con internos que

sufren adicciones. El día de nuestra visita todo el personal que atendía era penitenciario sin que todavía acudiese ningún profesional externo especializado. Sobre este expediente de oficio (10/1069) hablaremos en un apartado posterior de este informe.

En cuanto al Módulo 14 le dedicamos la actuación de oficio 10/929, puesto que se trata de una experiencia pionera en Andalucía: solo acoge a personas con problemáticas de enfermedad mental o trastornos de personalidad y empezó a funcionar el 24 de Marzo de 2009, con 39 pacientes y 14 internos de apoyo. También lo analizaremos con mayor detenimiento en el capítulo dedicado a salud.

El 11 de Diciembre de 2008 visitamos el **Centro de Inserción Social de Sevilla** que lleva el nombre del conocido penalista "Luis Jiménez de Asúa" que fuera el primer director de la Escuela de Estudios Penitenciarios que fundó Victoria Kent. Acababa de abrir sus puertas y fue el primero de Andalucía correspondiente al nuevo modelo, preparado para acoger a un mayor número de personas, incluyendo a quienes, todavía en segundo grado, tienen reconocida una clasificación flexible conforme a los criterios del artículo 100.2 del Reglamento Penitenciario. El día de nuestra visita ya atendían a 220 personas, incluyendo a casi un centenar que no residían allí sino en sus casas, aunque sometidos a control telemático, o en una Comunidad Terapéutica que gestiona, fuera del C.I.S., la Asociación "Proyecto Hombre".

Está situado en terrenos colindantes con el Centro Sevilla I y ocupa una parcela de 22.251 metros cuadrados aunque edificados solo son 8.671. El informe remitido describe así sus características generales y su distribución modular:

"El C.I.S. de Sevilla está compuesto por siete edificios, cinco de ellos de dos alturas cada uno, con un total de 204 habitaciones más cuatro complementarias, lo que le convierte en uno de los más grandes. Estos edificios se organizan a través de espacios intercalados entre ellos, principalmente en su zona central. En estos espacios exteriores se localizan, alternativamente, zonas de paseo y pistas deportivas. Dentro de esta ordenación general se diferencian dos zonas: una, donde se encuentran los tres edificios de habitaciones con 48, 64 y 92 habitaciones respectivamente, y otra, donde se sitúan dos edificios de conexión directa: uno donde están las zonas comunes de los internos y el otro, donde están las zonas de relación del personal con los internos, las oficinas y servicios generales. Independientemente y situado en las proximidades del edificio

principal, junto al aparcamiento, se sitúa un edificio para almacenes generales. Y en la parte más exterior del complejo junto al portón de acceso, se encuentra el edificio destinado a las comunicaciones de los internos y a los Servicios Sociales Penitenciarios.”

“La zona residencial está compuesta por tres edificios de habitaciones, de dos plantas cada uno, dispuestos entre ellos en forma de “U” abierta hacia el edificio de estancia y ocupacional. El edificio central alberga 92 habitaciones y está dividido en dos partes (los llamados alojamientos dos y tres), y los laterales cuentan con 48 y 64 habitaciones respectivamente (alojamientos uno y cuatro).

- En el alojamiento uno (que cuenta con cuatro alas, dos en planta baja y dos en planta alta) se ubican las mujeres, parejas acreditadas e internos FIES IV;

- En el alojamiento dos (que también cuenta con cuatro alas) se destinan los internos que salen a trabajar a las 6 y 7 de la mañana;

- En el alojamiento tres (que cuenta solo con dos alas, una en planta baja y otra en planta alta) se destinan a los internos que salen a trabajar más tarde de las 7 de la mañana;

- Y por último, en el alojamiento cuatro (con cuatro alas) se encuentran los internos que no salen a trabajar así como los nuevos ingresos.”

Al finalizar 2.010 la población acogida ascendía a 315 personas.

Vinculada administrativamente a este C.I.S.-Sevilla y en terrenos colindantes, se encuentra el último establecimiento penitenciario abierto en Andalucía hasta estos momentos. Se trata de la **Unidad Externa de Madres** que entró en funcionamiento el 2 de Febrero de 2010.

El informe recibido de su Directora –la misma Directora del C.I.S. del que, insistimos, depende esta Unidad- describe del siguiente modo sus características generales y distribución de espacios:

“Se trata de un valioso recurso socioeducativo puesto al servicio de las mujeres que deben hacer frente a una responsabilidad penal, y que tienen hijos menores de tres años a su cargo. Así lo establece el art. 38 de la Ley Orgánica General

Penitenciaria, para que puedan permanecer con ellas en un entorno estimulante y seguro.

Se trata de conseguir la máxima normalización de la vida de los menores, por ello se potenciarán, de forma gradual, las salidas de las Madres acompañando a sus hijos en las actividades ordinarias que sean precisas para la plena integración en la comunidad. También se facilitará la asistencia de las Madres a los recursos sociales externos de inserción laboral, cursos formativos y actividades culturales.

Las mujeres que no puedan acceder al exterior por sus propias condiciones penales y penitenciarias participarán en los programas educativos y terapéuticos que se impartan en la propia Unidad. Es un recurso complementario a los existentes en la actualidad, con un marcado contenido pedagógico y un alto nivel de exigencia. Por este motivo, tanto el ingreso como la permanencia en la Unidad son voluntarios y están sujetos al cumplimiento de las condiciones de un contrato terapéutico previamente establecido. La convivencia de los menores será siempre solicitada por las Madres y sometida a autorización administrativa.

La Unidad dispone de una zona residencial con 33 pequeños apartamentos, siendo tres de ellos dobles. En dicha zona también se ubican por cada planta –hay dos- una lavandería, un pequeño oficio y una oficina de funcionarios. Además, cuenta con un pequeño taller, una peluquería, una sala polivalente y un aula de informática.

Asimismo, dispone de un gimnasio, una lavandería, una biblioteca, el comedor, una sala de estar, una zona sanitaria, una guardería y dos despachos asistenciales. Adosado a la Unidad está el almacén.

También dispone de una zona de comunicaciones familiares, íntimas y de convivencia. Esta última cuenta con un pequeño patio dotado de elementos de juego para los menores. En el centro de la Unidad está el patio, en el que se ha previsto una zona de juegos, un arenero y otro espacio con mesas y bancos.”.

Al finalizar 2010 la Unidad de Madres acogía a 19 internas con 24 de sus hijos, casi todas las internas clasificadas en segundo grado pero con

los criterios flexibles antes aludidos.

Visitamos la Unidad poco después de su apertura, concretamente el 11 de Marzo de 2010, y pudimos hablar con la mayor parte de las madres que procedían de las Unidades de Madres de Alcalá de Guadaíra y Albolote (Granada), ambas ya cerradas.

Visualmente es un centro que nada tiene que ver, al menos en apariencia, con un establecimiento penitenciario. Está lleno de colorido y de espacios abiertos y diáfanos, con mucha luz. Nos pareció muy apropiado para que estos niños puedan estar con sus madres, si se considera conveniente para el niño, durante los primeros años de su vida.

2.3. Nuestro conocimiento de los establecimientos penitenciarios y la colaboración de sus equipos directivos para este Informe

Siempre hemos defendido que los presos constituyen un “colectivo de riesgo” queriendo con esa expresión poner de manifiesto que en las condiciones de pérdida de libertad y aislamiento en que se encuentran, sus derechos constitucionales pueden verse mas fácilmente vulnerados, o, cuando menos debilitados, motivo por el cual nos corresponde acercarnos a ellos y facilitar que ellos mismos se dirijan a nosotros, tratando de garantizar el mantenimiento íntegro de aquellos en los estrictos términos de sus sentencias condenatorias y con la amplitud que la Constitución les garantiza.

Cuando hace poco elaboramos un cuadro numérico sobre el volumen anual de quejas recibidas, quedamos sorprendidos por el cambio brusco operado en los últimos veinte años, desde la tímida y casi anecdótica llegada de escritos de personas presas en los años 1990 y siguientes (en número de 12 en el primero de ellos, 44 en 1994) hasta la superación de la cifra de 300 quejas anuales a partir del año 2000 y las mas de 400 contabilizadas en cada uno de los dos últimos años (2009/2010).

Tales aumentos en el número de quejas recibidas solo puede obedecer a la tantas veces expresada intención del Defensor del Pueblo Andaluz de acercarse al entorno penitenciario empezando, como no, por la propia población penitenciaria, con los resultados vistos, aunque también a toda la Administración Penitenciaria desde sus mas altos niveles en los Servicios Centrales hasta los funcionarios y profesionales penitenciarios, pasando por los equipos directivos de los establecimientos a los que acabamos de referirnos.

Uno de los mecanismos más útiles para este acercamiento han sido las frecuentes visitas efectuadas a los centros penitenciarios en los que hemos cubierto varios objetivos. En primer lugar conocer la estructura general de los mismos, sus elementos más destacados: módulos, talleres, patios, enfermerías, escuelas, campos de deporte, las celdas, zonas de oficinas, espacios culturales, departamentos de mujeres, módulos terapéuticos, todo ello nos ha interesado como fórmula inicial para el conocimiento del medio.

Siempre que hemos podido, o para cubrir objetivos específicos, nos hemos entrevistado con internos para dialogar con ellos, oír sus reclamaciones, y atender en lo posible sus peticiones. Unos ya nos eran conocidos a través de sus cartas; otros se convirtieron en interlocutores habituales a partir de entonces, y de otros nunca más supimos. Especialmente enriquecedor para nosotros fue en su momento entrevistar a unas setenta internas siguiendo una encuesta predeterminada que nos sirvió luego, junto con otras entrevistas y documentos, para elaborar un informe especial que resultó muy útil.

Cada vez que hemos tenido que acometer la investigación correspondiente a algún informe singular o especial de contenido penitenciario, las visitas a los centros han sido más frecuentes y en ellas nuestros contactos con los directivos y técnicos penitenciarios han sido intensos y repetidos. Y no solo con los penitenciarios en sentido estricto sino también con personal voluntario, de Asociaciones o trabajadores de la Junta de Andalucía como por ejemplo, los maestros de prisiones –les hemos conocido recientemente a casi todos-, monitores deportivos o con los técnicos de los centros Provinciales de Drogodependencia.

No podemos olvidar las numerosas visitas que recibimos en nuestra oficina, de familiares de presos, y de ellos mismos durante sus permisos o salidas de tercer grado. Estos contactos personales, en territorio amigo, nos han ayudado bastante a comprenderlos y a seleccionar mejor nuestras fórmulas de mediación y ayuda.

Han sido también muy útiles para nuestra finalidad mediadora en este campo, las periódicas reuniones de trabajo mantenidas en Sevilla, primero en nuestra sede, luego en la del Parlamento de Andalucía, con todos los directores y directoras de centros y con directivos nacionales. La primera de dichas reuniones se celebró el 9 de Diciembre de 1997 y desde entonces han sido siete los encuentros mantenidos. En ellos se han tratado todo tipo de asuntos en un ambiente de estrecha colaboración: desde las quejas recibidas y el contenido de las más frecuentes, hasta materias específicas, como cuestiones sanitarias, educativas, o las relaciones con jueces y fiscales

de Vigilancia Penitenciaria. En el último de los celebrados, en fecha tan reciente como es la del 18 de Octubre de 2011, entre otros temas tratados, se acordó iniciar un grupo de trabajo para preparar contactos, a través de videoconferencias, tanto con personas encarceladas como con personal penitenciario.

Sin embargo los temas de mas frecuente debate en estas reuniones han sido los relativos a la colaboración de la Junta de Andalucía en las áreas que abarcan los convenios de colaboración a los que antes nos hemos referido, algunos de los cuales son objeto de nuestra atención en este informe.

Nuestros contactos telefónicos o por escrito son frecuentes con los directores y con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, y siempre que ha sido necesaria una colaboración informativa mas intensa, por ejemplo, para la elaboración de informes especiales, nos hemos dirigido a ellos como ha ocurrido en el presente caso cuando en Octubre de 2010 les dirigimos la siguiente comunicación:

"El objeto de esta comunicación es informarles –a todos los Directores y Directoras de establecimientos penitenciarios andaluces- sobre nuestro proyecto de realizar, el próximo año 2011, un Estudio Monográfico sobre los Programas de Colaboración de la Junta de Andalucía con los centros penitenciarios, especialmente centrado en tres de ellos: la Educación Permanente para personas adultas; la Sanidad y los programas de intervención con personas que sufren adicciones.

Dicho Estudio Monográfico se presentará, en el último trimestre del año que viene, ante el Parlamento de Andalucía, como Informe Especial, y en su momento se les enviarán ejemplares del mismo, como en otras ocasiones hemos hecho.

Para elaborar dicho Informe es para nosotros fundamental contar con su colaboración y asesoramiento, y para facilitar la misma le enviamos un Cuestionario –el mismo para todos los establecimientos penitenciarios, incluyendo los C.I.S.- que contiene cinco apartados: uno sobre los datos básicos del Centro que dirige; los siguientes sobre los tres programas de colaboración en los que centraremos nuestro trabajo, y un quinto apartado sobre otros programas de colaboración de la Junta de Andalucía. Finalmente le solicitamos información sobre las Asociaciones colaboradoras que trabajan en ese Centro.

En cada uno de esos apartados se integran algunos epígrafes específicos; es muy importante que sean contestados todos, con la brevedad o extensión que el asunto requiera y con la aportación de los informes o documentos complementarios que consideren oportunos.

Los datos de población se solicitan a la fecha de 31 de Diciembre de 2010, como día común de referencia. Más adelante, si se ve conveniente, actualizaremos esos datos.

Tanto de esta carta como del Cuestionario adjunto ha sido ya debidamente informada la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Sería para nosotros de gran ayuda contar con su cuestionario cumplimentado antes del 20 de Enero de 2011”.

Ya antes habíamos mantenido contacto con todos ellos para nuestro trabajo de campo previo, pero como se dice en esa comunicación, se trataba ahora de hacerles llegar un cuestionario que cubriese los puntos de interés para nuestro trabajo. El documento es el siguiente:

CUESTIONARIO PARA DIRECTORES Y DIRECTORAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS, SOBRE LAS ACTIVIDADES EN QUE COLABORE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

”1.- Datos básicos del Centro.

A) Características generales del Centro y ubicación.

B) es y año de entrada en funcionamiento. Principales reformas llevadas a cabo en los últimos cinco años, o en curso de realización.

C) Estructura modular y distribución por módulos de la población penitenciaria.

D) Datos de su población penitenciaria a 31 de Diciembre de 2010.

Hombres	Jóvenes	
	Extranjeros	
	Preventivos	
	Penados	
	Total hombres	
Mujeres	Jóvenes	
	Extranjeras	
	Preventivas	
	Penadas	
	Total Mujeres	
Total población		

	1º Grado	2º Grado	3º Grado	Sin clasificar	Total
Hombres					
Mujeres					
Totales					

2.- Asistencia sanitaria.

- A) Descripción y características de la enfermería o módulo sanitario. Otros locales para este uso. Medios materiales y modelo de asistencia en cuanto a la Atención Primaria.
- B) Personal sanitario: su número y distribución. Actividades de formación.
- C) Relaciones con el Hospital de referencia. Descripción del grado de integración o coordinación entre niveles asistenciales: continuidad asistencial primaria-especializada. Actividades compartidas.
- D) La asistencia especializada en el interior: profesionales que acuden y principales patologías de los internos.
- E) La asistencia especializada externa: consultas hospitalarias; datos sobre pérdidas de citas con especialistas en 2010; internamientos; Unidades de Custodia: breve referencia y posibles mejoras.

- F) *Asistencia en salud mental, interna y externa. Modelo que se sigue y necesidades en este campo. Prevalencia de psicopatologías y administración de psicofármacos. Existencia en ese Centro de internos sujetos a medidas de seguridad, y no a penas privativas de libertad.*
- G) *Programas de medicina preventiva, vigilancia-epidemiológica y educación para la salud.*

3.- *Programa de intervención con personas que sufren adicciones.*

- A) *Describir los diferentes programas y los modelos de funcionamiento que se siguen. Locales destinados a este fin.*
- B) *Indicar la asociaciones colaboradoras y los programas que desarrollan.*
- C) *Colaboración de la Junta de Andalucía en este campo: los Equipos de Apoyo de los C.P.D. Valoración de su trabajo y necesidades en este campo.*
- D) *Funcionamiento del Grupo de Atención a Drogodependientes (G.A.D.) y su coordinación con el Equipo del C.P.D y Asociaciones.*

4.- *Actividades del Centro de Educación Permanente (enseñanza para adultos) en el Centro Penitenciario.*

- A) *Valoración de la colaboración prestada por la Junta de Andalucía y coordinación con el equipo de maestros. Principales necesidades que se hayan detectado en este campo, especialmente en cuanto a número de profesores.*
- B) *Locales y aulas destinadas a este fin: adecuación y habitabilidad. Necesidades que se hayan detectado en cuanto a la aportación de medios materiales por parte de Instituciones Penitenciarias y de la Consejería de Educación.*

5.- *Describir brevemente otras colaboraciones de la Junta de Andalucía en campos como las actividades deportivas; la formación profesional; el Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria; los programas de actividades culturales o la intervención con personas discapacitadas, así como cualquier otra actividad que financie o patrocine la Administración Autonómica, destacando en cada una de ellas las posibles mejoras.*

6.- Indicar sucintamente las asociaciones y entidades colaboradoras que trabajan en ese Centro y el tipo de programa en que intervienen”.

Como puede verse el cuestionario aborda los distintos campos de nuestra atención comenzando por los “Datos Básicos” que nos han servido de soporte para los capítulos introductorios, como éste que terminamos y el siguiente. Luego siguen los tres apartados que concuerdan con los correspondientes capítulos temáticos y concluye el cuestionario con la solicitud de otras informaciones que consideramos igualmente útiles para calibrar la intensidad y calidad de las colaboraciones de la Junta de Andalucía que es de lo que aquí, en definitiva, se trata. A lo largo de los meses de Enero y Febrero de 2011 nos fueron llegando todas las encuestas, acompañadas en algunos casos de abundante documentación e informes complementarios cuyo envío y contenidos han sido de gran utilidad para la elaboración de este Informe.

3.- LA POBLACIÓN PENITENCIARIA

3. LA POBLACIÓN PENITENCIARIA

En este tercer capítulo, vamos a analizar brevemente el componente esencial del sistema penitenciario, su elemento justificador, su razón de ser. Nos referimos a la población penitenciaria andaluza de la que en tantas ocasiones nos hemos ocupado tanto individual como colectivamente, y por cuyos derechos nos corresponde también velar.

En su vertiente estadística general la estudiamos por primera vez en 1998, cuando en Andalucía existían tan solo trece centros y su población interna apenas rebasaba la cifra de 9.000 personas. Ahora, como veremos, todo se ha dimensionado al alza, aunque en 2010 hayan surgido nuevos datos que todavía no sabemos qué tendencias marcarán. Lo que ha resultado evidente es que la constatación de los cambios producidos, según recogía el preámbulo del Reglamento Penitenciario, se ha continuado produciendo desde entonces:

«La situación actual –argumentaba la norma de 1996– es muy distinta de la existente en 1981, no sólo por el notable incremento de la población reclusa –que ha exigido un importante esfuerzo para dotar a la Administración de nuevas infraestructuras y para adaptar los modelos de gestión de los centros–, sino también por las variaciones sustanciales producidas en su composición, como la mayor presencia de mujeres, de reclusos extranjeros o el envejecimiento de la población reclusa. También por la variación del perfil sociológico de los internos como consecuencia del predominio de la criminalidad urbana y suburbana y de la irrupción del fenómeno de la delincuencia organizada, que generan grupos minoritarios de reclusos con un alto potencial de desestabilización de la seguridad y el buen orden de los establecimientos penitenciarios».

En efecto, podremos comprobar como no solo aumenta la población penitenciaria en su conjunto, sino que en estos últimos años lo han hecho en mayor proporción los extranjeros e incluso las mujeres. Por otra parte, las noticias sobre continuas detenciones de grupos organizados cubren a diario abundantes espacios en los medios de comunicación, cuando hace años estas detenciones colectivas eran mucho menos frecuentes.

Veremos en primer lugar los datos generales andaluces, tal y como nos han sido proporcionados por los Directores de las prisiones y estableceremos algunos elementos de comparación que pueden resultar de interés. En un segundo apartado haremos una mención más detenida al colectivo de mujeres al que en los últimos años hemos prestado una mayor atención e incluso un estudio monográfico y cuya investigación la desarrollamos en los años 2005 y 2006.

3.1. Evolución de la población penitenciaria en los últimos años y datos al finalizar el año 2010

En la encuesta que recogíamos en el capítulo anterior se incluían como primer apartado los "datos básicos del centro" y, dentro de ellos, los

Cuadro nº 2
POBLACIÓN PENITENCIARIA ANDALUZA A 31-12-2010 (HOMBRES)

Centros	Total Población	Total Hombres	Total Mujeres	Desglose Población Hombres			
				Jóvenes	Extranjeros	Preventivos	Penados
Almería	1.000	936	64	24	374	296	640
Algeciras	1.732	1.640	92	32	483	302	1.319
CIS Algeciras	253	223	30	17	26	0	223
Puerto I	195	195	0	0	45	8	187
Puerto II	840	836	4	0	111	345	491
Puerto III	1.640	1.456	184	47	186	67	1.362
Córdoba	1.824	1.703	121	23	295	116	1.587
Granada	1.648	1.491	157	28	291	235	1.253
CIS Granada	347	300	47	23	23	0	300
Huelva	1.458	1.389	69	24	325	143	1.246
CIS Huelva	218	206	12	2	29	0	206
Jaén	736	679	57	33	106	78	601
Málaga	1.248	1.166	82	33	392	551	615
CIS Málaga	450	382	68	4	78	0	382
Sevilla I	1.277	1.235	42	58	152	362	873
Sevilla II	1.656	1.656	0	17	267	13	1.359
Hospital Psiquiátrico	178	178	0	0	6	13	1
CIS Sevilla	315	295	20	0	17	0	295
Alcalá de Guadaíra	135	0	135	0	30	0	135
Total Centros (19)	17.150	15.966	1.184	365	3.236	2.529	13.075

de población penitenciaria que incluían cuatro variables –jóvenes, extranjeros, preventivos y penados- a indicar separadamente para hombres y mujeres. Vamos a analizar los datos de esa encuesta, a través de varios cuadros que completaremos con otros extraídos de estadísticas nacionales.

Como se observa son 19 los establecimientos penitenciarios andaluces, de los que a su vez dependen, al menos de momento, otros tres cuyos datos de población van incluidos en los que recoge el cuadro. Nos referimos a los Centros de Inserción Social de Jerez de la Frontera y de Córdoba (dependientes de Puerto II y Córdoba, respectivamente) y a la Unidad de Madres, adscrita al Centro de Inserción Social de Sevilla.

La población total que acogen supera las 17.000 personas, de las cuales 15.966 son hombres y 1.184 son mujeres. Si comparamos este cuadro con el de Enero de 1998, incluido en el Informe Especial ya aludido, veremos como las grandes cifras se duplican.

Cuadro nº 3
POBLACIÓN PENITENCIARIA ANDALUZA (ENERO DE 1998)

Centros	Total Población	Total Hombres	Total Mujeres	Jóvenes	Extranjeros	Preventivos	Penados
Almería	965	916	49	39	212	339	626
Algeciras	245	217	28	0	52	150	95
Jerez de la Frontera	275	275	0	5	6	56	219
Puerto I	204	204	0	3	31	14	190
Puerto II	884	740	44	88	194	492	392
Córdoba	512	490	22	3	8	80	432
Granada	933	870	63	36	65	403	530
Huelva	1.244	1.128	116	21	47	174	1.069
Jaén	642	592	50	12	38	105	537
Málaga	1.510	1.412	98	40	310	689	821
Sevilla	1.436	1.222	214	76	79	577	859
Hospital Psiquiátrico	121	121	0	2	3	10	3
Alcalá de Guadaíra	184	0	184	2	7	10	174
Total Centros (13)	9.155	8.187	868	327	1.052	3.099	5.947

En efecto hemos pasado de las 9.155 personas encarceladas de entonces a las 17.150 de 2010; de los 8.187 hombres a los 15.966 de ahora. Prácticamente el doble en ambos casos. La cifra de mujeres crece bastante menos: las 1.184 de ahora sólo suponen un 36, 40% de aumento respecto de las 868 de entonces.

Las otras cuatro variables de ambos cuadros no son del todo comparables pues en el de 1998 van sumadas hombres y mujeres. No obstante si podemos decir que el aumento de jóvenes ha sido muy escaso, lo que sin duda es buena noticia; lo mismo que también lo es la disminución del número de preventivos, que entre hombres y mujeres ahora están en torno a los 2.700 mientras que entonces, con la mitad de población, superaban los 3.000.

Con todo, el cambio de cifras más llamativo es el que afecta a los extranjeros. Si entonces eran 1.052, ahora alcanzan, entre hombres y mujeres la cifra de 3.479, más del triple, o sea el 330% de la anterior si sumamos a los 3.236 del cuadro anterior referido a hombres, las 243 que veremos en el cuadro referido a mujeres en un apartado posterior. Estamos, pues, en presencia del cambio más trascendental de los operados en el perfil sociológico y características de los internos que sin duda ha ido más allá de las propias previsiones del Reglamento Penitenciario tal y como era aludido en el Preámbulo que antes comentábamos.

En lo que afecta a las clasificaciones de la población masculina penada los datos proporcionados por los Directores indican que en primer grado hay tan sólo 319 hombres, prácticamente la misma cifra de hace trece años.

Recordemos que esta clasificación corresponde a internos conflictivos e inadaptados, por lo que el dato es positivo puesto que, proporcionalmente, son ahora menos los clasificados en este régimen de vida carcelario, tan restrictivo por problemas de seguridad.

La mayoría de los internos están clasificados en segundo grado, a los que se aplica el régimen ordinario de los establecimientos. Los datos arrojan una cifra de 9.559.

Y en cuanto a los internos que se benefician del régimen abierto (tercer grado) ascienden ahora a 2.301 (hombres y mujeres) lo que implica un aumento por encima del triple de la cifra anterior que sólo alcanzaba la de 686. Ello quiere decir que actualmente se produce un aumento muy considerable de estas clasificaciones abiertas gracias al lento, aunque progresivo, desarrollo de las previsiones reglamentarias, especialmente en cuanto a la implantación de los Centros de Inserción Social, y también por una mayor extensión de las clasificaciones flexibles, que luego sirven para adelantar los terceros grados.

Como elemento de comparación de estas cifras andaluzas, veamos ahora algunos datos nacionales.

Cuadro nº 4
DISTRIBUCIÓN POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS DE LA POBLACIÓN RECLUSA
(DATOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2010)

Comunidad Autónoma	Hombres	Mujeres	Total	Población por Comunidades Autónomas (datos a 1 de Enero de 2010)
Andalucía	15.996	1.219	17.215	8.370.975
Aragón	2.449	138	2.587	1.347.095
Asturias	1.421	116	1.537	1.084.341
Baleares	1.686	179	1.865	1.106.049
C.A. Ceuta	255	24	279	80.579
C.A. Melilla	266	12	278	76.034
Canarias	2.687	342	3.029	2.118.519
Cantabria	655	27	682	592.250
Castilla La Mancha	2.141	44	2.185	2.098.373
Castilla y León	6.371	506	6.877	2.559.515
Cataluña	9.779	747	10.526	7.512.381
Extremadura	1.360	67	1.427	1.107.220
Galicia	4.144	266	4.410	2.797.653
La Rioja	343	23	366	322.415
Madrid	9.055	1.286	10.341	6.458.684
Murcia	820	66	886	1.461.979
Navarra	217	18	235	636.924
País Vasco	1.302	134	1.436	2.178.339
Valenciana	7.194	574	7.768	5.111.706
Totales	68.141	5.788	73.929	47.023.042

Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Datos Estadísticos de las Comunidades Autónomas, Diciembre 2010.

Andalucía ocupa el primer lugar tanto en población general como en población penitenciaria, en este sentido, muy por encima de las otras dos Comunidades que le siguen, Cataluña y Madrid, que apenas superan las 10.000 personas encarceladas. La siguiente Comunidad, la Valenciana, no acoge ni la mitad de internos, 7.768. Ello nos da idea clara de la importancia de los datos andaluces en el contexto nacional. En el cuadro precedente vemos como acoge Andalucía un 23,47% de los hombres encarcelados en toda España y un 21% de las mujeres, porcentajes, asimismo, muy significativos.

Las dos Comunidades más pobladas, Andalucía y Cataluña, no sólo son las que acogen mayor población penitenciaria sino que también cuentan con un mayor número de centros penitenciarios, veintidós en Andalucía y quince en Cataluña.

Como estamos viendo el incremento de población penitenciaria ha sido desmesurado en las dos últimas décadas pero la observación de su evolución progresiva a lo largo de una extensa serie de años descubre nuevos matices e informaciones. En el cuadro que sigue se recoge dicha evolución a lo largo de los últimos veintiséis años, distinguiendo hombres y mujeres; la última columna recoge la variación porcentual, en aumento o disminución, respecto del año anterior.

Cuadro nº 5
INCREMENTO DE LA POBLACIÓN RECLUSA EN EL PERÍODO 1985-2010. VARIACIÓN PORCENTUAL EN CADA AÑO

(Datos a 31 de Diciembre de cada año. TOTAL NACIONAL)				
AÑO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	Variación porcentual del Total con el año anterior
1985	21.392	1.004	22.396	
1986	22.965	1.239	24.204	8'07%
1987	25.320	1.585	26.905	11'15%
1988	26.925	1.992	28.917	7'47%
1989	28.595	2.352	30.947	7'02%
1990	30.454	2.604	33.058	6'82%
1991	34.620	3.237	37.857	14'51%
1992	38.200	3.694	41.894	10'66%
1993	41.742	4.334	46.076	9'98%
1994	42.684	4.460	47.144	2'31%
1995	40.739	4.217	44.956	- 4'65%
1996	38.030	3.873	41.903	- 6'80%
1997	38.778	3.978	42.756	2'03%
1998	40.404	3.966	44.370	3'77%
1999	40.465	3.732	44.197	- 0'39%
2000	41.451	3.653	45.104	2'05%
2001	43.666	3.905	47.571	5'46%
2002	47.750	4.132	51.882	9'06%
2003	51.686	4.410	56.096	8'12%
2004	54.805	4.570	59.375	5'84%
2005	56.501	4.719	61.220	3'10%
2006	58.912	5.109	64.021	4'57%
2007	61.863	5.600	67.463	5'37%
2008	67.531	5.950	73.481	8'92%
2009	70.003	6.076	76.079	3'55%
2010	68.141	5.788	73.929	- 2'82%

La serie comprendida en el cuadro presenta incrementos en veintiuno de los años, mientras que en cuatro de ellos, 1995, 1996, 1999 y 2010, se aprecian disminuciones, si bien en 1999 podría hablarse más bien

de estancamiento puesto que la disminución es mínima (0'39%). Los primeros decrecimientos apreciados se relacionan en gran parte con la aparición y entrada en vigor del nuevo Código Penal, de 1995, que produjo un importante proceso de revisiones de condenas.

Con anterioridad, en 1993, la población penitenciaria se había más que duplicado respecto a la de 1985, observándose aumentos porcentuales muy considerables en años ya tan lejanos como 1986 (8'07%), 1987 (11'15%), 1991 (14'51%) o 1992 (10'66%).

A partir del año 1999, los incrementos se reanudan y se hacen más acentuados en líneas generales, aunque con altibajos, hasta llegar a la cifra de 67.463 de 31 de Diciembre de 2007 que sitúa la población penitenciaria en el triple del año inicial. Pero el crecimiento acentuado continuaría en 2008 con uno de los porcentajes más elevados del 8,92%, e incluso en 2009, aunque en este penúltimo año de la serie el crecimiento es mucho menor, del 3,55%.

Antes de comentar la significativa disminución del último año, 2010, quisiéramos resaltar del cuadro precedente la distinta evolución de los incrementos absolutos y porcentuales entre hombres y mujeres. Mientras que la cifra de hombres presos de 2007 supone un 189% más que la existente en 1985, la cifra de mujeres encarceladas en 2007 casi sextuplica la de aquel año, pasando de 1.004 a 5.600, lo que supone un aumento porcentual del 457%, si bien resulta obvio que no son las mujeres encarceladas las que, por su número, provocan la sobreocupación de los centros, puesto que tan solo representan aproximadamente el 8% de la población penitenciaria total, si bien en 1985 este porcentaje era tan solo del 4,48%. Por otra parte, el gran aumento de población reclusa femenina tiene lugar entre los años 1986 a 1994 disminuyendo luego durante diez años hasta que se reinician los incrementos a partir de 2004.

Y en cuanto a 2010, se constata una disminución en toda España en cantidad nada despreciable. Hay 2.150 personas encarceladas menos en 31 de Diciembre de 2010, respecto de la misma fecha de 2009. La cifra desciende a 73.929, lo que supone una variación porcentual total del 2,82% respecto del año anterior.

En Andalucía se pasa de las 17.495 de Diciembre de 2009 a 17.215 en Diciembre de 2010: un descenso menor, pero ya es significativo, pues equivale a un 1,64%.

Habrá que esperar la evolución de esas cifras y conocer los análisis que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias pueda hacer de la misma. Pero todo apunta a que se ha producido -entre otras causas del

descenso- una importante disminución del número de extranjeros presos pues éstos suponen casi el 40% de la disminución de 2010. Ello se hace notar porque sobre el total de personas encarceladas, casi el 36% eran extranjeros en el conjunto nacional. En Cataluña el porcentaje es aún mayor. Todo indica que la política de expulsiones de extranjeros que delinquieron y que están en prisión se ha visto incrementada.

También parece que disminuye algo el número de mujeres. Ya veremos como todo esto evoluciona, aunque la reciente reforma del Código Penal disminuyendo las sanciones para el pequeño tráfico de drogas les podría beneficiar a ellas.

Como consecuencia de cuanto llevamos dicho y visto en estos cuadros, es necesario poner de manifiesto que el sostenido incremento de población penitenciaria en todos estos años no ha sido parejo con la disposición de nuevos recursos de todo tipo que equilibrasen esa relación. Especialmente ello se ha notado en las áreas tratamentales y en sus correspondientes plantillas de personal.

Con frecuencia saltan a los medios noticias y reclamaciones que aluden a la necesidad de incrementar el personal de seguridad de las cárceles españolas. Sin embargo, pocas veces se resalta que son las plantillas de técnicos especialistas (juristas, educadores, trabajadores sociales, psicólogos, personal de enfermería, médicos, psiquiatras, monitores deportivos y algunos más) las más perjudicadas por el continuo incremento de internos, aunque son éstos mismos, los internos, los peor parados por cuanto sus derechos a la reeducación y reinserción se resienten.

Los datos, a 30 de Junio de 2011, continúan siendo favorables en cuanto a la disminución de la población penitenciaria puesto que en sólo seis meses se ha producido un nuevo descenso de casi mil personas situándose el total de población, en toda España en 72.961, de las cuales 17.063 estaban en Andalucía, lo que también sostiene el descenso generalizado.

3.2. Las mujeres encarceladas

De entre los diversos grupos existentes dentro de la población reclusa, el de las mujeres siempre ha sido objeto de nuestro especial interés, posiblemente porque al ser su número relativamente escaso eran más desconocidas, podrían estar más desprotegidas e incluso más olvidadas por la propia administración penitenciaria. Por ello en este Informe Especial no queríamos dejar de interesarnos por ellas ni dejar pasar la ocasión de

recordar la necesidad de mejorar en lo posible su situación y, de manera especial, superar cualquier forma de discriminación que todavía pudiesen estar padeciendo.

Cuadro nº 6
POBLACIÓN PENITENCIARIA ANDALUZA A 31-12-2010 (MUJERES)

Centros	Total Población	Total Hombres	Total Mujeres	Desglose Población Mujeres			
				Jóvenes	Extranjeras	Preventivas	Penadas
Almería	1.000	936	64	4	25	22	42
Algeciras	1.732	1.640	92	0	36	17	75
CIS Algeciras	253	223	30	2	5	0	30
Puerto I	195	195	0	0	0	0	0
Puerto II	840	836	4	0	0	0	4
Puerto III	1.640	1.456	184	0	46	38	146
Córdoba	1.824	1.703	121	0	16	5	116
Granada	1.648	1.491	157	1	24	27	130
CIS Granada	347	300	47	1	8	0	47
Huelva	1.458	1.389	69	1	10	5	64
CIS Huelva	218	206	12	0	3	0	12
Jaén	736	679	57	4	8	10	47
Málaga	1.248	1.166	82	17	18	44	38
CIS Málaga	450	382	68	0	8	0	68
Sevilla I	1.277	1.235	42	1	5	20	22
Sevilla II	1.656	1.656	0	0	0	0	0
Hospital Psiquiátrico	178	178	0	0	0	0	0
CIS Sevilla	315	295	20	0	1	0	20
Alcalá de Guadaíra	135	0	135	0	30	0	135
Total Centros (19)	17.150	15.966	1.184	31	243	188	991

En la encuesta que sirve de base a estos capítulos introductorios incluíamos un epígrafe específico para ellas y aquí vamos a recordar los principales datos que nos han aportado los directores.

A semejanza del cuadro que hemos visto anteriormente para los hombres, a continuación les ofrecemos el cuadro de datos sobre las mujeres.

Ya sabemos, porque lo hemos comentado antes, que también el número de mujeres presas ha aumentado bastante en las últimas décadas, aunque no tanto como el de hombres. Ahora, en Andalucía, hay 1.184 mujeres internadas en las prisiones. En toda España su número asciende a 5.788. Hasta ahora, en los últimos años, su número equivalía a un 8% aproximadamente, del total de personas presas. En 2010 la relación porcentual ha descendido algo, hasta el 7,82%. En Andalucía, en esa misma fecha, suponen sólo el 6,90%.

Sin embargo, recordemos como en todo el territorio español, el porcentaje de mujeres era tan sólo del 4,48% en 1985. Diez años más tarde ascendió al 9,38%. Por consiguiente podríamos hablar de un súbito crecimiento en los años 80 y 90 y un cierto estancamiento posterior con tendencia actual a la disminución.

Hace unos años se encontraban internadas en diez centros, las más en Algeciras, Granada, Málaga y Alcalá de Guadaíra, único centro de régimen ordinario exclusivamente para mujeres. Hoy son, como apreciamos en el cuadro, 16 los centros que las acogen más las que se encuentran en la Unidad de Madres de Sevilla y en el C.I.S. de Córdoba. Ello ya nos da una idea de la mejor distribución de espacios que se les ofrecen.

El único centro polivalente que no acoge mujeres es el ubicado en Morón de la Frontera, y tampoco se encuentran en Puerto I (exclusivamente para hombres en régimen cerrado) ni en el Hospital Psiquiátrico de Sevilla que carece de espacios suficientes.

El porcentaje de mujeres jóvenes (2,61%) es algo superior al de los hombres reclusos. También es superior el porcentaje de mujeres extranjeras (20,52%), frente al 18,86% de hombres. Los porcentajes de preventivas son similares entre unas y otros pero el de mujeres penadas es mayor (83,69%) que el de los hombres (76,23%).

En cuanto a la clasificación tratamental por centros los datos son los siguientes:

Cuadro nº 7
CLASIFICACIÓN DE MUJERES ENCARCELADAS (A 31-10-2010)

Centros	1º Grado	2º Grado	3º Grado	Sin clasificar
Almería	4	20	12	18
Algeciras	2	69	3	1
CIS Algeciras	0	0	30	0
Puerto I	0	0	0	0
Puerto II	0	0	4	0
Puerto III	0	109	12	15
Córdoba	4	95	14	8
Granada	6	106	0	17
CIS Granada	0	4	43	0
Huelva	2	57	0	5
CIS Huelva	0	1	11	0
Jaén	3	29	12	10
Málaga	1	28	2	7
CIS Málaga	0	0	68	0

Centros	1º Grado	2º Grado	3º Grado	Sin clasificar
Sevilla I	1	7	1	13
Sevilla II	0	0	0	0
Hospital Psiquiátrico	0	0	0	0
CIS Sevilla	0	1	19	0
Alcalá de Guadaíra	0	116	19	0
Total Centros (19)	23	642	250	94

Lo primero a destacar de este cuadro es que sólo se refiere a las internas penadas, lógicamente no a las que aún se encuentran en prisión preventiva que no pueden ser clasificadas. La columna "sin clasificar" se refiere a internas ya penadas pero que aún se encuentran en estudio y observación previos a su clasificación.

Como se puede ver el número de internas conflictivas, o que se consideran inadaptadas o peligrosas por la concurrencia de diferentes factores, es muy escaso. Nos referimos a las 23 clasificadas en primer grado que tan solo suponen el 2,32% del total de penadas, aún menos que en el caso de los hombres de cuyo número total de penados tan sólo están clasificados en primer grado el 2,43%. En ambos casos nos referimos a los datos andaluces.

En régimen abierto –tercer grado- había 250 internas, un número elevado que supone un 25% de las penadas, mientras que la cifra de hombres en tercer grado que nos proporcionaron los directores es mucho menor en porcentaje, el 15'68%. Ello indica muy claramente como las características personales y el perfil de las mujeres presas inspiran en general mas confianza que las de los hombres a la hora de que puedan llevar un régimen de vida en semilibertad.

Decíamos antes que la situación de las mujeres presas siempre había sido objeto de nuestro especial interés. Nos parece oportuno incluir en este breve capítulo sobre población penitenciaria algunas de las conclusiones y propuestas que hicimos en un Informe Especial que dedicamos al tema y que lleva por título "Mujeres privadas de libertad en centros penitenciarios de Andalucía".

Dicho informe se presentó al Parlamento de Andalucía en Noviembre de 2006.

Uno de sus objetivos fue la detección de la existencia de cualquier forma de discriminación o desigualdad que les afectase en un entorno tan masculinizado, tan habitado y pensado para hombres, como es el penitenciario.

Asimismo, a través de numerosas entrevistas con internas seleccionadas al azar, mediante la solicitud de numerosos informes a centros administrativos y asociaciones, y conociendo en reiteradas visitas los diferentes módulos y departamentos que las acogían, pretendíamos también conocer sus específicas necesidades y analizar el tipo de atención que recibían en su condición de mujeres.

En efecto, en dicho informe se describían los departamentos de mujeres de las prisiones polivalentes más antiguas, los módulos de los más modernos Centros-Prototipo, las Secciones Abiertas de las viejas prisiones provinciales, hoy afortunadamente inexistentes aunque de ellas todavía funcionaban cuatro en 2006, o el establecimiento de mujeres de Alcalá de Guadaíra. En ese recorrido pusimos un mayor énfasis en sus necesidades y problemas de índole sanitario e investigamos con más detenimiento los espacios que utilizan en las enfermerías de los centros.

Luego se analizaron las circunstancias procesales, penales y penitenciarias y sus principales características referidas a edad, nacionalidades de origen, abundante presencia de mujeres de etnia gitana y sus situaciones socio-familiares.

En el capítulo "La vida en la cárcel" estudiamos las actividades que realizaban en las prisiones, tanto las educativas y culturales como las formativas, los trabajos remunerados, los no remunerados, e incluso sus actividades deportivas.

Y también dedicamos un capítulo al "ejercicio de la maternidad en prisión", referido a la estancia de niños menores de tres años con sus madres privadas de libertad. Conocimos –y explicábamos con detalle en el Informe– los recursos entonces existentes en esta materia, las Unidades de Madres y la Unidades Dependientes, que han experimentado una profunda transformación posterior como, en parte, hemos explicado al describir la Unidad de Madres de Sevilla que responde a un nuevo modelo de gestión en este peculiar campo.

Entre las conclusiones más significativas de aquel informe destacamos las que se refieren a la necesidad de modernizar y diversificar los equipamientos que más les afectan. Sobre este punto nuestra investigación detectó una serie de carencias entre las que citamos las siguientes:

" Insuficiencia general de Módulos que permitan una separación interior adecuada. Esta carencia, que no afecta en*

general a los internos hombres, quienes disponen de numerosos módulos para su debida separación, es una de las más graves discriminaciones que afectan a las mujeres presas, pues debilita su derecho constitucional a la reeducación y reinserción social.

** Insuficiencia de espacios tanto residenciales como para actividades, más acentuada en unos centros que en otros, destacando entre los más precarios los de Almería, Puerto II y Málaga. Esta situación se da también en las instalaciones que utilizan los hombres, aunque no tanto como en el caso de las mujeres.*

** Ausencia de Secciones Abiertas modernizadas, preferentemente en medio urbano, o de Centros de Inserción Social, en la mayoría de los establecimientos siendo especialmente necesarias en Almería, Algeciras, Granada, Huelva y Málaga. Esta carencia afectaba también a los hombres, aunque no de un modo tan acusado.*

** Carencia de una enfermería para uso de las mujeres, en cinco de los Centros: Almería, Puerto II, Córdoba, Jaén y Málaga. En todos los Centros existe enfermería para hombres.*

** No existen módulos terapéuticos para tratamiento específico de toxicomanías, a los que puedan acudir las mujeres. Sin embargo los hombres internos en Algeciras, Córdoba, Granada, Huelva y Jaén sí disponen de Módulos Terapéuticos. En los otros cinco centros no existen ni para hombres ni para mujeres."*

La verdad es que en poco tiempo se han producido cambios importantes que afectan a algunas de estas carencias. Por ejemplo, se han cerrado los departamentos de mujeres de Puerto II y de Almería. En Puerto II ello fue posible por la apertura de Puerto III y en Almería se ha acondicionado para ellas un nuevo espacio que cuenta con unas condiciones de habitabilidad muy aceptables.

El problema de la falta de Secciones Abiertas adecuadas, a las que pudieran acudir las mujeres, también se está resolviendo con los nuevos C.I.S. de Algeciras, Granada, Huelva, Málaga y Sevilla. Y en cuanto a las Unidades de Madres ha habido un cambio radical de la situación anterior, aunque en línea diferente a la que pensábamos: se han cerrado ya las Unidades de Madres de Granada y Alcalá y madres y niños van ahora a la

Unidad Externa de Sevilla, adscrita al C.I.S. pero en edificio independiente.

Pero lo que más nos ha satisfecho han sido las repercusiones positivas que ha tenido nuestro Informe en la propia Secretaría General y en los Servicios Centrales de Instituciones Penitenciarias. Nos referimos al hecho de que justo dos años después de que se publicase nuestro trabajo, se aprobó el "Programa de Acciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el ámbito penitenciario". Ello tuvo lugar en Noviembre de 2008.

Parte de los planteamientos generales que hacíamos se aprecian en la propia introducción del Programa que, entre otras motivaciones sobre su necesidad expone las siguientes:

«En el mundo penitenciario, predominantemente masculino, las mujeres encarceladas han ocupado una posición muy secundaria. Siempre fueron menos numerosas, pues hay razones intrínsecas a su condición de género que han actuado como un escudo protector a su inmersión en el mundo delictivo. Su actividad criminal es, generalmente, de menor entidad y trascendencia social.

Este menor número plantea problemas de coste en la construcción y gestión de instalaciones y equipamientos específicos en algunas provincias y zonas del Estado, lo que se traduce en que sufren una mayor lejanía y dispersión geográfica, pues se las ha concentrado en un menor número de centros; esto es, tienen más dificultades para cumplir condena en centros y dependencias próximas a sus entornos de arraigo y/o afectos, y, además, disponen de menores oportunidades materiales de cumplir las fases finales de sus condenas en régimen de semilibertad, al carecer de dependencias adecuadas cercanas a su residencia habitual.

A lo largo del tiempo, han sufrido peores condiciones de alojamiento, ocupando siempre los espacios más precarios y peor dotados de las prisiones.

No cabe duda de que en estos últimos años se han operado cambios importantes en las estructuras carcelarias. Desde un primer momento se pensó que igualando los estándares de opciones para hombres y mujeres se eliminaría la discriminación. Así ha sido planteado en nuestro país en el diseño de las "Prisiones Tipo", modernas estructuras de reciente creación

que están basadas en la premisa de igualdad: los módulos de mujeres son idénticos al resto, y tanto ellas como los reclusos podrían participar de las mismas oportunidades laborales, formativas y de ocio. Este modelo, dotado de los más modernos equipamientos y servicios, ha mejorado sustancialmente la calidad de vida de sus beneficiarios.

A pesar de ello, en algunos aspectos la situación de desventaja persiste tenazmente en este sistema en relación a la atención que reciben. Esta menor presencia y notoriedad y la eficacia en la gestión de lo público condiciona una práctica que, de hecho, oculta otras formas de exclusión: la planificación y gestión penitenciaria se dirige a la mayoría, los hombres. Razones de seguridad y economía añaden dificultades adicionales a las mujeres».

Si leen nuestro Informe podrán constatar que algunas de las tesis que aquí se contienen ya estaban apuntadas en él.

Pero naturalmente todas las propuestas de cambios que contiene dicho Programa requieren tiempo y también nuevas aportaciones presupuestarias y aquí se acrecentarán los problemas. Un ejemplo de las dificultades con que se encontrará el desarrollo y ejecución de ese Programa nos los ofrece el Boletín de Evaluación del mismo publicado en Julio del año 2010. Aquí se citan una serie de medidas adoptadas en los primeros meses de vigencia del Programa de Igualdad, entre otras los primeros estudios sobre adecuación de las estructuras arquitectónicas nuevas donde vayan a residir mujeres (por ejemplo se cita el nuevo Centro-Tipo que se construirá en la provincia de Málaga) o las modificaciones organizativas para mejorar las posibilidades de clasificación interior. En este último aspecto se propuso desde la Secretaría General una reordenación de los departamentos de mujeres en Andalucía (y en otras Comunidades) y en concreto en la nuestra el asunto ha quedado pendiente de mejor estudio dadas las dificultades de distinto tipo que se iban presentando. Sobre todo por la excesiva concentración geográfica y la pérdida de vinculación familiar en algunas de las mujeres encarceladas.

Para el año 2011 la Subdirectora General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria encargó a los equipos directivos de los centros que revisaran el catálogo anual de actividades de todo tipo, «examinando si las posibilidades que se ofrecen a las mujeres son equitativas con las de los hombres, y susceptibles de romper las barreras y roles de género en su asignación».

Asimismo les solicitaba una mayor participación de las mujeres en los espacios socioculturales conjuntos, evitando con ello situaciones de

aislamiento en sus módulos. Y una tercera recomendación les hacia con vistas a incrementar «cualquier otra actuación en la distribución de espacios y prestaciones tendente no solo a eliminar cualquier factor de discriminación, sino a la adecuada atención a las necesidades específicas de este colectivo, tomando como guía el Programa de Acciones para la Igualdad».

Leyendo estos documentos se comprueba como nuestro Informe Especial encontró un amplio eco en la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, por lo que en un futuro no muy lejano nuestra Institución debería actualizarlo, calibrar de un modo más cercano las mejoras habidas en la situación de las mujeres y comprobar, de un modo directo, los resultados alcanzados por el Programa de Acciones para la Igualdad, y con el resultado de todo ello presentar en el Parlamento andaluz un nuevo Informe Especial.

4.- ACTIVIDADES DOCENTES

4. ACTIVIDADES DOCENTES

Iniciamos con éste los tres capítulos sobre las colaboraciones más destacadas de la Junta de Andalucía en las prisiones andaluzas, o al menos aquéllas que nos parecen deberían tener la mayor singularidad, al abordarse con ellas aspectos fundamentales de la vida diaria cuales son la educación básica, la cultura, la preservación de la salud o las ayudas para que los internos puedan alejarse de sus adicciones, muchos de los cuales las padecen.

Para empezar nos ocuparemos de la enseñanza para adultos que se les imparte a través de los diferentes programas de formación permanente que gestiona la Consejería de Educación, una vez que ésta asumió la casi completa competencia a este respecto, tras un laborioso proceso de integración del que nos ocupamos a continuación.

4.1. *La transferencia concluida*

Aludimos con este título a un largo proceso de integración, y posterior traspaso, del profesorado de prisiones, los funcionarios del Cuerpo de Profesores de Educación General Básica de Instituciones Penitenciarias, en el profesorado autonómico andaluz, proceso que tiene su origen en el apartado 3 de la Disposición Adicional Décima de la Ley Orgánica Sobre Ordenación General del Sistema Educativo, Ley 1/1990, de 3 de Octubre (conocida como L.O.G.S.E.).

Como antecedente inmediato hay que citar los preceptos que la Ley Orgánica General Penitenciaria de 1979 dedica a la enseñanza en las prisiones y especialmente en sus artículos 55 y 56.

Dichos preceptos encomendaban en exclusiva a la Administración Penitenciaria la gestión de todo lo concerniente a educación en el interior de los centros, aunque se afirma en el artículo 55 que «las enseñanzas que se impartan ... se ajustarán en lo posible a la legislación vigente en materia de educación y formación profesional». En consecuencia, se creó un cuerpo específico de Profesores de Educación General Básica en la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, esto es, el cuerpo de Maestros de Prisiones.

Este marco normativo cambia con la promulgación de la L.O.G.S.E. puesto que al referirse a la educación de las personas adultas, su artículo 51.4 afirma que «en los establecimientos penitenciarios se garantizará a la población reclusa la posibilidad de acceso a esta educación», mientras que en lo referente a medios personales, el apartado 3 de la Disposición Adicional Décima ordena la integración en el Cuerpo de Maestros de los funcionarios del Cuerpo de Profesores de Educación General Básica de Instituciones Penitenciarias, «en las condiciones que el Gobierno establezca reglamentariamente».

Ambas disposiciones implican, por lo tanto, la integración de la educación penitenciaria en el sistema educativo general a cargo de la Administración educativa competente, bien sea ésta la del Estado o la de las Comunidades Autónomas que tengan transferidas las competencias de educación.

Con la L.O.G.S.E. ya vigente -1990- se firma el Convenio-Marco de Colaboración entre la Junta de Andalucía y la Administración Central en materia penitenciaria -1992-. Ello permite profundizar aún más la colaboración que ya existía entre ambas administraciones de modo que un numeroso grupo de maestros adscritos a la Consejería de Educación imparten formación de adultos en el interior de los centros penitenciarios, coordinando su actuación con los mucho más numerosos profesores pertenecientes a Instituciones Penitenciarias.

El Convenio-Marco que, como sabemos sigue vigente, aunque puesto al día por el Convenio Sectorial posterior, previó la colaboración en tres niveles, la formación básica, la más importante, con las programaciones de Formación de Adultos entonces existentes; tutorías presenciales para enseñanzas medias y también recogía la posibilidad de alguna intervención en la enseñanza superior a través de tutorías.

La Junta de Andalucía aportaría el profesorado necesario para complementar a los docentes penitenciarios, sobre los que se estaría a lo previsto sobre su pronta integración, y también toda la programación autonómica existente cuya coordinación, según el Convenio, también correspondería a la Consejería de Educación.

En contrapartida la Administración Penitenciaria aportaría los locales intrapenitenciarios así como las dotaciones de material ordinario, su mantenimiento y, lógicamente su propia plantilla de docentes.

Por su parte el nuevo Reglamento Penitenciario -1996- tras declarar

que se establecerán incentivos que estimulen el aprovechamiento de las actividades educativas y formativas por parte de los internos, precisa en su artículo 122 lo siguiente sobre formación básica:

«1. Al ingresar en el Establecimiento, los internos que no posean titulaciones correspondientes a la enseñanzas obligatorias del sistema educativo serán examinados por el Maestro para conocer su nivel de instrucción y su perfil educativo, así como para determinar el ciclo de enseñanza obligatoria en que deberán ser incluidos.

2. Los servicios educativos determinarán los cursos que debe realizar el interno, que tendrán carácter obligatorio sólo cuando los internos carezcan de los conocimientos propios de la formación de las enseñanzas básicas.

3. En los aspectos académicos, la actividad educativa de los Centros penitenciarios se ajustará a lo que dispongan las autoridades educativas bajo cuyo ámbito se encuentre el Establecimiento penitenciario».

Además, el artículo 126 regulaba las Unidades Educativas encargadas de ejecutar todos los programas a desarrollar.

Cuando hicimos la primera evaluación de las tareas educativas en las prisiones andaluzas, en Febrero de 1998, ya había profesores de la Junta de Andalucía en once de los trece establecimientos penitenciarios entonces existentes, salvo en el de mujeres de Alcalá de Guadaíra y en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla.

Eran 25 profesores autonómicos y 62 de prisiones, en total 87 para una población de 9.155 personas encarceladas.

En nuestro Informe Especial de 1998 sobre el Convenio Marco, ya aludido, concluíamos lo siguiente:

"Las colaboraciones en materia educativa, constituyen las más intensas y continuadas de las existentes, sobre la base de un cuadro de profesores de la Junta bien nutrido, aunque insuficiente, muchos de los cuales tienen ya más de diez años de experiencia. Sin embargo es imprescindible que la Junta actúe de manera más decidida en dos aspectos: tratando de agilizar el proceso de transferencia de los medios personales y materiales adscritos a las tareas educativas en los centros penitenciarios y

adaptando los programas de formación de adultos, de Educación Secundaria y de otros planes educativos (por ejemplo, programas de garantía social) a las peculiaridades del medio penitenciario que, aún siendo muchas, no pueden servir de excusa para que estos peculiares Centros de Adultos continúen padeciendo algunos síntomas preocupantes de aislamiento."

Por ello entre nuestras Recomendaciones a la Consejería de Educación y Ciencia, figuraban las tres siguientes:

"PRIMERA: *Debe aumentar su equipo de docentes en los centros penitenciarios enviando alguno de refuerzo a los siguientes:*

** Al Psiquiátrico Penitenciario y al de Mujeres de Alcalá de Guadaíra, que no cuentan con ningún docente autonómico.*

** A los de Huelva, Granada, Almería, Puerto II y Jerez de la Frontera, en los que sus respectivos equipos docentes son insuficientes.*

SEGUNDA: *Debe colaborar en el proceso de integración y posterior transferencia de los docentes adscritos a Instituciones Penitenciarias conforme a las previsiones de la Disposición Adicional Décima, apartado 3, de la L.O.G.S.E., que continúan sin desarrollarse a pesar del tiempo transcurrido.*

TERCERA: *Deben adaptarse los programas de formación de adultos y otros que fuesen necesarios a las peculiaridades de los centros penitenciarios. Especialmente deberán tomarse en cuenta las dificultades de los centros para alcanzar las "ratios" exigidas con carácter general."*

A pesar de los avances producidos en torno a las recomendaciones primera y tercera, fueron transcurriendo los años y ni la integración ni la transferencia de los maestros se producían, a pesar de que la doble configuración del personal docente, complicada con las diferentes situaciones de los profesores, unos funcionarios y otros laborales, unos fijos y otros interinos o contratados, estaban provocando no pocas descoordinaciones y situaciones confusas que han solido perjudicar la calidad de la enseñanza impartida, por lo que la homologación del personal era inaplazable.

El primer obstáculo para ello fue la tardanza en aparecer el Real Decreto de integración del cuerpo de maestros de prisiones en el cuerpo

general de maestros, tal y como exigía la disposición adicional antes comentada. Nueve años después se publica el Real Decreto 1203/1999, de 9 de Julio, cuyo artículo 1.1 dispuso la integración añadiendo el apartado 2 de dicho artículo que «en el caso de las Comunidades Autónomas que se hallen en el ejercicio efectivo de las competencias educativas, la adscripción de dichos funcionarios a la misma, como pertenecientes al Cuerpo de Maestros, tendrá lugar en la fecha en que se efectúe su traspaso, de acuerdo con la disposición adicional segunda de este Real Decreto». Es decir, tras la desaparición del cuerpo de maestros de prisiones -por integración- procede la transferencia de los mismos a las comunidades autónomas.

Por otra parte, este mismo Real Decreto dispone normas de coordinación entre ambas Administraciones, coordinación que se ha de extender a todos los aspectos del programa educativo y desenvolverse tanto dentro como fuera de los centros penitenciarios.

A partir de entonces diferentes Comunidades Autónomas culminaron en poco tiempo el traspaso de los antiguos maestros de prisiones a sus propias administraciones educativas, de tal manera que la enseñanza de adultos que se imparte en las prisiones en ellas ubicadas sigue en todo la programación educativa autonómica. Esto no ocurrió en Andalucía y de aquí las numerosas quejas recibidas en estos años y las protestas públicas, de diverso signo, que se fueron produciendo.

Por ejemplo, en el año 2000 hubimos de actuar tanto de oficio como a instancias de numerosos profesores, ante la Dirección General de Orientación Educativa y Solidaridad, de la Consejería de Educación y Ciencia, interesándonos por el proceso de transferencia de los profesores y otros aspectos de la programación educativa penitenciaria. A la vista de una queja formulada por numerosos maestros de prisiones nos volvimos a dirigir a la citada Dirección General con las siguientes consideraciones:

"En relación con las actividades docentes en los Centros Penitenciarios andaluces, esa Dirección General nos remitió en su día un amplio informe en el que tras exponer los antecedentes normativos de aplicación se recogían las principales actuaciones durante el curso 1999/2000 en cada uno de los centros.

De dicho informe nos parecen especialmente relevantes, desde la óptica garantista de nuestra Institución, la disminución del número de docentes, de una u otra adscripción, a pesar del aumento sostenido de la población penitenciaria andaluza.

Asimismo la reseña de actividades sobre "taller de español para extranjeros" dado el número creciente de éstos.

Respecto del proceso de transferencia a la Junta del profesorado adscrito a Instituciones Penitenciarias, se afirma en su comentado informe lo siguiente: "... esta Consejería de Educación y Ciencia no posee información añadida al hecho de que desde el Ministerio de Administraciones Públicas se informó el pasado mes de Junio de 2000, en la Comisión mixta de Transferencias, sobre la intención de impulsar la transferencia del mencionado profesorado. En la citada reunión, el Ministerio se comprometió a convocar, en fecha no superior a un mes, una nueva convocatoria en la que se estudiaría el proceso de transferencias de este personal, pero a fecha de hoy aún no se ha convocado tal reunión".

Como puede verse la Comisión Mixta de Transferencias apenas avanzaba, la población penitenciaria no dejaba de crecer y el número de maestros, tanto autonómicos como de prisiones, disminuía. Por ello, seguíamos recibiendo quejas, como la de un numeroso grupo de maestros adscritos al Ministerio -52 de ellos se nos dirigieron a través de la queja 01/2626- centrado en los perjuicios que, según ellos, les causa la no integración y la incertidumbre que ello les acarrea:

"1.- No hemos podido participar en el concurso de traslado nacional convocado en el presente curso, cuando compañeros de otras comunidades si lo han hecho. El poder participar en dicho concurso, estaba reconocido en el Real Decreto en la Disposición Transitoria Primera.1.

2.- No nos está reconocido el régimen retributivo vigente en la Administración Educativa para el personal docente. Nuestras nóminas proceden del Organismo Autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias. No percibimos el cobro de sexenios, a los cuales consideramos que tenemos derecho desde el momento en que estamos en posesión del título de Funcionario del Cuerpo de Maestro.

3.- La formación del profesorado nos está siendo negada en algunos casos ya que se nos alega que no somos funcionarios de la Junta de Andalucía. No tenemos por tanto, ni se nos oferta, esta formación en otro ámbito de la administración pública.

4.- No tenemos posibilidad de solicitar, y que nos sean concedidas, las habilitaciones como maestros haciendo uso de nuestras especializaciones, ser cargo directivo, formar parte de tribunales, etc. En definitiva se nos priva del desarrollo de tareas implícitas a la función docente.”

Respecto de las transferencias se nos volvía a insistir, dos años después, en que se realizarían mediante acuerdo de la correspondiente comisión mixta de traspaso de funciones y servicios, a propuesta del Ministerio de Administraciones Públicas, que a finales de aquel año 2002 *“no ha convocado ninguna reunión de dicha comisión mixta, por lo que no hay ninguna novedad al respecto desde nuestro anterior informe”*. Por otra parte, nos informaban que continuaba estancado el número de profesores que trabajan en los centros andaluces que eran entonces de 88, 22 de la Consejería y 66 del Ministerio de Educación y Ciencia, o sea, ahora uno más que en 1998, a pesar del gran aumento de la población penitenciaria.

Los maestros siguieron presentando quejas en 2002; numerosas en 2003 y en 2004, insistiendo en solicitar nuestra mediación ante la Junta y el Ministerio para que integración y traspaso efectivo se llevaran a término.

Además los medios de comunicación, tanto estatales como a nivel andaluz y provinciales, presentaban a la opinión pública el problema, con titulares cada vez más escandalosos, haciéndose eco, además, de las protestas públicas de los maestros, que empezaron a inundar las redacciones de los periódicos con *“cartas al Director”*.

Por nuestra parte, también en 2003 volvimos a Recomendar, en esta ocasión al Consejero de la Presidencia *“que por parte de la Comunidad Autónoma se inste de la presidencia de la Comisión Mixta de Traspaso de Funciones y Servicios entre la Administración Central y la Comunidad Autónoma la inclusión en la próxima reunión de estudio, y en su caso aprobación, de la integración del colectivo de los funcionarios docentes que dependen de Instituciones Penitenciarias, en la Función Pública Docente de la Comunidad Autónoma.*

Mientras, por parte de la Consejería de Educación y Ciencia se les debe dar una solución a la situación de los alumnos cuya enseñanza es impartida por los docentes pertenecientes a Instituciones Penitenciarias”, a lo que nos contestó el Consejero que en su calidad de Vicepresidente de la Comisión Mixta había solicitado formalmente la convocatoria del Pleno antes de que finalizase el mes de Enero (de 2004) y “en todo caso, antes de que comience la campaña electoral.” “A dicho Plenario”, continuaba el Sr.

Consejero, *"se elevarían los ... traspasos pendientes, ... entre los que cabe resaltar el Colectivo de Docentes dependientes del Organismo Autónomo de Trabajo y Prestaciones Penitenciarias"*. Añadía, además, que, según informaciones recibidas de la Consejería de Educación y Ciencia, el traspaso pendiente *"no ha mermado la atención educativa del alumnado ..."*.

En cuanto a las gestiones del Defensor del Pueblo de las Cortes Generales, cuya colaboración también solicitamos, las respuestas del Ministerio de Administraciones Públicas, situaban, asimismo, la resolución del contencioso en el limbo de las cuestiones políticas ya que el traspaso dependía, según dicho Ministerio, *"de la flexibilidad en la posición negociadora de las partes implicadas. No obstante, expresa el citado Departamento, el Gobierno está haciendo todo lo posible para conciliar posturas y solucionar los desacuerdos existentes que, en su mayoría obedecen al hecho de que las comunidades autónomas reclamen un mayor número de plazas de profesores de las que ya existen, por el aumento de financiación que ello supone, mientras que la Administración General del Estado entiende que el Acuerdo debe comprender exclusivamente a los profesores que se encuentran destinados en cada centro penitenciario en el momento del traspaso."*

Como puede observarse, unos por otros y el asunto por resolver, sin que pareciera importar demasiado la calidad de la enseñanza que se presta en los centros y los perjuicios que se causan a los alumnos, por no insistir en la pérdida de derechos de los docentes penitenciarios.

En los siguientes meses, maestros de distintos centros continuaron enviándonos escritos poniendo de manifiesto la persistencia de la misma situación, siendo especialmente significativos los llegados desde los establecimientos gaditanos con el envío de numerosísimas firmas de apoyo de internos, familiares, Asociaciones y Centros de Adultos, suscribiendo textos en los que se denuncia que *"el problema está impidiendo a los ciudadanos privados de libertad en los Centros Penitenciarios de Andalucía que manifiestan su interés por superar sus deficiencias educativas, que se matriculen y asistan a la Escuela como alumnos oficiales, así como recibir los beneficios penitenciarios e informes que les corresponden como tales alumnos"*.

Y todavía de mayor consideración estimamos algunas quejas de internos que no pudieron matricularse al inicio del nuevo curso escolar por la inexistencia de suficientes profesores con capacidad legal para impartir la enseñanza oficial reglada correspondiente. Uno de estos internos, en este caso de Puerto II, se dirigió asimismo en queja al Juez de Vigilancia Penitenciaria nº4 de Andalucía, correspondiente a dicho Centro. El Juzgado admitió su queja y la estimó en el sentido de considerar vulnerado su derecho

a la educación (artículo 27 de la Constitución) en cuanto al derecho a acceder a cursos de enseñanza reglada, y ello tras examinar el marco jurídico de aplicación, lo que le llevó a la siguiente conclusión:

«Pues bien, resulta que pese a todo el conjunto de normas jurídicas que parcialmente se han transcrito en la presente resolución, y a la recientísima manifestación de intenciones del Legislador enlazando el derecho a la educación con la propia finalidad de la pena de libertad, resulta que el interno, que se encuentra privado de libertad en el Centro Penitenciario Puerto II, no puede acceder a los cursos de enseñanza reglada, por no haberse llegado a un acuerdo efectivo en el seno de la Comisión Mixta de traspaso de funciones y servicios relativa a la Educación. Evidentemente, ninguna responsabilidad en dicha situación puede ser atribuida a la Dirección del Centro Penitenciario. Y no es competencia de este órgano el dilucidar si la concreta responsabilidad de la situación que sufre el interno es atribuible a la Administración Central del Estado, a la Administración Autónoma de Andalucía, a ambas, y, en este último caso, si solidariamente o conforme a unos porcentajes.».

Y añade el Juez que «las Administraciones implicadas están obligadas a proveer los medios jurídicos y materiales para dar satisfacción a su derecho».

El Parlamento de Andalucía llegó a hacerse eco del conflicto planteado y en el debate sobre el Estado de la Comunidad correspondiente al año 2003 se incluyó un apartado sobre este asunto que se concretó en la Resolución nº3 sobre la necesidad de normalizar la docencia penitenciaria en todos los aspectos comenzando por la transferencia de los docentes de Instituciones Penitenciarias.

Los últimos maestros de prisiones en dirigirse a nosotros en 2004 fueron los componentes de la plantilla del Centro Penitenciario de Almería, indignados ante la pasividad de una y otra administración con el consiguiente perjuicio económico y profesional para ellos y las negativas consecuencias para los internos quienes sin culpa alguna las padecían (queja 04/551). Todavía en el mes de Octubre de 2004 recibimos la queja de un interno del Centro Penitenciario de Sevilla por la suspensión de las clases de adultos en dicho Centro donde, aseguraba *“había un 70% de analfabetos, a pesar de lo cual desde hace dos años no nos dan clases; tan solo una maestra de la Junta ha sido la que nos ha dado clases ... y también este año nos la han quitado.”* (queja 04/3634).

Pues bien, como tantas veces ocurre, el mero transcurrir del tiempo soluciona o acaba con los problemas, y así catorce años después que lo dispusiese la L.O.G.S.E., el 10 de Junio de 2004 se llegó a un acuerdo en la Comisión Mixta de Transferencia sobre el traspaso de 71 plazas de profesores cuyo acuerdo se publicó mediante Real Decreto 1786/2004, de 30 de Julio, con lo que podríamos cerrar el círculo: la transferencia concluida.

4.2. Una compleja coordinación

Pero durante los años siguientes, ya en un nuevo marco jurídico, continuaron los síntomas de descoordinación entre la Consejería competente y la Administración Penitenciaria, lo que planteó no pocos problemas en casi todos los centros. Pondremos dos ejemplos.

El claustro de maestros de Puerto II se dirigió a la Institución (queja 05/2020) y exponía, entre otros extremos lo siguiente:

"En la actualidad (curso 2004-2005) el C.E.A. Puerto de Santa María (C. Penitenciario Puerto II) cuenta con una plantilla de siete Maestros (4 funcionarios de carrera y 3 funcionarios de empleo interino). Esta situación ha posibilitado la puesta en marcha de un grupo de tutorización de Educación Secundaria de Adultos (reflejado en el Plan de Centro) para alumnos y alumnas matriculados en el Instituto Provincial de Formación de Adultos. Esto último realizado mediante captación, motivación e información a los internos e internas y a la coordinación con el propio I.P.F.A., lo que se ha puesto de manifiesto en el número de matrículas efectuadas en la convocatoria de Febrero de 2005.

No entendemos la reducción a cinco Maestros (dos menos), efectuada por la Consejería de Educación para el próximo curso 2005/06, ya que supone no poder continuar con la tutorización de la Educación Secundaria de Adultos, dada la demanda existente en F.I.B y F.B. que, como es lógico, es prioritaria."

Pero aún peor era la situación en el Centro Penitenciario de Algeciras sobre el que iniciamos una actuación de oficio, la queja 05/3374, en la que remitimos una Recomendación a la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente cuyo contenido resume bien la situación existente en este centro originada en una discutible gestión de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, que mantuvo durante años la misma

plantilla de maestros que había en el viejo Centro de Algeciras, una vez que éste se cerró, trasladándolos al nuevo Centro Prototipo, que sextuplicó su capacidad de acogida de internos. Se transfirió a la Junta de Andalucía la vieja plantilla de 4 maestros y la Consejería de Educación todavía no había puesto los medios para adecuar la nueva plantilla a la población penitenciaria de Algeciras, que pasó de los 245 internos que tenía en 1998, en el viejo Centro, a los 1.700 actuales en 2005. Nuestra Recomendación a la citada Dirección General autonómica recogía, entre otros, los siguientes párrafos:

"... la propia Orden de 13 de Octubre de 2005 en la que se establecen las correspondientes plantillas orgánicas de los Centros de Educación Permanente dispone para el del Centro Penitenciario de Algeciras cinco maestros por lo que su actual dotación estaría por debajo de la plantilla orgánica prevista.

... no alcanzamos a comprender que se nos asegure que "puestos en contacto con la persona responsable del Centro..." les ha informado que "actualmente todas las personas que demandan formación son atendidas con la dotación actual, por lo que no procede aumentar la misma", cuando en una recientísima visita girada al referido establecimiento por asesores de esta Institución fueron informados, por la maestra primera responsable del Centro, que había unos 250 internos en lista de espera para recibir atención educativa, lo que contradice palmariamente esa afirmación recogida en su escrito de que todas las personas que demandan formación la reciben.

Al respecto, debemos recordarle que fue precisamente la queja de uno de ellos, que viene solicitando sin éxito desde el año 2003 su inclusión en clases de alfabetización, la que nos puso sobre aviso respecto de la situación padecida en este Centro, sin que en ningún momento se nos haya desmentido lo que el referido interno nos expuso en su día, antes bien, se nos confirmó la existencia de su reiteradamente inatendida petición debido a que no hay suficientes maestros para atender la demanda escolar.

Y, por último, tenemos que reiterarle que la evidentísima discriminación que sufre, en cuanto a su manifiestamente insuficiente dotación de maestros, el Centro Penitenciario de Algeciras, que cuenta con una población de más de 1.700 internos, queda de manifiesto con un simple examen de las plantillas orgánicas asignadas a los demás Centros Penitenciarios Andaluces cuya población reclusa es similar a la suya –Granada y

Córdoba, con 8; Huelva, con 10; Sevilla y Málaga, con 13-, y más aún con las asignadas a Centros cuya población reclusa es sensiblemente inferior, como Jaén (600 internos), que dispone de 6, o Puerto I y Puerto II (700 internos), con 5 cada uno.

No parece, pues, sostenerse la afirmación de que todas las personas que demandan formación en Algeciras son atendidas con la dotación actual –5 en plantilla orgánica, 3 en la realidad-, y que por ello no procede aumentar la misma.

Como información complementaria a la anterior le enviamos cuadro de Población Penitenciaria Andaluza a 31 de Diciembre de 2004, sobre el que hemos de indicar que sus cifras de internos por Centro han aumentado considerablemente en este último año. Por ejemplo, en Algeciras, hay ya 1.700 internos, como antes señalábamos.

Es por ello que nos vemos en la obligación de insistir, dada la gravedad del problema planteado, en la urgente necesidad de aumentar la plantilla de maestros del Centro Penitenciario de Algeciras en un número proporcional al de internos que alberga, cuando menos incrementando el número de docentes en una proporción análoga a las dotaciones asignadas a las plantillas orgánicas de los demás Centros Penitenciarios andaluces considerados como Centros de Educación Permanente.”.

Problemas como los expuestos nos llevaron a participar, a petición de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en una reunión mantenida el 8 de Mayo de 2006 en la sede de la Consejería de Educación, entre directivos y técnicos de ambas administraciones en la que se abordaron diferentes aspectos de coordinación, especialmente los derivados del insuficiente nivel de aplicación y desarrollo del artículo 11 del Real Decreto de integración, recordemos de 1999, sobre el que la Administración Penitenciaria proponía la necesidad de actualizar las previsiones del viejo Convenio de Colaboración de 1992 mediante la firma de un convenio sectorial que en su contenido viniese a establecer las bases de una coordinación adecuada en línea con lo previsto en el citado artículo.

Asimismo en dicha reunión, y en contactos previos y sucesivos, se pusieron sobre la mesa las diferentes necesidades en materia de personal docente que padecían la mayor parte de los establecimientos penitenciarios, no sólo como consecuencia del largo período de tensiones padecido en el

descrito proceso de integración y traspaso sino también por el imparable aumento de la población penitenciaria. También se planteaba la necesidad de adaptación, en diferentes aspectos, de los planes educativos de la formación permanente a las particularidades de los centros penitenciarios.

Las reuniones y contactos continuaron entre las dos administraciones, con una discreta labor de mediación por nuestra parte, sobre todo en un intento de aumentar las plantillas de maestros en centros como los ya citados o los de Albolote, Córdoba y otros, también con necesidades de aumento en aquellas fechas, lo que estaba provocando listas de espera de internos para incorporarse a las clases, quienes se dirigían a nosotros en queja.

La firma del Convenio de Colaboración aludido se demoraba y a finales de Julio de 2008 la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias se dirigía, en vísperas del nuevo curso escolar, a la Consejería de Educación sugiriendo mejoras en la coordinación, en las líneas comentadas y solicitando expresamente nuevos aumentos en las plantillas (sobre todo en los nuevos centros prototipo recién abiertos –Algeciras, Albolote, Córdoba, Puerto III y Morón de la Frontera–).

La Secretaría General enfatizaba en su escrito que *“en el caso de la Junta de Andalucía entendemos que la coordinación con esa Administración Educativa es buena pero puede mejorarse y por ello está previsto firmar próximamente el Convenio de Colaboración contemplado en el Real Decreto de integración y posteriormente convocar una reunión de la Comisión Mixta del Convenio una vez firmado el mismo”*.

Finalmente, el 22 de Septiembre de 2008 se firmó el “Convenio en materia de Educación en Centros Penitenciarios” cuyo clausulado regula los mecanismos de coordinación y seguimiento y establece las obligaciones de las partes debiéndose destacar para la Administración Penitenciaria todo lo relativo a instalaciones y equipamientos. En cuanto a la Consejería de Educación le impone las siguientes obligaciones:

“- Prestar el servicio educativo en los Centros Penitenciarios radicados en su ámbito territorial en el marco de los planes educativos de personas adultas, teniendo en cuenta las necesidades y especificidades de la población penitenciaria de los mismos.

- Propiciar que la programación educativa que resulte de la aplicación de los criterios anteriores se incardine en la general

de los Centros Penitenciarios, favoreciendo su conexión con las restantes programaciones que realice la Administración Penitenciaria.

- Dar a las unidades educativas de los Centros Penitenciarios la misma consideración que al resto de las existentes en la red de centros públicos de educación permanente de la Comunidad Autónoma, sin perjuicio de las necesarias adecuaciones derivadas del medio y de las características de los internos.

- Facilitar el cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 7, 8 y 9 del Real Decreto 1203/1999, de 9 de Julio, en los aspectos relativos a normas de control y seguridad, horarios y suministro de datos.

- Impulsar la continuidad de la actividad formativa durante el período estival."

Como puede verse esas obligaciones suponen un reto muy importante para la administración educativa autonómica, que ha de llevar a cabo considerables esfuerzos de adaptación a un medio muy específico cuyas singularidades distan mucho de ser parecidas a las de los Centros de Educación Permanente ordinarios de cualquier ciudad o municipio.

Un año después, y ya con la experiencia de cinco años desde la transferencia efectiva de los maestros de prisiones, se firmaron las "Instrucciones Conjuntas" que regulan, de un modo más minucioso, los diferentes procesos de coordinación entre ambas administraciones, tanto a nivel de principios básicos como de coordinación en sentido estricto de cuantos intervienen en el proceso educativo y de inserción social de este peculiar alumnado.

También se regulan diferentes aspectos sobre espacios, recursos y horarios de atención al alumnado.

Por su interés para un conocimiento más preciso de esta esencial actividad en los centros penitenciarios andaluces, el texto íntegro de las vigentes Instrucciones Conjuntas se inserta entre los Anexos de este informe.

A continuación vamos a exponer la situación actual de los Centros de Educación Permanente que funcionan en los establecimientos penitenciarios andaluces, según la encuesta que nos han enviado cumplimentada sus directores, en cuya redacción nos consta que han

participado los diferentes claustros de profesores, con los que también nos hemos reunido, como explicaremos enseguida.

4.3. Los Centros de Educación Permanente ubicados en los Establecimientos Penitenciarios

Así las cosas, y una vez asumidas las competencias en esta materia por la Administración Autonómica, en cada uno de los Centros Penitenciarios fueron constituyéndose los Centros de Educación Permanente (CEPER) y algunas Secciones de los mismos, en aquellos establecimientos penitenciarios más pequeños, como es el caso de la prisión de Mujeres de Alcalá de Guadaíra y el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla. A cada CEPER se le asignó una denominación identificativa propia, y también a las dos secciones aludidas.

Una de las primeras líneas de trabajo que nos marcamos para profundizar en la materia educativa fue el conocimiento personal y directo de todos los CEPER, tanto de sus Directivos como, a ser posible, de todos los maestros. Como se aprecia en el cuadro siguiente, el primer Centro visitado fue el ubicado en Málaga (Alhaurín de la Torre) el día 3 de Marzo de 2010 y

CENTROS DE EDUCACIÓN PERMANENTE EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS

Provincia	CEPER: Denominación	Centro Penitenciario de ubicación	Fecha de la visita y entrevista
Almería	CEPER "Retamar"	Almería	04-03-2010
Cádiz	CEPER "Río de la Miel"	Algeciras	12-04-2010
Cádiz	CEPER "La Muralla"	Puerto I	27-04-2010
Cádiz	CEPER "La Laguna"	Puerto II	27-04-2010
Cádiz	Sección "El Albero"	C.I.S. Jerez de la Frontera	27-04-2010
Cádiz	CEPER "Caballo del Troya"	Puerto III	27-04-2010
Córdoba	CEPER "Eloy Vaquero"	Córdoba	19-05-2010
Granada	CEPER "Concepción Arenal"	Granada (Albolote)	22-03-2010
Huelva	CEPER "Miguel Hernández"	Huelva	19-03-2010
Jaén	CEPER "Antonio Muñoz Molina"	Jaén	06-04-2010
Málaga	CEPER "Victoria Kent"	Málaga (Alhaurín de la Torre)	03-03-2010
Sevilla	Sección "La Ilustración"	Alcalá de Guadaíra (Mujeres)	07-04-2010 y 30-10-2010
Sevilla	Sección "El Alambique"	Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla	03-11-2010
Sevilla	CEPER "Alfonso Muriel"	Sevilla I	06-05-2010
Sevilla	CEPER "Las Mezquitillas"	Sevilla II (Morón de la Frontera)	11-05-2010

el último la sección que existe en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, compuesta actualmente de un único profesor, con quien nos entrevistamos el día 3 de Noviembre de 2010.

El cuadro recoge los 15 CEPER y Secciones que componen actualmente el complejo andaluz de la Formación de Adultos en Centros Penitenciarios, con sus denominaciones, que unas veces aluden a personalidades muy conocidas del mundo de la cultura, otras a personas relevantes en el campo penitenciario, y también en ocasiones utilizan nombres alusivos a ideas o lugares apropiados, o simbólicos. Por los motivos que luego comentaremos, no existe ningún CEPER ni Sección en los nuevos establecimientos penitenciarios del tipo C.I.S. (Centros de Inserción Social) que funcionan como centros autónomos. Sólo aparece una Sección existente en el C.I.S. de Jerez de la Frontera que todavía depende de Puerto II. Dicha Sección será comentada en el apartado correspondiente a dichos establecimientos penitenciarios de régimen abierto.

Como decíamos, hemos tenido la ocasión de entrevistarnos, colectivamente, con todos los maestros que componían las diferentes plantillas, salvo en el caso de Almería en el que tan solo nos reunimos con la Jefa de Estudios y con la Secretaria del CEPER porque los demás docentes en aquellos momentos estaban en clase. Todas las reuniones se mantuvieron en un clima muy positivo y desde el principio les explicábamos el objetivo de nuestro proyecto de Estudio Monográfico en el que la Educación de Adultos tendría un lugar preferente. El asunto les interesó y ofrecieron su colaboración, que, como veremos enseguida, ha sido muy efectiva e interesante. Por su parte expusieron algunas de sus preocupaciones más cotidianas, como la escasez de las plantillas de maestros, los horarios y sus compatibilidades, o incompatibilidades más bien, con otras actividades de sus alumnos; la especial dificultad de su trabajo, no suficientemente reconocida según muchos de ellos, por parte de la Consejería de Educación, o la ausencia de algunas modernas herramientas de trabajo.

El hecho de la reunión colectiva –con todos a la vez queremos decir– fue para nosotros un verdadero descubrimiento de un CEPER “en marcha”. En el caso de los tres “Puertos” (Puerto I, Puerto II, Puerto III) la reunión del 27 de Abril de 2010 fue conjunta y a ella asistieron 17 maestros y maestras, la práctica totalidad de las tres plantillas, lo que no redujo el interés de la reunión ni su intensidad, puesto que allí ya llevábamos nuestro borrador de encuesta que ellos mismos propusieron modificar en algún punto, lo que efectivamente hicimos. Luego ocurrió lo mismo en alguna otra reunión.

4.3.1. LA PETICIÓN DE COLABORACIÓN A LOS CEPER Y LA ENCUESTA ENVIADA

En las últimas reuniones mantenidas con los maestros se fue poniendo de manifiesto la necesidad de adelantar nuestra petición de informe, y la encuesta correspondiente, de tal modo que los mismos equipos entrevistados pudieran enviar sus respuestas antes de la finalización del curso escolar 2009-2010. Cualquier modificación sustancial que se produjera en el siguiente curso escolar (antes por consiguiente de la presentación de nuestro Estudio Monográfico) podría ser puesta de manifiesto con posterioridad, previa solicitud por nuestra parte. Nos pareció bien y adelantamos nuestra petición de informe a comienzos del mes de Mayo.

A todos los directores de los CEPER les enviamos la carta-encuesta que se inserta a continuación, el día 7 de Mayo de 2010:

"Como ya conoce, para su elaboración en el próximo año 2011, esta Institución proyecta la realización de un Informe Especial de carácter monográfico sobre el Sistema Penitenciario en Andalucía y las principales colaboraciones que la Junta de Andalucía lleva a cabo con el mismo. De manera especial centraremos el análisis de esta colaboración en tres áreas: Educación; Sanidad y Programas de Intervención con personas que padecen adicciones.

Con objeto de que forme parte de la documentación preparatoria del Estudio Monográfico aludido, solicitamos la colaboración de la plantilla de docentes, para que nos envíen un informe sobre su trabajo en el Centro Penitenciario, que aborde los siguientes apartados:

1.- Plantilla que integra el Centro de Educación Permanente. Indicar el número de maestros y años de experiencia de cada uno en centros penitenciarios. Comentar el grado de estabilidad de la plantilla.

2.- Descripción del horario general del profesorado.

3.- Valorar la especificidad o similitud de los Centros de Educación Permanente ubicados en establecimientos penitenciarios, en relación con los del exterior.

4.- Describir las actividades docentes referidas tanto a los Planes de Formación Básica, como a las relacionadas con la

Educación Secundaria. Incluir menciones a grupos de Bachillerato y Estudios Universitarios.

5.- Describir las actividades correspondientes a Planes No Formales.

6.- Aulas y locales donde se imparten las actividades docentes: ubicación en módulos o zonas socioculturales; idoneidad de las instalaciones; habitabilidad; seguridad.

7.- En su caso, actividades docentes relacionadas con el C.I.S.

8.- Concretar las mejoras que ven necesarias:

A) En cuanto a medios personales.

B) En cuanto a medios materiales (incluir dotaciones económicas).

C) En cuanto a programación de actividades docentes.

D) En materia de coordinación con la Administración Penitenciaria y con otras actividades formativas y culturales que se programen en el Centro Penitenciario.

E) En cuanto a la colaboración de la Administración Penitenciaria en la educación de los internos.

9.- Exponer aquí cualquier otro asunto no incluido en los apartados anteriores y formular cualquier propuesta que se considere oportuna.

10.- Enviar la Memoria Final del Curso 2008-2009 y 2009/2010 y cualquier otro documento que se considere de interés.

Por necesidades de calendario en la elaboración del Informe Especial que pretendemos, sería para nosotros de gran interés que la actual plantilla de maestros, es decir, la del curso 2009/2010, fuera la que nos remitiera este informe que le pedimos, y por ello, a ser posible, le rogamos nos lo envíen antes del 30 de Junio de 2010.

Agradeciendo anticipadamente su colaboración, atentamente le saluda”.

Como antes comentábamos, la respuesta recibida ha sido muy completa en tiempo, forma y contenidos por parte de todos los CEPER. Muchos de los informes recibidos son excelentes y muy trabajados, y otros no tanto, pero todos se ciñen con claridad y suficiencia a la encuesta enviada (ya veremos qué decimos de Granada, Alcalá y Psiquiátrico).

4.3.2. LA SITUACIÓN EN LOS DIFERENTES CEPER Y SECCIONES A TENOR DE LA ENCUESTA RECIBIDA

Seguiremos nuestro análisis por orden alfabético provincial, agrupando las diferentes cuestiones en cinco apartados que aluden a la composición de la plantilla; a las características diferenciales de un CEPER ubicado en prisión; a las diferentes actividades que desarrollan, tanto formales como no formales; a las aulas y locales que utilizan y, finalmente, a las diferentes propuestas de mejora que proponen en sus informes. Naturalmente no se recogen ni comentan todos los contenidos de cada informe sino sólo aquéllos que nos han parecido más relevantes y, en muchos casos, con citas textuales de los mismos, citas de mayor o menor extensión según la propia extensión, expresividad e interés de cada uno. En cuanto a la composición de la plantilla, hemos actualizado el número de maestros al curso escolar 2011/2012.

4.3.2.1. CEPER "RETAMAR", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE ALMERÍA

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

11 personas componen el equipo docente, de los que diez son funcionarios de carrera, bien con destino definitivo bien con plazas de carácter singular y casi todos ellos con una amplia experiencia docente en prisiones (de 3 a 22 años). Un equipo muy experto como ponen de manifiesto esas cifras, y bastante estable.

El horario lectivo se desarrolla por las mañanas, fundamentalmente con los alumnos, de 9 a 14'15, dejando un par de horas semanales para tutorías, bien de atención individualizada bien para otras actividades o preparación de informes. Además de esas horas lectivas, existe una más en horario no lectivo y en la tarde de los lunes tienen lugar las reuniones de claustro, coordinación o comisiones.

Este horario permite que los alumnos puedan compatibilizar su actividad escolar con los cursos de formación ocupacional que suelen darse de 15 a 19 horas.

B) Características diferenciales.

Su informe recoge las siguientes:

"Sin embargo el desarrollo de estos planes difieren considerablemente en este centro en relación a los centros del exterior. Por los siguientes motivos: La organización y la clasificación penitenciaria de los intern@s del Centro Penitenciario así como la estructura modular, dificulta que se puedan agrupar intern@s del mismo nivel fuera del módulo ya que éstos son departamentos estanco: preventivos-penados, hombres-mujeres, adultos-jóvenes, grado de clasificación penitenciario, etc. Esto implica que cada aula funcione como una "Escuela unitaria" donde un único maestr@ imparte los distintos Planes Educativos.

La puesta en práctica de los contenidos curriculares entendidas en un centro ordinario, son totalmente inviables en nuestro Centro, por varias razones:

- *La gran movilidad de los intern@s.*
- *No contamos con un personal de apoyo.*
- *Gran volumen de alumnado que atiende el maestr@ del módulo y la burocracia que genera el estar admitiendo alumn@s nuevos durante todo el curso escolar (matrículas, pruebas de nivel, entrevistas, ...).*
- *Excesiva burocracia generada por la ubicación del Centro Educativo en el Centro Penitenciario:*
 - *Informes a los Equipos Técnicos, Juez de Vigilancia, Central de Observación, ...*
 - *Preparación de documentación relativa al informe educativo que acompaña al expediente penitenciario cuando el interno se desplaza de conducción a otro Centro Penitenciario (Semanalmente).*
 - *Asistencia a las reuniones de los Equipos Técnicos (Semanalmente).*

- *Coordinación con otros profesionales (Director, Coordinador de Formación, Educadores, Subdirectores, etc.)*
- *Toda aquella documentación que se nos exige desde la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (valoración individualizada y mensual a efectos de obtención de beneficios penitenciarios, estadística mensual, etc.)”.*

C) Actividades.

Además de los Planes Educativos de los niveles I y II y los de preparación para la obtención de titulación y acceso a ciclos formativos, se desarrollan como planes para el fomento de la ciudadanía activa los de Interculturalidad, Inglés y Cultura Emprendedora. Los dos primeros tienen gran importancia en este centro pues la población extranjera es muy numerosa, sobre todo compuesta por personas procedentes del Magreb, aunque se han llegado a contabilizar hasta 50 nacionalidades distintas de procedencia, *“por lo que en nuestro Centro el Plan de Interculturalidad adquiere un carácter tan prioritario como el de Formación Básica”.*

También señalan como experiencia novedosa en ese curso:

“la preparación de un grupo de alumn@s para la obtención del Graduado en Secundaria en la modalidad de Semipresencial. Para ello contamos con la colaboración y la coordinación del IES Albaida.

Esta modalidad, impulsada por la Consejería de Educación y dirigida al alumnado de Educación Permanente, requiere el uso y manejo de Internet a través de la plataforma creada para este fin, lo cual es un hándicap en los centros educativos ubicados en los establecimientos penitenciarios, ya que está expresamente prohibido por el Reglamento Penitenciario”.

D) Instalaciones.

Las aulas se distribuyen por todos los módulos y son amplias y luminosas aunque alejadas de las oficinas de los funcionarios de vigilancia.

Además disponen de tres aulas centrales, cercanas a la Sala de Profesores y en las que se imparten las tutorías de apoyo para Secundaria, y se realizan exámenes para la UNED o Bachillerato. Para actividades culturales o complementarias utilizan el Salón de Actos del Centro Penitenciario.

E) Posibles Mejoras.

En el apartado de propuestas de mejora el informe almeriense es extenso y detallado, y concreta las siguientes:

- Personal administrativo para las importantes tareas burocráticas que se generan en un Centro Penitenciario.

- Aumento de la plantilla con un maestro de apoyo y otro especialista en inglés.

- Más medios materiales y profesionales para apoyar los ciclos formativos de Formación Profesional y Secundaria que deberían potenciarse más.

- En cuanto a medios materiales, el mobiliario está muy deteriorado y obsoleto y la equipación informática de las aulas es necesaria.

- Mayor dotación económica por parte de la Consejería para gastos de funcionamiento pues el número de alumnos es muy elevado, sobre todo en el Plan de Interculturalidad.

- En cuanto a nuevas actividades pretenden continuar con su Proyecto "Escuela: espacio de paz", iniciado en el curso 2006-2007, que tan buenos resultados está obteniendo.

- Señalan un problema existente con los internos clasificados en tercer grado que se encuentran en la Sección Abierta (en Almería no existe todavía C.I.S.): estos internos no pueden acceder a los cursos de formación ordinarios y habría que organizarles otras actividades.

- En cuanto a la colaboración del Centro Penitenciario en sus actividades docentes, destacan como muy positiva la reincorporación de los maestros a los Equipos Técnicos Penitenciarios pues lo consideran conveniente para sus alumnos; además proponen que éstos no sean trasladados a otros Centros Penitenciarios durante el período escolar y en cualquier caso, si son trasladados, que su expediente académico vaya con ellos.

4.3.2.2. CEPER "RÍO DE LA MIEL", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE ALGECIRAS (CÁDIZ)

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Dos problemas plantean en su informe y en la entrevista que tuvimos con ellos: la plantilla es corta e inestable. Corta porque tan solo la componen

9 profesores e inestable porque la mayoría son personal interino y les cambian, muy a su pesar, con frecuencia. En cuanto a experiencia, cuatro de ellos llevan ya más de cinco cursos en centros penitenciarios (8 y 11 los que más).

Las treinta horas semanales, 25 lectivas y 5 no lectivas, se distribuyen así: los lunes, de 9 a 17 horas y los demás días de 9 a 14.

B) Características diferenciales.

Aunque la oferta educativa, el organigrama del Centro, el horario y otros aspectos sean similares, las peculiaridades al situarse en una prisión son muchas: matrícula permanentemente abierta; frecuentes cambios de módulos para los internos lo que dificulta su tutoría y el seguimiento y continuidad pedagógica; limitaciones propias del lugar para la realización de actividades complementarias y culturales y todo el papeleo y burocracia que conlleva la colaboración con la institución penitenciaria.

C) Actividades.

También aquí a las actividades regladas propias de la Formación Básica y a los Planes para la obtención de titulación en Secundaria, se une un intenso Programa de Interculturalidad, Cultura y Lengua para personas extranjeras puesto que aquí muchos son norteafricanos y de países comunitarios y es lo que más demandan: sobre todo se les enseña español.

D) Instalaciones.

Acerca de las aulas el informe recibido comenta lo siguiente:

"Las aulas donde se imparten las clases están ubicadas en los Módulos Residenciales. Son bastante espaciosas, con mobiliario adecuado y suficiente, si bien hemos de destacar la escasa ventilación de que disponen, ya que el diseño de las ventanas creemos que no es el adecuado.

Como medidas de seguridad, disponen de cámara conectada con el búnquer de funcionarios, además, el profesorado cuenta con un mando a distancia el cual puede pulsar caso de necesitar la presencia de los funcionarios".

En la entrevista mantenida resaltaron que los alumnos se concentran mejor, en el plano de la atención, si dan las clases en los módulos. En el edificio sociocultural tienen la Sala de Profesores, el aula de informática y otras dependencias.

E) Posibles Mejoras.

Ya se ha indicado la necesidad de aumentar la plantilla -al menos para homologarla a la de otros Centros- y estabilizarla en la medida de lo posible. Necesitarían apoyo administrativo pues un Centro de preventivos, como el de Algeciras, produce mucha documentación de trámite, como nos dijeron en la entrevista mantenida.

Las dotaciones materiales son correctas y las económicas cubren lo más perentorio, salvo en lo concerniente a dotación a cada aula de material audiovisual (televisión, DVD, etc.).

En cuanto a coordinación y colaboración de la Administración Penitenciaria destacan que *"el Equipo Directivo siempre está abierto a las sugerencias del Claustro"* y en cualquier caso le proponen la permanencia en el centro de los internos que cursan estudios de Secundaria (el problema de los traslados).

Finalmente indican que *"en algunos Módulos Residenciales la relación e intercambio de información entre maestros y educadores, psicólogos y juristas es prácticamente inexistente"*. Aunque no explican nada más, parece una llamada de atención a que esa colaboración se produzca en todos los Módulos.

4.3.2.3. CEPER "LA MURALLA", EN EL CENTRO PENITENCIARIO PUERTO I, EL PUERTO DE SANTA MARÍA (CÁDIZ)

Ubicado en el único establecimiento de régimen cerrado existente en España (como ya se ha comentado podría dejar de serlo dentro de poco) une a dicha peculiaridad otra que deriva de aquélla, cual es su escasa población penitenciaria; o dicho de otro modo, su escaso pero muy peculiar alumnado.

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

La plantilla la componían 5 profesores, pero en el curso 2008/2009, *"la Administración Educativa –o sea, la Consejería de Educación- suprimió una plaza del CEPER, sin notificarlo, antes de la finalización del curso"*. Motivo, adecuación de las ratios, medida poco meditada según se nos comentó en la entrevista mantenida, pues no se tuvieron en cuenta las marcadas peculiaridades de este alumnado ni las del establecimiento penitenciario.

En definitiva la actual plantilla es de 4 maestros, 3 funcionarios y 1 interino.

El horario se desarrolla entre las 8'45 y 14'30, diariamente, y una tarde por semana entre las 15'15 y las 18 horas.

B) Características diferenciales.

"Los Centros de Educación Permanente ubicados en establecimientos penitenciarios tienen numerosas diferencias con respecto a los del exterior; y dentro de los ubicados en centros penitenciarios en nuestro CEPER, por encontrarse en una prisión de primer grado de tratamiento, las diferencias son aún mayores. Este régimen se caracteriza por la limitación de las actividades en común de los internos y por un mayor control y vigilancia sobre los mismos, exigiéndose de manera especial el acatamiento de cuantas medidas de seguridad, orden y disciplina elabore el Consejo de Dirección. Como consecuencia, establece una limitación en el número de internos que pueden participar en cada actividad, a fin de garantizar el control y seguridad de todos los implicados.

Los alumnos del CEPER se encuentran en el Centro Penitenciario Puerto I por inadaptación al régimen de la prisión de la que proceden, haber instigado o participado en graves incidentes o por la naturaleza del delito cometido. Vienen a este centro sancionados, permaneciendo el tiempo imprescindible para cancelar las faltas con las que llegan. No suelen permanecer un curso completo, y en la mayoría de los casos tienen varias altas y bajas a lo largo del curso porque deben asistir a juicios, diligencias, etc. En general, no son alumnos preventivos pero han protagonizado incidentes en otras prisiones y deben asistir a los juicios que estos comportamientos generan. Son presos penados por unas causas y preventivos por otras".

Luego describen sus actividades docentes, módulo a módulo, explicando cómo aquí prevalecen las atenciones individualizadas sobre la labor en grupos, que son escasos en el Módulo 1 e inexistentes en el Módulo 5 y Enfermería. En los dos Módulos con un régimen de vida más abierto, los alumnos acuden diariamente a las aulas donde se les agrupa por niveles educativos.

C) Actividades docentes.

Los niveles 1 y 2 de Formación Básica se imparten en todos los módulos, al igual que el plan para obtención de la titulación básica. En los estudios de Bachillerato y Universidad el CEPER no interviene; de todo se encarga el Coordinador de Formación del Centro Penitenciario.

Los planes de Interculturalidad se imparten en todos los módulos, obviamente con pocos alumnos. También se imparte un programa de Adquisición de hábitos de vida saludables y prevención de enfermedades.

D) Instalaciones.

En general, las destinadas a las clases son precarias y necesitadas de urgentes reformas, tal y como lo explican en su informe.

"Las actividades docentes se imparten en las aulas que hay en cada uno de los módulos. Estas aulas son amplias y cuentan con luz natural suficiente en dos módulos; en los dos restantes es necesario trabajar con luz artificial. Se encuentran deterioradas y en uno de los módulos el bajante de los desagües de las celdas, que está encastrado en una falsa columna, provoca periódicamente malos olores. La acústica es muy mala en todos los módulos, lo que obliga a forzar la voz. Las canastas de baloncesto están ancladas a los barrotes de las ventanas de las aulas, por lo que cuando juegan al baloncesto retumba la clase cada vez que da con el balón en el tablero. Las paredes de las escuelas de dos de los módulos dan a las paredes del gimnasio, lo que origina muchos ruidos.

Una de las aulas del Módulo 2 se ha modificado para poder instalar equipos informáticos el próximo curso y trabajar la competencia digital con los alumnos. Está previsto, si el presupuesto lo permite, continuar la modificación de aulas en cada módulo para adaptarlas para instalar equipos informáticos".

E) Posibles mejoras.

Necesitan un profesor más, como antes se apuntaba.

La dotación económica para gastos de funcionamiento, en la parte que aporta la Administración Penitenciaria se ha reducido en el último curso por lo que en este aspecto van muy ajustados.

Un aspecto muy importante que señalan en su informe se refiere a la necesaria coordinación de actividades y de ello hablan extensamente en el mismo. Un ejemplo lo encontramos en el siguiente párrafo:

"Es necesario mejorar la coordinación entre las actividades docentes y las actividades del centro penitenciario, ya que hemos encontrado un obstáculo importante para la continuidad en el proceso de escolarización de los alumnos en la

competencia que suponen las actividades programadas por el centro penitenciario en la misma franja horaria. Actividades de menor duración que el curso escolar pero que suponen un beneficio más inmediato (informática, extranjería, habilidades sociales y pintura) en horario de mañana. Estos cursos han obligado a numerosos alumnos a elegir entre asistir a clase o participar en un curso que también les interesaba”.

Citan a este respecto el Real Decreto de traspaso de funciones, de 1999, y las recientes Instrucciones Conjuntas para apoyar su demanda de una mejor coordinación.

Además consideran que la Administración Penitenciaria debería incentivar mejor el acceso a la educación de los internos con preferencia sobre otras actividades, recompensándoles de algún modo y exigiéndoles mayor dedicación a aquellos alumnos que no sepan leer y escribir correctamente. También consideran que el informe escolar debería tener una mayor consideración para la revisión o progresión de grado.

Finalmente, y entre las muchas aportaciones de interés que contiene este informe, destacaríamos los argumentos a favor de que se consideran los CEPER de Centros Penitenciarios como de especial dificultad lo que repercutiría beneficiosamente en las ratios, dotaciones económicas para funcionamiento y en los criterios de valoración de resultados en los alumnos.

4.3.2.4. CEPER “LA LAGUNA”, EN EL CENTRO PENITENCIARIO PUERTO II

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Cinco maestros componen la plantilla, sin contar uno más que acude a la Sección del C.I.S. de Jerez de la Frontera de la que hablaremos más adelante. La experiencia en prisiones de tres de ellos es muy larga (más de veinte años), otro hará diez este curso y una maestra suma ya cuatro cursos. Se trata, por lo tanto, de una plantilla muy estable.

Las 30 horas semanales de su horario se distribuyen en tres mañanas de 9 a 14 horas; dos de 9 a 15 horas y una tarde de 16 a 19.

B) Características diferenciales.

Mientras que a efectos organizativos, documental y de programación se puede hablar de similitud, en líneas generales, la características

diferenciadoras de un CEPER en prisión son muy marcadas. Entre las muchas que citan, muy bien matizadas, recogemos las siguientes:

- El horario de la actividad escolar ha de supeditarse al muy peculiar horario de prisiones.
- La matrícula abierta durante todo el curso.
- La frecuente realización de informes, estadísticas y listados de asistencia para el estamento penitenciario.
- La escasa motivación inicial del alumno, muy acentuada en un centro de preventivos como éste.
- Un alto índice de abandono de la actividad.
- Compleja gestión de todo lo relativo a la Prueba Libre de Secundaria.
- No existe la asociación de alumnos ni éstos tienen representación en el Consejo de Centro.

Por todo ello consideran que estos centros deben ser considerados como de "Especial Dificultad", lo que redundaría en una más justa adecuación de las "ratios", reduciendo sus parámetros numéricos establecidos actualmente entre 10 y 25 alumnos cuando debería estar entre 8 y 15. De este modo la calidad educativa mejoraría.

C) Actividades.

Además de la Formación Básica y las actividades para la preparación de la Prueba Libre de Secundaria, dentro de los Planes Educativos para el Fomento de la Ciudadanía Activa se imparten clases de interculturalidad y lengua española para ciudadanos magrebíes y otro grupo, más reducido, para ciudadanos del Este europeo. Además existen otros grupos para tecnologías de la información y sobre otras materias.

D) Instalaciones.

El informe indica a este respecto que *"las aulas están centralizadas en un módulo, a excepción del aula existente en el módulo de respeto, y cuentan con el mejor espacio posible. No se consideran adecuadas dos aulas por escasa superficie. No obstante, en el período de obras de remodelación del Centro Penitenciario, el CEPER propuso que se destinara a la actividad docente uno de los talleres (intercambio del espacio físico) para lo que se realizaron planos que se presentaron en reunión conjunta con el Director del*

CEPER y el aparejador de la obra ya que se consideró positiva esta idea. No se realizó por falta de presupuesto.

Falta concretar, en lo referente a la seguridad, los aspectos sobre los que debemos informar. En el día a día los alumnos acceden a las aulas, que están situadas al fondo del módulo D, y sólo están los maestros y maestras, no hay presencia de funcionarios de vigilancia. En una de las aulas hay un teléfono interior para comunicar con la oficina del módulo, jefatura de centro, jefatura de servicios ... cualquier incidencia”.

E) Posibles Mejoras.

En esta materia centran sus propuestas en la relación de coordinación y colaboración de la organización penitenciaria con las actividades docentes. Por ejemplo, señalan la conveniencia de *“mejorar la fluidez de la información en la programación de algunas actividades”* de carácter no escolar que organicen otras áreas del centro penitenciario.

E insisten en la *“escasa recompensa que los alumnos obtienen por la asistencia, rendimiento y esfuerzo a las tareas escolares”*. Opinan que la Instrucción 12/2006 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias debería aplicarse con más generosidad. Ponen algunos ejemplos: *“En el mejor de los casos un alumno puede conseguir un máximo de 36 puntos mensuales lo que significan 108 puntos trimestrales obtenidos en el supuesto de haber asistido diariamente con excelente rendimiento y esfuerzo durante un trimestre completo. Sólo obtienen una nota meritoria”*.

Sobre beneficios y recompensas terminan sugiriendo lo siguiente:

“- Que sea modificada la concesión de beneficios penitenciarios de forma que se apliquen a más corto plazo y que no se limiten o se apliquen a aquéllos que obtengan la clasificación en tercer grado y por lo tanto el posible adelanto de petición de libertad condicional.

- Que los CEPER tengamos información puntual de las actividades que figuran como prioritarias en el Programa Individual de Tratamiento.

- Que se adecue el baremo de puntuación para recompensas y que no se pierdan los puntos no utilizados en cada trimestre y que se acumulen para los siguientes.

- Que a los CEPER nos informen del grado de instrucción

que figura en la entrevista de nuevo ingreso que hacen los Trabajadores Sociales del establecimiento”.

4.3.2.5. CEPER “CABALLO DE TROYA”, EN EL CENTRO PENITENCIARIO PUERTO III

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Son 9 los maestros que componen su plantilla, dos con amplia experiencia en prisiones –de más de veinte años- y los demás ya la van acumulando –de entre tres y ocho años- aunque solamente dos de ellos tienen destino definitivo. Es una plantilla insuficiente, como luego se dirá.

En cuanto al horario emiten la siguiente opinión que nos parece de interés reflejar aquí porque nos fue transmitida por otros grupos de maestros en las entrevistas mantenidas:

“El tramo horario durante el presente curso es de 9h. A 19h. Ya que por indicaciones de la Consejería de Educación y del Ministerio del Interior hemos tenido que introducir una tarde semanal, pudiéndose flexibilizar media hora a la entrada y a la salida (cumpliendo el nº total de horas) por razones de seguridad penitenciaria.

Es necesario destacar que el horario sería más funcional y productivo si solamente fuera de mañana, pues nos permitiría coordinarnos de una forma más eficaz.

La implantación de la jornada partida no ha supuesto una mejora de la atención educativa ni una mejor organización funcional”.

B) Características diferenciales.

Tras analizar las características propias que definen este Centro Educativo, ubicado en un moderno Centro Tipo de grandes dimensiones –a título de ejemplo destacan la dispersión de su actividades en los diferentes módulos lo que disminuye en parte la eficacia y el rendimiento educativo, agravada dicha dispersión por largas distancias intermodulares- centran su análisis en el perfil del alumnado, cuyas motivaciones son diferentes a las que se presentan en el exterior:

“La edad oscila fundamentalmente entre 20 y 45 años y la mayoría de los internos procede de un medio socioeconómico

deprimido, siendo frecuente el consumo habitual de drogas: aproximadamente el 80%, correspondiendo el restante 20% a delitos contra la salud pública u otros.

Más del 70% de la población tienen un nivel cultural bajo o muy bajo (Nivel I de Formación Básica de personas Adultas), aunque la tendencia está cambiando hacia un nivel cultural más alto, siendo común a la mayor parte de los internos el desinterés por todo lo cultural, motivado fundamentalmente por sus orígenes, ya que la mayoría procede de familias desestructuradas, de bajo nivel socioeconómico, con supervivencia en la economía sumergida y normalización de estas pautas de conducta, en las que la ausencia de un esquema correcto de valores y la baja autoestima, son constantes con las que nos encontramos frecuentemente.

Solamente el 20% procede de familias normalizadas, correspondiendo el 80% a la tipología descrita anteriormente.

En la mayor parte de los internos/as destaca la inmadurez, dificultad para el control de impulsos, importantes carencias en el área de habilidades sociales y de las relaciones interpersonales, baja tolerancia a la frustración, predominio del pensamiento concreto, baja capacidad analítica y una acusada inestabilidad emocional”.

C) Actividades.

El Centro cuenta con 7 grupos de Nivel I y 5 de Nivel II, de Formación Básica. Recuérdese que estamos en una prisión muy poblada. A ellos hay que unir otros 15 grupos para diferentes planes (Titulación Básica, Interculturalidad, Medio Ambiente, Uso de Tecnologías, etc.).

Junto a estas actividades estrictamente escolares, el CEPER colabora en actividades complementarias y culturales organizadas por otras áreas de la prisión, por lo que los profesores se han de coordinar con otros profesionales del establecimiento penitenciario.

D) Instalaciones.

En el Área Sociocultural (conjunto de instalaciones que componen el Edificio sociocultural) está instalada la Sala de profesores, el almacén del CEPER y cuatro aulas para diferentes usos, además de biblioteca, salón de actos, sala de proyecciones y otras. Allí acuden alumnos de diferentes módulos para enseñanzas de interculturalidad, lengua, informática, etc.

Pero toda la Enseñanza Básica y para la Prueba Libre de Secundaria se imparte en las aulas existentes en cada uno de los catorce módulos residenciales de que consta la prisión. En los módulos la colaboración de los Educadores con los profesores, es fundamental, lo que se comenta en el informe.

Sobre la habitabilidad y seguridad de las instalaciones:

"El tamaño no es adecuado en las aulas de los módulos; hace mucho calor en verano y mucho frío en invierno y la iluminación es insuficiente.

En el Área Sociocultural, al estar las aulas abiertas y encontrarse el personal de vigilancia en la planta baja, la seguridad es buena (contando que siempre hay riesgo latente en los Centros penitenciarios).

En los módulos, la seguridad es menor, ya que el aula escolar está alejada de la zona de control y la cámara que visualiza el aula escolar no siempre está conectada.

Independientemente de la idoneidad de la estructura de las instalaciones, hemos de destacar la carencia de material educativo tal como: diccionarios, atlas, libros de consulta, etc., en parte debido al poco tiempo que lleva abierto nuestro Centro Educativo".

E) Posibles mejoras.

Centran sus propuestas en la insuficiencia de los medios materiales, didácticos y de consulta, así como en la insuficiente dotación económica de la Consejería de Educación para funcionamiento ordinario escolar.

Pero sobre todo es en los medios personales donde enfatizan sus necesidades y lo hacen del siguiente modo:

"Actualmente tenemos carencia de profesorado, ya que la estructura y el funcionamiento del centro penitenciario hace imposible unificar los grupos y los Planes, viéndonos obligados a impartir la mayoría de los mismos en los módulos, con la dispersión y tiempo que ello supone.

La Consejería de Educación debería tener en cuenta que los Centros Penitenciarios, aunque no estén considerados como tales, son Centros educativos de especial dificultad, y deben de

tener por ello grupos de alumnos más reducidos y mayor número de profesores/as que en los Centros del exterior.

Para trabajar con las necesidades mínimas cubiertas sería necesario que nuestra plantilla contara con 10 profesores/as (actualmente somos 8).

Son necesarios/as profesores/as de Secundaria, ya que cubrimos este nivel maestros/as de primaria, no estando de acuerdo con este hecho por las siguientes razones:

- No es el nivel para el que estamos cualificados/as.*
- No se nos reconoce ni el horario ni el sueldo.*
- A pesar de que en teoría no debemos de dar clase, sino solamente tutorizar, en todos los CEPER se imparte clase, ya que nos plantean dudas constantemente y de otra forma abandonarían la mayoría la secundaria en el primer trimestre”.*

4.3.2.6. CEPER “ELOY VAQUERO”, EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE CÓRDOBA

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Son 8 los maestros que forman la plantilla, de los cuales 5 tienen destino definitivo y acumulan muchos años de experiencia en prisiones (de 11 a 23 años); los otros 3 ocupan puestos específicos. Por lo tanto se trata de un grupo muy estable y experto.

Su horario se distribuye en una franja horaria de 8’30 a 14, por las mañanas y una tarde de 16 a 18’30.

B) Características diferenciales.

Señalan una serie de aspectos que marcan las grandes peculiaridades de su trabajo y del funcionamiento del CEPER, tales como la no disponibilidad de internet para trabajar con el programa Séneca, ni para la enseñanza en el aula; la ya aludida matrícula abierta todo el curso, y otros aspectos. Pero su énfasis se sitúa en la inestabilidad del alumnado, muy movible por salidas en libertad, traslados, nuevos ingresos, cambios de módulo o de situaciones penitenciarias.

Y añaden:

- *"La organización del centro educativo está supeditada al régimen penitenciario. Así pues, se han de hacer cosas impensables para un CEPER ubicado en el exterior, como la confección semanal de órdenes de salida a la escuela, estar atentos a las posibles incompatibilidades entre internos, complejidad burocrática para realizar actividades extraescolares, informes al Juez de Vigilancia Penitenciaria y a los equipos de observación de IIPP, ...*

- *Participación en las reuniones de los Equipos de Tratamiento. Se hace de forma voluntaria y lo valoramos muy positivamente.*

- *Doble burocratización. Se han de entregar informes y memorias a la Administración Penitenciaria y a la Educativa sin unificación de documentos, y a veces ni siquiera de terminología. (IIPP denomina los niveles educativos de forma diferente que la Consejería de Educación, las memorias se nos piden con distintos datos, por ejemplo diferentes tramos de edad, diferenciación o no de sexos, ...). En este punto proponemos que se unifiquen en lo posible la documentación de ambas administraciones".*

C) Actividades.

Lo más destacado de su informe en este apartado se refiere a la necesidad de que la alfabetización en las prisiones sea contemplada específicamente en la Orden reguladora de la Formación Básica.

"Lo que no tenemos claro es por qué esta Orden de la Consejería de Educación no incluye una programación para nivel de Alfabetización, debiendo nosotros incluir a estos alumnos en nivel I, cuando los objetivos y contenidos del mismo no son los adecuados para personas analfabetas totales o funcionales. Es decir, en esta Orden no se reconoce la existencia del nivel de alfabetización, cuando la realidad nos pone de manifiesto que todavía tenemos demanda en este nivel".

Por otra parte describen su trabajo de preparación de grupos de la prueba libre para obtención de titulación en Secundaria y añaden:

"Estas pruebas libres se celebran normalmente en sábado, desplazándose parte de uno de los tribunales de Córdoba (hasta

ahora ha sido siempre del Tribunal nº1) al Centro Penitenciario, apoyado por maestros de este claustro. Este apoyo, hasta la fecha, no se nos ha reconocido a nivel laboral (los miembros del tribunal cobran y reciben dietas por esa función y los maestros del CEPER no reciben ninguna contraprestación a cambio)“.

Entre las actividades correspondientes a Planes No Formales, citan un plan de educación vial y para el examen teórico del carnet de conducir.

D) Instalaciones.

La mayoría de las clases y actividades se imparte en el Módulo Sociocultural, salvo en los 4 módulos de respeto, en el de mujeres y en el de aislamiento. A este respecto comentan:

“Consideramos que en el módulo sociocultural la idoneidad de las instalaciones, la habitabilidad y la seguridad son óptimas.

Sin embargo, no pensamos lo mismo de las condiciones de la aulas dentro de los módulos, pues éstas se hallan en la zona de talleres, en la planta alta, donde se escapa a la vigilancia directa de los funcionarios encargados de la seguridad (los talleres tienen cámara de video-vigilancia, la escuela no; existe una oficina de funcionario de vigilancia en la planta baja, que nunca se ha ocupado para este fin), y para acceder a la misma hay que atravesar el patio del módulo. Las aulas son pequeñas (óptima para 12 alumnos y a lo sumo 15 ó 16 apretados), con poca iluminación natural y escasa ventilación, y continuas interrupciones de la megafonía del módulo (hay un altavoz en el pasillo contiguo al aula, justo en frente de la puerta)“.

A pesar de ello dan clases en esos módulos por los específicos programas que en ellos se realizan y a petición de la Dirección.

E) Posibles mejoras.

Como la plantilla es prácticamente la misma que en la vieja prisión (solía tener 600 internos), actualmente ya no pueden atender adecuadamente a los 1800 internos en la nueva prisión. Necesitan más maestros e insisten en ello pese a las restricciones presupuestarias.

Comentan además que deberían conocer antes del inicio del curso el importe de las dotaciones económicas de ambas Administraciones para de ese modo organizar mejor su presupuesto.

Finalmente proponen:

"Nos gustaría reseñar que, dada las peculiaridades de nuestro centro y nuestro alumnado, veríamos justo que el CEPER Eloy Vaquero, al igual que los demás centros ubicados en centros penitenciarios, fuera considerado de carácter especial, y fuera incluido por la Consejería de Educación en el listado de Centros de Atención Educativa Preferente (CAEP), lo que redundaría en mejoras para toda la comunidad educativa del mismo".

4.3.2.7. CEPER "CONCEPCIÓN ARENAL", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE GRANADA (ALBOLOTE)

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Son 9 los maestros que componen la plantilla, siete de ellos con una amplia experiencia en prisiones, lo que denota una gran estabilidad. Sin embargo uno de ellos desarrolla la mayor parte de su trabajo en el Centro de Inserción Social.

B) Características diferenciales.

Su escueto informe se limita a decir en este punto lo siguiente:

"Los CEPER ubicados en establecimientos penitenciarios tienen la especificidad de tener alumnos privados de libertad. El nivel cultural de nuestro alumnado es muy bajo. Nos encontramos con problemas del traslado de nuestro alumnado del módulo residencial al módulo de Sociocultural por la cantidad de rastrillos que tienen que atravesar, arcos de seguridad, etc. Y sólo pueden desplazarse acompañados por funcionarios de vigilancia".

Sin embargo, en su "Plan Anual de Centro" matizan la actitud de su alumnado del siguiente modo:

"La libertad perdida marca psicológicamente al alumno, e impide, a menudo, la atención debida a los asuntos que no redunden en su interés (la libertad). El trabajo intelectual se torna arduo para personas en esta situación. En contraposición hay otras que por causas ajenas a su voluntad han tenido poco contacto con la escuela, y por esta razón muchos de los alumnos que vienen a nuestras aulas lo hacen con mucha ilusión e interés. Son, a su vez, personas muy agradecidas, cuando alguien hace

algo por ellas y les muestra un poco de afecto”.

C) Actividad.

Además de los niveles de Formación Básica y la preparación para la superación de pruebas describen en su Plan Anual de Centro otros Planes Educativos como los destinados a personas extranjeras, tutorías de curso de formación a distancia, medio ambiente y otros.

D) Instalaciones.

Todas las clases y actividades las tienen en el Módulo Sociocultural, aunque cada maestro actúa como tutor en un módulo residencial.

“La actividad docente se desarrolla fundamentalmente en el edificio denominado Sociocultural, la habitabilidad es buena ya que es un edificio de nueva construcción y se cuida mucho su mantenimiento.

No ha habido problemas de seguridad reseñables desde la inauguración del mismo”, confirman en su breve informe.

E) Posibles mejoras.

Sugieren las siguientes:

- Ampliar la plantilla de maestros, sobre todo para atender mejor el C.I.S.
- Mejores medios informáticos, tanto para maestros como para alumnos.
- Mejorar la sala de profesores, con más ventilación y luz.

4.3.2.8. CEPER “MIGUEL HERNÁNDEZ”, EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE HUELVA

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Una plantilla de 10 maestros, bastante estable, atiende el Centro; casi todos son funcionarios de carrera, la mayoría con destino definitivo.

8 de ellos tienen una amplia experiencia como docentes y con muchos años trabajando en esta prisión o en la anterior que existía en la capital. Solamente dos de los maestros se han incorporado recientemente.

El horario se desarrolla entre las 9 y las 15 horas y una tarde para reuniones de claustros, Consejo de Centro, Equipos Técnicos de Coordinación y sesiones de evaluación.

B) Características diferenciales.

Su respuesta a esta cuestión ha sido la siguiente:

"En principio tienen más similitudes que diferencias pero hay aspectos que hacen específicos a los Centros de Educación Permanente en Centros Penitenciarios.

En primer lugar el alumnado, que tiene un nivel más bajo que el que se encuentra en otros Centros (hay muchísimo Nivel I de Formación Básica y analfabetos), no suelen tener unas expectativas de futuro nada claras y existen muchos más extranjeros.

Por otro lado la institución penitenciaria, que marca la vida del alumnado y mediatiza la organización del CEPER.

Por último la aplicación del currículo, que encuentra dificultades en cuanto a recursos didácticos y aplicación de temas transversales".

C) Actividades.

Dentro de la Formación Básica tuvieron dos grupos de Nivel I- Alfabetización (uno de ellos en el módulo de mujeres con la colaboración de una Asociación Romani), que resultaron insuficientes debiendo acoger alumnado analfabeto en otros grupos de Nivel I.

En niveles no obligatorios destacan 1 grupo de acceso a la Universidad de mayores de 25 años y apoyo a alumnos matriculados en carreras universitarias.

Y entre los Planes no Formales, un grupo de informática, tres de interculturalidad y uno de Fomento de la Lectura.

D) Instalaciones.

La mayor parte de las actividades las desarrollan en los Módulos residenciales, aunque explican lo siguiente:

"En el edificio sociocultural contamos con dos aulas utilizadas a plena ocupación, utilizamos a tiempo parcial un aula

de informática y, esporádicamente, otras para realizar exámenes u otros actos puntuales. Estas aulas son las idóneas por poder aglutinar al alumnado en una estructura por niveles, buenas condiciones ambientales, acceso a recursos y dotación y porque acceder a estas aulas es en sí mismo una gratificación para el alumno.

Básicamente la mayoría de los grupos se forman en las aulas de los Módulos que han ganado en este curso en calidad al eliminarse o regular el funcionamiento de los gimnasios anexos al aula de la escuela, aunque sigue habiendo ruido procedente del patio y no es un espacio bien dotado en recursos didácticos”.

E) Posibles mejoras.

Siguiendo los diversos apartados de la encuesta exponen lo siguiente:

”a) Conseguir la estabilidad de la plantilla y contar con profesorado de secundaria.

b) Dotaciones de mobiliario para la aulas de los Módulos.

Habilitación de aulas donde agrupar alumnos del mismo nivel que provengan de distintos módulos.

Habilitación de espacios para el estudio.

c) Ampliación de la oferta de grupos de alfabetización y español para extranjeros-interculturalidad.

d) Realmente es el problema ahora más importante para este CEPER: la pérdida de alumnos a los que se les oferta otras actividades formativas o laborales.

Compatibilizar horarios.

Crear un perfil de alumno al que no ofertar otras actividades hasta que supere determinados objetivos escolares.

Cooperación con Educadores y Equipo Técnico.

Planificación anual o trimestral de todas las actividades del Centro”.

Y en cuanto a la actitud de colaboración del Centro Penitenciario, la Memoria del curso 2009/2010 describe las siguientes iniciativas:

"El Centro Penitenciario se ha involucrado en dar importancia a las actividades educativas llevadas a cabo por este CEPER y ha acordado dar un factor de corrección que multiplica por dos las puntuaciones que se dan a los internos que participan en la actividad docente, lo que da lugar a determinadas recompensas penitenciarias y supone una motivación para acudir a la escuela. En las reuniones mantenidas en el Consejo de Centro nuestro alumnos proponen otras medidas como: grupos de clase mixtos, obtención de salidas programadas por el sistema de puntos, material de regalo, ...

Por otro lado están mejorando las instalaciones en algunos módulos, creando espacios de estudio-biblioteca (Módulo 9 y presumiblemente en el 5, 11 y 12) y han eliminado o regulado el uso fuera del horario escolar de los gimnasios anejos a las aulas de los patios, eliminando parte del ruido (aún nos sigue interfiriendo la megafonía) y ganando un espacio que se ha dotado con ordenadores (sólo en algunos módulos)".

4.3.2.9. CEPER "ANTONIO MUÑOZ MOLINA", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE JAÉN

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

De los 6 maestros que integran el CEPER tres tienen destino definitivo y otros tres ocupan puestos específicos, todos ellos funcionarios, de los cuales cuatro tienen una amplia experiencia de trabajo en centros penitenciarios, de más de veinte años.

Su horario de 8'30 a 14 y dos días terminan a las 13 horas. La tarde de los lunes de 15 a 19.

B) Características diferenciales.

Centran las peculiaridades de este CEPER en el tipo de alumnado y en las limitaciones que lleva implícita la integración en un centro penitenciario.

En cuanto al alumnado, sufre tensiones por su situación penal y penitenciaria, por las politoxicomanías de muchos de ellos, por su desarraigo familiar y social e incluso en un alto porcentaje sufren trastornos de personalidad y conducta.

En el segundo aspecto se produce habitualmente un solapamiento horario con otras actividades no escolares y en general toda la actividad el CEPER se ve afectada por la infraestructura penitenciaria y por el régimen penitenciario. Todo ello hace que sean *“gran cantidad los alumnos que pasan por el CEPER pero muy pocos los que concluyen con curso entero y ello por motivos ajenos a su voluntad”*.

C) Actividades.

Llevan tres grupos de los Niveles Básicos y dos de preparación para las Pruebas Libres de Secundaria. Los alumnos que cursan Bachillerato se relacionan directamente con el Instituto Provincial de Enseñanza Permanente y los alumnos de UNED dependen del coordinador de formación del centro penitenciario.

En cuanto a actividades no formales llevan grupos de español para extranjeros, informática, y Apoyos y Refuerzos Educativos en casi todos los módulos y en la Unidad Terapéutica Educativa, a la que ya hemos hecho alusión como pionera en Andalucía de este nuevo tipo de módulos convivenciales.

D) Instalaciones.

Casi todas las actividades las realizan en el Área Sociocultural. Sobre este punto describen lo siguiente:

“Se dispone de 7 aulas para el desarrollo de nuestra labor y se caracterizan por:

- De las siete aulas cinco están ubicadas en Área Sociocultural y dos en la Unidad Terapéutica Educativa.*
- Todas están aceptablemente dotadas de mobiliario.*
- Tres aulas tienen problemas de insonorización y son algo pequeñas.*
- Tres de ventilación y falta de iluminación natural*
- Referente a la seguridad las aulas del Área Sociocultural tienen pulsador de seguridad”*.

E) Posibles Mejoras.

Necesitan un profesor más, que sea especialista en inglés. En cuanto a medios materiales insisten en la adecuación sonora, luminosa y de

ventilación de tres aulas y de la Sala de Profesores, así como la conexión a internet en las dependencias del centro educativo.

Asimismo consideran que debe mejorarse la coordinación de los diferentes horarios de actividades teniendo en cuenta para ello criterios didáctico-pedagógicos. Finalmente en la Memoria de terminación del curso, incluyen la siguiente propuesta en materia de legislación:

"Se ha de realizar un serio esfuerzo de adaptación de la legislación en materia de Educación Permanente al ámbito penitenciario ya que éste condiciona hasta extremos insospechados la labor docente, tanto en las relaciones con los internos como con los diferentes órganos de gestión del centro penitenciario. Cada norma legal de tipo educativo necesita una adaptación a este entorno y a su alumnado".

4.3.2.10. CEPER "VICTORIA KENT", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE MÁLAGA (ALHAURÍN DE LA TORRE)

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Son 12 los maestros que la componen, la mitad con una larga experiencia de más de 20 años y los otros incorporados en los últimos años.

Además, añade el informe lo siguiente:

"Disponemos de 4 internos auxiliares que desarrollan tareas de fotocopiadora, fondo de profesores, informatización de matrícula, etc. trabajos que son fundamentales para el normal funcionamiento del Centro Educativo. Por las características y dimensiones de nuestro Centro demandamos a la administración educativa el nombramiento de un administrativo".

B) Características diferenciales.

Aunque no contestan específicamente esta pregunta que se les hace, en su informe incluyen los siguiente párrafos:

"La necesaria coordinación con otros profesionales no docentes y con otros programas distintos del educativo que se desarrollan en estos Centros, obliga a participar en foros multiprofesionales con la necesaria dedicación a tareas de: planificación, seguimiento y evaluación (Equipos Técnicos de los módulos ...).

Las características específicas de trabajo en un Centro Penitenciario, obligan a atender tareas no suficientemente definidas en las Normas de Funcionamiento para los Centros de Educación Permanente en general, pero que, en todo caso, son necesarias para atender sectores de población con limitaciones sobre el régimen de vida general.

Estas tareas específicas, también suponen la implicación de todo el profesorado del Centro en niveles de responsabilidad organizativa”.

C) Actividades.

Enumeran los planes de Formación Básica, de fomento de la Ciudadanía Activa, (titulación en Secundaria, Interculturalidad, etc.) y otros específicamente destinados a jóvenes, a la animación a la lectura y cultura emprendedora.

D) Instalaciones.

“En cada módulo existe, al menos, un aula para impartir las clases regladas. En toda la prisión existen para la escuela 21 aulas que son compartidas en algunos módulos con talleres formativos, gimnasio, manualidades, etc., que imparten otros monitores y educadores del Centro Penitenciario. Hay dos aulas extramodulares en las que se trabaja con varios grupos de clase (únicos espacios donde se pueden agrupar internos de diferentes módulos penitenciarios) existiendo una gran necesidad de un espacio cultural extra-modular (módulo educativo en el cual poder agrupar a todos los alumnos del centro educativo). En estos momentos estamos pendientes de la finalización de unas obras que nos aportarán para este curso 4 nuevos espacios extramodulares (tres aulas, una de ellas de informática y un espacio multifuncional: sala audiovisual y laboratorio)”.

E) Posibles mejoras.

Ya se dijo anteriormente que necesitarían una persona de nivel administrativo como apoyo al CEPER.

En otro orden insisten en su informe en la necesidad de mejorar la ubicación de las aulas y el acceso a las mismas, evitando que alumnos y maestros tengan que pasar por las salas de día y frente a los servicios y duchas. Además la aulas se encuentran muy aisladas del personal de

vigilancia y sin medios materiales de comunicación con ellos.

Deben terminar unas obras de adecuación y mejora en la Sala de Profesores y en las aulas extramodulares, sobre las que se comenta en el informe:

"- Las aulas extramodulares (fuera de los módulos), donde impartimos clase a grupos de alumnos formados por internos de diferentes módulos penitenciarios, con el desconocimiento por parte del profesorado de la situación personal, psíquica o jurídica de cada uno de ellos y no existiendo ninguna medida de seguridad personal o técnica.

- Asignación de personal de vigilancia para las clases situadas fuera de los módulos y traslados de los internos desde los módulos penitenciarios a las clases y viceversa. Hecho que actualmente realizan los profesores con frecuencia para poder impartir las clases.

- Los traslados de internos se realicen en el horario que tiene fijada la actividad".

En cuanto a las dotaciones de material escolar alegan que deberían conocer con la suficiente antelación con qué cantidad disponen y un protocolo claro para la petición de ese material. En las escuelas de los módulos disponen de equipos informáticos pendientes de instalación.

Finalmente, en materia de coordinación con el centro penitenciario proponen lo siguiente:

"- Que el C. Penitenciario sea consciente de la labor educativa, teniéndolo en cuenta para la conducción de los alumnos, nuevos ingresos, realización de obras, coordinación con otros profesionales.

- Que el expediente educativo del alumno que participa con constancia e interés, forme parte del expediente del interno y que haya un refuerzo de personal administrativo para cubrir la burocracia que se crea en un Centro con tanta movilidad de internos.

- Falta de un espacio para que estudien los alumnos en la celda o en un espacio adecuado en el módulo, especialmente los de Secundaria".

4.3.2.11. SECCIÓN "LA ILUSTRACIÓN", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE MUJERES, DE ALCALÁ DE GUADAÍRA (SEVILLA)

Como Sección dependiente del C.E.P.E.R. de Sevilla I, funciona en la prisión de mujeres de Alcalá de Guadaíra este pequeño equipo de docentes del que a continuación exponemos sus principales características.

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

La Sección cuenta con dos plazas de maestros con los que nos entrevistamos el 7 de Abril de 2010, y aunque se comprometieron a enviarnos un informe al finalizar el curso, no lo hicieron y no continuaron en el centro. Posteriormente, ya en el curso escolar 2010-2011, nos entrevistamos con las dos maestras que vinieron a sustituir a los anteriores; ellas acababan de incorporarse, sin experiencia previa de trabajo en prisiones. Esta pequeña plantilla ha solido tener, hasta ahora, poca estabilidad.

La Dirección del Centro Penitenciario estima que un tercer maestro sería conveniente, y de hecho se ha pedido oficialmente la ampliación, aunque con la actual dotación se atiende lo esencial de la demanda.

B) Características diferenciales.

El hecho de contar con una pequeña población –135 internas al finalizar 2010- todas ellas mujeres penadas y clasificadas en segundo grado, hacen que este alumnado sea el más homogéneo de los que existen en las prisiones andaluzas.

"Estas mujeres –se comenta en el informe recibido de la Dirección del Centro Penitenciario- encuentran en la escuela un lugar de crecimiento, de formación y de mejora del autoconcepto y de la autoestima; un lugar para aprender a su ritmo, entre iguales, al que se adhieren con la máxima continuidad casi desde el primer día".

Y añade el informe:

"Dado que se trata de un Centro Penitenciario más pequeño que la mayoría, los profesionales que trabajan en el mismo, disponen de una mayor proximidad y cercanía unos con otros, por lo que la información que se tiene de las internas, es muy amplia y precisa, tanto de su situación penal y penitenciaria, como de su evolución tratamental. De esta proximidad también forman parte los maestros, que comentan diariamente con los

educadores (y con los demás miembros del Equipo Técnico cuando se hace preciso), las incidencias que hayan podido ocurrir ese día en la escuela. E igualmente, una vez cada quince días , se reúnen tanto los maestros como dos educadores con el Subdirector de Tratamiento, para valorar y evaluar el seguimiento de las actividades escolares, supervisar la asistencia a clase, aclarar dudas, y establecer nuevas líneas de actuación y participación, cuando las mismas sean necesarias”.

C) Actividades.

El horario de clases se distribuye del siguiente modo: de 9,20 a 11 hay dos grupos, uno de alfabetización y otro de adquisición de competencias básicas para la internas que aprendieron recientemente a leer y escribir.

De 11,20 a 13 horas se imparten las clases a otros dos grupos, los de Nivel I y Nivel II, y a un quinto grupo se le prepara para la prueba libre de secundaria.

Además los maestros participan en numerosas actividades, muchas de ellas ligadas a días conmemorativos, y en salidas programadas de carácter cultural.

D) Instalaciones.

Por parte de la Dirección del Centro Penitenciario se consideran suficientes y adecuadas.

E) Posibles mejoras.

Además del conveniente aumento de plantilla con un docente más, ya comentado, en la Memoria final del curso 2009/2010 la Sección solicitaba una mayor aportación, por parte de la administración penitenciaria, de recursos económicos para materiales didácticos de las alumnas, especialmente para las de Nivel I y II. Asimismo proponían que para las alumnas que preparan la prueba libre de secundaria se procurase que las conducciones (especialmente de traslado a otros centros) no se llevasen a cabo hasta después de los exámenes.

Finalmente proponían instalar un armario más en cada escuela, y efectuar algunas reparaciones en las puertas de las aulas para conseguir un mejor aislamiento de ruidos.

4.3.2.12. SECCIÓN “EL ALAMBIQUE”, EN EL HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO DE SEVILLA

El Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla no es un establecimiento penitenciario de tipo ordinario, de los que acogen a personas privadas de libertad en situación preventiva o penada; es un establecimiento especial de carácter hospitalario-psiquiátrico cuyas características ya hemos explicado. De entre ellas y a los efectos que ahora nos interesan, destacaríamos que la población que acoge es muy escasa pues su capacidad máxima es de 184 plazas.

Aquí no existe Centro de Enseñanza Permanente como tal sino sólo una Sección dependiente del C.E.P.E.R “Alfonso Muriel”, que funciona en el Centro Penitenciario Sevilla I. Esta Sección tiene asignado un único maestro con el que nos entrevistamos en Noviembre de 2010 y a quien hicimos extensiva la misma encuesta que para los demás, por lo que seguiremos el mismo esquema de desarrollo.

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

En el Informe Anual del año 2009, el Defensor del Pueblo de las Cortes Generales señalaba, al describir la situación general en este Hospital Psiquiátrico que un único maestro debía cubrir todas las ofertas de educación para adultos que programa la Junta de Andalucía, por lo que parecía evidente la insuficiencia de la plantilla. Por su parte, el maestro nos decía en su encuesta:

“La plantilla actual -un único docente- se encarga de todas las funciones que se lleva a cabo en un centro docente (docencia, organización, administración, ...) junto a todas aquellas específicas de este sitio como reuniones terapéuticas, relaciones y programación de actividades con educadores sociales, subdirectores de tratamiento, psicólogos, médicos, etc.”.

También el Director del Psiquiátrico enfatiza la necesidad de un segundo maestro.

En cuanto a horario es el regulado con carácter general, con la tarde del martes hasta las siete, si bien el maestro participa también en salidas terapéuticas en otras tardes, fuera de dicho horario.

B) Características diferenciales.

Sobre ese punto el maestro nos dice lo siguiente:

"No tengo experiencia en otros Centros de Enseñanza de Adultos, por lo que no tengo conocimientos para contestar a este apartado. Sí he trabajado con adultos y al compararlos con mis alumnos puedo decir que los míos no reúnen ninguna característica específica diferente fuera de la enfermedad que cada cual pueda tener y, que además, no les diferencia de otras personas con enfermedades existentes fuera de las murallas del centro".

C) Actividades.

Como se ha indicado se ofertan los mismos programas que en cualquier otro centro (alfabetización, niveles I y II, español para extranjeros; un grupo de acceso a las pruebas libres de ESO e incluso un grupo de inglés) ..., pero para todo un único docente. El grupo que más se resiente por esta carencia es el de alfabetización, imposible de ser atendido correctamente, según nos matizaba el informante.

D) Instalaciones.

El local destinado a la escuela, aunque rehabilitado en 2009, sirve un poco para todo, como escuela, como biblioteca, como sala de lectura. La opinión del maestro matiza muy bien esta multifuncionalidad:

"Este hecho conlleva aspectos que considero "positivos" ya que permite a la población ver cómo funciona la escuela y animarse a participar. Del mismo modo genera la obligación de aprender a usar un espacio común del modo más correcto posible. Este hecho es positivo sólo en este colectivo de personas, en otro sitio no tendría sentido. Del mismo modo, es obvio que los efectos negativos son inmensos: trasiego constante de personas, molestias para los alumnos que están trabajando, falta de espacio para todos ... Una sala exclusiva para la escuela sería más adecuada".

E) Posibles mejoras.

Todos están de acuerdo en que hace falta, al menos, otro docente.

Además una sala exclusiva para la escuela, ordenadores y un cañón de proyecciones. Y más presupuesto de la Delegación de Educación para mejorar la cantidad y calidad de las diferentes actividades.

4.3.2.13. CEPER "LAS MEZQUITILLAS", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE MORÓN DE LA FRONTERA (SEVILLA 2)

A) Plantilla de maestros y horarios.

Recordemos que el Centro Penitenciario de Morón de la Frontera es el último de los grandes establecimientos penitenciarios que ha entrado en funcionamiento en Andalucía; lo hizo en Octubre de 2008.

El primer curso escolar en que se impartió educación permanente fue el de 2008/2009, y el grupo de docentes, integrado totalmente por maestros y maestros sin experiencia previa en prisiones, funcionó como una Sección del CEPER de Sevilla 1. En aquel curso escolar fueron 7 los maestros. Para el siguiente curso, al que corresponde el informe que comentamos, el 2009/2010, ya fueron 8: repetían tres de ellos –Director, Jefe de Estudios y otro más- y cinco son nuevos. Obviamente era una plantilla totalmente insuficiente para un Centro Penitenciario que, en poco tiempo, se acerca ya a una población de unas 1.700 personas, aproximadamente. Actualmente son 11.

El horario se desarrolla de 8'30 a 13'30 y la tarde de los martes de 13'30 a 18'30.

B) Características diferenciales.

El informe recoge en esta cuestión, entre otras, las siguientes consideraciones:

"Cuando hablamos de un centro educativo para personas adultas, todos pensamos en un centro ordinario, con las triviales peculiaridades que puede acarrear trabajar con este tipo de alumnado. Pero, ¿qué ocurre si el centro educativo se encuentra ubicado en un Centro Penitenciario?, ¿qué sucede cuando tu labor educativa está ligada irremediabilmente a un régimen penitenciario que siempre condiciona y con frecuencia dificulta dicha labor?, ¿qué pasa cuando se trabaja con una población tan especial y, aún así, desde distintas administraciones, se insiste en que debemos actuar como si de un centro ordinario se tratase?, ¿quién responde de la seguridad de los maestros que acuden a trabajar todos los días?.

La labor educativa en un Centro Penitenciario está limitada, para empezar, por la estructura del propio edificio, ya que se debe dar respuesta a las necesidades educativas de los internos, separados físicamente según su clasificación regimental.

Esto presenta no pocas dificultades, y tienen como principal consecuencia las listas de espera que se forma en los distintos niveles educativos.

En un Centro Penitenciario, la movilidad de los alumnos (cambios de módulos, traslados a otros centros, puesta en libertad, juicios pendientes, etc.) hace que la labor del tutor sea más amplia que en cualquier otro centro; ya que las matriculaciones están abiertas durante todo el curso.

Para finalizar, queremos informar que nuestros puestos de trabajo no está considerados como de difícil desempeño. Y si esto no es difícil desempeño ¿qué es entonces?''.

C) Actividades.

Se desarrollan en torno a 40 grupos de alumnos, entre ellos 24 de Nivel 1; 7 para la obtención del Graduado en Secundaria; 2 de español para inmigrantes; 2 de nuevas tecnologías y 2 de acceso a la Universidad y Bachillerato.

D) Instalaciones.

Las clases se imparten en la aulas de los Módulos Ordinarios, salvo para dos de los grupos de secundaria (Grupos de Graduado) que se dan en un aula del Módulo Sociocultural. En el informe no se hacen consideraciones sobre adecuación, habitabilidad y seguridad de las aulas. En cuanto a la disposición de espacios para el profesorado lo consideran insuficiente, como luego se verá.

E) Posibles mejoras.

En materia de personal destacan el hecho de que con la actual plantilla no pueden atender la demanda educativa de un centro que ya alberga tanta población penitenciaria. La consecuencia es una abundante "lista de espera" en el curso 2009/2010. Necesitarían aumentar el número de maestros a una cifra que se acerque a los 14. Y añaden:

"El número de docentes debe incrementarse fundamentalmente por una causa, la escasez de horas lectivas que disfrutaban los alumnos. Con el fin de intentar dar cobertura al mayor número posible, nos encontramos que en algunos grupos no llegan a las 3 horas semanales, ya que tenemos 40 grupos en nuestra oferta educativa".

En cuanto a medios materiales plantean, entre otros, necesidad de mejoras en sala de ordenadores, con acceso a internet; mejor dotación de mobiliario y libros; conocimiento del presupuesto escolar al iniciarse el curso para una mejor programación del gasto; aumentar el número de ordenadores e impresoras , y disponer de una sala más, para la jefatura y secretaría del CEPER.

En materia de coordinación de actividades exponen lo siguiente:

"Para realizar una correcta programación de las actividades educativas, en relación al horario, se hace necesario, que se respete al máximo la actividad escuela. Con esto queremos hacer hincapié en que esta actividad se interrumpa lo menos posible como consecuencia del trabajo de otros profesionales que poseen más flexibilidad horaria para atender a los internos, sin interrumpirle su jornada escolar. Además es importantísimo que se cumpla la normativa de horarios del desayuno y almuerzo por parte del Centro Penitenciario. así el horario de mañana de escuela (9:00 a 13:00) y de martes tardes (16:30 a 18:30) no se verían afectados. Como consecuencia de ello, en gran mayoría de módulos la apertura de escuela se retrasa hasta 30 min."

Y añaden:

"Además de todo lo expuesto en el punto anterior se hace imprescindible reuniones trimestrales con todos los profesionales que trabajan en el tratamiento de los internos (educadores, psicólogos, trabajadores sociales, ...) Para ello estas reuniones deberían realizarse al inicio de cada trimestre para la programación y otras al finalizar los trimestres para ver la evolución de dichas actividades.

Con los funcionarios de los distintos módulos es necesario tener también reuniones para que conozcan el correcto funcionamiento de la escuela para que de esta forma puedan comprobar la necesidad y la prioridad que tiene la escuela en relación a otras actividades y así se pueda seguir mejorando la participación y calidad de la actividad educativa".

4.3.2.14. CEPER "ALFONSO MURIEL", EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE SEVILLA 1

Y llegamos en el análisis de los informes de los diferentes Centros

de Educación Permanente al enviado por el equipo de Sevilla 1, sin duda el más completo de ellos, no sólo por su extensión sino también por la reflexión matizada de todas las cuestiones que se les plantearon.

A) Composición de la plantilla de maestros y horarios.

Doce personas forman el equipo docente de las cuales cinco tienen una extensa experiencia como maestros en centros penitenciarios. Los demás se han ido incorporando sucesivamente procedentes de diferentes centros de primaria. Es una plantilla de relativa estabilidad, experta y, como se dirá, corta para las necesidades que se plantean. Y una cuestión importante destacan: las bajas temporales, aunque sean largas, no se cubren.

La distribución del horario entre actividades docentes y burocráticas hace emerger con fuerza una de las más importantes peculiaridades de la docencia en prisiones, la compleja burocracia de orden estrictamente penitenciario.

Ello le hace exponer con amplitud la problemática del horario y abogar por uno diferente al establecido recientemente. La extensa cita es obligada.

"Esta burocracia penitenciaria no es caprichosa, siendo estrictamente imprescindible para poder sacar adelante el día a día: sin autorizaciones para el desplazamiento de internos no podrían hacerse pruebas iniciales ni podríamos dar clase a diario. Sin pruebas VIA semanales no podríamos renovar los grupos, que van vaciándose paulatinamente por el ritmo de vida penitenciario (libertades, conducciones, destinos, cambios de unidad ...); sin una gestión adecuada de los beneficios se resentirían no sólo los intereses de los alumnos, sino el funcionamiento de los sectores de Tratamiento y Actividades ...

Ateniéndonos al horario general del Centro, disponemos de los alumnos a partir de las 9:0, y hasta las 13:30, hora en la que se reparte la comida.

De 13:30 a 14 horas, que es cuando suben a las celdas, comprobamos el motivo de las ausencias, si no nos lo han explicado; nos entrevistamos con otros profesionales (educadores, trabajadores sociales, funcionarios de vigilancia, psicólogos ...) en caso de que sea necesario; gestionamos la burocracia referida a cambios en las listas de espera, en las autorizaciones ...

Hasta ahora, de 14 a 15 horas, era nuestro horario de reuniones, destinadas fundamentalmente a la coordinación de nivel y a la elaboración de material. Estas tareas se han visto notablemente resentidas con el cambio de horario; durante este último curso, y obedeciendo las Instrucciones conjuntas de Septiembre de 2009, hemos estado trabajando también una tarde, dedicándola a hacer pruebas Via a los internos que habían solicitado asistir a la escuela. Los alumnos no se han beneficiado (siempre hemos hecho pruebas iniciales con puntualidad, organizándonos de otra manera) y a nosotros nos ha perjudicado notablemente: nos obliga a permanecer en el centro un día a la semana de nueve de la mañana a siete de la tarde, ininterrumpidamente, y hemos perdido contacto con otros colectivos (educadores, psicólogos, monitores, funcionarios de vigilancia ...), que sólo trabajan de mañana y con los que antes nos relacionábamos a partir de las dos de la tarde, cuando ya no hay internos a los que atender”.

De todo ello deriva una propuesta muy concreta que hacen al final de su informe: años de experiencia les lleva a defender una jornada de 9 a 15 horas diarias en los centros que, recuerdan, se encuentran muy aislados de los entornos urbanos; o sea, se sitúan en zonas rurales alejadas de las ciudades, a las que cuesta mucho tiempo llegar.

B) Características diferenciales.

La “peculiar relación maestro-alumno en un centro penitenciario” es objeto de una amplia disertación en las páginas del informe que comentamos, en ella aparecen incompatibilidades horarias, la hipermovilidad de los alumnos, el perfil tan singular de éstos, aspectos de seguridad o las particularidades del reparto y distribución del material, todo ello en un texto único y bien hilvanado que publicamos como anexo al final de este Informe Especial, donde lo encontrará el lector, al que le invitamos a acudir, ahora, en la seguridad de que no quedará defraudado con la lectura del mismo.

En definitiva muchas más diferencias que similitudes entre un CEPER penitenciario y otro de un entorno ordinario.

C) Actividades.

Lo más destacado de sus comentarios se refiere a los grupos de Formación Básica y Secundaria.

*“La gran mayoría de los alumnos son de **Nivel I**: justo*

aprendieron a defenderse en lecto-escritura y con las operaciones básicas; su experiencia escolar previa es escasa y, en general, mala; adolecen de hábitos de trabajo y de habilidades sociales básicas; suelen tener dificultades para escuchar y para prestar atención. Algunas de estas características estuvieron, muy probablemente, en la raíz de su fracaso escolar y tampoco sería extraño que hubieran marcado el resto de su trayectoria vital”.

*“Queda aún un buen número de **analfabetos** que exigen la formación de, al menos, tres grupos de clase. Suelen ser personas mayores que no han tenido antes acceso a la educación, pero también un cierto número de jóvenes con serios problemas de aprendizaje (originados, en algunos casos, por deficiencias nunca diagnosticadas ni tratadas).*

Entre uno y otro nivel hay grupos de ACB (Adquisición de Competencias Básicas): alumnos que conocen y manejan todo tipo de sílabas, que leen y pueden comprender textos sencillos, pero carecen de la autonomía necesaria para desenvolverse con normalidad.

*Hay cuatro grupos de **Nivel II**, que responden a los criterios de clasificación de la Consejería de Educación”.*

Respecto del numeroso grupo de Graduado en Secundaria describen con minuciosidad la carga adicional de trabajo que les produce:

“Nos encargamos de gestionar su inscripción en la prueba: distribuimos carteles haciendo pública la convocatoria; recogemos instancias en las que los interesados solicitan la inscripción; recorreremos de nuevo la prisión buscando a los interesados para que cumplimenten la inscripción oficial; se llevan los impresos a la Delegación de Educación y se registran. Cerca de la fecha del examen hay que comprobar que los candidatos siguen en la prisión y gestionar las autorizaciones oportunas para que se desplacen al lugar de la prueba. El día del examen (que siempre es sábado, mañana y tarde), varios de los maestros (tres, como mínimo) deben estar presentes para recibir al tribunal, y organizar el lugar del examen y la llegada de los examinandos. Somos también nosotros quienes debemos informarnos sobre los resultados de las pruebas y distribuir a los interesados la información y, en su caso, los certificados que la acreditan”.

D) Instalaciones.

Disponen de 14 aulas de diferente tamaño y ubicación, como corresponde a un Centro Penitenciario de confusa estructura y distribución como se ha explicado en capítulo precedente. Pero lo más notable de su informe se refiere al pobre equipamiento y a sus escasas condiciones de habitabilidad y adecuación.

*"En cuanto al **equipamiento** de las aulas, varía de unas a otras, porque hemos ido acondicionándolas a lo largo de los años: en casi todas hay un par de ordenadores a disposición de los alumnos (tenemos también un "aula informática" en el laboratorio del Módulo 8 de Preventivos). Sin embargo, en algunas clases lo que faltan son enchufes, con lo que, entre ordenadores y estufas, aquello parece un nido de serpientes (no son infrecuentes los cortocircuitos en la escuela que provocan apagones de varios Módulos).*

Por falta de enchufes, por falta de estufas o por la orientación de las aulas, el caso es que en invierno se pasa mucho frío en clase. Ni que decir tiene que, cuando hace calor, pasamos mucho calor.

También es notable la falta de luz natural en las escuelas, en las que hay que tener los fluorescentes encendidos todo el tiempo.

El ruido puede ser también un problema serio. Todas las aulas dan a los patios, que están toda la mañana llenos de gente y algunas, además, dan al pasillo del economato la zona más ruidosa de todo el módulo.

Tanto en las aulas como en los despachos son frecuentes los problemas de humedades y goteras.

El mobiliario es, sobre todo, variopinto, porque procede de sucesivas y diferentes donaciones. Hemos ido consiguiendo mesas y sillas para los alumnos, pero las estanterías y armarios, que provienen de reciclajes varios, están por debajo del umbral de lo digno.

Por último, la sala de profesores ha ido cambiando de lugar a lo largo de los años, según las necesidades de la prisión, y hemos acabado ocupando un pabellón casi exterior al recinto,

tan lejano que hacemos listados de trámites para resolverlos, por turnos, una vez a la semana”.

Como decíamos, la descripción pinta un panorama de pobres equipamientos y un deterioro de la habitabilidad muy acusado que parece contrastar con la situación, en otros centros más modernos y, quizás, mejor diseñados.

E) Posibles mejoras.

En cuanto a la plantilla proponen su aumento en dos maestros y, además, un especialista para atender alumnos con necesidades especiales que son cada vez más. Como en otros CEPER apoyan la dotación de un administrativo.

Sobre medios materiales proponen que las aulas se amueblen dignamente y que sea posible conexión a internet. En cuanto a la dotación económica de la Consejería, una mejor distribución de su uso entre material inventariable (debería ser más de 10% actual) y fungible; asimismo conocer con mayor antelación el dinero de la dotación económica de Instituciones Penitenciarias.

Muy interesantes son también las matizaciones y propuestas que hacen en materia de coordinación con los diferentes departamentos penitenciarios, apelándose en varias ocasiones al cumplimiento estricto de las Instrucciones conjuntas en este orden:

*“La aplicación de los **beneficios penitenciarios** debe ser efectiva y puntual: hasta el momento, a pesar de entregar religiosamente los datos de las valoraciones, no deja de haber problemas para que los alumnos reciban los beneficios solicitados, y eso crea bastantes conflictos (duplicación de burocracia, descontento de los alumnos, abandono de la escuela ...)”.*

*“Al decidir el cambio de Módulo o de Unidad, o incluso la conducción de un interno, debería considerarse, a nuestro entender, su **condición de alumno** como un dato más a tener en cuenta, y no necesariamente el menos relevante (es duro ver que trasladan a un alumno del grupo de Graduado quince días antes del examen, o que se pierde temporalmente a un analfabeto que empezaba a avanzar porque lo trasladan a otra Unidad)”.*

*“Debería ser efectivo el **carácter prioritario** de la actividad escolar, tal como se menciona en las Instrucciones,*

evitando, en lo posible, el empleo de los alumnos en los destinos incompatibles con el horario de la misma. Nos resultaría difícil competir con los destinos remunerados, pero no sería descabellado proponer la asistencia a clase como condición imprescindible para acceder a ellos, en caso de que el nivel educativo del candidato lo hiciese conveniente”.

*“Es difícil especificar el cómo, pero nos parece que puede mejorar la coordinación con otros trabajadores cuya labor afecta a la escuela: la salida de los alumnos de los Módulos debería ser más fluida y puntual, independientemente del funcionario de vigilancia que está de guardia; el reparto de la medicación debería ser más temprano y siempre a la misma hora; podrían arbitrarse sistemas para que un alumno no se quede sin hacer deporte porque coinciden los horarios de la escuela y el polideportivo ... **La escuela necesita que se demuestre con algo más que con palabras que no es la pariente pobre dentro de la Institución Penitenciaria; que no es una actividad complementaria y prescindible; que no es el sitio donde va la gente que no tiene mejor destino ...”.***

“Formalmente, la coordinación con la Institución Penitenciaria se establece a través de la Comisión Mixta. Sin embargo, ésta no tiene el carácter ejecutivo que debería tener, lo que la convierte en un órgano poco eficiente”.

Como puede apreciarse, éste es un informe muy descriptivo de la realidad, muy analítico y cargado de propuestas de interés.

4.4. Actividades docentes en los Centros de Inserción Social

Como ya sabemos, los Centros de Inserción Social son establecimientos penitenciarios muy distintos a los ordinarios por dos características que les distinguen: como solo se destinan a ellos personas presas ya clasificadas en tercer grado, en régimen abierto, o que aún estando todavía en segundo grado se les permite disfrutar de algunas ventajas del régimen abierto, es decir, de un régimen de vida en semilibertad, el número de personas que acogen es muy reducido –segunda característica- si lo comparamos con los grandes centros provinciales, muchos de los cuales tienen capacidad para casi dos mil personas.

Ocurre, además, que no todos los internos destinados a un C.I.S. pernoctan en él o pasan en sus instalaciones la mayor parte del día. Esto no ocurre porque muchos de ellos están en su casas (por control telemático, o de permisos, que son muy frecuentes) o pasan gran parte del día fuera del centro en actividades laborales o formativas, o para hacer gestiones diversas.

Por todo ello en estos establecimientos abiertos no funcionan los centros de educación permanente, como los ya descritos, sino que se tiende a que su población pueda acceder a los centros para adultos que existan en su entorno más próximo.

Pero en la práctica las cosas no se presentan de un modo tan sencillo. Para empezar hay muchos internos que pasan gran parte del día en los C.I.S., porque no tienen trabajo, porque viven todavía lejos de sus familias, o porque sus características personales les hacen poco aptos para actividades en el exterior. Para ello los C.I.S. tienen que proveerles de actividades internas y una de ellas –en algunos centros- es la propia de la escuela.

Por otra parte la movilidad en los C.I.S. es muy grande y en cualquier momento del curso escolar puede producirse un ingreso, cuando, quizás, ya no esté abierta la matrícula en el centro de formación permanente más cercano.

En cualquier caso, las interferencias del régimen penitenciario siguen existiendo para este peculiar sector de la población y su integración en el entorno comunitario es todavía problemático. Por ello, cuando hemos preguntado a los directores de los C.E.P.E.R. si mantienen algún tipo de actividades o contactos con los C.I.S. o cuando hemos consultado a los Directores y Directoras de éstos por la existencia de actividades docentes nos hemos encontrado con una variedad de situaciones que merecen ser comentadas.

Recordemos que en Andalucía existen ya siete centros de inserción social y que en dos provincias, Jaén y Almería, todavía no existe ninguno.

* La situación administrativa más peculiar se da en el **C.I.S. de Jerez de la Frontera** donde funciona la Sección "El Albero" que depende del C.E.P.E.R. "Las Lagunas", de Puerto II. A pesar de ese rango de Sección, allí sólo acude una maestra, que cada año cambia, lo que hace su trabajo más difícil. Está a jornada completa, todos los días de la semana, y da las clases en la única aula del centro, una sala de unos treinta metros cuadrados, dotada con varios ordenadores.

Allí se organizan cuatro grupos (niveles I y II; prueba libre de acceso

a secundaria y otro para Tecnología de la Información y Comunicación). La profesora tutoriza, como apoyo al estudio, a los alumnos, pocos, que se matriculan para acceso a la Universidad para mayores de 25 años.

El funcionamiento de esta Sección se considera muy positivo y su existencia necesaria, aunque el número de alumnos es variable en función de las características del centro.

* Hasta el **C.I.S. de Algeciras**, no se desplazaba ningún maestro desde el C.E.P.E.R. "Río de la Miel". Sin embargo en el curso 2010-2011 sí lo ha hecho una maestra, tres veces a la semana (martes, miércoles y jueves) impartiendo clases de un hora y tres cuartos cada día.

La Directora del C.I.S. opina que con esta profesora sería suficiente si fuese todos los días y ampliase su horario porque *"ofrecerles formación básica es fundamental para los residentes del C.I.S.; nuestra valoración de ese recurso es muy positiva y satisfactoria"*. Además argumenta que los intentos de que los recursos externos cubran totalmente esa necesidad no han dado los resultados esperados, por limitaciones en los plazos de matriculación y por las dificultades de hecho puestas para acoger a internos que cumplen condena en medio abierto.

Las dotaciones de aulas son adecuadas para acoger la ampliación de estas actividades docentes.

* En el **C.I.S. de Córdoba** no se llevan a cabo actividades docentes en sentido estricto: ningún maestro del C.E.P.E.R. "Eloy Vaquero" se desplaza al C.I.S. porque se considera que los internos que lo necesiten deben ser derivados al Centro de Adultos que le corresponda a aquella zona. Así se entiende también entre los técnicos del C.I.S.

* Algo similar ocurre en el **C.I.S. de Huelva**, donde, según su Director *"en función de las necesidades educativas que presentan, los internos son derivados a los correspondientes centros de educación para adultos de Huelva y provincia"*. El Director del C.E.P.E.R. "Miguel Hernández" nos decía al respecto que *"puntualmente ha habido intercambio de información o demanda de materiales de alumnos que han salido recientemente en tercer grado"*.

* También parecida es la situación en el **C.I.S. de Sevilla** desde donde se sostiene la idoneidad de la derivación de internos a los centros de adultos de la zona. Por su parte el informe recibido de la dirección del C.E.P.E.R. de Sevilla I alude a la posibilidad de la creación de una Sección en el C.I.S., siempre y cuando tuviese dotación propia.

* En el **C.I.S. de Málaga** cuentan con una escuela –un aula– atendida por un maestro desplazado dos días a la semana, a jornada completa, desde el C.E.P.E.R. ubicado en el centro penitenciario del Alhaurín de la Torre, con la consiguiente disminución horaria en el mismo. Sin embargo para la dirección del C.I.S. esta presencia del maestro, dos días a la semana, es fundamental como apoyo a la alternativa externa de los centros de adultos de la zona.

* Finalmente, en el **C.I.S. de Granada**, uno de los maestros del C.E.P.E.R. de la prisión de Albolote se desplaza hasta allí tres días a la semana para impartir clases y coordinar a un numeroso grupo de voluntarios que imparten talleres de diverso tipo como informática, cuero, hilo o marquería. En total participaron en todas esas actividades, en 2010, cerca de doscientos alumnos.

El centro cuenta con varias salas idóneas, para talleres, aula de informática –escuela y biblioteca–, salas de lectura, y la Dirección del C.I.S. expresaba lo siguiente en su informe:

"Nuestro C.I.S. no cuenta con maestros destinados por la Junta de Andalucía, lo que sería necesario. Sí viene un maestro a tiempo parcial y coordina, además, al voluntariado ... Lo hemos solicitado. Además el maestro colabora estrechamente con el Equipo Técnico del centro en la valoración educativa de los residentes y los incardina en los distintos programas que existen en el C.I.S. Sería necesario, al menos, un maestro con carácter permanente y que sirviera de puente con los profesionales de Albolote, para la valoración educativa preceptiva así como para su derivación a los circuitos de la comunidad".

Como puede verse, la situación es muy diferente de unos C.I.S. a otros: mientras que en tres de ellos (Sevilla, Córdoba y Huelva) no se da la presencia de ninguna actividad docente dirigida por algún maestro del C.E.P.E.R. de referencia, en los otros cuatro (Jerez de la Frontera, Algeciras, Málaga y Granada) dichas actividades son habituales, siempre con la presencia de un único maestro pero con diferente nivel de dedicación. En estos cuatro C.I.S. se valoran muy positivamente estas actividades e incluso se solicita su incremento.

5.- LA COLABORACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA EN MATERIA DE ADICCIONES

5. LA COLABORACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA EN MATERIA DE ADICCIONES

La elevadísima prevalencia de adicciones entre la población reclusa es sobradamente conocida y objeto de preocupación constante por parte de la Administración Penitenciaria, que ha venido desde hace tiempo, con mayor o menor éxito, habilitando un marco normativo concreto y disponiendo la aplicación de programas de intervención que contribuyan a hacer efectivos los procesos de reeducación y reinserción social de las numerosas personas afectadas.

Un momento decisivo en esta específica intervención lo marca la Circular 5/95, de 15 de Febrero, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que durante diez años ha regulado e impulsado diferentes programas, tanto de prevención, como de intercambio de jeringuillas, tratamiento con metadona y el desarrollo de terapias de deshabituación en módulos específicamente dedicados a ello.

El cambio producido por la incidencia de estas intervenciones en los primeros años de su implantación se constata claramente con las siguientes cifras: si en 1994 atendía la Dirección General de Instituciones Penitenciarias a unos 4.600 internos toxicómanos, tan solo seis años después, al finalizar el año 2000, dicha cifra ascendía a casi 28.000 personas atendidas.

En ese avance juegan un papel importante las nuevas formas organizativas que implantó la Circular de 1995, especialmente los Grupos de Atención a Drogodependientes (GAD), en los que se integran diversos profesionales penitenciarios y expertos procedentes de los programas autonómicos y de organizaciones no gubernamentales.

En un intento de adaptarse a los cambios sociales y legislativos producidos, una nueva Circular, que deroga la anteriormente citada, se aprueba el 15 de Diciembre de 2005 (es la circular 17/2005), incorporando a los distintos programas nuevos procedimientos y nuevos equipos de trabajo. Por ejemplo se da una mayor prioridad a los programas de prevención y educación para la salud y se flexibiliza y amplía el programa de metadona, introduciendo en el mismo nuevas modalidades como la intervención psicosocial con estos pacientes.

Asimismo la nueva Circular rediseña los equipos de gestión de programas atribuyendo los aspectos de coordinación a las Comisiones GAD en las que también se integran representantes de los Planes Autonómicos sobre drogas y de Organizaciones No Gubernamentales.

A pesar de tantos años de esfuerzo e intervenciones, la difícil situación actual viene descrita en la última Instrucción, en este caso elaborada por la Dirección General de Coordinación Territorial y Medio Abierto, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, dictada en fecha todavía reciente, el 2 de Marzo de 2011, que deroga a su vez la Circular de 2005 antes comentada.

En la introducción de esta importante norma reglamentaria leemos lo siguiente:

«El consumo de drogas sigue siendo muy frecuente entre las personas que ingresan en prisión. Según el estudio "Encuesta Estatal sobre Salud y Drogas entre los internados en Prisión", realizado en colaboración con el Plan Nacional sobre Drogas, el 79,7% de los internos consume drogas en el mes anterior al ingreso en prisión, generalmente en un contexto de policonsumo, siendo el grupo mayoritario el constituido por las personas que consumen heroína y/o cocaína, que representa el 42%.

Aunque el consumo de drogas por vía intravenosa se ha reducido considerablemente en los últimos años, sigue siendo frecuente entre las personas que ingresan en prisión, ya que el 11,7% eran consumidores de drogas por vía intravenosa en el mes previo al ingreso.

La drogodependencia es uno de los factores desestabilizadores más importantes entre las personas por la gravedad de las complicaciones físicas, psíquicas y sociales asociadas, como son la sobredosis, de fatales consecuencias en ocasiones; las infecciones por VIH-Sida, hepatitis C, tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual; problemas importantes de salud mental, trastornos de la personalidad; y problemas de socialización y de relación considerables, educativos, laborales, familiares, de convivencia, marginalidad, prostitución, tráfico de drogas y otros delitos».

El estudio al que alude dicha Instrucción aporta datos de finales de 2006, pero como puede verse las cifras de personas afectadas por la

drogodependencia en las prisiones siguen siendo abrumadoras, y su repercusión e influencia en la producción de numerosos delitos constituye una patología social muy preocupante a cuya erradicación deben contribuir todos los poderes públicos. Por ello desde nuestra Institución consideramos que la colaboración de la Junta de Andalucía en este campo debería ser determinante y por ello en este capítulo vamos a dedicar algunas páginas a su análisis, comparando la colaboración surgida al amparo del Convenio-Marco, de hace casi veinte años, con la actual.

5.1. Previsiones del Convenio-Marco de colaboración de 1992 y primeras actuaciones de la Junta de Andalucía

El Convenio-Marco, cuyo origen y contenido general ya hemos analizado antes, apenas alude a la problemática de la drogodependencia. Tan solo existe una mención en el Área 7 del mismo, contemplada bajo el epígrafe general de "Atención Social". Allí se mencionan, vagamente, la potenciación de labores de asistencia social y la atención a las necesidades de los internos en general, si bien se priorizan "tres colectivos": las mujeres, los jóvenes y la población toxicómana.

Respecto de ésta se propone como modelo de intervención la integración de los equipos de colaboración (los penitenciarios y extrapenitenciarios debemos entender) en programas comunes, citando expresamente la derivación de los internos que reúnan los requisitos exigidos a Comunidades Terapéuticas.

Finalmente, como obligación de la Consejería de Asuntos Sociales, se limita a señalar que se facilite a los "drogodependientes" el acceso a programas específicos. Es todo cuanto se recoge.

Sin embargo, a pesar de ese estrecho y ambiguo marco, la colaboración del Comisionado Andaluz para las Drogas, fue importante en esta época y se formalizó a través de equipos integrados por dos técnicos procedentes de los Centros Provinciales de Drogodependencia, adscritos a las respectivas Diputaciones Provinciales. Dichos equipos venían funcionando en los centros penitenciarios andaluces desde mediados de 1989. Seis años después de firmado el Convenio de Colaboración, concretamente en 1998, cuando investigamos estas colaboraciones a través del Informe Especial ya aludido, la composición de estos equipos, en los diferentes centros penitenciarios, era tal y como se recoge en el siguiente cuadro:

Cuadro nº 8**EQUIPOS DE LOS CENTROS PROVINCIALES DE DROGODEPENDENCIA EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS ANDALUCES. AÑO 1998**

Provincia	Centro	Profesionales de los C.P.D.	Población Penitenciaria
Almería	Almería	1 Médico - 1 Psic.	965
Cádiz	Algeciras	1 Médico - 1 Psic.	245
	Jerez de la Fra.	0	275
	Puerto II	1 Médico - 1 Psic.	884
	Puerto I	Mismo Equipo de Puerto II	204
Córdoba	Córdoba	2 Médicos	512
Granada	Granada	1 Psic. - 1 T.Social	933
Huelva	Huelva	1 Psic. - 1 T.Social	1.244
Jaén	Jaén	1 Psic. - 1 T.Social	642
Málaga	Málaga	1 Médico - 1 Psic.	1.510
Sevilla	Alcalá de G.	0	184
	H. Psiqu. Penit.	0	121
	Sevilla	1 Psic. - 1 T.Social	1.436
Totales	13 Centros	18	9.155

Como puede verse en diez de los trece centros entonces existentes, funcionaban estos pequeños equipos de colaboradores, si bien los centros de Puerto I y Puerto II ubicados, como ahora, uno junto al otro, compartían el mismo equipo. En total 18 técnicos de los Centros Provinciales de Drogodependencia se trasladaban a los establecimientos penitenciarios andaluces para atender a la población toxicómana que, entonces como ahora, era muy numerosa respecto del conjunto de la población reclusa, si bien ésta era mucho menor que lo es en la actualidad.

No acudía ningún colaborador autonómico a tres de los centros: Jerez de la Frontera, el Hospital Psiquiátrico Penitenciario y el centro para mujeres de Alcalá de Guadaira, una carencia ésta última que, como veremos se ha mantenido en el tiempo, inexplicablemente, hasta el punto de que cabe calificarla de claramente discriminatoria, en el conjunto del período contemplado.

Por profesiones, los 18 colaboradores se distribuían así: 6 médicos, 8 psicólogos y 4 trabajadores sociales.

Entre las conclusiones de aquel Estudio monográfico decíamos lo siguiente:

"Parece recomendable que en cada uno de estos equipos se integrara un médico especializado en toxicomanías que sería de gran ayuda para la diaria labor del equipo sanitario penitenciario. Por lo tanto, deberían ser equipos formados por tres especialistas (médico, psicólogo y trabajador social) los que acudirían a los Centros.

Una de las tareas principales de estos especialistas es la colaboración en los programas de dispensación de metadona que se llevan a cabo ya en todos los centros y que tanta disminución de riesgos está implicando en los mismos. Sin embargo, a medida que los usuarios de esos programas de metadona –en sus diversas modalidades- aumentan, a los equipos sanitarios de los centros les están planteando nuevas necesidades por el laborioso seguimiento que supone de los internos acogidos a dichos programas. En los meses en que visitamos las prisiones andaluzas –Enero, Febrero de 1998- aproximadamente ochocientos (800) internos estaban siendo tratados en los programas con metadona, y su número va en aumento.

También se requiere desde los Centros penitenciarios, una mayor presencia –casi diaria- de estos equipos colaboradores si bien hay que señalar al respecto que deben compaginar sus tareas específicas en el interior con otras en el exterior relacionadas con los mismos internos a los que asisten y a sus familiares. Algunos de los expertos penitenciarios consultados han señalado la necesidad de un mayor apoyo del Comisionado Andaluz para las Drogas para el desarrollo de talleres terapéuticos y la posible aportación de algunos terapeutas de apoyo.

Otro de los aspectos en que la colaboración de la Junta no ha sido tan intensa como debiera es el relativo a las comunidades terapéuticas y centros de deshabituación. De hecho es muy difícil conseguir el cumplimiento de condenas en unidades extrapenitenciarias (conforme a la previsión del artículo 182 del Reglamento Penitenciario) a la vista de las listas de espera existentes. Consideran los expertos consultados que se debería agilizar los trámites para conseguir esas plazas y dar preferencia de entrada a los internos, al menos en ciertos casos".

Algunas de estas conclusiones fueron elevadas en forma de Recomendaciones al Comisionado para la Droga, entre otras la necesidad de "mejorar la coordinación entre los diversos equipos colaboradores de los

Centros Provinciales de Drogodependencia evitando con ello el aislamiento de los profesionales que los integran”.

5.2. El Acuerdo Sectorial de 14 de Julio de 2005

Como decíamos antes, una de las carencias más notables de la colaboración de la Administración Autonómica en esta materia era la ausencia, desde el principio, de un equipo de técnicos del C.P.D. que atendiese a las internas de Alcalá de Guadaíra. En su lugar se subvencionaba a una Asociación que desplazaba allí a una de sus expertas. En el año 2000 cesó dicha colaboración y se mantuvo interrumpida durante bastante tiempo, lo que nos obligó a llevar a cabo actuaciones de oficio (00/4161) para intentar que se restableciese.

Muchos meses después una nueva Asociación, a través de una psicóloga, inicia allí su trabajo y así se mantiene hasta el año 2007, en que vuelve a interrumpirse. Tras meses de infructuosas gestiones de la Directora del Centro con la Diputación Provincial de Sevilla, tuvimos que iniciar una nueva actuación de oficio (08/5017) ante la citada Diputación haciéndoles ver que la ausencia de técnicos del Centro Provincial de Drogodependencia impedía atender la demanda de las internas afectadas y, lo que era aún peor, impedía excarcelaciones para que pudieran ser atendidas en programas externos de rehabilitación.

La misma falta de colaboración de la Diputación de Sevilla con el centro de mujeres de Alcalá de Guadaíra se puso de manifiesto respecto de nuestra propia Institución: siete meses después nos contestaban para decirnos que de los cinco centros penitenciarios existentes en la provincia de Sevilla, solo estaban presentes en el de Sevilla I, no en los demás, entre otros en el de Alcalá de Guadaíra. Todo ello ya lo sabíamos, pero no ofrecían ninguna alternativa concreta.

Durante el año 2009 y primeros meses de 2010 estuvimos enviando comunicaciones a Diputación de Sevilla urgiendo una pronta solución para el centro de mujeres. La solución pareció llegar en Mayo de ese último año pero no fue realmente así porque, se pretendió que una única persona, sin experiencia previa en prisiones, se hiciese cargo de llevar a cabo este programa de colaboración no solo en Alcalá de Guadaíra, sino también en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario y en el Centro de Inserción Social de Sevilla. Como vemos la situación continúa planteada en términos similares.

Antes de proseguir comentando otras actuaciones debemos resaltar que nuestra investigación sobre las situaciones de discriminación que padecían las mujeres encarceladas en Andalucía puso de manifiesto que quienes, de entre éstas, padecían adicciones recibían una atención especializada de peor calidad que los hombres, por ejemplo, al carecer para ellas de módulos terapéuticos específicos en los que pudieran estar separadas de las demás internas no adictas. Ni siquiera podían acceder las mujeres a los módulos terapéuticos para hombres con problemas de drogadicción. Asimismo detectamos la carencia, para mujeres, de terapias grupales de deshabituación, lo que nos hizo formular, en el Informe Especial sobre mujeres encarceladas ya aludido, una concreta Recomendación dirigida a la Dirección General para la Drogodependencia y Adicciones de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

También en el establecimiento penitenciario de Morón de la Frontera (Sevilla II) la carencia de toda colaboración autonómica en este asunto se ha mantenido desde su puesta en funcionamiento, en Octubre de 2008, hasta bien entrado Mayo de 2010 en que se incorporó una psicóloga.

En Agosto de 2010 recibíamos un informe del centro de Morón de la Frontera (queja de oficio 10/1069), tras la visita que hicimos al Módulo Terapéutico para programas con toxicómanos, módulo en el que tan solo trabajaba personal penitenciario a pesar de llevar dicho módulo un año en funcionamiento.

Nos decían sobre dicho módulo y la colaboración autonómica:

"El Equipo Multidisciplinar de la Unidad Terapéutica y Educativa de este Centro (módulo 15) cuenta desde el pasado mes de Mayo con un nuevo miembro contratado por Diputación, para integrarse en el organigrama que dirige el programa de atención al drogodependiente privado de libertad.

Se trata de una psicóloga que efectúa tareas de atención a las demandas solicitadas por parte de los internos, al Centro Provincial de Drogodependencias (C.P.D.), bien por venir siendo atendidos desde libertad, bien porque contactaron con ese colectivo en otras prisiones a lo largo de su periplo penitenciario.

Además de estas tareas, participa como un miembro más de este Equipo en la atención individualizada y actividades modulares de aquellos internos que se encuentran ingresados en el módulo 15, un módulo que trabaja desde un entorno libre de

drogas, la adquisición de valores educativos prosociales, bajo la dinámica de trabajo del exitoso modelo "Unidad Terapéutica y Educativa" iniciado hace varios años en el Centro Penitenciario de Villabona (Asturias).

La aportación de esta profesional está siendo muy satisfactoria, ya que con ella ha sido implantada en este Centro la red SIPASDA, a través de la cual se realizan los protocolos de derivación a comunidades terapéuticas públicas andaluzas.

Queda pendiente en estos momentos, confirmar la propuesta transmitida por Diputación de Sevilla de contratar a un profesional más para integrarse en dicho equipo."

Al cierre de este Informe todavía no se había producido la contratación del segundo técnico comprometido –un trabajador social- a pesar de que en Abril de 2011 habíamos vuelto a instar de la Diputación Provincial de Sevilla su pronta incorporación.

Más adelante, cuando analicemos la situación actual en todas las prisiones andaluzas, nos referiremos a las demás carencias de la colaboración autonómica con otros centros, como los de Puerto I y Puerto III a los que no acude nadie desde hace años.

Ahora nos debemos referir al Acuerdo Sectorial en materia de Drogodependencias que vino a cubrir las evidentes lagunas y ambigüedades que el Convenio Marco de Colaboración de 1992 contenía en esta materia y que ya hemos comentado.

Este acuerdo sectorial se firma, el 14 de Julio de 2005 y se publica en el Boletín Oficial del Estado de 23 de Septiembre siguiente, entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior.

Dicho texto alude en su preámbulo a las líneas generales que la Administración autonómica debe desarrollar en materia de adicciones y, específicamente, en el campo penitenciario.

«La Ley 4/1997 de 9 de Julio, de la Junta de Andalucía, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas dispone que la asistencia a los drogodependientes se realice sin discriminación alguna, en igualdad de condiciones con el resto de la población, regulando el conjunto de medidas y acciones dirigidas a la prevención de las drogodependencias, a la atención e

incorporación social de los drogodependientes y a la formación e investigación en dicho campo, efectuando las Administraciones públicas andaluzas, actuaciones de especial relevancia en centros penitenciarios.

En dicho sentido, el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2002-2007) establece entre sus líneas generales el impulso en el desarrollo de los programas de apoyo a las drogodependencias en las prisiones, incluyendo medidas destinadas a la mejora de la calidad y cobertura de la atención sociosanitaria que reciben los drogodependientes en centros penitenciarios, garantizando que la oferta terapéutica y la atención prestada a los internos se dé al menos en las mismas condiciones que a la población toxicómana que se encuentra en libertad».

En efecto, vemos cómo las actuaciones de la Junta de Andalucía -en la actualidad a través de su órgano directivo superior, que es la Dirección General para la Drogodependencia y Adicciones- en los centros penitenciarios se califican de "especial relevancia", al tiempo que se han de llevar a cabo sin discriminación alguna, como se recuerda tanto en la Ley citada como en los Planes andaluces sobre Drogas y Adicciones. Concretamente el segundo de estos planes, que estuvo vigente hasta 2007, contempla la ampliación de la oferta de programas para drogodependientes en prisión.

Insiste también el Acuerdo Sectorial en la necesidad de que ambas Administraciones actúen conjuntamente a través de equipos multidisciplinarios en los que se integren profesionales penitenciarios y extrapenitenciarios.

Y se da toda la importancia a que los programas de intervención en las prisiones estén coordinados con los del exterior, de tal modo que los pacientes que inician tratamiento en una prisión lo puedan continuar en la red pública exterior cuando salgan, y lo mismo al contrario.

Estamos hablando, por lo tanto, de un marco perfectamente regulado para ambas partes intervinientes, que asumen obligaciones concretas, unas veces recíprocas y otras propias de cada cual, como las que se recogen en el Acuerdo que comentamos.

Dos ejemplos: la Junta de Andalucía ha de reforzar sus equipos de apoyo a las instituciones penitenciarias con profesionales de los Centros Provinciales de Drogodependencias y apoyar con los recursos materiales

necesarios los mismos programas que existan en la red asistencial normalizada.

Por su parte, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias se compromete, entre otras obligaciones, a mantener en funcionamiento los "Grupos de Atención al Drogodependiente" (GAD), en todas y cada uno de los centros y adscribir a ellos a los profesionales necesarios y asegurar su funcionamiento conforme a las normas preestablecidas por dicha Secretaría General.

En el siguiente apartado vamos a analizar cual es la situación actual, tal como la hemos percibido en el trabajo de campo realizado para este informe especial, así como el posicionamiento del órgano directivo autonómico y la valoración emitida por los Directores de las prisiones andaluzas.

5.3. Situación Actual

El día 28 de Mayo de 2009 mantuvimos una jornada de trabajo, la sexta ya de las celebradas con directivos penitenciarios, a la que asistieron la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, miembros de su equipo directivo en los servicios centrales y todos los directores y directoras de los establecimientos penitenciarios andaluzes, incluyéndose por primera vez a los directores de los Centros de Inserción Social de nueva creación.

En esa Jornada se abordó la situación de los distintos programas concertados con la Junta de Andalucía en materia de salud y adicciones. Y con ese motivo se nos confirmó la falta de equipos de atención en cinco de los centros andaluzes: Hospital Psiquiátrico, el de mujeres de Alcalá de Guadaíra, Puerto I, que lo tuvo hace tiempo, y los nuevos centros de Puerto III y Morón de la Frontera.

En los demás, no en todos se presentaba la situación de un modo muy favorable, sobre todo porque en algunos lugares el equipo de las Diputaciones no había aumentado su dotación –continuaban siendo equipos de dos personas y en algún caso de una sola persona- a pesar del aumento continuo de la población penitenciaria.

Ello nos hizo iniciar una investigación de oficio ante la Directora General de Servicios Social y atención a las Drogodependencias a la que solicitamos un amplio informe sobre la situación, no solo en los cinco centros citados, sino en todas las prisiones andaluzas, y las medidas de desarrollo del acuerdo sectorial antes aludido.

Se nos informó de los 9 equipos existentes en virtud de convenios de colaboración firmados por la Consejería de Igualdad y Bienestar Social con las ocho Diputaciones Andaluzas. Se nos proporcionaban datos sobre la cualificación profesional de sus componentes; su dedicación horaria y la coordinación con los GAD penitenciarios, aunque en algunas de las prisiones, nos manifestaba la Directora General, no funcionaba dicho organismo coordinador.

Asimismo se argumentaban, de un modo muy superficial, las razones de inexistencia de equipos en los cinco centros reseñados. Del hospital Psiquiátrico nada se decía; de Puerto I, que no era necesario; de Puerto II, que no había presupuesto para ello; de Alcalá de Guadaíra que desde hacía dos años, nadie acudía a trabajar con las mujeres toxicómanas por lo que sería necesario crear un equipo para dicho centro y, finalmente, respecto de Morón, que era un centro muy reciente, pendiente aún, se aseguraba, de la acreditación para el tratamiento con opiáceos, con una comisión GAD recién constituida, a pesar de lo cual pronto se enviaría allí un equipo de expertos.

El informe terminaba señalando algunas propuestas de futuro, sobre todo en materia de coordinación y apuntaba la existencia de una serie de problemas generales entre los que citaba los siguientes:

- Falta de definición de las competencias entre personal penitenciario y los equipos de las Diputaciones.

- Necesidad de que los centros penitenciarios conformasen equipos específicos propios con mayor implicación en todos los aspectos de la atención y la coordinación.

- La falta de espacio físico y el déficit de recursos materiales –líneas de teléfono e internet, entre otros- a disposición de los profesionales autonómicos.

- Y finalmente admitía la insuficiencia de personal en los equipos para atender la demanda, aunque existiesen discrepancias sobre el número de personas que deberían integrarlo.

Tras la amplia información recibida decidimos iniciar un trabajo de campo, preparatorio de este informe especial, que nos debería llevar en primer lugar, a conocer personalmente y en su lugar de trabajo al mayor número posible de miembros de los equipos citados en el informe de la Directora General de la Consejería, tarea que llevamos a cabo durante el primer semestre de 2010, comenzando por las prisiones de Alhaurín de la Torre (Málaga), en la que entrevistamos a una doctora, miembro del equipo

de Diputación, y por la de Almería, en la que conocimos al único profesional autonómico que allí trabajaba, un psicólogo.

Luego siguieron los demás hasta completar nueve visitas que nos llevaron a conocer personalmente a la mayoría de los profesionales que en esos momentos formaban los equipos, a veces compuestos de una sola persona, como la citada de Almería y en dos de ellos por 4 personas como veremos ocurre en Puerto II y Algeciras.

Esas entrevistas fueron para nosotros de gran valor porque pudimos conocer algo mejor el trabajo de unos profesionales que lo desarrollan en un medio muy complejo, muy peculiar y, casi siempre, con pocos medios a su alcance, como ya reconocía su propia Directora General.

Más adelante les enviamos una encuesta para que nos precisasen algunos datos y nos pudieran enviar con mas calma algunas propuestas de mejora.

Les preguntábamos por su actividad, por los mecanismos de coordinación entre ellos mismos; con los miembros del GAD, si este estuviese constituido, y con otras entidades y por los lugares en que desarrollan sus programas. También les pedíamos nos indicasen cuales eran los principales problemas que se encontraban en la realización de su trabajo y, por último, les sugerimos la posibilidad de señalar algún aspecto que considerasen especialmente importante para la mejora del mismo.

Contestaron la encuesta diecinueve de los profesionales existentes en el momento de nuestras entrevistas, a los que luego se unieron otros dos incorporados mas recientemente a los centros penitenciarios de Sevilla, como ya hemos tenido ocasión de explicar.

Con la información obtenida en nuestro trabajo de campo y el material proporcionado por las encuestas, vamos a hacer un breve recorrido por la situación en cada centro penitenciario para terminar con la inclusión de un cuadro que nos pueda servir de comparación con el insertado al inicio de este capítulo.

En la provincia de Almería no se puede decir que exista ningún equipo de expertos autonómicos porque en el único centro penitenciario existente trabaja una única persona, un psicólogo, cuya encuesta no nos ha llegado. Cuando nos entrevistamos con él fue "asistido" por otras dos personas, el Director del Servicio Provincial de Drogodependencias y Adicciones y una enfermera, ambos aseguraron que colaboraban con el psicólogo pero el único que aparece por la prisión es éste y solamente tres días a la semana.

Si a esto añadimos que en aquella prisión no existe asociación colaboradora en este campo, comprenderemos la insatisfacción de su Director con lo realizado y la absoluta pobreza de medios para encarar el problema.

En el informe enviado por el Director de la prisión se decía lo siguiente sobre la colaboración de la Consejería competente:

"El equipo de Apoyo del CPD obviamente es insuficiente puesto que solo contamos con un psicólogo. Las necesidades que se plantean por parte del mismo, son las siguientes:

- Conexión a internet que le permita acceder al sistema de información del plan andaluz de drogas y adicciones.

- La constitución de un equipo multidisciplinar constituido por psicólogo, médico, educador social y auxiliar administrativo con la consideración de centro de tratamiento ambulatorio independiente.

- Creación de espacios terapéuticos que faciliten la centralización de la atención especializada, bien en modalidad de centro de día, bien en módulo terapéutico.

- Fomentar la intervención multidisciplinar y la coordinación interinstitucional".

La propuesta nos parece de lo más razonable y debería ser considerada por la Consejería.

En la provincia de Cádiz, con cuatro importantes centros penitenciarios, más los C.I.S. de Algeciras y Jerez de la Frontera, tan solo existen dos equipos autonómicos, aunque son los que mejor funcionan dada su composición.

En Algeciras el equipo lo componen una médico, un psicólogo, un trabajador social y una auxiliar administrativa.

El trabajador social solo puede dedicar a la prisión 2 días a la semana pues el resto de sus jornadas acude al Centro de Tratamiento de la Línea, lo que impide que pueda atender a todos los internos que lo precisan.

Los otros tres miembros del Equipo dedican todo su tiempo, en semana completa, al centro penitenciario y lo hacen como centro de tratamiento autónomo, sin tener que acudir al Centro de Tratamiento de Adicciones de la zona.

Ello implica una mejor organización de su trabajo y fomenta la coordinación con otras Asociaciones y entidades que también trabajan tanto en el módulo terapéutico como en los módulos ordinarios. La administrativa desarrolla su tarea en el despacho común del Equipo.

No obstante, a tenor de lo expresado en la encuesta, tanto la coordinación con el CTA de la zona como con el GAD penitenciario, que según ellos, prácticamente no funciona, son mejorables.

Entre los problemas que necesitan solución destacan una mayor atención a los internos e incrementar el equipo, especialmente porque el trabajador social no puede atender solo, y en sólo dos días, toda la demanda que se le presenta. Además les gustaría que su trabajo y propuestas tuviesen una mayor incidencia en las decisiones de la Junta de Tratamiento que afectan a sus pacientes.

El otro equipo que funciona en la provincia es el que lo hace en Puerto II. También se compone de 4 personas con perfiles profesionales similares a los que veíamos en Algeciras, solo que aquí todos trabajan a semana completa. Están constituidos como Centro de Tratamiento de Adicciones (CTA), con su propio director que es el médico integrado en el equipo. La incorporación de la administrativa hace unos tres años ha sido muy importante para la mejor efectividad del trabajo de todos ya que libera a los técnicos del trabajo burocrático.

Ellos atendían antes –hasta el año 2005- también las demandas que se presentaban en Puerto I pero una serie de problemas surgidos les hizo proponer a Instituciones Penitenciarias, a través de un escrito presentado dicho año, una serie de mejoras para poder seguir acudiendo allí.

Aseguran que no recibieron respuesta ... y dejaron de ir. Sin embargo ellos piensan que en Puerto I es necesaria también la presencia de un equipo adaptado lógicamente a las peculiaridades de aquel centro y a su menor población.

También comentamos con el equipo de Puerto II la situación en Puerto III.

Nos dijeron que mantener este centro a los cuatro años de su apertura sin equipo autonómico era ciertamente grave. Allí no va nadie, nos decían, y resulta escandaloso el abandono de las mujeres toxicómanas. En cuanto a sus pacientes de Puerto II, que una vez condenados pasan a cumplir en Puerto III, quedan desconectados de los programas de atención que venían recibiendo.

En Puerto II los niveles de coordinación sí son aceptables en todas direcciones y se integran en el GAD, que funciona aceptablemente, lo que ayuda bastante a la coordinación con otras Asociaciones y entidades que también desarrollan programas.

Trabajan en todos los módulos, aunque no existe allí un módulo terapéutico.

En cuanto a la necesidad del trabajo de la auxiliar administrativa, ésta lo describe muy bien en su encuesta distinguiendo entre tareas propiamente administrativas, que las desglosa con todo detalle y tareas más específicas de aquel trabajo tan especializado y cita: *"la confirmación entre los distintos centros de tratamientos ambulatorios y los servicios médicos del centro penitenciario para las pacientes que se tratan con metadona o tratamientos complementarios; desarrolla también las funciones del sistema de información, apertura y archivo de historias clínicas, gestión documental sobre analíticas"* y un largo etcétera que incluye el apoyo administrativo a la dirección del equipo.

Entre las mejoras que proponen, demandan la existencia de algún módulo terapéutico; mejor funcionamiento del GAD; más apoyo de la Red pública de adicciones y que su planteamiento tratamental encuentre mejor eco en las decisiones de la Junta de Tratamiento para que aquellos prevalezcan más veces sobre los criterios regimentales o de seguridad.

La valoración que la Dirección del Centro Penitenciario hace del trabajo de este equipo es muy positiva como se desprende de estos párrafos extraídos de su informe:

"El equipo de apoyo del Centro Provincial de Drogodependencia (CPD) con sede en el Centro Penitenciario de Puerto II, está integrado por un médico, un psicólogo, una trabajadora social y un administrativo. Realizan seguimientos individuales a demanda para favorecer la deshabituación de forma integral, (tanto de estupefacientes como de alcohol), efectúan propuestas de derivación a instituciones extrapenitenciarias (Art. 182 RP) de la red pública, con labor también de coordinación para la atribución de plazas en las mismas.

La función realizada por este equipo es inestimable con una gran predisposición a la colaboración, y un gran espíritu de trabajo (abarcando un espectro muy amplio de la población

penitenciaria) con la garantía que ofrece el carácter público de la intervención, desde un punto de vista exclusivamente terapéutico, que obliga a conciliar las exigencias derivadas de la relación terapeuta-paciente con la relación de especial sujeción que supone la vida en prisión.

La intervención del Equipo de Apoyo se centra en los primeros meses siguientes al ingreso en prisión, etapa crucial en la que es posible la motivación e inicio del tratamiento de deshabitación. El obstáculo fundamental para efectuar un seguimiento de todo el iter penitenciario cuando el interno se encuentra referenciado con el CPD, es la inexistencia de Equipo de apoyo propio en el Centro Penitenciario de Puerto III, Centro de Cumplimiento al que será destinado el interno si su clasificación inicial es en 2º grado, en función de las variables penitenciarias y terapéuticas existentes.

Un Equipo independiente allí ubicado permitiría que el tratamiento de deshabitación siguiera sin solución de continuidad, desde su ingreso preventivo en Puerto II, eventual clasificación en 2º grado con destino a Puerto III, y su posterior derivación en tercer grado de nuevo a este Centro, pues en las condiciones actuales, el interno trasladado a ese Centro debe buscar una nueva entidad de referencia, con otros procedimientos terapéuticos, lo que indudablemente supone un paso atrás en su proceso rehabilitador.”

Como puede verse, desde la propia Dirección de Puerto II se insiste en la necesidad de que la Junta de Andalucía envíe a Puerto III un equipo de expertos.

En Puerto I, como poníamos de manifiesto en nuestro Informe Especial, ya citado, de 1998, compartían el mismo equipo de Puerto II, pero, como acabamos de explicar, la colaboración terminó en 2005.

Y en cuanto a Puerto III, que empezó a recibir internos en 2007, no se constituyó la Comisión y Equipos Técnicos del GAD hasta 2010, en la que colaboran tan solo personal penitenciario y de las cuatro Asociaciones que desarrollan programas en el módulo organizado como Unidad Terapéutica. Pero, como sabemos, nadie de los equipos autonómicos.

Por ello el Director de Puerto III nos decía, a su vez, en su informe:

“En cuanto a la colaboración de la Junta de Andalucía y coordinación con los equipos de apoyo de los C.P.D., decir que a

pesar de ser el mayor centro penitenciario de la Bahía de Cádiz (1.600 internos, de los cuales la práctica totalidad, unos 1.500 son penados) y el único de la provincia con una U.T.E. no existe C.P.D. de referencia para este centro penitenciario, necesidad que se hizo llegar a la Diputada de Igualdad de la Diputación de Cádiz, al Director del Servicio Provincial de Drogodependencias, así como a la Consejería de la Junta de Andalucía en diversas reuniones. Al parecer los problemas principalmente presupuestarios impiden la creación del mismo. La solución que se ha apuntado por la administración autonómica de hacer un uso compartido del CPD ubicado en el CP Puerto II no se considera adecuada, pues aquél debería atender a nuestro juicio la demanda de los centros de ese complejo (CP Puerto I y II) y crear uno para el CP Puerto III. Compartir escasos recursos duplicando el número de internos a atender únicamente supondría una merma en la calidad de la atención”.

En la provincia de Córdoba existe un Equipo autonómico de adicciones en el Centro Penitenciario. Lo componen tres técnicos (médico, psicólogo, trabajador social) que dedican tres días a la semana a los internos y el resto de la semana acuden al CTA de la zona.

Se coordina con los equipos técnicos de los módulos aunque no con el GAD, que funciona poco. Trabajan en todos los módulos, incluyendo la enfermería y en la zona socio-cultural.

Señalan diversos problemas que entorpecen su labor como la ausencia de teléfono e internet. La carencia de apoyo administrativo merma bastante su trabajo asistencial al tener que acudir demasiadas horas al CTA con lo que les queda poco tiempo y no pueden atender toda la demanda, una parte de la cual entra en la lista de espera. Con todo ello las terapias individuales casi desaparecen y prevalecen los grupos. Por ello solicitan incremento de personal en el equipo.

El Director del Centro Penitenciario también participa de esa opinión aunque su valoración del trabajo que hacen es muy positiva. *"No obstante –añade- teniendo en cuenta el elevado número de internos que sufren adicciones, serían necesarios más profesionales dentro de estos equipos”.*

En el Centro Penitenciario de Huelva funciona un pequeño equipo formado por dos técnicos, médico y psicólogo, que dedican toda la semana a los internos aunque acuden también varias horas semanales al Centro de Tratamiento, lo que como sabemos, les resta operatividad.

Se integran en el GAD aunque el nivel de funcionamiento de éste es bajo (se reúnen una vez al mes).

Con sus encuestas los técnicos de Huelva nos remitieron dos documentos muy interesantes: por una parte, en apoyo del aumento del equipo con un administrativo, un documento extenso llamado "Funciones del Auxiliar Administrativo de Apoyo al EAIP" cuyo contenido íntegro nos parece muy importante que se conozca, por lo que se publica entre los anexos de este Informe. En dicho documento se describen 11 funciones distintas cuya ausencia en las prisiones implica un trato desigual para con los pacientes privados de libertad.

El otro documento fue presentado el 3 de Marzo de 2010 al coordinador asistencial de la Dirección General de Drogodependencias y Adicciones, y destaca el enorme volumen de trabajo que se le presenta a estos dos técnicos en el Centro Penitenciario de Huelva, barajando cifras muy significativas de pacientes. Y añaden:

"El EAIP no cuenta con personal administrativo, con lo que a la tarea inherente a su profesión se le suma la vinculada a la de un administrativo (sacar historias, llamadas telefónicas, organizar citas, programar controles toxicológicos ...).

Para que todos los pacientes que toman metadona en la cárcel de Huelva, aparezcan con protocolo PMM de SIPASDA y a su vez cumplir las exigencias asistenciales, los técnicos tendrán que atender a 24 pacientes al día (o dejar que los abandone el sistema).

La inclusión de los pacientes en protocolo de metadona en la cárcel de Huelva implica introducir a su vez unas 150 incidencias mensuales, dados los movimientos de internos de otras cárceles a ésta de Huelva y viceversa, frente a las 30 registradas mensualmente en cualquier CTA o EAIP. Durante el periodo vacacional o ausencias de la médica del EAIP, el protocolo no estará actualizado, pudiendo incurrir en una mala praxis profesional.

El EAIP cuenta con un ordenador que comparten los dos técnicos para cumplir todas las exigencias del SIPASDA (rellenar protocolos, agenda, Fibat, listados al día en PMM, controles toxicológicos ...).

Ningún técnico de CTA de Andalucía está sometido a esta presión y a esta falta de recursos materiales".

Y en base a ello solicitan se aumente el equipo con un trabajador social y un administrativo, y se les dote de los materiales necesarios.

De nuevo podemos constatar, con la lectura de este interesante documento, como las personas que trabajan en estos equipos autonómicos no han cesado de reclamar mejores dotaciones de personal.

En la provincia de Granada trabaja, en el Centro Penitenciario ubicado en Albolote, un equipo formado por dos técnicos autonómicos, psicóloga y pedagoga respectivamente.

Las dos lo hacen a tiempo completo, integradas en la intervención global que dirige el GAD, junto con otras asociaciones.

Su trabajo se desarrolla en los módulos ordinarios pero especialmente lo hacen en el Módulo Terapéutico, que funciona allí dentro de una experiencia muy interesante de integración de un grupo numeroso de internos que sufren adicciones y otro grupo afectado por problemas psíquicos. En dicho módulo el trabajo de ambas es fundamental, como se pone de manifiesto por la Dirección del centro penitenciario.

En cuanto a la coordinación de todos, el aludido informe de la Dirección indica:

"Los integrantes de las ONG vienen dos días a la semana y el personal del CPD realiza su jornada laboral completa en el centro y la intervención que realizan sobre los internos es más continuada. Una vez por semana se reúnen todos los miembros de la Comisión-GAD y se tratan y deciden los temas propios de los Equipos Técnicos del módulo y cuantas incidencias se planteen".

Los dos técnicos encuestados expresan lo siguiente sobre su trabajo: *"no está exento de dificultades, debido al volumen de trabajo a desarrollar y la demanda por parte de los pacientes ... cuyo número es muy elevado lo que dificulta que se pueda atender a todos ellos. Intentamos dar un servicio de calidad y con la mayor cobertura posible desarrollando nuestras funciones en módulos ordinarios y en el terapéutico, donde los pacientes, tras haber participado en el programa de tratamiento, son derivados a los distintos recursos extrapenitenciarios".*

Lógicamente solicitan un aumento en el número de técnicos autonómicos; también una persona de apoyo administrativo a plena dedicación y, en definitiva, un mayor apoyo de la red pública.

Una socióloga y una trabajadora social forman el equipo que

interviene en el **Centro Penitenciario de Jaén**, ambas a tiempo completo y bien integradas y coordinadas con el GAD cuyo funcionamiento parece aceptable aunque se reúne solo una vez al mes. También se coordina con las Asociaciones que desarrollan programas de adicciones.

Como no tienen apoyo administrativo alguno, todos los días, a primera hora, tienen que acudir al CTA para introducir datos e historias en el SIPASDA, y también los informes que elaboran. Luego van a la prisión donde pasan la mayor parte de la mañana y a última hora vuelven al CTA hasta la finalización de su jornada. Es obvio que así pierden muchas horas de su trabajo asistencial.

Trabajan en todos los módulos ordinarios, incluyendo el de mujeres, y en los terapéuticos.

Lógicamente solicitan un incremento de medios personales en el equipo que incluya, además, el apoyo administrativo de una persona a jornada completa. Destacan también la necesidad de disponer en prisión de conexión a internet.

En sus encuestas enfatizan las consecuencias positivas para su trabajo de la implantación en aquella prisión de los módulos terapéuticos y de respeto: entre otras consideran que son tenidas más en cuenta tanto por el GAD como por toda la organización penitenciaria.

Por parte de la Dirección de la prisión se valora positivamente la colaboración de la Junta de Andalucía pero se enfatiza que faltan recursos en el área extrapenitenciaria. Y añaden:

"Son necesarios una serie de recursos materiales y humanos con la suficiente preparación y adaptación al tipo de personas que estamos tratando, "ex reclusos-drogodependientes".

"Son necesarias viviendas para quienes no pueden enfrentarse todavía solos a la vida exterior; profesionales y entidades de orientación y apoyo para la recuperación de las relaciones con la familia y amigos y, también, profesionales que les ayuden en la búsqueda activa de empleo".

En el Centro Penitenciario de Alhaurín de la Torre (Málaga) trabaja un equipo formado por una médico y una psicóloga que dedican tres días de la semana a la prisión; los jueves van al Centro de Inserción Social de Málaga, como veremos, y el quinto día acuden al CTA donde, además de la recogida e integración de datos en los sistemas de información, atienden

a personas en tercer grado y a los familiares.

En el centro existe el GAD pero con un bajo nivel de funcionamiento, según los técnicos encuestados; por ejemplo citan que nunca se reúnen con ellos. Su coordinación con el CTA es asimismo mejorable.

Sin embargo la información proporcionada por el Centro Penitenciario nos habla de la inexistencia del GAD. Concretamente valoran así el trabajo del equipo autonómico:

"Un médico y un psicólogo del CPD acuden al centro cuatro días a la semana a valorar a sus pacientes y realizar terapias. Este número de profesionales es insuficiente dado el elevado porcentaje de población reclusa con adicciones, por lo que controlan fundamentalmente a los internos cuya libertad está próxima, para su derivación al CPD."

"En el momento actual –Enero de 2011- no está constituido el GAD, debido al aumento creciente de la población reclusa, así como de sus demandas, frente al estancamiento o disminución del personal encargado de estas tareas, personal sanitario y equipo técnico."

Cada médico y enfermero en sus módulos trata de atender a los pacientes drogodependientes de la mejor manera posible, desde el punto de vista médico, terapéutico y de educación para la salud, pero los medios son limitados"

Lógicamente también los miembros del equipo autonómico solicitan en sus encuestas un incremento de sus medios personales para disponer de una mejor atención a los internos. Asimismo solicitan disponer de internet y de mejores espacios físicos para desarrollar su trabajo. En definitiva más apoyo de la red pública exterior. Finalmente sugieren la creación de algún módulo terapéutico, y el funcionamiento del GAD.

En cuanto a la provincia de Sevilla ya hemos hablado de la situación en los centros penitenciarios en los que no había ningún experto enviado por Diputación: simplemente recordar que una sola persona trata de atender la demanda del centro de Mujeres de Alcalá de Guadaíra, del Hospital Psiquiátrico Penitenciario y del Centro de Inserción Social de Sevilla, lo que evidentemente es imposible. El Director del Psiquiátrico nos dice: *"tiene asignado un solo día a la semana, tiempo claramente insuficiente para poder desarrollar las terapias y seguimientos efectivos con los pacientes"*.

Por lo que respecta a Morón de la Frontera (Sevilla II) recordar también lo dicho: a mediados de 2010 se incorporó a jornada completa una psicóloga y tienen proyectado, cuando las disponibilidades presupuestarias lo permitan, la incorporación de un segundo técnico. A la espera de este imprescindible refuerzo la psicóloga dedica cuatro días a la semana a los internos y un día al CTA. Nos dice en su encuesta que el GAD funciona, que ella se integra en él, que, de momento, no intervienen otras asociaciones y que su trabajo trata de desarrollarlo en todos los módulos aunque de un modo especial en el terapéutico. Lógicamente demanda más apoyo en todo, demanda en la que le apoya la Dirección del Centro Penitenciario que valora positivamente su trabajo aunque éste sea insuficiente ante la demanda de los internos.

Por lo tanto, en la provincia de Sevilla no existe más equipo de Diputación que el de Sevilla I, compuesto de una psicóloga y una trabajadora social, que cuatro días a la semana acuden a la prisión. La Dirección de ésta valora positivamente su trabajo pero *“dada la cuantía de la población interna y la alta incidencia de los trastornos adictivos en la misma, sería altamente deseable una mayor presencia de estos profesionales en el centro”*.

Lógicamente esa mayor presencia solo podría venir de la mano de un incremento de los medios personales del equipo autonómico.

La psicóloga, que contestó nuestra encuesta, manifiesta que su integración en el GAD funciona relativamente bien (se reúnen una vez al mes), lo mismo que su coordinación con el CTA. Desarrolla su trabajo en despachos individuales por los diferentes módulos y en una sala reúnen a los grupos.

A grandes rasgos, la que se acaba de exponer es la situación en los principales centros penitenciarios andaluces, casi todos ellos grandes centros por el volumen de su población penitenciaria, y en los que actúa la colaboración de la Junta de Andalucía en materia de adicciones, a través de los equipos descritos. En total son catorce los centros de los que hemos hablado hasta ahora.

En los Centros de Inserción Social –recordemos que son centros de régimen abierto en los que los usuarios pueden salir a diario al exterior- la intervención con las personas adictas se afronta de un modo muy distinto. Basta decir que, salvo en el C.I.S. de Málaga, en ningún otro de los 7 existentes trabaja, al menos de un modo directo, ninguno de esos equipos.

Veamos brevemente cual es la situación expuesta por sus directores a quienes también hemos preguntado por la intervención en materia de adicciones.

En el C.I.S. de Algeciras, el GAD, que se constituyó en 2010 controla la problemática general de adicciones y deriva los tratamientos de cualquier tipo al CTA de la localidad, si bien algunos profesionales penitenciarios y algunos autonómicos externos llevan a cabo sesiones informativas y talleres en el propio centro.

Como ocurre en todos los C.I.S. es el propio residente quien se encarga de ponerse en contacto con el centro de atención y pedirles las citas necesarias. Naturalmente desde el C.I.S. se les controlan las citas, analíticas, y demás incidencias.

En el de Jerez de la Frontera, se continúan los tratamientos que se iniciaron en los centros penitenciarios de origen, y se les deriva a los centros externos. También aquí colaboran Asociaciones hacia cuyas comunidades terapéuticas se derivan las personas que reúnen los requisitos para ello.

Desde el C.I.S. de Córdoba –como en el caso de Jerez de la Frontera, dependiente todavía de su centro penitenciario matriz- se nos dice que la intervención básica con los residentes afectados pasa por su derivación a los servicios externos aunque en el centro se hace un seguimiento de los tratamientos de cada uno.

En el de Granada se dispensa la metadona en el propio C.I.S. siempre en contacto con el CPD del distrito Centro de Granada, con el que se mantienen una adecuada coordinación, en éste y en los demás programas que necesiten los residentes. Una asociación trabaja con los residentes afectados por la adicción al alcohol.

En el de Huelva se suministra la metadona en coordinación con el Servicio Provincial de drogodependencias y la mayoría de los internos que lo necesitan salen a los recursos extrapenitenciarios de su localidad o a los más cercanos.

En el interior del centro se organizan talleres específicos en los que también colaboran algunas asociaciones.

En el C.I.S. de Málaga, como decíamos, se da una intervención del mismo equipo que acude al Centro Penitenciario de Alhaurín, consistente en que los jueves, en horario de mañana, se desplazan al C.I.S. para entrevistas con los afectados y estudiar su derivación al exterior. También aquí hay una asociación que trabaja con alcohólicos.

En efecto, los miembros del equipo, una doctora y una psicóloga, dedican todo ese día a trabajar en el C.I.S., fundamentalmente con los

pacientes que atendían en el centro de Alhaurín, lo que mejora la continuidad en su tratamiento aunque ello implique, al mismo tiempo, una merma importante en su trabajo allí; por ello, en sus encuestas, ambos profesionales plantean la necesidad de ampliar el equipo para poder atender los dos centros.

Finalmente, desde el C.I.S. de Sevilla se nos recuerda que en los centros de régimen abierto se han de potenciar las capacidades de inserción social positiva de los residentes y en consecuencia se les ha de proporcionar atención a través de los servicios generales de la comunidad. No obstante en el interior del centro se imparten programas de prevención de recaídas, por parte de los psicólogos y de alguna asociación colaboradora.

Por otra parte y como ya habíamos comentado, desde mediados de 2010, acude al C.I.S. una psicóloga enviada por la Diputación de Sevilla, un día a la semana, para desarrollar funciones de coordinación sobre todo hacia quienes ingresan en comunidades terapéuticas o acuden a programas de tratamiento fuera del centro.

En resumen la colaboración de la Junta de Andalucía con los centros de régimen abierto en materia de adicciones, se concreta en la actividad de los servicios comunitarios especializados a los que acuden los residentes, tras el estudio de las oportunas derivaciones, en coordinación con los profesionales penitenciarios quienes, a su vez, controlan el sometimiento de los pacientes a los tratamientos prescritos.

La composición de los diferentes equipos autonómicos en los centros penitenciarios ordinarios en que intervienen queda recogida en el siguiente cuadro, similar al que incluíamos al principio de este capítulo, referido a 1998.

Cuadro nº 9
EQUIPOS DE APOYO A INSTITUCIONES PENITENCIARIAS (EAIP). AÑO 2011

Provincia	Centros (¹)	Profesionales Autónomos	Población (a 31-12- 2010)
Almería	Almería	1 Psicólogo	1.000
Cádiz	Algeciras	1 Médico - 1 Psic. - 1 T. Social - 1 Admtvo.	1.732
	Puerto I	0	195
	Puerto II	1 Médico - 1 Psic. - 1 T. Social - 1 Admtvo.	840
	Puerto III	0	1640
Córdoba	Córdoba	1 Médico - 1 Psic. - 1 T.Social	1.824
Granada	Granada	1 Psic. - 1 Pedag.	1.648
Huelva	Huelva	1 Médico - 1 Psic.	1.458
Jaén	Jaén	1 Sociol. - 1 T.Social	736
Málaga	Málaga	1 Médico - 1 Psic.	1.248
Sevilla	Alcalá de G.		135
	Hosp. Psíqu. Penitenciario	1 Psic. (²)	178
	Sevilla I	1 Psic. - 1 T.Social	1.277
	Sevilla II	1 Psicólogo	1.656
Totales	14 Centros	24	15.567 (³)

¹ No se incluyen los centros abiertos (C.I.S.).

² Acude también un día a la semana al C.I.S. de Sevilla.

³ No se incluyen la población que acogen los C.I.S que ascendía en esa fecha a 1.583 personas.

Si comparamos este segundo cuadro con el anterior observaremos varias diferencias, alguna de ellas de gran relevancia.

De la columna "centros" ha desaparecido el Centro Penitenciario de Jerez de la Frontera. Ya sabemos que actualmente lo que existe en esa ciudad es un Centro de Inserción Social. Hay, sin embargo, dos centros nuevos que no existían en 1998, los de Puerto III y Sevilla II (Morón de la Frontera). También hay que destacar el hecho de la reconversión de los viejos centros de Algeciras, Huelva y Granada, sustituidos por sendos establecimientos del modelo prototipo. Insistir en que la red de establecimientos penitenciarios andaluces se completa con los siete C.I.S. ya mencionados y con la Unidad de Madres adscrita al C.I.S de Sevilla.

En la columna "profesionales autonómicos" hemos pasado de los 18 de 1998 a los 24 actuales, lo que supone un aumento del 33% de efectivos sobre aquellos.

Pero el cambio más significativo lo observamos en el aumento de población que se ha producido. Donde había 9.155 personas privadas de libertad hay ahora, sin contar los C.I.S., 15.567. Trece años después se ha producido un aumento de población penitenciaria en esos centros de 6.412 personas que equivalen a un aumento porcentual del 70%, lo que nos evidencia el desequilibrio existente entre el esfuerzo de la administración autonómica para incrementar el número de sus especialistas en prisión (33%) y el aumento real de la demanda producido por tan rápido y desmesurado incremento de la población penitenciaria en Andalucía, correlativo con el experimentado en toda España.

En un capítulo anterior hemos analizado este aumento poblacional penitenciario y su, todavía, enigmático signo futuro.

A finales de 2010 volvimos a solicitar la colaboración de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a las Drogodependencias para que nos actualizase su informe de 2009, anteriormente comentado.

Sobre los centros penitenciarios que no contaban con ningún experto autonómico informaba de las incorporaciones ya conocidas en Morón de la Frontera (Sevilla II) y, parcialmente, en los tres centros ya citados de la provincia de Sevilla. En cuanto a Puerto I y Puerto III se limita a constatar que no ha habido cambios; o sea, que no se trabaja en ellos en esta materia.

Nos informaba también sobre la reunión mantenida el 17 de Marzo de 2010, en la sede la Consejería, con los directores y directoras de los centros penitenciarios andaluces, de la que teníamos ya una positiva impresión por parte estos. Sobre dicha reunión comentaba la Directora General que *"se valoró muy positivamente la colaboración que prestan los EAIP en las prisiones andaluzas, si bien se manifestó la necesidad de contar con Equipos de Apoyo en todos los centros, sobre todo en aquellos que se han abierto en los últimos años"*.

Y en cuanto a propuestas de futuro insistía en la necesidad de superar una serie de carencias que sintetizaba de este modo:

"indefinición de competencias; carencia de equipos específicos de atención en prisión; déficit de instalaciones (para que los equipos desarrollen su trabajo); dificultades en el acceso a las tecnologías de la información; saturación asistencial y

carencia de estructuras estables de coordinación”.

Para superar estos problemas se apostaba en su informe por continuar con las reuniones de la Comisión de Seguimiento del Convenio Sectorial y por desarrollar la coordinación entre las partes y la protocolización de actuaciones, aunque teniendo en cuenta las peculiaridades de cada centro penitenciario en cuanto a los perfiles de la población que acogen.

En cuanto a datos presupuestarios de los últimos siete ejercicios proporcionaba los de cada provincia. Podríamos resumirlos diciendo que sobre las cifras del año 2005 se han ido produciendo incrementos anuales, generalmente de un 2%, de tal modo que si la inversión de la Junta de Andalucía en este programa ascendió en 2005 a la suma de 582.967 euros, en 2011 está prevista en 661.233 euros; esto es, un 13,42% de aumento en los siete años contemplado, porcentaje que ni mucho menos alcanza el aumento poblacional en estos siete años.

6.- LA ASISTENCIA SANITARIA QUE SE PRESTA A LA POBLACIÓN PENITENCIARIA

6. LA ASISTENCIA SANITARIA QUE SE PRESTA A LA POBLACIÓN PENITENCIARIA

Hemos reservado este último capítulo –antes de pasar a las conclusiones del Informe- al que, sin duda, es el apartado más trascendente de entre las colaboraciones que ya presta la Junta de Andalucía en el ámbito penitenciario y que, en un futuro no muy lejano, acrecentará aún más su importancia, una vez se produzcan las transferencias de la sanidad penitenciaria y su integración en los servicios sanitarios autonómicos, asunto del que hablaremos enseguida.

Con carácter previo debemos recordar que han sido numerosísimas las quejas recibidas a lo largo de los años alusivas a temas sanitarios, generalmente ligados a los cuadros patológicos que presentan los internos que se nos dirigen y a discrepancias de éstos con los tratamientos que reciben por parte de los servicios médicos penitenciarios; otras veces las quejas se refieren a defectuosas prestaciones por parte de la sanidad especializada tanto interna como externa; a las dificultades, a veces insalvables para los internos, para acceder a las consultas especializadas o a la realización de determinadas pruebas, por causas ajenas a ellos, algunas de las cuales se analizarán con detenimiento.

En fin, con demasiada frecuencia constatamos las deficiencias que se continúan produciendo en materia de salud mental, tan deteriorada, como sabemos, en una parte importante de la población reclusa.

Después de tantos años ocupándonos de éstos y otros tipos de quejas similares tenemos el convencimiento de que, a pesar de las evidentes mejoras alcanzadas tanto en el terreno de la atención primaria que se presta en los propios establecimientos penitenciarios, como en el campo de la asistencia especializada, con una implicación cada vez mayor de los servicios autonómicos de salud y sus redes hospitalarias, todavía queda mucho por hacer para que la población penitenciaria pueda acceder, en condiciones de absoluta igualdad, a las prestaciones sanitarias a que todo ciudadano “libre” tiene derecho.

Antes de considerar con más detenimiento algunos de los aspectos principales de esta asistencia sanitaria, fijaremos nuestra atención en el modelo actual a partir de la normativa penitenciaria vigente y los cambios legales ya previstos.

6.1. El actual modelo y la futura transferencia de la sanidad penitenciaria

Una de las obligaciones básicas que impone a la Administración Penitenciaria su Ley Orgánica reguladora es la de «velar por la vida, la integridad y la salud de los internos». Por otra parte, el Reglamento Penitenciario vigente, en su artículo 208, prescribe que a todos los internos sin excepción se les garantice una atención médico-sanitaria equivalente a la dispensada al conjunto de la población, en consonancia con los preceptos constitucionales que garantizan a las personas privadas de libertad el mantenimiento de sus demás derechos y el acceso a los mismos en condiciones de igualdad.

Consecuentemente, el modelo de asistencia sanitaria del Reglamento de 1996, el vigente, pasa por una atención primaria, "con medios propios" o ajenos concertados –la tradicional Sanidad Penitenciaria- y una atención especializada a prestar por el Sistema Nacional de Salud, previéndose por el artículo 209 del Reglamento citado que «se procurará que aquellas consultas cuya demanda sea más elevada se presten en el interior de los Establecimientos, con el fin de evitar la excarcelación de los internos».

Y en cuanto a la asistencia especializada en régimen de hospitalización, «se realizará en los hospitales que la autoridad sanitaria designe, salvo en los casos de urgencia justificada, en que se llevará a cabo en el hospital más próximo al Centro penitenciario.

Los convenios y protocolos que se formalicen, conforme a lo previsto en el artículo 207.2, establecerán, al menos, las condiciones de acceso a la asistencia de consultas externas, hospitalización y urgencia, reflejando la programación de días y horarios de atención ambulatoria y los procedimientos a seguir para las pruebas diagnósticas».

Y es a través de esos convenios y protocolos como se produce la colaboración autonómica, tal y como ya explicábamos en el primer capítulo de este Informe.

Allí citábamos como punto de partida el Convenio-Marco de colaboración de 23 de Marzo de 1992, de ámbito general en cuanto que se ocupa de materias muy dispares, pero que incluye entre sus siete áreas una dedicada expresamente a la atención sanitaria que la describe del siguiente modo:

"Organización de actividades y programas específicos, encaminados directamente a prevenir la enfermedad y a mejorar la salud, en una población calificada de alto riesgo. Se concretan en:

- *Atención primaria:*
 - * *Programas de educación para la salud.*
 - * *Campañas de medicina preventiva y vigilancia epidemiológica.*
- *Atención especializada: atención ambulatoria en centros penitenciarios y hospitalaria en centros dependientes del Servicio Andaluz de Salud.*
- *Especial atención a problemas de salud mental.*
- *Formación continuada del personal sanitario penitenciario en instituciones del Servicio Andaluz de Salud”.*

Como vemos, ahí se alude a sectores claves de la asistencia sanitaria en prisión, a algunos de los cuales dedicaremos epígrafes propios. Más adelante el Convenio-Marco establece las obligaciones de cada parte en los siguientes términos:

“La Consejería de Salud incluirá a los Centros Penitenciarios en los programas y campañas de medicina preventiva existentes en la Comunidad, considerándolos como una población de alto riesgo de atención preferente, y aportando los medios personales y materiales precisos para ello, incluyendo el área de salud mental.

En concreto facilitará el soporte analítico para las muestras de los internos que, tanto a efectos epidemiológicos como diagnósticos, puedan llegar a los hospitales del ámbito territorial de la Comunidad Autónoma.

La Secretaría General de Asuntos Penitenciarios, por su parte, se encargará de la preparación y transporte de las citadas muestras hasta los servicios de laboratorio correspondientes así como su posterior recogida.

El Servicio Andaluz de Salud ofertará a sus médicos especialistas la posibilidad de pasar consulta, en el interior de los establecimientos penitenciarios, de acuerdo con las necesidades que los servicios sanitarios de éstos estimen necesario.

Ello no comportará relación contractual alguna ni

desempeño de plaza en el Ministerio de Justicia.

Los equipos de salud mental del Servicio Andaluz de Salud actuarán como equipos de segundo nivel, considerando los equipos sanitarios de Instituciones Penitenciarias como unos más de atención primaria, decidiendo aquéllos, en caso necesario, la hospitalización colaborando en los programas de rehabilitación de los pacientes crónicos que lo precisen.

El Servicio Andaluz de Salud creará zonas de seguridad en los hospitales de él dependientes que permitan el eventual ingreso de pacientes reclusos.

El Ministerio de Justicia, por el procedimiento oportuno al efecto, realizará las correspondientes transferencias de créditos a la Comunidad Autónoma, con el fin de cubrir el incremento de gastos derivados de la aplicación de los párrafos anteriores. Asimismo, la Secretaría General de Asuntos Penitenciarios es responsable del acondicionamiento de los locales y del equipamiento con el material clínico correspondiente para que tales consultas puedan llevarse a efecto.

El Servicio Andaluz de Salud, dentro de sus programas incluirá la formación de médicos y demás personal sanitario de Instituciones Penitenciarias en los centro de él dependientes”.

Lógicamente las alusiones al Ministerio de Justicia deben entenderse referidas ahora al Ministerio del Interior, del mismo modo que otros organismos aludidos tienen hoy su correspondiente nueva denominación.

De las previsiones de este primer Convenio destacaríamos por su complejidad y permanente actualidad las de la presencia de especialistas en los centros penitenciarios, a cuya voluntariedad se encomienda su efectiva aplicación, algo que se recogerá expresamente en el desarrollo sectorial que poco después se acordaría.

En lo concerniente a la salud mental se parte de la idea de la relativa especialización de los equipos sanitarios de instituciones penitenciarias considerando los del Servicio Andaluz de Salud como de segundo nivel, algo que, en el transcurrir de los años se ha mostrado insuficiente exigiendo una presencia, siquiera mínima, de especialistas en el interior. Luego lo veremos con mayor detalle. Y también para su desarrollo posterior las tímidas alusiones a las “Unidades de Custodia Hospitalaria” –zonas de seguridad para ingreso de pacientes reclusos, se les denomina en el texto comentado- que

trabajosamente se han ido construyendo y utilizando en los últimos años.

Tres años después, el 17 de Noviembre de 1995, concertaban el Consejero de Salud, el Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud y la Secretaría de Estado de Asuntos Penitenciarios, unos acuerdos sectoriales, todavía vigentes, que desarrollaban el principio de corresponsabilidad de ambas administraciones en esta materia, eso sí, con el correspondiente pago de su costo por parte de la Administración Penitenciaria.

De su amplio articulado destacaríamos el punto 16 de entre las obligaciones de la Administración Sanitaria Autonómica, sobre consultas de especialidades, que contempla la previsión de un hospital de referencia para cada centro penitenciario, tanto para los desplazamientos de sus especialistas a las prisiones como para la atención de las consultas especializadas procedentes de ellas, estableciéndose en ambos sentidos los protocolos conjuntos sobre patologías concretas y criterios de derivación.

En torno al desplazamiento de especialistas, y como antes apuntábamos, se recoge ya expresamente que éstos se realizarán "*de acuerdo a las posibilidades y a la voluntariedad de sus facultativos*", lo que evidentemente ya presagiaba que no serían demasiados, como en efecto ha venido ocurriendo.

Asimismo se detallan minuciosamente las obligaciones de la Administración Penitenciaria entre las que citaríamos las de los traslados de los internos enfermos "*entre las instalaciones de ambas Instituciones*", un asunto que, como veremos, plantea numerosos problemas.

Este acuerdo sectorial continua vigente dieciséis años después y ello pese a las previsiones contenidas en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, Ley 16/2003, de 28 de Mayo.

En efecto, la Disposición Adicional Sexta de la misma dispone la transferencia de los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias a las diferentes Comunidades Autónomas para su plena integración en los correspondientes servicios autonómicos de salud y se establecía, además, un plazo para ello: 18 meses desde la entrada en vigor de la Ley, plazo que finalizó el 30 de Noviembre de 2004, sin que dicha transferencia se haya realizado aún en ninguna Comunidad Autónoma, salvo la muy reciente efectuada al País Vasco.

Y ello a pesar de que, tras la expiración del plazo dado, el Congreso de los Diputados en una sesión de Marzo de 2005, aprobase una proposición no de ley que proponía lo siguiente:

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que vele para que el proceso de transferencia de la sanidad penitenciaria a las Comunidades Autónomas se realice con plenas garantías para la prestación del servicio, así como para asegurar el mantenimiento de la necesaria integración de la misma en el conjunto del sistema penitenciario, estableciendo los plazos y los medios precisos para ello».

Es evidente –y así se nos ha trasladado en los sucesivos encuentros con directivos penitenciarios- que dicha integración plantea dificultades importantes de diversa índole pero ninguna, ni la suma de todas, debe impedir, en nuestra opinión, que la sanidad penitenciaria se integre en el Sistema Nacional de Salud, terminando con una dualidad organizativa que todavía hunde sus raíces primeras en una época demasiado oscura en que los Servicios de Prisiones no eran precisamente un modelo a seguir (años cuarenta y cincuenta del pasado siglo).

Ha habido momentos en que hemos pensado que podría existir una resistencia corporativa interna, de los sanitarios penitenciarios a su integración en el Servicio Andaluz de Salud. Pero los datos que nos llegan no van en esa línea.

Por ejemplo, en el VIII Congreso Nacional de Sanidad Penitenciaria celebrado en Sevilla, en Noviembre de 2010, simultaneado con las XIV Jornadas de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, que engloba a una gran parte de los sanitarios penitenciarios, hubo destacadas intervenciones, apoyando la integración y denunciando la marginación del personal sanitario de prisiones. En este sentido se pronunció, por ejemplo, el presidente de la citada Sociedad.

Y todavía más explícito era el número especial de la Revista Española de Sanidad Penitenciaria, dedicado a las Ponencias y Comunicaciones del citado Congreso, al incluir un editorial que tras afirmar que «la Sanidad Penitenciaria Española constituye una singularidad dentro del Sistema Nacional de Salud y su aislamiento respecto a los sistemas autonómicos responde a criterios decimonónicos ...», establece un paralelismo entre el proceso seguido con los maestros de prisiones y con los sanitarios.

«Se ha procedido a la integración del cuerpo de maestros de Instituciones Penitenciarias en la Administración educativa competente de las comunidades autonómicas, en un proceso tortuoso que se prolongó durante más de diez años en la Comunidad Autónoma Andaluza y que supuso durante ese

tiempo un deterioro manifiesto de la calidad de la enseñanza. Posteriormente estos profesionales han quedado integrados en las estructuras educativas autonómicas, normalizándose la enseñanza y mejorando el proceso educativo de los internos.

Desgraciadamente en la Sanidad Penitenciaria esto no ocurre así. Pese a las manifestaciones de voluntad política y apoyo a esta integración que parten sobre todo de la Administración Central, la realidad se impone, y salvo Cataluña con competencias en materia penitenciaria transferidas hace años, el resto del Estado Español no encuentra el momento de cumplir la Ley».

Y más adelante concluyen: «el aumento de la población penitenciaria y la constante huida de profesionales sanitarios hacia otros destinos profesionales más atractivos hace insostenible el modelo actual de Sanidad Penitenciaria y, la única solución posible es la integración en los sistemas autonómicos de salud».

Como decíamos, recientemente se han traspasado las funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de sanidad penitenciaria, a través del Real Decreto 894/2011, de 24 de Junio, siendo, por lo tanto dicha Comunidad Autónoma la primera en tener transferida esta importantísima parcela de la intervención penitenciaria, por la vía trazada en la Ley antes citada.

El caso de Cataluña es diferente puesto que tiene transferida, desde hace muchos años –1984- toda la ejecución de la legislación del Estado en materia penitenciaria en aquella Comunidad, habiéndose procedido, hace años también, a transferir las funciones en materia de salud y asistencia sanitaria penitenciaria al Departamento de Salud de la Generalitat, con la posterior integración del personal sanitario de prisiones en el Instituto Catalán de Salud, en la condición de personal estatutario, proceso este último que aún no ha culminado del todo.

Volviendo al Real Decreto para el País Vasco, cuyo traspaso de funciones y servicios entró en vigor el 1 de Julio de 2011, recoge que la Comunidad Autónoma ejercerá, dentro de su ámbito territorial, las funciones de asistencia sanitaria establecidas en la legislación penitenciaria, reservándose el Estado tan sólo algunas funciones de coordinación y estadísticas para fines estatales.

Se detalla, en listados anexos, por centros penitenciarios, todo el personal tanto funcionario como laboral que se traspasa, y se concreta, en

otro apartado, los bienes, derechos y obligaciones del Estado que también son objeto del traspaso (mobiliario, equipos, material inventariable, equipamiento sanitario y de las nuevas construcciones penitenciarias en curso, gastos de suministros ordinarios y de mantenimiento, conservación y limpieza, y otras especificaciones).

Cabe suponer que este primer paso dado en la ejecución de las previsiones de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, antes comentada, sirva de impulso y modelo para otras Comunidades cuyos procesos de integración o bien se encuentran estancados o bien avanzan tan lentamente que no parecen hacerlo, como ocurre en el caso de Andalucía y algunas otras.

6.2. La Atención Primaria

Según el actual modelo de asistencia, la de carácter primario corresponde proporcionarla, con medios propios o ajenos concertados, a la propia administración penitenciaria. Por ello, al dirigirnos a los directores de cada una de las prisiones a través de la encuesta insertada en el capítulo segundo, les preguntábamos en primer lugar por la descripción de las enfermerías y módulos sanitarios y les solicitamos datos sobre el personal sanitario que los atiende. En consecuencia, vamos a centrar nuestro análisis de la atención primaria en ambos aspectos.

En materia de infraestructuras sanitarias y equipamientos se han producido grandes y positivos avances en las prisiones andaluzas, y en general de toda España. Las antiguas enfermerías o han sido sustituidas o se han remodelado casi por completo y sus equipamientos actualizados. Los cambios más significativos se observan en los módulos sanitarios de los grandes centros-tipo de los que, como sabemos, ya existen seis en Andalucía y se construye otro más para la provincia de Málaga. Por su parte los siete Centros de Inserción Social cuentan con modestos dispositivos sanitarios como corresponde con su carácter de centros abiertos cuyos usuarios acuden a los centros sanitarios del exterior.

Veamos con algún detalle la situación en cada centro, si bien no podemos detenernos en recoger toda la información que se nos ha proporcionado por los directores y subdirectores médicos que ha sido muy abundante y bien estructurada.

Decíamos que los seis centros-tipo, ubicados en Córdoba, Granada (Albolote), Huelva, Morón de la Frontera (Sevilla II), Algeciras y El Puerto de

Santa María (Cádiz, Puerto III), incorporan un módulo sanitario de grandes proporciones en lugar de las tradicionales enfermerías.

Vamos a reseñar como descripción común a todos, aunque cada centro incorpora variantes, las que nos hacen desde los Centros Penitenciarios de Puerto III y Huelva.

En Puerto III: *“La Enfermería está constituida por un edificio independiente de 5.000 metros cuadrados levantado en tres plantas. La planta baja está destinada al área administrativa y asistencial, la planta primera es la planta técnica, y la segunda es la zona de ingreso de pacientes, constituida en su totalidad por 64 camas.*

El área administrativa está formada por una Sala de Juntas, Oficinas generales, Oficina sanitaria, Sala de estar, archivo de historias clínicas, despachos, vestuarios y habitaciones de guardias.

En el área asistencial, se encuentran dos salas de espera de pacientes, almacenes, consulta de medicina general, consulta de oftalmología, consulta de cirugía, consulta de ginecología, sala de observación, sala de curas y urgencias y sala de radiología.

En la planta alta, se encuentran las habitaciones para ingreso de pacientes, distribuidas en dos alas: para hombres y mujeres, con un total de 64 camas.

Por otro lado, en cada módulo residencial, existe una dependencia destinada a la consulta médica, que se realiza de forma programada semanalmente a cada departamento.

El modelo asistencial es totalmente superponible al existente en la Comunidad Autónoma como Centro de Asistencia Primaria, donde se programan todas las actividades asistenciales tanto de forma programada, a demanda y las de carácter urgente”.

En Huelva la describen así: *“Nuestra enfermería es un edificio de dos plantas (Módulo de enfermería). En la planta alta hay dos zonas separadas para los ingresos de hombres o de mujeres. A su vez en cada uno de los dos departamentos hay dos alas o galerías: una para enfermos comunes y otra más restringida (seis celdas) para cuando se hace preciso el aislamiento sanitario; de esas seis celdas dos tiene presión negativa para los posibles casos de aislamientos respiratorios (por ejemplo tuberculosis).*

En la planta baja también hay dos alas, una dedicada a la parte administrativa y la otra donde están las diferentes consultas: una sala de

curas, dos consultas de urgencia, tres consultas preparadas para los especialistas que vienen del Hospital (traumatología, medicina interna, psiquiatría, cirugía: en una de ellas se hace cirugía menor ambulatoria ...), una sala de rayos, una sala de esterilización, un laboratorio, dos salas de espera, y una consulta de odontología”.

Como decíamos los otros centros-tipo, más o menos, repiten ese mismo modelo, si bien hay que señalar que en el módulo sanitario de Córdoba no disponen de un ala propia (con varias habitaciones) para mujeres, por lo que cuando se plantea el ingreso de alguna de ellas –es un centro que alberga pocas mujeres- en la enfermería se le ubica en la sala de observación, que está en una zona un poco más apartada. No obstante aprovechamos para insistir aquí, como ya hicimos en nuestro informe monográfico sobre mujeres encarceladas, en la necesidad de habilitar una zona propia para mujeres en todos los módulos sanitarios. Ya casi todos las tienen.

Los espacios sanitarios de los demás centros, que siguen modelos anteriores, ya no son tan amplios, aunque los equipamientos sean parecidos.

Así, en Almería la enfermería dispone de dos zonas bien diferenciadas; la residencial y la de uso del personal sanitario y consultas. Como el espacio no es muy amplio abundan las habitaciones múltiples (de hasta cinco camas) aunque también las hay individuales.

En Jaén la enfermería fue completamente remodelada en 2009 y cuenta con sala de curas (con buenas dotaciones y equipamientos), tres consultas, más la de odontología, sala de rayos, de observación, de esterilización, farmacia y otras dependencias. Tiene 32 camas, 7 en habitaciones individuales, 16 en habitaciones dobles y 9 más en habitaciones triples.

En Puerto I, con una población que no llega a los doscientos internos, tienen una pequeña enfermería con dos zonas diferenciadas, la de los despachos médicos, sala de consulta y curas y otra para asistencia de urgencia y la zona de las habitaciones, casi todas individuales.

En Puerto II cuentan con 7 habitaciones dobles, 4 individuales, tres individuales para aislamientos sanitarios, una para medidas de contención por causas sanitarias, y dos salas espaciosas con diez camas cada una, suponemos que serán para casos de emergencia.

En Málaga, cuya vieja enfermería fue objeto de nuestras críticas en el estudio monográfico sobre mujeres, de 2006, ha experimentado una imprescindible y afortunada reforma total, en 2009, que ha permitido terminar

con la falta de espacio para todo y el hacinamiento de enfermos en pocas habitaciones. Ahora disponen de un módulo de enfermería con 17 habitaciones individuales y 26 dobles, todas con baño completo. Hay también dos salas para consulta, otra de curas, otra de observación, con dos camas, otra para el odontólogo, otra de rayos y varias dependencias para uso farmacéutico.

En Sevilla I se da una situación peculiar por la atípica estructura que presenta el centro, dividido en tres unidades distintas, la de cumplimiento, la de preventivos y la mixta, llamada así porque cuenta con dos módulos para hombres y otros dos para mujeres. Por ello aquí tenemos que referirnos a tres enfermerías distintas, una en cada una de esas Unidades.

Las de cumplimiento y preventivos tienen una capacidad para 20 internos, en habitaciones con tres camas cada una, mientras que la de la unidad mixta se destina sólo a mujeres, con capacidad para veinte camas en habitaciones de a dos.

La enfermería de la prisión de mujeres de Alcalá de Guadaíra –sólo 135 internas en la fecha del informe– dispone de 9 camas, más una habitación para aislamiento respiratorio. Cuenta con sala de consulta para el médico, enfermería, ginecología y odontólogo, *"completamente dotadas para dispensar una asistencia de calidad"*.

Y, finalmente, el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, que en su totalidad se concibe como centro hospitalario, cuenta con una sala de curas con dotaciones muy completas, una consulta de medicina general para la atención primaria de los cuatro módulos y tres consultas de psiquiatría distribuidas por el centro. También dispone de sala de rayos X y otras dependencias.

Por lo que atañe a los siete Centros de Inserción Social dado que se procura que los residentes utilicen para su asistencia sanitaria los servicios de salud generales, apenas cuentan con una sala de curas, algún despacho para consultas y algún espacio para farmacia y salas de espera. El Centro del Inserción Social de Sevilla cuenta además con una dependencia para enfermos contagiosos y el de Huelva tiene hasta cuatro despachos para consultas y dos habitaciones para ingresos desde enfermería, que no suelen tener los demás.

En cuanto al personal estrictamente sanitario que atiende las enfermerías y toda la atención primaria hemos elaborado dos cuadros que recogen el número de profesionales que intervienen de las tres categorías

principales, médicos, enfermeros y auxiliares de clínica. Para los Centros de Inserción Social, tanto autónomos como dependientes, se inserta un segundo cuadro.

Cuadro nº 10
PERSONAL SANITARIO DE LOS CENTROS PENITENCIARIOS DE ANDALUCÍA
(DATOS DE 2010)

Centros	Médicos	Enfermeros	Auxiliares	Totales
Almería	7	13	5	25
Puerto I	4	4	2	10
Puerto II	7	11	5	23
Puerto III	8	13	16	37
Algeciras	8	13	7	28
Córdoba	10	13	6	29
Granada	12	13	6	31
Huelva	9	14	6	29
Jaén	7	9	4	20
Málaga	10	13	7	30
Sevilla I	8	11	9	28
Sevilla II	8	10	11	29
Alcalá Guadaíra	3	4	1	8
Hospital Psiquiátrico	9	11	23	43
Totales	110	152	108	370

Las cifras que se ofrecen corresponden a puestos de trabajo efectivos a finales de 2010, es decir, no se incluyen las plazas vacantes, sin cubrir, que pudieran existir en las respectivas plantillas. Si va incluidos los puestos de trabajo de personal interino y también algunos en período de prácticas.

Dentro de los médicos van incluidos los Subdirectores Médicos, al igual que en la categoría enfermeros se incluyen a los supervisores de enfermería. En varios centros existe una plaza de titular de farmacia y en todos varios administrativos dedicados al trabajo burocrático.

En cuanto a la estructura de las plantillas, suele ser frecuente la situación que describe el informe enviado por el centro penitenciario de Córdoba.

"La relación de puestos de trabajo de este centro es de 1 subdirector médico, 9 médicos, 1 supervisor de enfermería, 12 enfermeros y 6 auxiliares de enfermería. Desde hace tiempo solo están cubiertas seis de las nueve plazas de médico, supliéndose con la contratación de médicos interinos para cubrir las vacantes y poder atender con garantías suficientes, las demandas

asistenciales que origina un centro como éste, las 24 h. del día todos los días del año. Las plazas de enfermeros-as están cubiertas y son suficientes para desarrollar su trabajo tal y como está planteado en este momento. Las plazas de auxiliares de enfermería están cubiertas pero son insuficientes para desarrollar su actividad sanitaria, debiendo ser el colectivo de enfermeros los que asumen sus funciones, con el consiguiente menoscabo que ello supone para este colectivo a la hora de realizar el cometido propio de su titulación. Desde hace tiempo se viene reclamando la presencia de un farmacéutico titulado, contratado a tiempo completo para garantizar la gestión eficaz de dicho Servicio de Farmacia”.

Como puede verse la presencia de médicos interinos es frecuente mientras que es común a casi todos los centros la escasez de plazas de auxiliares de clínica, destacando por su mejor dotación los centros-tipo de Puerto III y Sevilla II (Morón de la Frontera). Los 23 auxiliares del Psiquiátrico son consecuencia lógica del carácter estrictamente hospitalario de dicho centro.

En lo que afecta a los Centros de Inserción Social el siguiente cuadro recoge sus escasos efectivos sanitarios, consecuencia, como ya hemos dicho, de su condición de centros abiertos para la población que acogen, que acude, cuando lo necesita, a los recursos sanitarios generales.

Cuadro nº 11
PERSONAL SANITARIO DE LOS CENTROS DE INSERCIÓN SOCIAL DE ANDALUCÍA
(DATOS DE 2010)

Centros	Médicos	Enfermeros	Auxiliares	Totales
Córdoba	0	0	1	1
Algeciras	0	1	1	2
Jerez de la Frontera	0	1	0	1
Huelva	0	1	0	1
Granada	1	1	1	3
Málaga	1	1	0	2
Sevilla	1	2	1	4
Totales	3	7	4	14

Solamente los Centros de Inserción Social de Granada, Málaga y Sevilla, los de mayor capacidad, cuentan en sus plantillas con un médico. La presencia de enfermeros, uno en la mayoría, dos en el de Sevilla, es común a todos, salvo en el caso de Córdoba que sólo cuenta con un auxiliar de clínica. El informe del Centro de Inserción Social del Córdoba explica lo siguiente, sobre el funcionamiento allí de la asistencia sanitaria.

"Contamos con una Auxiliar de Clínica como personal sanitario.

El residente que ingresa en el C.I.S. lo hace con su medicación prescrita. Aquí se le sigue suministrando hasta que está en condiciones de hacerlo por sí mismo. Para ello se le tramita el alta en el centro de salud más próximo. La idea que rige el funcionamiento de un C.I.S. es que el interno se adapte lo más posible a la vida en libertad y, por tanto, la asistencia sanitaria se intenta que se realice por los Servicios de Salud generales. Desde aquí se le solicitan las citas para su médico de cabecera, odontólogo u Hospital (según gravedad).

La única medicación que se le sigue suministrando, durante el tiempo que permanezca con nosotros, es la metadona que se suministra desde la farmacia del Centro Penitenciario. Todo ello en coordinación con la UDA (antiguo CPD) que realiza el seguimiento del interno mediante las citas periódicas que estime pertinentes".

Por su parte, el Centro de Inserción Social de Jerez de la Frontera, dependiente de Puerto II, explicaba lo siguiente:

"Diariamente acude un Diplomado en Enfermería desde el Centro Penitenciario Puerto-2 para la dispensación de metadona y psicotropos a los internos clasificados en tercer grado de tratamiento que permanecen en el centro durante el día (art. 82 R.P.), resolviendo las consultas de enfermería, curas locales, toma de tensión, etc. ... Puntualmente acude un facultativo del centro penitenciario Puerto-2.

Por las características de la población reclusa alojada en el C.I.S., internos con régimen de vida en semilibertad, el resto de la asistencia sanitaria es extrapenitenciaria, usando los internos los recursos sanitarios externos al sistema penitenciario. Las salidas urgentes son derivadas al Hospital del S.A.S., de Jerez de la Frontera., que carece de zona de custodia, aunque por las características de los internos, ésta no resulta necesaria".

6.3. Atención Especializada. Consulta de Especialidades

Tanto el Convenio-Marco de 1992 como el Acuerdo Sectorial de 1995, a los que ya aludimos, parten en sus contenidos de la ya conocida

distribución competencial de funciones sanitarias entre las administraciones afectadas. La atención primaria que corresponde a la administración penitenciaria, con ayudas de la sanidad pública autonómica en varios aspectos y la especializada que corresponde a ésta tanto en lo que afecta a consultas de especialidades médicas, como a la asistencia hospitalaria en cualquiera de sus modalidades, incluyendo el ingreso de pacientes que provengan de los establecimientos penitenciarios, en los hospitales de referencia que para cada uno de ellos están designados.

Recordemos también que el Servicio Andaluz de Salud ha de procurar que sus médicos especialistas se desplacen a los centros penitenciarios, de acuerdo con los criterios de necesidad, posibilidad y voluntariedad ya comentados y que, asimismo, se compromete a crear "zonas de seguridad", así se les llama en el Convenio-Marco, en los hospitales para el ingreso de dichos pacientes reclusos.

En un apartado posterior analizaremos la situación actual de esas "zonas de seguridad" o Unidades de Hospitalización de Acceso restringido, y centraremos ahora nuestra atención en los desplazamientos de especialistas a las prisiones y en la gestión de las consultas de especialidades en los hospitales.

En cuanto a desplazamientos de especialistas, hemos preguntado tanto a los Directores de las prisiones como a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud por la situación en cada provincia y centro penitenciario y éste es el resultado de los informes recibidos.

En la provincia de Almería acuden a la prisión tan solo dos especialistas, pero uno de ellos, odontólogo, contratado por la propia administración penitenciaria, situación muy habitual en esta y otras especialidades, como veremos. Acude los jueves y tiene una asignación de 120 actuaciones por mes.

El otro especialista es un psiquiatra del Hospital Torrecárdenas que acude una vez al mes. Es psiquiatra consultor, también en interconsultas telefónicas.

En la provincia de Cádiz, al Centro Penitenciario de Algeciras se desplaza también un psiquiatra, del Área de Gestión Sanitaria "Campo de Gibraltar", que acude tres veces al mes. Contratados por la prisión acuden también un dentista, dos veces a la semana, y un radiólogo, tres veces a la semana. Desde el centro penitenciario nos informan que el servicio de infecciones del Hospital "Punta Europa" les comunicó que en 2011 comenzará

a desplazarse al centro uno de sus especialistas, *“pero al día de hoy aún no lo han hecho”*.

A los centros de Puerto II y Puerto III se desplaza un psiquiatra una vez al mes, mientras que en Puerto I la consulta se realiza a demanda del equipo médico del centro aunque un psiquiatra suele acudir una vez al mes.

A Puerto I acude un especialista de infecciosos, cada 15 días, y un odontólogo todas las semanas.

A Puerto II, cada quince días va un internista y dos veces a la semana un dentista.

En Puerto III, mediante contratos de prestación de servicios con el centro penitenciario, acuden una odontóloga (todas las semanas), una óptica y una ortopeda. Sin embargo el informe de su director destaca la intensa colaboración con su hospital de referencia (el Clínico Universitario de Puerto Real), especialmente con el Servicio de Medicina Interna e Infecciosos. También se ha establecido consultas de cirugía general y cirugía menor habiendo hecho disminuir ambas las salidas para consultas externas.

En la provincia de Córdoba, se desplaza a la prisión un psiquiatra una vez a la semana y un infectólogo, una vez al mes y según demanda. Además están contratados por el Centro, por acto médico, odontólogo, óptico y técnico en rayos. El informe de la prisión comenta lo siguiente: *“El aumento de especialistas desplazándose al propio Centro Penitenciario posibilitaría que el número de consultas y su periodicidad, dependiera de la demanda médica y no de la disponibilidad policial (muchas veces insuficiente) para las conducciones, asegurando una continuidad en la asistencia y mejorándola al evitar desplazamientos de los internos fuera del Centro, asimismo posibilitaría disponer de accesos a la Historia Clínica durante la consulta o el cambio de impresiones directamente con los médicos del Centro y sería tremendamente resolutivo en especialidades, como traumatología o cirugía ambulatoria por su volumen o complejidad asistencial”*. Este acertado comentario del excelente informe de la prisión de Córdoba nos pone directamente en contacto con un grave problema planteado en algunas prisiones desde hace mucho y al que dedicaremos enseguida un análisis más extenso. Nos referimos a la carencia de dotaciones policiales para los traslados.

Al Centro Penitenciario de Granada acude tan solo un especialista por cuenta del SAS, un psiquiatra, dos veces al mes. El resto de especialistas (técnico en rayos, óptica, dos odontólogos) o están contratados por el centro o acuden privadamente, como en el caso de una odontóloga.

En la provincia de Huelva el hospital de referencia es el "Infanta Elena". Desde allí se desplazan una serie de profesionales, en número desconocido en otras prisiones, lo que sitúa a ésta de Huelva en lugar, positivamente destacado, en el conjunto.

La relación de especialistas de la sanidad autonómica es la siguiente:

- 2 especialistas en patología infecciosa, encargados de tratar a los internos con VHI y VHC, con periodicidad semanal en ambos casos.
- 1 psiquiatra, dos veces al mes, procedente de la unidad de salud mental de La Palma del Condado.
- 1 cirujano que acude una vez al mes.
- 1 traumatólogo, una vez al mes también.

Además el hospital proporciona dos dermatólogos para atender las consultas a través del servicio de teledermatología, que aquí funciona desde hace algún tiempo.

Además de todos estos especialistas, acuden otros contratados por el centro, concretamente un odontólogo (una vez a la semana), un protésico, un técnico de rayos (tres veces a la semana) un óptico (según la demanda existente), un odontólogo privado (para consulta una tarde a la semana), un ortopeda y un dietista que supervisa las dietas de los internos con factores de riesgo cardiovascular, diabéticos, obesidad, y otras patologías.

Desde la Subdirección Médica del centro penitenciario de Jaén se nos envía un interesante informe sobre sus relaciones con el hospital de referencia, que allí es el "Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén". Nos dicen lo siguiente:

"Existe una buena relación entre el hospital de referencia y el centro; desde Septiembre de 2010 se ha nombrado un interlocutor por servicio de las especialidades más demandadas, y cuya función es la de asesorar a los miembros de este servicio en cualquier duda que nos pueda surgir, ayudando también a disminuir las salidas hospitalarias.

La relación en general es buena aunque no lo suficiente y pienso que el problema radica en el convenio de colaboración suscrito entre IIPP y el SAS, el cual es totalmente insuficiente para atender las necesidades de la población reclusa, siendo la integración de la Sanidad Penitenciaria en el sistema público de

salud la única solución efectiva.

Ningún médico especialista acude al centro (en el convenio al que hacemos referencia en el punto anterior se especifica que la asistencia especializada en los centros penitenciarios se hará de forma voluntaria)“.

Como puede verse existe un pronunciamiento abiertamente favorable a la integración en la sanidad autonómica como única vía de mejorar la asistencia especializada. Luego veremos como en este centro penitenciario es uno en los que más negativamente se presenta el asunto de los traslados de internos al hospital, por falta de fuerzas conductoras, y ello a pesar de que hablamos de un centro de tamaño medio en el que el volumen total de las salidas no es tan alto como en los centros-tipo.

El hospital de referencia en Málaga es el “Clínico Universitario Virgen de la Victoria”, desde el que únicamente se desplazan especialistas en psiquiatría que acuden al centro una vez al mes para valorar casos nuevos y para el seguimiento de pacientes ya diagnosticados. En cuanto a profesionales contratados por el centro solo nos citan a un odontólogo que acude con frecuencia y un técnico de rayos que acude al centro tres veces en semana.

En el informe de la Subdirección médica se destacan *“la carencia de ciertos medios que nos serían muy útiles para una mejor coordinación, como la implantación del programa DIRAYA, que no existe en los centros penitenciarios, como tampoco contamos con acceso a internet para formación e información”*. Funciona un servicio de telemedicina en las especialidades de neumología, cardiología e infecciones.

En Sevilla, y para la prisión de Sevilla I, el hospital de referencia a efectos de consulta de especialidades, es el Hospital Virgen del Rocío, pero desde el hospital de “Valme” se desplazan dos especialistas en infecciosos y uno de medicina interna, en horario de tarde y con una periodicidad quincenal, aproximadamente, pero, como dice el informe recibido, *“por relación personal entre dichos profesionales y los miembros de este servicio”*.

Incluso el psiquiatra que acude al centro lo hace con cargo a los presupuestos de la prisión.

En Sevilla II (Morón de la Frontera), las urgencias se derivan al Hospital de aquella ciudad pero el resto de ingresos hospitalarios lo hacen en los hospitales de Sevilla capital, siendo el “Virgen del Rocío” el hospital de referencia de la prisión. La asistencia especializada en el interior del centro se describe así en el informe recibido:

"Psiquiatría: una vez al mes acude el psiquiatra consultor al centro penitenciario para atender a los internos con trastorno mental grave, atendiendo a un número máximo de 10 internos por visita. Así mismo, al psiquiatra consultor se le puede llamar en cualquier momento para hacer una interconsulta telefónicamente. Sería aconsejable, teniendo en cuenta la prevalencia de patologías psiquiátricas de la población de nuestro centro penitenciario, que el psiquiatra realizase al menos dos visitas por mes en el centro penitenciario.

Medicina Interna Infecciosos: la atención sanitaria por parte del servicio de infecciosos del Hospital Virgen Rocío es inmejorable, semanalmente atiende en el centro penitenciario a los pacientes HIV+ que no se han visto ninguna vez, y por telemedicina, semanalmente, los pacientes en revisión y sin novedades. Por otro lado, como hemos dicho anteriormente, con el internista tenemos charlas de formación sobre temas sugeridos por los facultativos de sanidad penitenciaria en referencia a patología infecciosa HIV+.

Medicina Interna: recientemente se han mantenido conversaciones con la UCAMI o medicina interna del Virgen del Rocío para que se nos asigne un internista consultor, esperando que se consolide una consulta mensual en el centro penitenciario para pacientes pluripatológicos.

Odontología: servicio de odontología con consulta semanal, contratado por la Secretaria General de II.PP. a través del centro penitenciario.

Óptico: personal privado, que acude al centro penitenciario según necesidades y al menos una vez al mes para graduación de la vista de los pacientes."

El Hospital de Valme es el de referencia para la prisión de mujeres de Alcalá de Guadaíra, aunque también acuden las internas al centro de especialidades de dicha ciudad. Con cargo a los presupuestos de dicha prisión acuden una psicóloga y un odontólogo, ambos una vez al mes.

Para el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla es de referencia el Hospital "Virgen del Rocío", para todo lo relativo a asistencia especializada de carácter general, consultas, hospitalizaciones, realización de pruebas, y demás, mientras que la de carácter psiquiátrico se presta por el cuadro de

especialistas del propio centro quienes están coordinados con el "Área de Salud Mental Rocío" para preparar la continuidad asistencial de los pacientes que tengan su familia en la provincia de Sevilla, un año antes aproximadamente, de que se produzca su excarcelación. Se desarrolla un procedimiento de búsqueda de recursos, con un plan individualizado de tratamiento, con posibles salidas para rehabilitación. Y con participación de la familia del paciente. Si no cuenta con apoyo familiar o si éste es insuficiente se solicita la colaboración de la fundación FAISEM.

Como puede apreciarse el desplazamiento de médicos especialistas de la sanidad pública andaluza a los centros penitenciarios es, por ahora escaso, limitándose, en general, a la presencia de algún psiquiatra que acude con una periodicidad mensual o como mucho, quincenal y aún así existen tres centros donde no se desplaza ningún psiquiatra, como ocurre en Alcalá de Guadaíra, Jaén e incluso Sevilla I, centro que contrata al especialista que allí acude.

Con los datos de que disponemos solamente podría decirse que dichos desplazamientos se realizan de un modo más adecuado a la prisión de Huelva, donde se dan cita profesionales de hasta cinco especialidades distintas lo que, como veremos, tiene un efecto muy positivo en la disminución del número de salidas hospitalarias que en dicho centro se producen.

En cuanto a la consulta de especialidades en los hospitales de referencia y en los demás a que corresponda que acudan los internos, es, junto a la prestación del servicio de hospitalización, el que con mayor intensidad aporta la sanidad pública andaluza a la población penitenciaria.

La gran mayoría de las consultas de especialidades se resuelven sin problema en los hospitales del S.A.S. aunque también hay que decir que un elevado porcentaje de las mismas no tienen lugar por diversas causas. Por ejemplo, si tomamos los datos proporcionados por el centro penitenciario de Córdoba, en 2010 y hasta el 30 de Noviembre, se programaron 1.661 citas de las cuales 1.225 se llevaron a cabo sin problema alguno, sin embargo, 436 (26%) no llegaron a realizarse por diversos motivos y uno de ellos, que nos preocupa de manera alarmante, es el de la carencia de policía para llevar a cabo el traslado del interno al hospital. En ese año se perdieron en la prisión de Córdoba 106 citas, lo que supone un 6,38% del total de las concertadas. Dicha ausencia de policías es absolutamente imputable a la Policía Nacional –rara vez a la Guardia Civil como veremos- siendo ajenos a cualquier responsabilidad en la falta de dispositivos policiales tanto el Servicio Andaluz de Salud como los propios centros penitenciarios.

El asunto requiere un análisis más detallado y a ello vamos.

Durante los últimos diez años las quejas por este motivo –pérdida de citas por falta de fuerza pública conductora y de custodia- han sido muy numerosas y planteadas periódicamente tanto por internos, como por sus familias y también por algunas asociaciones. Incluso en el ya lejano año 2001 la propia Jueza de Vigilancia Penitenciaria de Huelva nos llegó a remitir una queja, en su propio nombre, *“por la reiterada situación que se viene produciendo ante la falta de efectivos en el Cuerpo Nacional de Policía de Huelva para efectuar las conducciones de los internos hasta el hospital “Infanta Elena” en el caso de las citas programadas, produciendo tal situación una grave vulneración del derecho de los internos a la asistencia sanitaria”*. Y terminaba solicitando la intervención del Defensor del Pueblo Andaluz en tan lamentable asunto.

Como el problema lejos de resolverse iba en aumento y extendiéndose a otros centros –Sevilla, Jaén, Algeciras- en Mayo de 2009, y con motivo del VI Encuentro con personal directivo de centros penitenciarios andaluces y representantes de Instituciones Penitenciarias, solicitamos a las respectivas Direcciones que nos enviaran las cifras de 2008 sobre el número de salidas hospitalarias frustradas –citas médicas perdidas- por ausencia de fuerza conductora y de custodia, realizándose con los datos enviados el siguiente cuadro.

Cuadro nº 12
PÉRDIDAS DE CITAS CON ESPECIALISTAS POR AUSENCIA DE FUERZA CONDUCTORA

Provincia	Centro Penitenciario	Fuerza Conductora	Citas Perdidas	Observaciones sobre funcionamiento
Almería	Almería	P.N.	Muy pocas	Bien
Cádiz	Algeciras	P.N.	Más de 100 citas en 2008	Mal
	Puerto I	G.C.	Muy pocas: 5 en 2008 (2%)	Bien, pero no del todo
	Puerto II	G.C.	3%	Bien
	Puerto III	G.C.	Muy pocas	Bien
Córdoba	Córdoba	P.N.	9'50%	Regular: tiende a mejorar
Granada	Granada	G.C.	Muy pocas	Bien, aunque en 2009 están aumentando las pérdidas
Huelva	Huelva	P.N.	4%	Regular: tiende a mejorar
Jaén	Jaén	P.N.	32%	Mal
Málaga	Málaga	G.C.	Muy pocas	Bien
Sevilla	Alcalá G.	P.N. G.C.	Inapreciable Muy pocas	Bien, en 2009 se han dado 3 fallos de la Guardia Civil
	Morón Fra.	P.N.	No existen	Bien
	Psiquiátrico	P.N.	21%	Mal
	Sevilla	P.N.	En torno al 40%	Mal

Como puede verse, el problema no era el mismo en todas las provincias y centros. Se presentaba con caracteres graves en Sevilla (Sevilla I y Hospital Psiquiátrico), en Jaén, en Algeciras (aunque los datos eran un

poco confusos) y menos graves en Córdoba, aunque allí se acercaban al 10% las citas perdidas sobre el total programado. En Huelva las pérdidas parecían ir a menos después de unos años muy malos y en los demás centros no aparece el problema, o al menos no lo hace con caracteres alarmantes.

Destaca un hecho cierto: allí donde traslada la Guardia Civil (G.C.) no se producen pérdidas de citas o son insignificantes, mientras que en algunos centros en los que interviene la Policía Nacional (P.N.), como Jaén, nos encontramos con que en el año 2008 se produjeron 433 suspensiones de asistencias médicas especializadas programadas por problemas con la fuerza conductora de entre 614 salidas no realizada.

Dado que la situación, si bien mucho más localizada que en años anteriores, seguía presentándose de manera escandalosa en dos de las prisiones andaluzas y aunque en menor medida, también en otras, a finales de Abril de 2010 tuvimos que dirigirnos a la Fiscalía Superior de Andalucía exponiéndole la situación en un extenso escrito del que recogemos sus párrafos más significativos.

" Desde hace años recibimos numerosas quejas de internos de la prisión de Sevilla 1, quienes teniendo concertadas citas con médicos especialistas de diferentes Centros Hospitalarios de Sevilla, las pierden porque a la hora de ser conducidos al Hospital, por agentes del Cuerpo Nacional de Policía, éstos no se presentan. El interno afectado tiene que volver a solicitar cita y empieza otra vez el ciclo, que suele repetirse en varias ocasiones más.

También hemos recibido quejas desde otras prisiones, aunque no tan numerosas. Como luego se dirá, los porcentajes de pérdidas de citas con especialistas por el motivo indicado son muy elevadas solamente en Sevilla y Jaén.

Todas estas quejas son admitidas a trámite por nuestra Institución y, tras diferentes gestiones, los internos afectados – enfermos de diferente gravedad- suelen terminar siendo atendidos aunque de un modo extemporáneo en claro perjuicio de su salud y de su integridad física. Y por supuesto, y lo ponen de manifiesto en sus cartas, con un profundo sentimiento de indefensión, especialmente cuando son víctimas reiteradas de estas pérdidas de citas, unas para consultas y otras para la realización de diferentes pruebas diagnósticas.

El asunto es antiguo y suficientemente conocido tanto en las Subdelegaciones del Gobierno de Sevilla y Jaén, como entre los mandos policiales; en la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias; en los Equipos Directivos de los Centros Penitenciarios afectados y en los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria. De este problema se han hecho eco los medios de comunicación y diferentes Asociaciones.

En la reciente Jornada de Trabajo que mantuvimos esta Institución y los diferentes Fiscales de Vigilancia Penitenciaria, presentamos una ponencia sobre diversos aspectos de la Asistencia Sanitaria que se presta a las personas encarceladas e incluimos en la misma un cuadro ilustrativo de cómo se presentaba este problema en los diferentes Centros Penitenciarios Andaluces, con datos de todo el año 2008.

La situación más grave se daba en Sevilla 1 con pérdidas de citas, por este motivo, del 40% de las programadas.

En el Hospital Psiquiátrico Penitenciario, ubicado justo al lado de Sevilla 1, las pérdidas de cita ascienden al 21%, si bien hay que tener en cuenta que afectan a muy pocos internos, al ser escasa la población que acoge dicho establecimiento.

En la prisión de Jaén, la situación es también muy grave con pérdidas de citas que ascendieron en 2008 al 32%. En 2009, según datos muy recientes proporcionados por su Dirección, en Jaén se perdieron por ese mismo motivo el 33% de las citas concertadas. La prisión de Jaén alberga la mitad de internos, aproximadamente, que la de Sevilla 1; su población se acerca a las 800 personas.

En las demás prisiones el problema o no se presenta (allí donde es la Guardia Civil la encargada de estos traslados) o se está reconduciendo, como ocurre en Córdoba o Huelva.

En definitiva, según todos estos datos, indubitados por sus propias fuentes, el problema se produce de manera continua y alarmante en la provincia de Sevilla (para Sevilla 1) y en la de Jaén para su único Centro Penitenciario”.

A continuación se explicaba con todo detalle el caso paradigmático de un interno que había perdido por este motivo y en solo dos meses, seis

citas, teniendo una mano fracturada y sin poder comer por la pérdida de su dentadura.

Luego se exponían otros dos casos llegados en queja por aquellos días de nuestra Consulta.

Nuestro escrito terminaba del siguiente modo:

"En los últimos diez años se repiten continuamente quejas de este tipo, llegadas desde diversas prisiones pero cada vez más centradas en la de Sevilla 1, como antes se ha indicado.

Constatamos la reiteración de estas conductas, las graves consecuencias que acarrearán para la salud de los internos afectados, y aún más cuando se repiten una y otra vez en un mismo interno, la impotencia y desmoralización que le causan hasta el punto de que muchos nos escriben manifestando que se encuentran indefensos.

Por otra parte, tanto la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias como los Directores de los Centros Penitenciarios afectados y sus Subdirectores Médicos nos expresan también su perplejidad e impotencia ante estas continuas desatenciones por parte de la Policía Nacional. Ellos, aseguran, hacen todo lo que tienen que hacer pero no ven la manera de que esto se corrija.

Por todo ello, nos planteamos si personas concretas pueden estar incurriendo en algún tipo de responsabilidad penal, por omisión del deber de socorro, por denegación de auxilio, por ocasionar vulneración de derechos constitucionales o por someter a los internos que esperan ser atendidos a tratos inhumanos o degradantes. Y por este motivo, y en este sentido, elevamos a esa Fiscalía Superior de Andalucía una CONSULTA para que se dictamine si tales hechos pudieran ser constitutivos de delito a cargo de personas concretas.

Por nuestra parte, damos traslado de esta consulta al Delegado del Gobierno en Andalucía para su conocimiento y oportunos efectos".

Como el lector habrá apreciado, la situación no podía ser más alarmante y aún habiendo eliminado del texto anterior, en aras de la preservación de datos que pudieran identificar a pacientes concretos, la

descripción de hechos y circunstancias verdaderamente lamentables.

¿Cómo ha evolucionado este problema a tenor de los informes recibidos de los directores de prisiones?

Se sigue constatando que allí donde traslada y custodia la Guardia Civil el problema no se plantea sino muy excepcionalmente.

Así ocurre en Puerto I, Puerto II, Puerto III, Málaga y Alcalá de Guadaíra.

No obstante desde Puerto III nos dicen lo siguiente *"un porcentaje creciente de casos durante el año 2010 se han producido por la no asistencia de las Fuerzas conductoras, manifestando la mayoría de las ocasiones escasez de medios personales y materiales, ascendiendo a un total de 40 citas fallidas"*. Les preocupa el aumento de casos pero nos falta el dato del número total de consultas que se habían señalado. El porcentaje de pérdidas por este motivo es, de momento, bajo.

En Granada (Albolote) no suele haber problemas y de Enero a Octubre de 2010 tampoco los hubo pero *"en Noviembre –nos decía su director- hemos tenido una gran cantidad de pérdidas de citas. Se habló con el responsable de las conducciones y refirió tener problemas de efectivos. Este tema es importante solucionarlo. Este problema podría disminuir si ya estuviéramos operando con la telemedicina"*.

En cuanto a las prisiones donde interviene la Policía Nacional en los traslados, no existen problemas de importancia en Almería. En Algeciras, aunque siguen disminuyendo las pérdidas por este motivo, todavía en 2010 su número ascendió a 114, equivalente a un 5,70% del total de las señaladas.

También en Córdoba está disminuyendo su número –como ya comentábamos antes- aunque todavía alcanzó el 6,33%.

En Huelva, y esto es significativo, no existe este problema. Las causas de ello podríamos encontrarlas en el siguiente párrafo extraído del informe recibido:

*"En el año 2010 se han perdido pocas citas, (unas 20 aproximadamente), la mayoría de ellas porque las anula el Hospital (para cambiarlas de fecha), las menos son por falta de efectivos policiales (**una este año, decir que esto ha mejorado extraordinariamente en los dos últimos años con respecto a años anteriores gracias a la estrecha colaboración entre la Dirección del Centro Penitenciario, la Gerencia del Hospital y la Policía**) y en alguna ocasión es*

*el propio interno el que renuncia a la interconsulta, y finalmente porque **el número de salidas para consulta externa ha disminuido considerablemente, dado que ha aumentado la prestación de los especialistas dentro de la prisión***". Los subrayados son nuestros para destacar que en esas líneas de trabajo puede estar parte de la solución del problema.

En Jaén el asunto ha mejorado muchísimo, si bien todavía en los primeros seis meses de 2010 se perdieron 104 citas por este motivo. Sin embargo, en el segundo semestre el problema se ha reducido drásticamente, con solo 18 citas perdidas por este motivo en esos seis meses.

En la prisión de mujeres de Alcalá de Guadaíra, rara vez se han perdido citas. No así en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla en el que en 2010 todavía ascendían las pérdidas al 12,64% del total de citas señaladas, si bien en el segundo semestre de dicho año ha mejorado bastante "*tras el plan de seguimiento impulsado por la Subdelegación del Gobierno en Sevilla*", según nos comentaba su Director. Sin embargo en el primer semestre del 2011 la situación ha vuelto a empeorar hasta el extremo de haber alcanzado las pérdidas, en esos seis meses, un 27%; o sea, un porcentaje nunca conocido antes (de 52 citas señaladas en el semestre, fallaron 14 por este motivo).

En Sevilla II (Morón de la Frontera) intervienen en los traslados tanto Guardia Civil (con los hospitales de Sevilla) como la Policía Nacional para las consultas con el hospital de Morón.

Con la Guardia Civil no han tenido problemas nunca pero en 2010 la Policía Nacional dejó de acudir a 152 traslados lo que supuso un 11,34% del número total de citas. Tras diversos contactos y reuniones entre directores penitenciarios y mandos policiales, desde Marzo de 2011 todo ha cambiado y en seis meses no se ha producido ni un solo fallo por este motivo y sin que se hayan reducido las salidas a hospitales, y ello gracias a algunos ajustes técnicos que han posibilitado este resultado.

Y finalmente, nos ocupamos del caso de Sevilla I donde todavía en 2010 se han perdido el 33,26% de las citas señaladas, porcentaje algo más bajo que el recogido en el cuadro precedente (40%) pero aún altísimo.

En 2011, en Enero, Febrero y Marzo, el problema mejoró bastante pero a partir de Abril y hasta el mes de Agosto, volvían a aumentar las citas perdidas. En Mayo la policía no acudió al 41,66% de ellas, en Julio al 41,57% y ya en Agosto solo se perdieran el 12%,, aunque suponemos que en ello ha podido influir las vacaciones judiciales que habrán hecho disminuir los

traslados para diligencias judiciales, dejando libres más efectivos policiales.

En consecuencia y a falta de conocer los datos de 2011, puede hablarse en general de mejoría en este delicado asunto.

Y así comprobamos mejoras en Algeciras; un descenso de más de tres puntos de pérdidas en Córdoba (del 9,5% al 6,33%); una clarísima mejora – práctica solución al problema- en Huelva; una nítida mejoría en Jaén que esperemos confirmen los datos de 2011. En Morón de la Frontera (Sevilla II) surgió el problema en 2010, con un 11,34% de pérdidas. En 2008, recién abierto el centro, todavía no aparecían. Sin embargo ya hemos visto como parece abrirse camino una solución positiva, en Morón, a partir de Marzo de 2011.

El problema persistió en parecidos términos en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla (12,64% de pérdidas), pero se ha agravado a comienzos de 2011.

Como vemos podemos hablar de mejoría, unas veces evidentes y otras disminuyendo el número de pérdidas pero donde ello no ocurre es en los dos centros, físicamente colindantes, el Psiquiátrico Penitenciario y Sevilla I. En la prisión Sevilla I, en algunos meses de 2011, se han vuelto a recuperar niveles de pérdidas similares a las de 2008. Ciertamente es que en 2010 hubo alguna mejora, como en las demás, pero todavía con un altísimo 33,26% anual. Veremos que dan de sí los datos finales de 2011.

Por ello no podemos dejar de poner de manifiesto la preocupación del Subdirector Médico de dicha prisión, que comentaba en un informe de Junio de 2011 lo siguiente:

"La ausencia a una salida a un Hospital supone un claro menoscabo del derecho a la salud del interno, un retraso en el diagnóstico de su enfermedad, una mala utilización de los recursos humanos tanto de la prisión como del Hospital, la mala imagen institucional de nuestro Centro, problemas de denuncias ante los órganos judiciales, etc.

Algunas de esas salidas son para revisiones postoperatorias, realización de pruebas radiológicas con contraste que precisan preparación previa, servicios donde la lista de espera es muy elevada y la pérdida de una cita supone un claro retraso diagnóstico, etc. Las quejas que el Servicio Médico de esta Prisión recibe de los distintos hospitales de la ciudad son innumerables por la no realización de consultas, ausencia a quirófanos concertados para intervenciones quirúrgicas programadas y así

numerosos ejemplos.

Este problema que se puede calificar de "histórico" en este centro lejos de solucionarse cada vez se va agravando más y sirva de ejemplo los datos del mes de Abril y Mayo del presente año".

A esta mejoría relativa suponemos que esté contribuyendo la dinámica desencadenada tras el envío de nuestra Consulta a Fiscalía que fue oportunamente contestada en Mayo de 2010 recordando al efecto, en su respuesta, algunas de las conclusiones de la "Primera Reunión de Fiscales de Vigilancia Penitenciaria con el Defensor del Pueblo Andaluz"; concretamente se comentaba la Séptima, expresamente dedicada a este problema de incomparecencia de las fuerzas de seguridad.

Asimismo la Fiscalía Superior de Andalucía recordaba el acuerdo de los Jueces de Vigilancia según el cual:

*"Se insta igualmente a las Administraciones competentes a realizar, en materia de asistencia especializada, consultas en el interior de los Establecimientos cuando la demanda sea elevada, y consultas externas en los hospitales que se designen, en los demás casos. Para la eficacia de las primeras deben desarrollarse y ejecutarse los convenios de colaboración entre la Administración penitenciaria y las Administraciones sanitarias sobre el particular. **Por lo que respecta a las consultas externas, el Juez de Vigilancia Penitenciaria ha de estar informado con la suficiente antelación del día y hora previstos para la consulta con el objeto de que pueda en caso necesario oficiar a las fuerzas de seguridad del Estado a fin de que sin excusa alguna se hagan cargo de la conducción del interno el día señalado".***

A tenor de sus consideraciones y de los términos de la Consulta acordó la Fiscalía:

"1º.- Librar oficio al Delegado del Gobierno en Andalucía, comunicándole las quejas del Defensor del Pueblo Andaluz, para que proceda a dar las órdenes oportunas tendentes a evitar la incomparecencia de los agentes del Cuerpo Nacional de Policía encargados de la conducción de los internos.

2º.- Oficiar a las Fiscalías Provinciales, para que por parte de los fiscales, se vigile que se comunique a la autoridad judicial,

a cuya disposición se encuentre el interno, con antelación suficiente la fecha de la consulta, para que se pueda proceder conforme a lo acordado por los Jueces de Vigilancia Penitenciaria”.

Por su parte el Delegado del Gobierno en Andalucía, al que como máxima autoridad sobre la Policía Nacional también nos habíamos dirigido, inició la convocatoria de reuniones, algunas del mas alto nivel (él mismo; los Subdelegados del Gobierno de Sevilla y Jaén; Directores de todos los centros penitenciarios afectados, Subdirectores Médicos, y mandos policiales) y otras de técnicos de las diferentes partes implicadas, que se han venido celebrando durante el segundo semestre de 2010 y primeros meses de 2011, a algunas de las cuales ya han empezado a asistir directivos del Servicio Andaluz de Salud.

Comentando una de esas reuniones decía en su informe el Delegado del Gobierno:

“Esta reunión de trabajo nos ha permitido actualizar la situación de la cuestión, compartir la información disponible, conocer diversas iniciativas de “buenas prácticas” que pudieran ser aplicables y sobre todo tomar conciencia de la necesidad de poner unas bases sólidas para asegurar que estas incidencias tiendan a desaparecer.

Como le decía con anterioridad, nos encontramos ante una cuestión que tiene muy diversas facetas y que todas y cada una de ellas deben ser consideradas si deseamos conseguir el fin último que nos mueve.

Nos hallamos ante la necesidad de asegurar la atención sanitaria especializada a la población reclusa de nuestra Comunidad Autónoma y, esta cuestión, por las propias peculiaridades del grupo de ciudadanos de que se trata nos debe llevar a buscar la mejor de la coordinación posible, ya no solo en cuanto a las Fuerzas de Seguridad del Estado, sino con las propias Instituciones penitenciarias y con el prestador del servicio, el Servicio Andaluz de Salud. La coordinación y organización son básicas para el éxito”.

Esperemos que todos estos contactos en la búsqueda de soluciones terminen por asentar los “ajustes técnicos” de que hablaba un director en su informe y también decisiones de mayor calado que aseguren a la población penitenciaria una atención sanitaria especializada en los mismas condiciones que se ofrecen a los demás ciudadanos.

6.4. Atención Especializada. Unidades de Hospitalización de Acceso Restringido

Un aspecto básico de la atención sanitaria especializada que presta el Servicio Andaluz de Salud a la población reclusa es el de su ingreso en los centros hospitalarios de la red pública, prioritariamente en los centros de referencia, para allí ser atendidos durante el período de hospitalización que sea necesario.

Para facilitar esta peculiar hospitalización de pacientes, una de cuyas particularidades es la de tener que disponer de custodia policial, se previeron ya en el Convenio-Marco de 1992 unos acuerdos relativos a la creación de zonas de seguridad en los hospitales dependientes del S.A.S. que permitiesen el ingreso de pacientes reclusos. Eran las que se denominaban entonces "unidades de custodia" en cuya construcción y adecuación se avanzó muy poco durante años, entre otras razones porque desde algunos hospitales públicos se opusieron objeciones al hecho de ubicar a los presos en zonas aisladas para uso exclusivo de ellos.

Cuando hicimos el trabajo de campo para nuestro informe monográfico sobre el Convenio-Marco, época en la que aún no existían la unidades de custodia o, al menos, con las dimensiones y equipamientos que luego se exigirían, nos encontrábamos frecuentemente con situaciones como las que describíamos en aquel informe de 1998:

"Lo habitual consiste en que desperdigados por casi todos los hospitales andaluces y en habitaciones ordinarias, junto a los demás enfermos, uno o dos presos se hospitalizan bajo la inmediata custodia permanente de dos policías por cada uno de ellos. Como a veces este modelo de vigilancia es insuficiente, no es infrecuente ver que un preso sea atado a la cama, encerrado en la habitación o, de algún modo, altere la necesaria tranquilidad de la zona hospitalaria en que se halle. La consecuencia más grave para el propio interno es que se producen altas hospitalarias prematuras, con vuelta a su lugar de internamiento como forma de resolver, aparentemente, el problema".

Aquello todavía ocurría por los años 1990-1998, antes de que se tomase en serio la realización de un programa de construcciones de estas unidades que en el Acuerdo Sectorial de 1995, obligaba a la administración sanitaria de la Junta de Andalucía a «realizar los estudios necesarios para establecer una adecuada reserva de camas con características específicas, en los hospitales de referencia de cada centro penitenciario, las cuales estarán

ubicadas en uno o más hospitales de cada provincia en función de las necesidades asistenciales previstas». Asimismo, dicho Acuerdo de 1995 obligaba a la Administración Penitenciaria a «financiar los costes y equipamientos que se originen en los hospitales de referencia, a consecuencia de la adecuada reserva de camas para los reclusos radicados en los centros penitenciarios de Andalucía».

En Diciembre de 1995 se avanzó algo más, y por parte de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria se establecieron unos criterios técnicos para las que pasaron a denominarse "Unidades de Hospitalización de Acceso Restringido en los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud". En ese documento se prescriben las características técnicas y el diseño de habitaciones, ventanas, puertas, instalaciones diversas, aseos y otras. También se establecieron diferentes prescripciones técnicas de control y se diseñó un plano general orientativo para todas ellas.

Sin embargo, no fue sino hasta el 30 de Abril de 1998 cuando el Consejo de Ministros aprobó un programa de construcción de estas unidades con un total de plazas que superaba las 120 en Andalucía.

Lo cierto es que cuando terminaba el año 1998, fecha de publicación del informe especial aludido, todavía seguían sin construirse la mayoría de estas unidades y por ello tuvimos que incluir una Recomendación destinada al Servicio Andaluz de Salud que, tras comentar el programa de construcciones, concretaba lo siguiente:

"Sobre esta importante cuestión, el Servicio Andaluz de Salud deberá exigir la pronta ejecución del programa previsto, así como colaborar con el Ministerio del Interior en la adecuación y puesta en funcionamiento efectivo de las que vayan construyéndose".

Esta persistente problemática nos ha llevado a incluir en este Informe alguna mención a las mismas, dada la necesidad de investigar la situación actual y el cumplimiento de los acuerdos alcanzados. En este sentido, hemos pedido la colaboración de los directores de prisiones, de los subdirectores médicos y de la Gerencia del Servicio Andaluz de Salud para que nos proporcionasen informaciones, siquiera elementales, sobre el funcionamiento de estas Unidades y algunos datos sobre las mismas.

Por otra parte, hemos iniciado una actuación de oficio para documentar un trabajo de campo cuyo objetivo es conocer todas la unidades e ir cumplimentando sobre el terreno un cuestionario. Ya hemos visitado

todas las que se encuentran en funcionamiento aunque todavía no hemos solicitado informe escrito, ni a los Subdirectores Médicos de las prisiones ni a las gerencias hospitalarias, sobre su completo funcionamiento, ni disponemos de datos detallados sobre su uso, patologías que atienden, períodos de ingreso, seguimiento de los pacientes y otros aspectos cuyo conocimiento detallado nos dará una percepción más completa sobre la adecuación de este recurso para una digna asistencia especializada hospitalaria a la población reclusa.

Una vez se culmine el proceso de construcción, dotaciones y puesta en funcionamiento de las unidades que faltan, reanudaremos las visitas y contactos que sean necesarios, y con el resultado de todo ello podremos ofrecer una información mucho más completa de la que en estos momentos disponemos, posiblemente a través de algún estudio singular o informe especial, cuando las circunstancias lo aconsejen.

De momento haremos una breve referencia sobre las visitas efectuadas, en la descripción, provincia a provincia, que a continuación iniciamos.

En **Almería**, con ocasión de la caída de un recluso desde la quinta planta del Hospital Torrecárdenas, en la que se encontraba hospitalizado, solicitamos a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias datos sobre lo sucedido y sobre el hecho de no encontrarse ingresado dicho interno en una unidad de custodia.

Poco después se nos informaba que el interno había sufrido graves lesiones pero que ya se encontraba en franca recuperación en la enfermería del centro penitenciario. Su caída se produjo a pesar de encontrarse bajo vigilancia policial pero en una habitación ordinaria, puesto que no existe en el Hospital Torrecárdenas Unidad de Acceso Restringido, ya que en Almería, nos decían, existió una en el Hospital Provincial, pero con motivo de una reforma integral del mismo dicha unidad se clausuró.

En Junio de 2011 la Gerencia del S.A.S nos comunicaba que las obras de la nueva Unidad en el Hospital Torrecárdenas estaban aún pendientes de licencia en el Ayuntamiento de la capital, que se ubicará en la sexta planta y su plazo de ejecución se prevé de tres meses, por lo que en el segundo semestre de este mismo año podría entrar en funcionamiento con una dotación de cuatro camas ampliables a seis. Posteriormente se nos informa que a finales de Octubre podría estar ya en funcionamiento.

En la provincia de **Cádiz**, la Gerencia del S.A.S nos informaba que

en el Hospital Punta Europa, de Algeciras, funciona la unidad desde el año 2001, si bien fue reformada en 2008, para hospitalización de los internos del Centro Penitenciario de Algeciras.

En Puerto Real, en el Hospital Universitario, existe también una Unidad desde 1999, reformada en 2004 y 2008, con una capacidad de 12 camas para atender la población de Puerto I, Puerto II y Puerto III. Los directores de estos tres centros consideran que funciona aceptablemente pero en momentos puntuales resulta algo pequeña, según comentaba en su informe el Director de Puerto II.

Por nuestra parte hemos visitado ambas. La de Algeciras se ubica en el edificio principal, en su planta 4ª. Es del año 1998 pero reformada más recientemente. Tiene dos habitaciones dobles y otras dos individuales. En total seis camas disponibles. Las habitaciones son luminosas y aparentemente bien dotadas, con aspecto parecido al de cualquier habitación hospitalaria ordinaria, aunque con cristales blindados en las ventanas y cámaras en el pasillo interior, que no en las habitaciones. Dos policías la custodiaban.

No nos refirieron incidencias dignas de mención salvo algunas discrepancias entre personal de enfermería y policías de custodia relativas al ejercicio de sus respectivas funciones.

La de Puerto Real se sitúa en la planta tercera del Hospital Universitario, compartiendo planta con medicina interna e infecciosos. Tiene cuatro habitaciones, dos de ellas con tres camas cada una y las otras con dos; en total diez camas disponibles. La Unidad ha sido reformada en dos ocasiones, la última recientemente. La dotación de las habitaciones es normal; tienen televisión, pero no disponen los internos de un teléfono para poder comunicar con sus familiares.

Dos policías nacionales se encargan de la vigilancia, desde una cabina, las 24 horas del día. La Unidad tiene asignado un enfermero y un auxiliar por cada turno; especializados en el trato con internos y también con policías, con los que no siempre es fácil compatibilizar los trabajos.

En la provincia de **Córdoba**, funciona la unidad en el Hospital Reina Sofía desde 1988, según la información de la Gerencia, aunque el Director de la prisión nos informaba que ha sido reformada recientemente y está en condiciones aceptables y es suficiente para las necesidades del Centro.

"El único problema –se recoge en el informe del Director- es su ubicación. Se encuentra en el Hospital Provincial y debería estar en el Hospital General, que es donde se atienden las

urgencias y la mayor parte de las especialidades quirúrgicas. Se contempla la posibilidad de su traslado a dicho hospital cuando se realice el nuevo plan de reestructuración del Complejo Hospitalario Reina Sofía”.

Cuando la visitamos no había ningún paciente porque el único preso ingresado ese día estaba en la UCI. Se encuentra ubicada en una primera planta y, en efecto, se le ha hecho una importante reforma en 2008.

Cuenta con seis habitaciones; cuatro de tipo ordinario, dobles; una de aislamiento, posiblemente para internos problemáticos y otra más de aislamiento para infecciosos. En total son 10 las camas disponibles. Cinco habitaciones disponen de televisión; no así la de seguridad. Sus dotaciones nos parecieron aceptables y las medidas de seguridad (piénsese en las posibilidades de fuga de algún interno, que de vez en cuando se produce en sede hospitalaria) también. Disponen de cristales blindados en las ventanas, cabina de control policial; cámaras en zonas exteriores y pasillo y otros. Las visitas de familiares se controlaban desde el Centro Penitenciario -nos dijeron- y su duración es variable.

No nos indicaron la existencia de incidencias importantes en los dos últimos años si bien parece que entre el personal de enfermería y los policías de custodia no siempre la relación es fluida dada la distancia de sus respectivas funciones. Éste es un asunto que tendremos que estudiar más de cerca cuando prosigamos nuestro trabajo.

En la provincia de **Granada** existía una Unidad en el Hospital de San Juan de Dios, pero desde hace unos tres años dejó de utilizarse al suprimirse los quirófanos en dicho hospital. Los pacientes procedentes de la prisión son ingresados en el Hospital Virgen de las Nieves, en habitaciones individuales con medidas de seguridad y custodia policial. Las obras de la nueva Unidad, en este último centro, comenzaron a principios de 2011, en la planta cuarta, y todavía no han terminado puesto que es toda la planta la que se está remodelando. Se quiere que a finales de Octubre ya funcione la Unidad.

En la provincia de **Huelva** funciona la Unidad de Custodia en el Hospital Infanta Elena desde 1998, si bien fue reformada en 2008. Se ubica en la sexta planta y cuenta con nueve camas repartidas en cuatro habitaciones, una de ellas con tres camas, aunque procuran que no haya más de un paciente por habitación. Comparte planta con el Servicio de Urología.

En nuestra visita comprobamos que las habitaciones carecían de televisión lo que no parece ser del agrado de los pacientes, que se aburren

y aíslan más de lo conveniente y más si reciben pocas visitas. Éstas son autorizadas y controladas por la policía nacional sin apenas intervención de la prisión.

En **Jaén**, en el Complejo Hospitalario, funciona la Unidad de Acceso Restringido desde 1999, aunque fue objeto de reformas en 2002. Está instalada en el Hospital Neurotraumatológico pero sería necesario –según el informe de la dirección de la prisión- que se instalase otra en el Hospital Médico Quirúrgico, también perteneciente al mismo Complejo Hospitalario. La que existe, que carece de sala de espera, cuenta con dos habitaciones dobles y una más, que se considera de mayor seguridad, individual; en total cinco camas. La Unidad se encuentra en un ala de la sexta planta, que no está dedicada a hospitalización de pacientes, sino a despachos para otros usos. La configuración de esta Unidad es parecida a otras que hemos visitado: puerta de acceso de seguridad frente a la que está la cabina de control, inmediata a la habitación de máxima seguridad, mientras que las otras dos habitaciones se encuentran en los extremos opuestos del pasillo.

En **Málaga**, en el Hospital Virgen de la Victoria, y dentro de una remodelación muy amplia que allí se hace –llevan más de tres años de obra- se construye una Unidad de Acceso Restringido cuyas obras estaban casi terminadas cuando la visitamos. Constará de dos habitaciones dobles y una individual. Volveremos a visitarla en cuanto podamos y solicitaremos informe sobre su funcionamiento. Durante todo el tiempo que duran las obras sólo disponen de una habitación donde se ingresan los pacientes más conflictivos y los demás son hospitalizados en habitaciones normales, con los consiguientes problemas para todos. Al cierre de este informe todavía la nueva Unidad no estaba en funcionamiento.

En la provincia de **Sevilla**, en el Área Hospitalaria de Valme se ingresan las pacientes procedentes del centro penitenciario de mujeres de Alcalá de Guadaíra. En dicho hospital no existe Unidad de Acceso Restringido.

En el Hospital General Virgen del Rocío existe una unidad para hospitalización quirúrgica en su planta tercera, si bien ocasionalmente puede acoger algún paciente no quirúrgico si la Unidad de San Lázaro se encuentra saturada. La unidad se construyó en el año 2004 y apenas se le han hecho reformas. Sólo cuenta con dos habitaciones dobles; cuatro camas en total. Su aspecto es luminoso, como una habitación normal, salvo en lo que hace a las puertas que son metálicas y muy gruesas.

Y en el Hospital de San Lázaro, de Sevilla, dependiente del Área Hospitalaria Macarena, existe la otra Unidad, también con cuatro camas

disponibles, pero en este caso para pacientes no quirúrgicos. Se creó en 1997 pero en el año 2008 se remodeló íntegramente la planta donde se encuentra la Unidad y ésta misma se reformó y mejoró.

En ambas unidades se acogen pacientes de Sevilla I, de Sevilla II (Morón de la Frontera) y del Hospital Psiquiátrico Penitenciario, en más raras ocasiones. En el Hospital de Morón de la Frontera no hay hospitalización sino que a los internos que acuden allí de urgencia se les atiende en la urgencia general, por lo que se está estudiando la posibilidad de instalar una pequeña sala de observación y espera, exclusivamente para los pacientes procedentes de la prisión.

Como se deduce de lo relatado, las Unidades de Hospitalización de Acceso Restringido funcionan, de manera más o menos aceptable, en cinco de las provincias andaluzas, mientras se prevé que pronto se puedan utilizar las de Almería y Granada. En Málaga parece que tardará algo más.

6.5. Atención Especializada. Salud Mental

Anteriormente, al comentar las consultas especializadas y el desplazamiento a los centros de algunos médicos especialistas del Servicio Andaluz de Salud, veíamos como a casi todas las prisiones se desplaza algún psiquiatra, una o dos veces al mes, aunque en algunas ni tan siquiera ocurre así y citábamos el caso de Sevilla I, centro en el que han de acudir a la contratación de un psiquiatra por parte de la propia administración penitenciaria.

La abundante prevalencia de enfermedades mentales entre la población penitenciaria es una realidad tan antigua y tan conocida que casi nos relevaría de aportar nuevos datos sobre la misma, aunque en este apartado nos ocuparemos también de ello. Baste por ahora decir que ya la Ley Orgánica General Penitenciaria, de 1979 recordemos, encabeza su capítulo dedicado a la asistencia sanitaria con el artículo 36 que comienza con la siguiente previsión: «en cada centro existirá al menos un médico general con conocimientos psiquiátricos encargado de cuidar de la salud física y mental de los internos y de vigilar las condiciones de higiene y salubridad en el establecimiento, el cual podrá, en su caso, solicitar la colaboración de especialistas». Y aún más: el artículo 37 exige que todos los establecimientos penitenciarios estén dotados de una dependencia destinada a la observación psiquiátrica.

Vemos, por tanto, como en la norma legal básica ya se contempla la

asistencia especializada en salud mental como algo esencial en las prisiones; como los médicos generalistas han de tener conocimientos especializados en la materia y como con independencia de la utilización que se haga de las enfermerías, debe contemplarse la existencia de alguna dependencia propia para atender a estos pacientes.

No tiene nada de extraño, en consecuencia, que en el Convenio Marco de 1992 se contemple dentro del Área 6, de atención sanitaria, la obligación de prestar una especial atención a los problemas de salud mental, para lo cual la Consejería de Salud considerará a la población reclusa como "población de alto riesgo de atención preferente", en el plano de la medicina preventiva, enfatizando la inclusión del área de salud mental en el contenido del Convenio.

Y también señala dicho Convenio que los equipos de salud mental del S.A.S. actuarán como equipos de segundo nivel considerándose a los equipos sanitarios de instituciones penitenciarias «como unos más de atención primaria» en esta especialidad.

Por su parte, el Convenio Sectorial de 1995, que al igual que el Convenio-Marco se encuentra en plena vigencia, contempla el área de Salud Mental como una de las esenciales contenidas en su cláusula tercera, y obliga a la administración sanitaria autonómica a «definir los criterios de colaboración y coordinación en materia de salud mental, conjuntamente con los profesionales sanitarios de los centros penitenciarios y de los equipos de salud mental de los distritos de atención primaria», así como considerar a éstos de segundo nivel como ya hemos comentado. La función subsidiaria de la administración penitenciaria en esta materia se aprecia con nitidez en la obligación que le impone de colaborar con la Consejería de Salud, el S.A.S. y los centros sanitarios autonómicos «en la consecución de los compromisos adquiridos por éstos en el Área de Salud Mental».

Por todo ello, en el ámbito de los convenios bilaterales firmados, queda de un modo patente la obligación de la Sanidad Autonómica de asumir el papel más relevante en esta materia, y como no podía ser de otro modo, cuando en el año 1998 publicamos nuestro Informe Especial sobre el Convenio-Marco, nos ocupamos de este asunto y analizábamos del siguiente modo la asistencia especializada que se prestaba por aquellos años en los centros penitenciarios:

"Por uno u otro motivo la presencia de especialistas en psiquiatría es imprescindible en el interior de los centros y, sin embargo, no ocurre así. Una adecuada asistencia psiquiátrica

requeriría la presencia diaria o varios días a la semana, de un especialista que debería ser proporcionado por el Servicio Andaluz de Salud de entre el equipo de facultativos de que disponga, puesto que Instituciones Penitenciarias no cuenta con ellos, a pesar de la alusión que se hace a la cuestión psiquiátrica en el artículo 36 antes reseñado. Lo habitual -no en todos los Centros- es que algún psiquiatra acuda una vez al mes o cada quince días, periodicidad claramente insuficiente. Dichos psiquiatras se adscriben unos al Servicio Andaluz de Salud, otros a una empresa privada y algún otro acude de forma totalmente voluntaria y sin retribución alguna por ello”.

Y por ese motivo tuvimos que incluir una Recomendación específica al Servicio Andaluz de Salud para que aumentase el número de psiquiatras que acudían a los centros penitenciarios, con una presencia más permanente y una mayor dedicación horaria. Pero como hemos visto ya, en este aspecto la situación actual es muy parecida a la que describíamos en 1998. Si acaso se aprecia, como veremos, una mejor coordinación de los equipos de salud mental externos con los equipos sanitarios de prisiones.

Por nuestra parte esta problemática la hemos abordado en estos años en otros informes especiales específicos, como el que presentamos en el Parlamento Andaluz en Diciembre de 1997 sobre la “Situación de los enfermos mentales internados en centros penitenciarios andaluces” cuyo trabajo de campo se centró en los establecimientos ordinarios, no en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario.

Cuando recorrimos las enfermerías de algunos centros penitenciarios era frecuente ver en ellas numerosas personas afectadas por trastornos mentales, algunos de ellos graves, que bien por su falta de apoyo familiar o social, bien porque viven en entornos marginales, por su propia enfermedad no detectada en procesos penales defectuosos y en definitiva por falta de recursos específicos para enfermos crónicos, terminan en prisión sin ni siquiera tener la acogida especializada del Hospital Psiquiátrico que prácticamente en aquellos años, y aún hoy, alberga casi exclusivamente personas inimputables penalmente, o internos preventivos pendientes de informe.

En dicho informe destacábamos la opinión unánime de todos los especialistas consultados sobre la inadecuación de mantener estos enfermos en centros penitenciarios. Y decíamos *“es verdad que las prisiones disponen de servicios médicos ... centrados en el ámbito de la atención primaria de salud pero carecen de recursos especializados para tales enfermos ... En todo*

caso no se logran coordinar adecuadamente los recursos asistenciales para garantizar la necesaria atención integral que estos enfermos necesitan e incluso la propia permanencia en la cárcel repercute negativamente, en muchos de ellos, sobre las enfermedades que padecen”.

Con motivo de aquel informe se identificaron en Andalucía cerca de cuatrocientos internos de estas características, sin contar con los ingresados en el Psiquiátrico Penitenciario. Además en esa cifra sólo se incluyeron internos que padecían verdaderos trastornos mentales de tipo incapacitante; dolencias graves o muy graves y en ningún caso a deficientes psíquicos – personas con retraso mental- sobre las que se anunciaba un posterior estudio específico.

En Julio del año 2000 publicamos ese otro estudio (“Deficientes mentales internados en centros penitenciarios andaluces”) con motivo del cual impulsamos un programa de detección de casos que llevaron a cabo los psicólogos penitenciarios, cuya colaboración solicitamos, en todas las prisiones andaluzas salvo en la provincia de Sevilla, en cuyas prisiones de dicha labor se encargó una Asociación especializada que ya trabajaba con grupos de discapacitados psíquicos en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario y en las prisiones de Sevilla y Alcalá de Guadaíra. También para la prisión de Puerto II colaboró otra Asociación de aquella zona.

Se detectaron 102 casos aunque se tuvo la certeza de que había más, sobre todo entre la población de presos preventivos, entre las mujeres internadas en los módulos de las grandes prisiones y entre los penados de corta estancia, colectivos todos ellos insuficientemente estudiados.

Y en cuanto a las mujeres privadas de libertad, en el estudio monográfico a ellas dedicado que publicamos en Octubre de 2006 y en lo referido a la asistencia especializada psiquiátrica que reciben, se destacaban las carencias de la misma, aún más acusadas que en el caso de los hombres, por la relativa marginación que padecían- según se investigaba y concluía en aquel informe- y por las frecuentes crisis de ansiedad que muchas de ellas padecen por las responsabilidades familiares que abandonaron y especialmente en lo que afecta a la situación de sus hijos.

Ante el persistente mantenimiento e incluso agravación del problema con el paso de los años, y por la presión que los nuevos datos aportados por los estudios comentados y por otros aparecidos también a nivel nacional, el 29 de Mayo de 2006 se firmó un nuevo Acuerdo Sectorial, en este caso entre el Ministerio del Interior y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social sobre diferentes previsiones e intervenciones con personas afectadas por

algún tipo de discapacidad intelectual o por enfermedades mentales internadas en las prisiones andaluzas.

En su extensa exposición de motivos se recoge un sexto apartado en el que expresamente se invocan nuestras recomendaciones a este respecto y se afirma «que el Defensor del Pueblo Andaluz presentó en 1998 un informe especial sobre la situación de los enfermos mentales internados en centros penitenciarios andaluces y en el año 2000 un informe especial sobre deficientes mentales internados en centros penitenciarios andaluces, instando, en ambos informes, a las administraciones competentes a intervenir para mejorar la calidad de vida de estos sectores de la población».

En su día fue para nosotros muy gratificante ver como aquellas recomendaciones nuestras no cayeron en vacío sino que incluso se incorporaban, como causas generadoras, a los acuerdos de colaboración en estos campos tan complejos. Dicho Acuerdo de 2006 se ha venido desarrollando, con mayor o menor intensidad según las provincias, en lo que respecta a personas con discapacidad intelectual. Sin embargo en relación con quienes padecen enfermedades mentales todo pareció posponerse a la realización de un estudio que la Consejería encargó a la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental, a realizar en colaboración con las direcciones de los centros penitenciarios, que se habría de centrar, según se recogía en la cláusula cuarta, punto 2, del Convenio, en «la situación actual de los programas de atención a necesidades de salud mental de la población reclusa». Asimismo –y esto nos parecía especialmente importante- se preveía también que por parte de FAISEM se elaborase un estudio de prevalencia de problemas de salud mental entre la población reclusa.

Transcurridos dos años, a finales de 2008, solicitamos información a la Consejería firmante del Convenio sobre dichas investigaciones y se nos dijo que los programas que se venían siguiendo en materia de salud mental estaban ya incluidos en el II Plan Integral de Salud Mental mientras que el esperado estudio de prevalencia chocaba con propuestas muy diferentes sobre la sistemática a seguir, procedentes tanto de la Fundación, como desde instituciones penitenciarias que utilizaba un instrumento diagnóstico que parecía adecuarse mejor al medio penitenciario. Por ello, a comienzos de 2009, el estudio se encontraba todavía muy en sus inicios.

En Abril de 2011, y ya en el curso de los trabajos de este Informe, volvimos solicitar a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, nueva información sobre aquel estudio de prevalencia.

La información remitida en Junio de este mismo año indicaba lo siguiente:

"El estudio finalizó su fase de recogida de datos a finales del 2010, realizándose su tratamiento estadístico en el primer trimestre del actual, por lo que se encuentra actualmente en fase de análisis y redacción de sus conclusiones.

El estudio partía del interés de conocer con razonable precisión la magnitud y principales características de las personas que presentan problemas de salud mental dentro de las prisiones ordinarias existentes en nuestra Comunidad Autónoma. Información hasta ahora obtenida de forma fragmentaria y no muy precisa desde diversas fuentes pero que ha sido y es objeto de debate con respecto a su magnitud y especialmente a las estrategias de intervención que mejor garanticen su atención.

En ese sentido se planteó como un estudio clásico de prevalencia de problemas de salud mental adaptado al contexto autonómico y nacional.

En relación con Andalucía, sobre la base de las 16.697 personas que según datos de finales de 2008 había en los centros penitenciarios situados en nuestra comunidad y teniendo en cuenta que en su mayor parte se trata de varones en situación de cumplimiento de penas, se eligió una muestra aleatoria de 500 internos de esas características, para poder obtener datos con una precisión del 2% y un nivel de confianza del 95%. En contacto con la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria se decidió elegir la muestra en dos instituciones (Morón y Albolote) que reunían criterios de representatividad y facilidad de acceso y colaboración de sus equipos directivos.

Y en relación con el contexto nacional, se aceptó finalmente la propuesta de la citada Subdirección en el sentido de utilizar la misma metodología de un estudio realizado con su colaboración en 5 instituciones de Aragón, Cataluña y Madrid, sobre idéntica población /(varones penados) y con características asumibles.

Decisión que permite ampliar una muestra nacional y comparar los datos con los de otras Comunidades Autónomas (en la actualidad se repite el estudio en un centro de Castilla La Mancha).

Finalmente se obtuvieron datos válidos de 474 internos, cifra que garantiza los niveles de confianza y precisión fijados.

Respecto a los resultados el estudio se encuentra actualmente en fase de redacción de conclusiones definitivas”.

En cuanto a informaciones recabadas y recibidas del Servicio Andaluz de Salud, desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria se nos destacaba la importancia que en este campo tienen las actividades formativas por parte de los Equipos de Salud Mental, dirigidas a los equipos médicos de los centros penitenciarios, mediante sesiones clínicas, actividades docentes, rotaciones de facultativos a petición de los equipos penitenciarios en los dispositivos del Servicio Andaluz de Salud y en el marco de la formación continuada, de la promoción de la salud y de la prevención de las enfermedades. Asimismo se destacaba como con casi todos los centros se mantienen interconsultas telefónicas con carácter preferente.

En una actuación más reciente solicitábamos a la Gerencia del Servicio Andaluz de Salud información sobre la Comisión Técnica para evaluación de todas las personas sometidas a medidas de seguridad en Andalucía que desde hace algún tiempo vienen funcionando con los pacientes del Hospital Psiquiátrico Penitenciario.

En su respuesta informaban que el objetivo de dicha Comisión, que funcionaba desde mediados de 2009 a instancias de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria, es abordar el problema de los pacientes de dicho hospital y otros también internados en prisiones ordinarias, con vistas a beneficiarse de una mayor colaboración interinstitucional que pudiera permitirles ser atendidos fuera de las prisiones con el adecuado seguimiento y colaboración entre los distintos sectores implicados, especialmente el judicial, los Servicios Sociales y el Sistema Sanitario. En dicha Comisión se integran técnicos del Programa de Salud Mental, de FAISEM, del movimiento asociativo de familiares y usuarios, miembros de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria y un representante de la Fiscalía de Vigilancia Penitenciaria de Sevilla. La Comisión ha mantenido ya varias sesiones de trabajo y, según nuestras referencias, se ha mostrado ya muy útil en el momento de las excarcelaciones por cumplimiento de las medidas de seguridad impuestas y también en la excarcelación de pacientes sometidos a medidas de seguridad de corta duración.

Por su parte la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, consciente de la dimensión del problema que supone custodiar un sector de población tan afectado por enfermedades mentales y no suficientemente atendido, viene trabajando desde hace años para desarrollar lo que denominan “Estrategia Global de Actuación en Salud Mental” que en Mayo de 2010, durante una comparecencia de la Secretaria General en la Comisión

de Interior del Senado era resumido por ésta del siguiente modo:

«Los problemas de salud mental entre las personas que se encuentran en prisión, como ya les he comentado en otras ocasiones, son mucho más frecuentes que en la población general. La respuesta que la institución penitenciaria puede dar a esta cuestión es básicamente la de la detección temprana de patologías mentales y proporcionar la mejor rehabilitación posible de cada enfermo y la correcta derivación a los recursos asistenciales especializados de la comunidad cuando corresponda, tanto al llegar el momento de la libertad como durante su periodo de cumplimiento de la pena. Para ello presentamos a principios del 2008 la Estrategia Global de Actuación en Salud Mental, con tres líneas de trabajo fundamentales: el programa marco para la atención integral a personas con enfermedad mental en centros penitenciarios, conocido como PAIEM, el programa de formación en salud mental y la modernización de los hospitales psiquiátricos penitenciarios. El proceso de implantación del PAIEM se está desarrollando progresivamente en todos los centros. La última evaluación indica que en un tercio de los centros aproximadamente ya está implantado y funciona con resultados adecuados; en otro tercio debe ajustarse entre las distintas áreas para optimizar su funcionamiento y en el tercio restante se han encontrado algunas dificultades estructurales o de funcionamiento que deben ser corregidas en los próximos meses para que esté plenamente operativo».

Y en cuanto a los psiquiátricos penitenciarios de Alicante y Sevilla, reconocía la Secretaria General que aún conservaban en gran parte una estructura asilar, como ya pusiera de manifiesto, un año antes, en su Informe Anual de 2009, el Defensor del Pueblo de las Cortes Generales, que desarrolló una investigación de oficio sobre ambos. También por nuestra parte visitábamos –la última vez que lo hicimos; hubo otras anteriores- el Psiquiátrico de Sevilla a mediados de 2010 y todavía se detectaba ese carácter asilar, sobre todo en sus zonas residenciales, aunque ya se habían iniciado obras importantes de remodelación.

La Secretaría General insistía en la necesidad de reconvertir esa estructura asilar «en un recurso donde la terapia y la rehabilitación del enfermo sean lo prioritario», objetivo plenamente acorde con lo previsto en la Ley Orgánica General Penitenciaria, en la que al definir los psiquiátricos penitenciarios como establecimientos especiales indica que en ellos ha de prevalecer el carácter asistencial.

Como punto de partida de esa estrategia, en Junio de 2007 se presentó el Estudio sobre Salud Mental en el Medio Penitenciario, elaborado, sólo unos meses antes, por la Subdirección General de Sanidad –por lo tanto excluyen los centros de Cataluña- pero sin incluir los dos hospitales psiquiátricos, es decir, el Estudio se centra en las prisiones ordinarias, concretamente en los 64 centros dependientes del Ministerio del Interior.

El Estudio termina con cinco conclusiones cuyo interés obliga a recogerlas en este Informe:

«1. Existe un porcentaje significativamente elevado de antecedentes de trastornos mentales en las personas que ingresan en prisión, el 17,6%. Incluso un 3,2% tienen antecedentes de ingreso en centro psiquiátrico previo al ingreso en prisión, ignorándose con frecuencia esta patología en el proceso judicial. Desde un punto de vista clínico destaca un 2,6% de internos con antecedentes de trastorno psicótico y un 9,6% de antecedentes de patología dual al sumar la patología psiquiátrica al consumo de drogas.

2. El año previo al ingreso en prisión un 3% de los actuales internos realizó algún intento autolítico. Esta cifra, superior a la del resto de la población general, sitúa muchos factores de riesgo de suicidio en un origen previo al ingreso en prisión. Una vez en prisión constan intentos autolíticos en el último año en el 2,7% de la población reclusa.

3. La población reclusa presenta una elevada tasa de patología mental. El 25,6% de los internos (uno de cada cuatro) tienen recogido uno o varios diagnósticos psiquiátricos en su historia clínica. Este porcentaje se eleva al 49,6% (uno de cada dos) si consideramos los antecedentes de abuso o dependencia a drogas. La patología dual asociada al consumo de drogas está presente en el 12,1% de los internos. Desde un punto de vista clínico, el 3,4% de los internos padece un trastorno psicótico, el 12,8% un trastorno afectivo, el 9,4% un trastorno de la personalidad y el 4,2% otros diagnósticos, siendo frecuente la existencia de varios diagnósticos asociados en una misma persona.

4. Existe una importante demanda de asistencia psiquiátrica especializada por parte de los profesionales de atención primaria. El 12% de los internos requirió derivación en el último año hacia la atención psiquiátrica especializada para su valoración y

tratamiento, cifra muy superior a la requerida para la población general. En concordancia con los anteriores datos, el 31% de los internos tienen prescritos psicofármacos y a éstos se suman un 11% más que tienen prescritos conjuntamente psicofármacos y metadona.

5. El 1,8% de los internos tienen acreditada la condición de discapacidad psíquica, bien mediante certificación de minusvalía o pruebas psicométricas recogidas en la historia clínica. En números absolutos aproximadamente 1.000 personas con discapacidad psíquica cumplen actualmente condena en nuestros centros penitenciarios».

Como puede constatarse un elevadísimo porcentaje de personas presas padece algún tipo de trastorno mental. La conclusión 3 llega a totalizarlos en el 49,6%. Si a ellos le añadimos el 1,8% de discapacitados psíquicos -en cifra absolutamente redonda la muestra habla de 1.000 personas-, más los acogidos en ambos psiquiátricos, más los internados en centros catalanes, nos dan un panorama de salud mental ciertamente preocupante en el medio penitenciario.

Tras ese Estudio elaboró la Secretaría General el Programa Marco (conocido por su siglas PAIEM), concebido para ser implantado progresivamente en todos los centros penitenciarios dependientes del Ministerio del Interior. Para conocer el proceso de desarrollo de toda esta Estrategia, nos dirigimos a la Subdirección General de Coordinación de la Sanidad Penitenciaria solicitándole concreciones sobre el plan de Formación en Salud Mental para profesionales penitenciarios, sobre el plan de reforma de los psiquiátricos y sobre el proceso de implantación del PAIEM.

La respuesta recibida informaba sobre la celebración ya de hasta 9 ediciones de un curso de formación en salud mental, con lo que el principal aspecto del programa de formación se estaría desarrollando correctamente. Sobre la reforma de los dos Hospitales Psiquiátricos informaba que sería inminente la aparición de un documento que establecería la Propuesta de Acción de los mismos y en cuanto al PAIEM ampliaban la información de que disponíamos con un nuevo documento de propuestas concretas y prácticas para mejorar el procedimiento de aplicación del programa marco. Este otro documento, conocido como Protocolo de Aplicación del PAIEM, fue presentado a todos los Directores de Centros Penitenciarios en Enero de 2010 para su implantación a lo largo de los primeros meses de dicho año. Sobre el papel de la Institución Penitenciaria y de los recursos asistenciales comunitarios recoge lo siguiente el Protocolo:

«Siguen llegando evidencias de que los problemas de salud mental entre las personas que se encuentran en prisión son mucho más frecuentes que en la población general. No hay una vocación en la Institución Penitenciaria de convertirse en un recurso asistencial capaz de ofrecer una solución integral a estos problemas, sino más bien la de ejercer responsablemente la tarea que le corresponde. La detección temprana de estos casos, la mejor rehabilitación posible de cada enfermo y la correcta derivación a los recursos asistenciales especializados de la comunidad cuando corresponda, tanto al llegar el momento de la libertad, como durante su estancia en prisión para mejor seguimiento de su evolución clínica».

En definitiva, como se nos resumía por el Subdirector General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria, se trataría de detectar lo antes posible la aparición de una enfermedad mental entre la población reclusa, tratarla de la mejor manera posible en conexión con los recursos asistenciales de las Comunidades Autónomas y derivarla hacia ellos en el momento de su excarcelación para continuar el tratamiento en el recurso comunitario que proceda.

En Mayo de 2011 se nos remitió la propuesta de reforma de los dos hospitales psiquiátricos dependientes del Ministerio del Interior, un documento que en su introducción explica las características de la población que albergan estas dos instituciones psiquiátricas cerradas y que lamenta la escasa implicación de las Comunidades Autónomas en la asistencia a este tipo de enfermos. Concretamente dicho documento expresa lo siguiente:

«La institución penitenciaria echa de menos que se generalice una mayor implicación a la asistencia en la comunidad de este tipo de enfermos por parte de las instituciones sanitarias. Solamente unas pocas Comunidades Autónomas han sido conscientes de esta responsabilidad en la reinserción y rehabilitación de este tipo de enfermos, Navarra, País Vasco o Cataluña. La mayoría deja todo el peso asistencial de estos pacientes a un dispositivo como el penitenciario cuyo principal cometido y recursos se orientan al control y la vigilancia, más que a la curación mediante el despliegue de actividades terapéuticas altamente especializadas, que son las requeridas por este complejo grupo de enfermos».

Como puede verse la estrategia de reforma de los psiquiátricos señala con toda claridad esa falta de implicación de las Comunidades

Autónomas, con este sector de la población penitenciaria que necesita permanentemente, para su curación y tratamiento, de una asistencia especializada que ellos solos –la institución penitenciaria- no pueden prestar. Y señala el camino positivo en la línea de colaboración de las tres Administraciones Autonómicas que cita, Navarra, País Vasco y Cataluña.

La propuesta de acción analiza desde diversos planos la situación de ambos psiquiátricos, que presentan una sobreocupación especialmente grave; en el caso del de Sevilla llega a tener permanentemente ocupadas las 184 plazas de que actualmente disponen pero el documento aconseja disminuir el número de plazas disponibles, hasta un máximo de 158, aunque la cifra de ocupación efectiva debiera ser menor.

El análisis que efectúa el documento sobre las propuestas concretas de mejoras en siete grandes áreas es muy interesante aunque no podemos extendernos en comentarlas. Van desde la reestructuración de sus plantillas, mejorando cuantitativamente las de personal especializado, o las medidas para evitar la sobreocupación, hasta las mejoras de las instalaciones –en el de Sevilla ya hemos explicado, en el capítulo segundo, como se han iniciado dichas reformas- o la reestructuración de sus órganos directivos.

De entre las 16 conclusiones que presenta el documento sólo hemos seleccionado, parcialmente, cuatro de ellas, con las que terminamos nuestros comentarios a la estrategia de reforma:

«La administración penitenciaria no tiene ni una misión, ni una visión, ni unos valores convergentes con los de la administración sanitaria, por lo que sus actuaciones nunca pueden considerarse como propias de un recurso sanitario especializado, que es lo que necesitan estos enfermos».

«Después de la Reforma Psiquiátrica, la tasa de camas en hospitales dedicados de manera monográfica a la atención de los problemas de salud mental sigue cayendo y no se piensa en una alternativa a la institución penitenciaria para los enfermos que necesiten este tipo de camas en el marco de un proceso judicial. Es evidente que en España, como en todos los países europeos de nuestro entorno, será necesario dotar al Sistema Nacional de Salud de un número adecuado de estas plazas, al menos para los enfermos que por mandato judicial, deban permanecer en ellas el tiempo preciso para su estabilización, antes de acceder a recursos con un mayor potencial rehabilitador».

«Que sea la Institución Penitenciaria la que tenga que tratar a estos enfermos mentales graves hasta que se extinga la medida de seguridad a la que fueron sentenciados, sin que se les permita acceder a un recurso de la red sociosanitaria, que es donde pueden rehabilitarse, puede entenderse tanto como un fracaso de la justicia, ya que nada punible han hecho, como un fracaso del sistema nacional de salud, que permite su doble estigmatización como enfermos mentales y como reclusos, y en definitiva es un fracaso de toda la sociedad como baluarte de valores humanos».

«Por último, la conclusión final de este trabajo es la incompatibilidad entre el término penitenciario y el concepto que persiguen todas las mejoras para la asistencia de los enfermos ingresados en un hospital planteadas en este documento, que es la de una adecuada rehabilitación de la enfermedad mental. Estos enfermos, aunque dependen de la Institución Penitenciaria, lo están a causa de una medida de seguridad, lo que implica falta de responsabilidad y por tanto ausencia de pena. La propuesta consiguiente es el cambio de nombre de este tipo de recurso asistencial para que deje de conocerse como Hospital Psiquiátrico Penitenciario y en todo caso pase a denominarse Hospital Psiquiátrico dependiente de la administración penitenciaria».

Como puede apreciarse, de la lectura de todos estos documentos se desprende con claridad la posición de la Administración Penitenciaria, que demanda una implicación total del Sistema Nacional de Salud en la asistencia especializada a las personas privadas de libertad que padecen trastornos y enfermedades mentales y la más pronta integración de todas ellas en los recursos asistenciales de la comunidad.

Por su parte, en los centros penitenciarios andaluces se espera que tal evolución se produzca de una manera más decidida en todos los aspectos, mientras tratan de ir aplicando la estrategia diseñada desde la Secretaría General, especialmente concretada en la implantación del PAIEM, de cuya aplicación práctica se nos habla en algunos de los informes recibidos, bien para indicar que pronto se iniciará su implantación (dichos informes se refieren a la situación en Diciembre de 2010), bien, en otros casos, para hacer una primera evaluación de resultados.

Por ejemplo, *“se cuenta con programa de intervención pero necesitaríamos la presencia de terapeutas ocupacionales”*, se indica desde Almería; *“tenemos también un programa de intervención para internos con*

patología psiquiátrica que se llama PAIEM y que está dando buenos resultados”, informa el centro de Algeciras; en Jaén ya se empiezan a aplicar sus previsiones, al igual que en Málaga y Alcalá de Guadaíra, prisión en la que 7 internas son atendidas dentro de dicho programa si bien unas 50 siguen tratamiento con psicofármacos.

Desde Granada (Albolote) centro que envía una muy interesante “Memoria de Actividades en Salud Mental” del año 2010, se indica que el inicial PAIEM, que sitúa en el año 2007 “*se simplificó y reeditó en 2009 tras demostrar la anterior (versión) su general inoperancia en el mapa penitenciario español motivada probablemente por la falta de dotación específica de recursos, situación que igualmente se mantiene en la nueva edición*”. No obstante ya en 2011 dicho programa también se encuentra allí implantado, con especial intensidad en su módulo 12, un módulo terapéutico donde se atiende a un grupo de pacientes con trastornos mentales, como ya se ha explicado.

En Sevilla II (Morón de la Frontera) “*está puesto en marcha el PAIEM. Actualmente tenemos un módulo terapéutico de salud mental donde, en un ambiente terapéutico, se trata a los pacientes psiquiátricos que por su clínica o afección de su patología necesitan un apoyo terapéutico por un equipo especializado y un apoyo de otro interno. Allí se le facilita al paciente una mejor autonomía, autoconcepto de su enfermedad, adherencia al tratamiento y en busca de una reinserción del paciente psiquiátrico dentro del centro y después tras la derivación a los servicios extrapenitenciarios con carácter previo a su libertad definitiva*”.

Algunos de los centros consultados no comentan en sus informes la implantación del PAIEM en la fecha en que los emiten.

Lógicamente todos aluden a las derivaciones a consultas externas, cuando procedan, e incluso a ocasionales ingresos de urgencia en los hospitales que les corresponden y desde luego insisten casi todos en la conveniencia de una mayor presencia de psiquiatras que pasen consultas en los centros penitenciarios, como ya hemos comentado. Como expresión de una opinión más amplia, en el informe enviado por la prisión Puerto III se indica:

“Necesitaríamos que existiera una mayor implicación de las instituciones de la Comunidad en temas de salud mental, recordando que los internos que se encuentran en la prisión no son otra cosa que ciudadanos con limitaciones temporales en cuanto a su libertad, pero que han pertenecido y pertenecen a su

Comunidad de origen. Por todo ello, esta colaboración facilitaría el seguimiento y control de estos pacientes psiquiátricos.

La prevalencia de trastornos psiquiátricos graves ronda el 3%, estando actualmente en tratamiento con psicofármacos por diversas patologías alrededor de 400 internos/as”.

Y también en el de Sevilla I se decía:

“Las necesidades dada la prevalencia en salud mental de nuestra población pasarían por la posibilidad de que el SAS facilitara la asistencia al Establecimiento de especialista en dicha materia en horario de trabajo. Ahora es por acuerdo con el profesional (no personal del SAS) a cargo de nuestros presupuestos.

No contamos con soporte informático de historia clínica por lo cual no podemos reflejar de forma fiable la prevalencia de psicopatologías. A modo de orientación podemos decir que a fecha de 30 Octubre 2010 había en este Centro 418 pacientes en tratamiento con psicotropos”.

Una última consideración sobre la información pedida a los directores de las prisiones se refiere a la posible presencia en ellas de personas no condenadas a penas privativas de libertad, al haber sido declaradas inimputables de manera total, y a las que tan solo se han impuesto medidas de seguridad consistentes en la custodia sometida a tratamiento médico. Una situación que, a falta de otros recursos, sólo debería ser atendida en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla.

La mayoría de los centros o ha respondido no tener ninguna persona en estas condiciones o no ha aportado dato alguno sobre su existencia. En total se nos habla de una persona en Puerto III y Algeciras, 2 en Córdoba y 4 en Málaga (Alhaurín de la Torre), en este caso pendientes de su traslado – comentan en su informe- al Hospital Psiquiátrico Penitenciario.

También en el informe de Granada se citaban diez casos pero ninguno parecía corresponder a personas a las que se hubiese reconocido una eximente completa por trastorno mental, sino que habían sido condenadas aunque constaban con alguna medida de seguridad impuesta.

7.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El Informe que ya concluimos desarrolla, en sus tres primeros capítulos, una línea de investigación seguida desde hace tiempo en nuestra Institución, consistente en profundizar en el conocimiento del sistema penitenciario tal y como se presenta en Andalucía, para darlo a conocer y divulgar aquellos aspectos que nos parecen de mayor interés en relación con los objetivos de defensa de derechos constitucionales que la legislación nos encomienda.

Para ello en el primer capítulo se analizan las principales normas jurídicas que lo regulan; en el segundo se lleva a cabo una extensa descripción de la amplia red de establecimientos penitenciarios existentes en Andalucía, para finalmente en el tercer capítulo abordar, en torno a la población penitenciaria, su aspecto, quizás, de mayor trascendencia, cual es la continua tendencia al alza, muy preocupante por lo que pueda significar para el deterioro del sistema, tendencia que, sin embargo, parece evolucionar de un modo distinto en los últimos meses.

La segunda parte del Informe profundiza en las tres áreas en las que la Junta de Andalucía presenta una más larga trayectoria de intervención colaboradora, cuales son el ámbito educativo, los programas de tratamiento y asistencia a la población reclusa adicta a diferentes sustancias, y la prestación de la asistencia sanitaria, de manera singular la atención especializada. Y todo ello en el marco de unas normas conveniadas, que vienen siendo objeto de nuestra atención en los últimos quince años.

La primera idea que pretendemos dejar clara en nuestro análisis de la normativa penitenciaria es que la aplicación de la ley penal, en su vertiente de imposición de sanciones privativas de libertad, no tiene como primera ni como única misión, el desarrollo de mecanismos de retención y custodia de la población afectada sino que ha de orientarse hacia los objetivos constitucionales de reinserción y reeducación, hacia los que también confluye la labor asistencial de ayuda que, asimismo, compete a la administración penitenciaria.

Y es precisamente en la consecución de esos objetivos reinsertadores y de asistencia social en su sentido más amplio donde las

Comunidades Autónomas pueden contribuir de un modo más decisivo, puesto que desarrollan en plenitud competencias en materias cuales la educación, la sanidad, los servicios sociales, la cultura, la formación profesional y tantas otras, que pueden acercar a la población penitenciaria a nuevos conocimientos y calidades de vida que les alejen de la senda que les condujo a prisión.

Por ello, tras un breve repaso por los preceptos de mayor incidencia en la línea constitucional aludida, tanto de las Reglas Penitenciarias Europeas, como de la Ley Orgánica General Penitenciaria y sus Reglamentos, el Informe entra de lleno en analizar las normas jurídicas que regulan la colaboración autonómica recogidas, fundamentalmente, en el Convenio-Marco de 23 de Marzo de 1992, aunque también en posteriores acuerdos sectoriales.

El Convenio-Marco estructura la colaboración en torno a siete áreas, de las que tan solo tres van a ser objeto de atención detenida en el Informe –capítulos cuarto, quinto y sexto- si bien a otra de ellas hacemos una extensa mención en el primer capítulo, como ejemplo de la repercusión tan negativa que está teniendo la actual crisis económica y financiera sobre los presupuestos de los distintos programas de colaboración que se vienen desarrollando. Nos referimos al Área de “educación físico-deportiva”, una de las que había conocido un mejor desarrollo a lo largo de los años, al mismo tiempo que una de las actividades de mayor atracción para los internos. El programa “Animación Deportiva en los Centros Penitenciarios de Andalucía” ha sido unánimemente aplaudido por todos.

En las páginas correspondientes –primer capítulo- encontrará el lector el itinerario seguido por dicho programa en los dos últimos años, que ha desembocado, por ahora, en una drástica reducción del mismo, en más de 2/3 de su presupuesto, durante todo el año 2011, aunque la pretensión inicial era hacerlo desaparecer por completo. Por ello hemos incluido una Recomendación específica sobre este asunto.

Lo ocurrido con este programa nos sirve para comentar uno de los aspectos cruciales de los diversos programas de colaboración, cual es la coordinación de actuaciones en torno al Convenio-Marco.

A comienzos de 2011 iniciamos una actuación de oficio para conocer si los mecanismos de seguimiento y coordinación previstos se estaban llevando a cabo, en los últimos años, por parte autonómica.

Siempre fue la Consejería de Justicia (la Consejería competente en materia de Justicia, mejor dicho) la encargada de esta misión de coordinación.

Así ocurría en el momento de firmarse el Convenio con la Consejería de Gobernación, en cuyo organigrama ya se insertaba una Dirección General de Administración Local y Justicia. Luego fue la Dirección General de Instituciones y Cooperación con la Justicia, de la entonces denominada Consejería de Gobernación y Justicia, la encargada de la coordinación en los años 1997 y siguientes.

Actualmente, el Decreto 132/2010, de 13 de Abril, sobre estructura orgánica de la Consejería de Gobernación y Justicia, parece atribuir esas funciones de coordinación a la Secretaría General para la Justicia, cuando en su artículo 6.4 afirma lo siguiente: «Asimismo le corresponde la planificación de las actuaciones de fomento y divulgación, así como la elaboración y ejecución de convenios y programas de cooperación con otros organismos e instituciones en materia de Administración de Justicia». A falta de otra mención más expresa, este "Convenio de Colaboración" con las prisiones reúne todos los requisitos que se incluyen en dicho apartado 4.

Anteriormente, una vez que se culminaron las transferencias de Justicia hacia Andalucía, el Decreto 84/1997, de 13 de Marzo, en su artículo 6, apartado c), atribuía a la entonces denominada Consejería de Gobernación y Justicia las competencias relativas a «convenios con Instituciones Penitenciarias», atribución muy precisa en sus términos, a diferencia de la ambigüedad del Decreto de 2010 antes citado.

Conforme a tales antecedentes, el 21 de Marzo de 2011, nos dirigimos al Secretario General para la Justicia, de la Consejería de Gobernación y Justicia, solicitándole un informe sobre las funciones de coordinación y seguimiento *"en desarrollo de la Cláusula Séptima del Convenio-Marco de colaboración de 23 de Marzo de 1992, en materia penitenciaria"*.

Dicha cláusula establece y regula la elaboración de un "Programa Anual de Colaboración" para toda Andalucía; programas de centro; una Comisión de Seguimiento, y otras actividades de inspección e información a desarrollar por ambas Administraciones.

Tras meses de espera, el 27 de Septiembre de 2011 recibimos un informe del Viceconsejero de Gobernación y Justicia que obviaba por completo las previsiones de dicha cláusula séptima, aunque, implícitamente, sí asumía el papel de coordinador por cuanto informaba de las colaboraciones de siete Consejerías en otras tantas Áreas del Convenio, en los últimos años.

Respecto de las colaboraciones de la Consejería de Turismo,

Comercio y Deporte, el informe de Viceconsejería hace una extensa exposición de los logros alcanzados por el "Programa de Animación Deportiva", los numerosos premios y reconocimientos que ha cosechado, pero para nada alude a la crisis del mismo, desde los inicios de 2011, en los términos que explicamos con detalle en el Informe, lo cual nos lleva a la conclusión de que las tareas de coordinación y seguimiento por parte de la Consejería de Gobernación y Justicia no están actualizadas, ni se desarrollan mínimamente conforme a las previsiones del Convenio.

En cuanto al contenido general del Convenio, la tan lejana fecha de su firma –casi veinte años de vigencia- hacen que haya quedado muy superado en sus propios términos en todas las áreas. Baste decir que los maestros de prisiones están integrados hace tiempo en la docencia autonómica; que el proceso de integración de la sanidad penitenciaria, aunque muy lentamente, está en curso; y que se han firmado acuerdos sectoriales en casi todas las áreas, acuerdos que modulan las intervenciones conforme a la realidad penitenciaria actual. Por consiguiente, parece recomendable que ambas administraciones se planteen su revisión.

Respecto de **los establecimientos penitenciarios andaluces**, en el capítulo segundo se describe ampliamente su proceso de modernización, al tiempo que se diversifican. A través del análisis de varios programas de inversión, el informe da cuenta de la construcción y puesta en funcionamiento de los nuevos centros-tipo de los que ya existen seis en Andalucía y se construye un séptimo, en Archidona (Málaga). Su utilización se inicia con el de Huelva, en 1996 y culmina, por ahora, en 2008, con el existente en Morón de la Frontera, conocido en el nomenclator penitenciario como Sevilla II.

Al mismo tiempo se da cuenta del cierre, no sólo de las obsoletas prisiones provinciales, que todavía existían en uso, en Granada, Huelva, Jaén, Sevilla y Málaga, sino también de otros viejos centros de 1940 (Córdoba), de 1958 (Algeciras) o de 1960 (Jerez de la Frontera).

Pero uno de los aspectos de mayor interés en la reforma de la red de centros es el de su diversificación, de modo que actualmente ya funcionan en Andalucía siete Centros de Inserción Social, cuyas características como centros abiertos se explican suficientemente, y una Unidad de Madres, de carácter externo, que es el último recurso penitenciario puesto en funcionamiento en Andalucía, en Febrero de 2010.

Simultáneamente, en casi todos los centros se especializan algunos módulos en las nuevas modalidades de "módulos de respeto" y "unidades

terapéuticas educativas”, sobre los que también ofrecemos explicaciones y datos que faciliten la comprensión sobre sus objetivos y características.

Como puede verse, es en los últimos 15 años cuando todo este proceso de cambios se produce, motivo por el cual era imprescindible dedicar una parte considerable del informe a su descripción y análisis. Hay que señalar, sin embargo, una carencia importante que aún se da en dos provincias: ni en Jaén, ni en Almería existe todavía ningún Centro de Inserción Social. El de Jaén todavía tardará, pero el de Almería se espera funcione en las últimas semanas de 2011 o a comienzos de 2012.

También en el capítulo segundo se analizan las diferentes vías que utilizamos para conocer los establecimientos penitenciarios en nuestra habitual tarea de mediación: visitas; reuniones; contactos telefónicos o escritos. Y se citan a este respecto los Encuentros, aproximadamente bianuales, que mantenemos en el Parlamento de Andalucía con todos los Directores y Directoras de centros penitenciarios andaluces. Como anexo a este Informe se publica un cuadro con los 7 Encuentros celebrados hasta ahora.

Finalmente, se incluye la encuesta a Directores, cuyos datos e informaciones se cerraron a 31 de Diciembre de 2010 y que nos fueron remitidos en los meses de Enero y Febrero de 2011.

Como se ha dicho antes, la información recibida ha sido muy completa y aprovechamos este apartado de conclusiones para reiterar nuestro agradecimiento a todos los equipos directivos de los centros y a la Secretaría General, en su labor de coordinación, por la colaboración prestada.

En el capítulo tercero se comentan diferentes aspectos sobre la **población penitenciaria**, pero centraremos nuestra atención en una cuestión fundamental, la evolución de su número en los últimos veinticinco años, en una constante tendencia al alza, que se interrumpe en 2010, en que desciende, confirmándose dicho descenso en 2011, sin que aún sepamos del todo a qué obedece el cambio de tendencia.

Al principio del capítulo se contrastan dos cuadros, uno de 1998 y el otro con datos de finales de 2010. La conclusión más importante que cabe extraer de su comparación es que en 13 años la población penitenciaria en Andalucía casi se ha duplicado desde los 9.155 personas hasta las 17.150. El elemento de mayor incidencia en ese aumento es la triplicación del número de personas extranjeras encarceladas: si en Enero de 1998 eran 1.052 (véase cuadro nº3), en 2010 fueron 3.479 (si sumamos la cifra del cuadro nº2,

referida a hombres, con las de un cuadro posterior, referido a mujeres), lo que equivale a un 330% de aumento en los años transcurridos.

En el contexto nacional, las cifras son equivalentes. En el cuadro nº5 se analiza la evolución en los últimos 25 años desde un total de población de 22.396 personas en 1985 hasta las 73.929 de 2010, más del triple, aunque ya en 1993 se había duplicado.

Se dan años en que los incrementos superan el 10%, incluso en 1991 alcanzan el 14,51%. Todavía en 2002 aumenta un 9,06% e incluso en 2008 lo hace en un 8,92%. Pero llega 2010 y se produce el cambio de tendencia que comentábamos y un descenso del 2,82%, que se confirma para 2011, al menos hasta el 30 de Junio en que cerramos los datos.

A la espera de un análisis más completo por parte de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, una vez se cierre el año 2011, puede avanzarse que se ha producido una importante disminución de la cifra de extranjeros encarcelados, probablemente por una intensificación de las expulsiones de personas que estaban encarceladas. También los datos apuntan a un descenso más acentuado de las mujeres que de los hombres.

La distribución por Comunidades Autónomas de la población privada de libertad sitúa a Andalucía en primer lugar, como es lógico dada su diferencia poblacional con las demás Comunidades y la extensión de su territorio, que influye también en que aquí esté implantado el mayor número de establecimientos penitenciarios, más que en cualquier otra Comunidad: veintidós en Andalucía; quince en Cataluña, la que le sigue.

Otra conclusión que cabe extraer del capítulo poblacional es que la situación del conjunto de las mujeres encarceladas ha mejorado, en relación con la que se analizó en el estudio monográfico que les dedicamos en 2006, que ponía de manifiesto una serie de carencias en los equipamientos que les afectaban: escasez de módulos para ellas, lo que impedía una mejor clasificación; insuficiencia de espacios de todo tipo, ausencia de secciones abiertas modernizadas o de C.I.S., carencias en las enfermerías o módulos terapéuticos inexistentes.

Ahora, como se explica en el Informe, estas carencias han mejorado, sobre todo en algunas prisiones, como ocurrió en Puerto II tras la apertura de Puerto III y en Almería, donde se clausuró su viejo y deteriorado departamento y se les ubicó en un módulo espacioso y adecuado.

Las conclusiones de aquel Informe nuestro de 2006, tuvieron una gran repercusión en la nueva política de la Secretaría General de Instituciones

Penitenciarias para el colectivo de mujeres, como quedó plasmado en 2008 en el "Programa de Acciones para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en el ámbito penitenciario", cuyos primeros desarrollos también se comentan en el Informe.

A la espera de que los próximos meses confirmen o no la disminución de la población penitenciaria, de momento el dato más revelador es el de su desmesurado aumento en los últimos años. Por ello, cuando en Noviembre de 2009 nos reunimos con los Fiscales de Vigilancia Penitenciaria, en una jornada de trabajo, la primera conclusión de las que entonces acordamos se refería a ello en los siguientes términos:

"El Defensor del Pueblo Andaluz y los Fiscales de Vigilancia Penitenciaria de Andalucía constatan el continuo incremento de la población penitenciaria española y andaluza, que desborda las previsiones de la Administración Penitenciaria tanto en medios materiales como en medios personales.

La población reclusa española ha pasado de 47.534 reclusos a 31 de Diciembre de 2001 a más de 76 500 reclusos en Noviembre de 2009. En este sentido, la tasa de reclusos de España, de 163 por 100.000 habitantes en Septiembre de 2009, es la más alta de nuestro entorno, en tanto la tasa de delitos por cada 1000 habitantes está más de 20 puntos por debajo de la media de la Unión Europea. Ello refleja una sobreutilización de la pena de prisión en España".

En lo que afecta a las colaboraciones más destacadas de la Junta de Andalucía en las prisiones, el Informe se inicia con el capítulo dedicado a las **actividades educativas desarrolladas desde los Centros de Enseñanza Permanente (los C.E.P.E.R.) integrados en las propias prisiones**. En el campo educativo el acontecimiento de mayor importancia producido en la última década, y en muchos años antes, ha sido el de la integración de los maestros de prisiones, que formaban el "cuerpo de Profesores de Educación General Básica de Instituciones Penitenciarias", en el cuerpo general de maestros, para su posterior transferencia a la docencia de las Comunidades Autónomas.

Como se explica en el Informe, fue un largo camino el recorrido desde que en 1990 se previera tal paso en la L.O.G.S.E. Hubieron de pasar nueve años más hasta que se decretó el proceso de integración, con el Real decreto 1203/1999, de 9 de Julio y todavía otros cinco hasta que la integración se hiciera efectiva para Andalucía a través del Real Decreto

1786/2004, de 30 de Julio. Un proceso que duró, desde su inicio, nada menos que catorce años plagados de demandas , peticiones y quejas de los maestros de prisiones, ante la lentitud de las medidas que se iban adoptando, o ante la ausencia misma de éstas, y todo ello con el consiguiente perjuicio para el alumnado. La consecuencia más evidente de dicha parsimonia fue que como las plantillas de docentes quedaron prácticamente congeladas durante esos años, mientras que la población penitenciaria no cesaba de crecer, el número de maestros se hizo más y más insuficiente, de modo que si en 1997 eran 87 los docentes, en 2005 tan solo habían aumentado en cuatro más.

Por ello, los primeros años del ejercicio de la competencia por parte de la Consejería de Educación fueron difíciles pues hubo, desde la disminución de plantilla en algunos centros –se describe el caso de Puerto II- hasta la congelación de otras en centros penitenciarios que se habían transformado de establecimientos de pequeñas dimensiones en grandes centros que pronto habrían de albergar mas de 1.500 internos, como se explica con detalle para el caso de Algeciras, que pasó de 245 internos a 1.700, en pocos años, y que seguía con el mismo número de maestros. Y en parecida situación se encontraban los demás grandes centros polivalentes recién abiertos, como Albolote y Córdoba, lo mismo que luego ocurriría en Puerto III y Morón de la Frontera.

Sin embargo, la firma del Convenio Sectorial de Educación, en Septiembre de 2008, supuso un evidente avance, seguido luego, al año siguiente, por unas Instrucciones Conjuntas, que completarían el marco normativo, especialmente en materia de objetivos y coordinación entre ambas administraciones.

Todo ello ha hecho posible que el esfuerzo de la Consejería de Educación, en los últimos cuatro cursos escolares, para aumentar el número de maestros allí donde era más urgente, haya sido importante, como se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro nº 13

EVOLUCIÓN DE PLANTILLAS DE PROFESORADO EN CENTROS Y SECCIONES DE EDUCACIÓN PERMANENTE UBICADOS EN ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS

Provincia	Nombre del CEPER o Sección	Centro Penitenciario	Número de Profesores				Población penitenciaria a 31-12-2010
			Curso 2008/09	Curso 2009/10	Curso 2010/11	Curso 2011/12	
Almería	"Retamar"	Almería	11	11	11	11	1.000
Cádiz	"La Laguna"	El Puerto de Santa María (Puerto II)	5	5	5	5	840
	Sección "El Albero"	CIS Jerez de la Frontera	1	1	1	1	95
	"La Muralla"	El Puerto de Santa María (Puerto I)	5	4	4	4	195
	"Río de la Miel"	Algeciras	7	8	9	9	1.732
	"Caballo de Troya"	El Puerto de Santa María (Puerto III)	7	8	9	9	1.640
Córdoba	"Eloy Vaquero"	Córdoba	7	8	8	8	1.824
Granada	"Concepción Arenal"	Granada (Albolote)	8	9	9	9	1.648
Huelva	"Miguel Hernández Gilabert"	Huelva	10	10	10	10	1.458
Jaén	"Antonio Muñoz Molina"	Jaén	6	6	6	6	736
Málaga	"Victoria Kent"	Alhaurín de la Torre	12	12	12	12	1.248
Sevilla	Sección "La Ilustración"	Alcalá de Guadaíra	2	2	2	2	135
	Sección "El Alambique"	Hospital Psiquiátrico	1	1	1	1	178
	"Alfonso Muriel"	Sevilla I	12	12	12	12	1.277
	"Las Mezquitillas"	Sevilla II (Morón de la Frontera)	7	8	11	11	1.656
TOTALES			101	105	110	110	

Fuente: Cuadro remitido por la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente, Consejería de Educación, completado con los datos de población penitenciaria.

Como se aprecia en el cuadro y en relación con lo antes comentado, el aumento de maestros más importante se produce entre los años 2005 (había 91 maestros) y el inicio del curso escolar 2008/2009 en que llegan a los 101. Fueron los años en que se empiezan a mejorar las plantillas de

algunos centros-tipo, tan insuficientes en relación con la numerosa población que ya acogían.

En el siguiente curso escolar se produce un nuevo aumento, de cuatro plazas en total, para mejorar con un maestro más los CEPER de Algeciras, Puerto III, Córdoba, Granada y Morón. Y en el siguiente curso escolar se produce un nuevo aumento, en este caso de 5 plazas que vuelve a mejorar Algeciras y Puerto III y dota de tres nuevas plazas al CEPER de Morón de la Frontera (Sevilla II), último de los abiertos.

Con el paso de los años, las mejoras producidas en distintas direcciones, no sólo en cuanto a número de maestros, se han hecho más evidentes y para hacer un expreso reconocimiento de ello, el Ministerio del Interior concedió a la Consejería de Educación la Medalla de Plata al Mérito Social Penitenciario, por la labor docente desarrollada a través de los C.E.P.E.R. de prisiones; distinción que fue entregada, en Septiembre de 2010, al Director General de Formación Profesional y Educación Permanente.

También por parte de los Directores de los Centros Penitenciarios se valora muy positivamente el trabajo realizado por los maestros y el funcionamiento en general de los C.E.P.E.R., si bien algunos enfatizan la necesidad de contar con algunos maestros más como ponen de manifiesto desde Algeciras; desde Puerto I, centro en el que se produjo la supresión de una plaza en el curso 2009/2010 y considera su director que será necesario reponerla dadas las muchas peculiaridades de ese centro de régimen cerrado; desde Puerto III, cuyo director destaca la muy buena labor que hacen los maestros en actividades culturales y de diverso tipo, además del desarrollo específico de sus tareas docentes, todo lo cual le lleva a considerar la necesidad de contar con un mayor número de maestros.

Asimismo, en el informe de Córdoba se hace una valoración muy positiva de la participación de los maestros en programas tales como la atención a internos de primer grado; el programa de jóvenes; la implantación de módulos de respeto o cursos de seguridad vial. Y también apoyan la ampliación de plantilla para mejorar la oferta educativa. En parecidos términos se manifiesta el Director de la prisión de Jaén que concreta su petición en un profesor más.

Desde la prisión de Málaga se insiste en la conveniencia del apoyo educativo al CIS de aquella ciudad, aunque ello obligase a la dotación de otro maestro. Desde el Hospital Psiquiátrico se destaca asimismo, la dificultad de atender adecuadamente las necesidades educativas de una población tan

peculiar como la que ellos acogen, a pesar del excelente trabajo del único maestro con que cuentan.

En el informe recibido desde el Centro Penitenciario de Huelva, se nos dice que *"sería necesario algún profesor de secundaria que impartiera tutorías y posibilitara la expedición de titulación por el propio CEPER, aunque esa opción parece que no es viable con la normativa de la Consejería"*.

Y en cuanto al informe recibido desde Sevilla I, pone el acento en algo que otros directores también comentan cual es que las bajas que se produzcan sean cubiertas cuanto antes, *"puesto que se han dado casos en que no se ha enviado ningún sustituto en varios meses, lo cual implica que algunos alumnos durante ese tiempo estén sin recibir clases"*.

En lo que hace a nuestros contactos con los claustros de maestros, nuestra experiencia ha sido muy positiva puesto que nos ha permitido un conocimiento muy directo no sólo de los propios profesionales, con los que nos hemos entrevistado, sino también del funcionamiento de los CEPER, especialmente a través de los informes que nos han hecho llegar al contestar las encuestas que les enviamos. En los párrafos que siguen vamos a analizar las principales conclusiones a través de los mismos cinco apartados en que refundimos los contenidos de las encuestas, y en el mismo orden que se sigue en el capítulo cuarto.

Sobre la composición de las plantillas, casi todos los claustros, incluso los más numerosos, se pronuncian a favor de un aumento del número de maestros dadas las muchas peculiaridades y dificultades que supone el trabajo en prisión, además del aumento exponencial de la población penitenciaria, cuyo temporal descenso no deja de ser, por ahora anecdótico. Como se explica en el informe, el punto de partida era muy bajo en el momento de la efectiva integración de los maestros de prisiones; queremos decir que las plantillas, en 2004, eran muy cortas y por ello las dificultades para ir adecuándolas han sido mayores.

En la actualidad las plantillas más deficitarias son las de Algeciras, Puerto II, Córdoba y Granada, todas ellas pertenecientes a grandes centros penitenciarios en cuanto a su población. Por otra parte, como se ha explicado, un único maestro en la Sección que funciona en el Hospital Psiquiátrico hace muy difícil su labor, por lo que tendría que completarse con un segundo profesor. No obstante, también se solicitan ampliaciones de plantilla desde CEPER aparentemente mejor dotados, como Puerto I y Sevilla I. En el caso del Puerto I la supresión de una plaza de maestro se consideró un error en su día, dados los condicionantes de ese centro penitenciario de régimen cerrado.

También se destaca en la mayoría de las encuestas la mejora que supondría poder contar con un administrativo, del propio CEPER, para rentabilizar mejor el trabajo de los maestros quienes, de ese modo, se verían liberados de ciertas tareas burocráticas, muy comunes en las prisiones por diversos motivos.

En cuanto al horario, los claustros, tanto en las reuniones mantenidas, como en las encuestas se muestran en general, aunque no todos, críticos con el cambio exigido en las instrucciones conjuntas, al imponer una tarde como de obligado cumplimiento. Consideran algunos que dicha imposición desconoce las muchas características diferenciadoras de su trabajo en prisión respecto del que hacen sus colegas en los CEPER de cualquier pueblo o barrio. Otros entienden que el nuevo horario les dificulta su coordinación y no ha supuesto mejora real en la atención educativa. En ese sentido conviene volver al informe recibido del CEPER de Sevilla I, del que se citan en el capítulo cuarto amplios párrafos que argumentan los perjuicios que les trajo el nuevo horario.

Todos los informes y encuestas destacan las muchas peculiaridades que presenta la formación permanente en un medio como el penitenciario, lo que les hace a estos CEPER tener características muy diferentes a los del exterior. El asunto no sólo se destaca por el claustro de establecimientos penitenciarios tan singulares como Puerto I, cuyos alumnos son prácticamente todos de primer grado, o el Hospital Psiquiátrico Penitenciario sino que, como vemos, desde todos ellos se insiste en la necesidad de que la Consejería de Educación contemple el trabajo educativo en estos centros como de difícil desempeño o especial dificultad, como ya vienen haciendo otras Comunidades Autónomas. Ello redundaría en una mejor adecuación de las ratios de alumnos; en las dotaciones económicas para el funcionamiento de los CEPER, en las puntuaciones reconocidas para los concursos de traslado de quienes en ellos trabajan, y en otros aspectos de su funcionamiento.

Entre las muchas diferencias se destacan las siguientes:

- el horario se ha de supeditar al muy estricto de las prisiones por motivos regimentales y de seguridad.

- matrícula abierta durante todo el año dada la fuerte movilidad del alumnado por traslados de prisión, cambios de módulo, salidas temporales por asistencia a juicios u otros motivos, excarcelaciones e ingresos.

- un alumnado muy particular, con carencias generalizadas, muy estresado debido a la privación de libertad que padecen y por sus situaciones

procesales y penitenciarias, todo lo cual afecta a su motivación para el estudio y a sus rendimientos escolares.

- repercusión muy notable en el trabajo docente diario, de la burocracia penitenciaria, con su exigencia de informes, estadísticas, frecuentes listados de asistencia, y otras intervenciones de variada índole.

- dificultades de tipo técnico para su trabajo, como la ausencia de internet que les causa muchos problemas para el acceso al Programa Séneca de la Consejería, lo que parece aconsejar la existencia de un programa específico para los CEPER de prisiones.

- habitual solapamiento del horario lectivo con el de otras actividades no escolares de los internos.

- en uno de los informes recibidos se compendia toda esta problemática del siguiente modo: *"se ha de realizar un serio esfuerzo de adaptación de la legislación en materia de educación permanente al ámbito penitenciario ya que éste condiciona hasta extremos insospechados la labor docente, tanto en la relaciones con los internos como con los diferentes órganos de gestión del centro penitenciario. Cada norma legal o reglamentaria de tipo educativo necesita una adaptación a este entorno y a su alumnado"*.

Para una más completa información sobre este punto pueden consultarse las respuestas que nos llegaron desde los CEPER de Puerto I, Puerto II, Córdoba, Jaén, Puerto III y Sevilla, cuyo claustro presenta un informe muy matizado sobre estas cuestiones y un documento, que publicamos entre los anexos, sobre "la peculiar relación maestro-alumno en un Centro Penitenciario", que consideramos de obligada lectura.

En cuanto a las actividades, todos los informes describen de un modo más o menos detallado tanto los programas de formación básica, en sus dos niveles, como los apoyos a grupos de alumnos que se preparan para la prueba libre de secundaria y también las actividades referidas a planes no formales. Asimismo todos destacan su participación en actividades culturales y en la celebración de días conmemorativos en colaboración con otros profesionales penitenciarios.

Los informes destacan la necesidad de coordinar las actividades docentes con otras programadas por el centro penitenciario (ocupacionales, de formación profesional, cursos sobre habilidades sociales, etc.) de modo que no compitan entre ellas ni solapen sus horarios. Algunos proponen que a un determinado perfil de alumno no se les puedan ofertar otras actividades hasta que no superen los objetivos escolares que se les marquen.

Sin embargo se aprecia en la mayoría de las encuestas e informes alusiones a las carencias que se presentan en materia de enseñanza secundaria y el escaso apoyo que reciben los CEPER en esta materia. Salvo alguna excepción que citaremos, en general no existen tutores de secundaria y son demandados en casi todas las encuestas recibidas.

Así, por ejemplo, desde Almería se reclaman más medios materiales y profesionales para secundaria, que debería potenciarse más. Sin embargo es en ese centro penitenciario el único donde acuden varios profesionales de secundaria, de dos institutos de la capital, para la realización de exámenes trimestrales e impartir tutorías.

Recordemos lo dicho a este respecto por el claustro de Puerto III: *“Son necesarios profesionales de secundaria porque ... a pesar de que en teoría no debemos dar clases, sino solamente tutorizar, en todos los CEPER se imparten estas clases, ya que los alumnos nos plantean dudas constantemente y de otra forma abandonarían la mayoría la secundaria en el primer trimestre”*, o sea, colaboración de los CEPER si, pero no parece lo más indicado. En la misma línea de reclamar tutores de secundaria, las encuestas de Huelva, Córdoba y la de Sevilla, que describe, con su habitual pormenor, la carga adicional de trabajo que para los maestros supone todo el apoyo al grupo de Graduado en Secundaria.

También al Centro Penitenciario de Jaén acudía un profesor de secundaria desde hacía 17 años, perteneciente al Instituto Provincial de Enseñanza Permanente de Jaén, para desempeñar tutorías de Enseñanza Secundaria y Bachillerato, a cuyo fin acudía a la cárcel dos tardes a la semana. Sin embargo, cuando redactamos estas líneas no sabemos como quedará la situación pues se ha suprimido el puesto específico que desempeñaba dicho profesor, por parte de la Delegación Provincial de Jaén, lo que ha provocado la presentación de cuarenta quejas de alumnos de secundaria y bachillerato de aquel centro, y del propio profesor, quejas que en estos momentos se encuentran en plena tramitación ante dicha Delegación Provincial.

Por otra parte, se detecta una grave carencia en la enseñanza que se imparte en las prisiones, carencia que se menciona en varios de los informes recibidos, y que también nos fue puesta de manifiesto por algunos directores de prisiones en el reciente encuentro que hemos celebrado con ellos. **Nos referimos a la numerosa presencia en las cárceles de personas analfabetas**, que no tienen encuadre en la normativa de formación permanente tal como está configurada. La consecuencia es que o se quedan, dichas personas, sin ir a la escuela, o se les mezcla con algún grupo del Nivel 1

de Formación Básica, o si se forma un grupo específico para ellos se hará en detrimento de los demás.

Como ejemplo de lo que se nos dice al respecto recordemos cómo el claustro de Córdoba propone que la Orden reguladora de la Formación Básica incluya una programación para el nivel de Alfabetización. Y añaden *"en esta Orden no se reconoce la existencia de dicho nivel, cuando la realidad nos pone de manifiesto que todavía tenemos demanda"*. En la misma línea de reconocimiento de la abundante presencia de personas analfabetas, el CEPER de Huelva explica como han tenido que integrarles en varios grupos de la Formación Básica por lo que piden se amplíe, por parte de la Consejería, la oferta para ellos. En parecidos términos el informe que nos llega de Sevilla I.

En lo que hace a las instalaciones, espacios, recursos y medios materiales, recordemos que las Instrucciones Conjuntas determinan con claridad que corresponde a la administración penitenciaria cuidar que los espacios dedicados a la actividad educativa –aulas ordinarias, zonas para profesores, áreas o módulos socioculturales, aulas para actividades complementarias y otros- cuenten con las condiciones de habitabilidad y seguridad adecuadas y se doten con los medios materiales precisos que sirvan para crear un ambiente, idóneo para el aprendizaje y la docencia. Los espacios deben ser suficientes, con las dimensiones adecuadas, dotados de buena iluminación, acústica y ventilación.

A este respecto casi todos los CEPER plantean diferentes tipos de carencias en las aulas de los módulos, no en las de las Áreas y Módulo Socioculturales. Las más frecuentes aluden a defectos de ventilación, escasa iluminación, mala adecuación ambiental en cuanto al excesivo calor en verano y frío en invierno, deficiente ubicación (lo resalta el claustro de Alhaurín de la Torre) o carencias, más o menos importantes, en mobiliario, material de informática, materiales educativos y espacios para el estudio de los alumnos.

De la lectura conjunta de los informes recibidos se deduce una peor situación en las aulas de Puerto I, en algunas de las de Jaén y en casi todas las de Sevilla I, que son algunos de los centros con más años de funcionamiento. En algunos informes se demandan mejores espacios para estudio y reunión de profesores.

En cuanto a la ubicación de las aulas en la estructura general de los centros penitenciarios, o, dicho de otro modo, qué aulas usar para las clases, si las de los módulos ordinarios –todos suelen tener un espacio para la escuela- o las mejor dotadas de los módulos o áreas socioculturales, han existido posiciones distintas y debates en algunos centros.

Las prisiones son estructuras complejas en las que la población queda distribuida por diferentes módulos, a veces distantes entre si y con un funcionamiento relativamente autónomo, de modo que los internos suelen pasar en ellos la mayor parte del día y sus salidas extramodulares se limitan a las de índole sanitaria o para asistir en los espacios socioculturales a diferentes tipos de actividades, que no suelen pertenecer a las propias de la enseñanza permanente formalizada.

Sobre la utilización de unos u otros espacios las Instrucciones Conjuntas, de Septiembre de 2009, indican que *"los responsables de los establecimientos penitenciarios, en consideración a los diferentes perfiles de internos que acoge el centro y a la racionalización de las medidas que garanticen la seguridad del mismo, y a la óptima organización de las actividades educativas, dispondrán la ubicación de las diferentes aulas y niveles, bien en los módulos ordinarios, o en las aulas del área sociocultural, si se dispusiera de dicho espacio. La utilización de estas últimas o de espacios similares se potenciarán, en la medida de lo posible para aquellos niveles y planes educativos cuya impartición implique la asistencia de internos de más de un módulo para formar un grupo"*.

Por su parte, la Administración Penitenciaria, en un reciente documento de la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria, abogaba, frente a quienes, entre los CEPER, prefieren las aulas de los socioculturales, por un uso alternativo de unas u otras y concluía lo siguiente: *"En los centros donde se da clase en las aulas de los módulos y en el sociocultural, no hay listas de espera y la participación de los alumnos es mayor. Es aconsejable que se utilicen tanto las aulas de los módulos como las aulas del sociocultural, no sólo éstas últimas"*.

Nuestra encuesta indagaba también sobre dicho extremo y el resultado es el siguiente:

En la mayoría de los centros, toda la Formación Básica, en sus dos niveles, que constituye el grueso de la actividad docente, se imparte en las aulas de los módulos ordinarios, aunque allí donde existen Módulos o Áreas Socioculturales (en los centros prototipo y en algunos otros) también se utilizan para otras actividades docentes, complementarias o de programación no formal. En Córdoba y Huelva se utilizan unas y otras. En Jaén, cinco de las aulas están en el Área Sociocultural y las otras dos funcionan en la Unidad Terapéutica Educativa, y para uso exclusivo de dicho módulo. Solamente en Granada se imparten todas las clases en el Sociocultural.

Finalmente, en el apartado de "mejoras", casi todas las propuestas

giran en torno a los temas hasta ahora analizados, en orden a que se superen la carencias provocadas por la insuficiencia del número de maestros; el no reconocimiento de las peculiaridades del medio en que trabajan proponiendo como fórmulas para superarlo el que se considere, en la normativa autonómica, a los CEPER de prisiones como "de especial dificultad o desempeño"; las mejoras en la coordinación de actividades y en el reforzamiento de aspectos a los que hasta ahora se presta poco apoyo desde la Consejería, como las ofertas para personas analfabetas o el envío de tutores para alumnos que cursan secundaria o bachillerato, y, como no, las mejoras en instalaciones y equipamientos.

Aparte de esa serie de temas, se han referido también las encuestas a otras posibles mejoras en tres aspectos concretos que son los siguientes:

- Desde varios centros se propone que existan mayores dotaciones económicas por parte de la Consejería competente para gastos de funcionamiento y, relacionado con ello, que se conozcan con la debida anticipación las dotaciones totales –que aportan ambas administraciones– para gastos de material escolar y de ese modo poder planificar mejor el gasto desde el comienzo del curso escolar.

- Son varias las encuestas que reclaman a la administración penitenciaria que se intente cuidar mejor el asunto de los traslados de internos de un centro a otro, durante el período escolar, y muy especialmente en las vísperas de exámenes para los que cursan secundaria o bachillerato.

- Y también se realizan propuestas para que se mejoren los incentivos, de diverso tipo, para las actividades escolares de modo que, en el interés de los internos, éstas puedan ser preferidas sobre otras que le sean menos necesarias para su vida futura, aunque a corto plazo les resulten más atractivas. De especial interés nos parecen las propuestas contenidas a estos efectos en la encuesta enviada por el claustro de Puerto II sobre aplicación más generosa de la Instrucción sobre evaluaciones e incentivación de actividades y programas de tratamiento de los internos.

No debemos terminar este capítulo de conclusiones sobre las actividades docentes sin hacer alguna referencia a algo sobre lo que albergamos dudas a tenor de los datos que nos han llegado. Nos referimos al tipo de colaboración de la Consejería de Educación con los Centros de Inserción Social (C.I.S.).

En la reciente reunión con directivos de centros penitenciarios andaluces consultábamos también el asunto a los directores de los C.I.S.:

¿deberían contar con actividades docentes, de modo permanente, en esos centros de régimen abierto, de manera que se desplace a ellos algún maestro del CEPER de su centro de origen?, ¿sería conveniente la creación de alguna sección nueva en dichos centros?. O, por el contrario, y dado que los residentes del C.I.S. entran y salen con bastante libertad, ¿sería suficiente con la colaboración de los CEPER de la zona?.

Algunos de los directores opinaron que cada vez son más los internos que salen poco del centro, como consecuencia del menor nivel de trabajo y actividades en el exterior y en ese contexto resulta muy útil que aprovechen el tiempo en la escuela, al menos los que estén más necesitados de la formación básica. Los C.I.S. que ya cuentan con algún apoyo docente –el de Jerez de la Frontera, el de Algeciras, el de Málaga y el de Granada- consideran éste muy positivo para los internos; por otra parte estos centros cuentan con instalaciones idóneas para atender las clases y el estudio de los internos.

Desde hace décadas, la **elevadísima prevalencia de adicciones** entre la población penitenciaria es una de sus características más sobresalientes. Todavía a finales de 2006, una encuesta del Plan Nacional sobre Drogas la situaba en torno al 80%, concretada esa cifra en el número de internos que consumió drogas en el mes anterior a su encarcelamiento.

A pesar de la contundencia de los datos, el Convenio-Marco de 1992 apenas contenía referencias a la colaboración autonómica en esta materia y sin embargo la existencia de pequeños equipos de apoyo a programas de tratamiento y deshabituación en las prisiones es una de las colaboraciones más antiguas de la Junta de Andalucía. En 1997 equipos compuestos por dos técnicos trabajaban en diez prisiones andaluzas. Un total de 18 expertos, para 9.155 personas privadas de libertad, entre médicos, psicólogos y trabajadores sociales. Ya entonces había establecimientos penitenciarios donde no existía esa colaboración autonómica, concretamente en las más pequeñas de las prisiones entonces existentes, como eran la de Jerez de la Frontera, ya desaparecida, el Hospital Psiquiátrico y la de mujeres de Alcalá de Guadaíra.

Actualmente, para 14 centros, sin contar los C.I.S., hay 24 expertos, un 30% más, pero para una población que ha experimentado un aumento del 70%: a 31 de Diciembre de 2010 eran 15.567 personas encarceladas, asimismo sin contar los C.I.S. Ahora, además, en vez de tres centros desatendidos, lo están Puerto I, Puerto III, Alcalá de Guadaíra, Psiquiátrico, Morón de la Frontera y Almería. A Puerto I y Puerto III no va nadie. A Alcalá de Guadaíra, Psiquiátrico y C.I.S. de Sevilla va 1 psicóloga, 1 día a la semana a cada centro, lo que impide a esta profesional hacer bien su trabajo en ninguno de los tres centros; es del todo imposible. A Almería y Morón sólo

acude un técnico. Debemos hablar, por lo tanto, de un claro retroceso, a pesar del ligero aumento de personas que se integran en esos equipos.

Y el mismo desequilibrio se aprecia si comparamos los datos presupuestarios de los últimos años. Es cierto que, si tomamos como referencia 2005, se han ido produciendo incrementos anuales, de un 2% aproximadamente, de tal modo que en el citado 2005 la suma invertida por la Junta de Andalucía en este programa fue de 582.967 euros; en 2011 ha ascendido a 661.233 euros, lo que supone un 13,42% de aumento en los siete años transcurridos. Pero ya sabemos que dicho porcentaje se encuentra muy alejado del aumento poblacional producido.

Y sin embargo desde mediados de 2005 existe un marco normativo mucho más preciso que el anterior puesto que ese año se pactó, entre el Ministerio del Interior y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, un Acuerdo Sectorial que concretaba con toda precisión las obligaciones de una y otra parte. Para la Junta de Andalucía, recordaba dicho texto, las intervenciones penitenciarias en materia de tratamiento a las adicciones deberían revestir especial relevancia y llevarse a cabo sin discriminación alguna respecto de la atención que se presta al común de los ciudadanos.

Es verdad que, en algunos centros penitenciarios los equipos de apoyo se han reforzado e incluso ampliado con la presencia de una persona de nivel administrativo, cuya incorporación a estos equipos se analiza en el Informe de modo muy favorable. En las prisiones de Puerto II y Algeciras los equipos se componen de cuatro personas; tres en la de Córdoba.

Sin embargo el hecho de que ningún experto autonómico trabaje en Puerto III, y solamente lo haga una persona en Sevilla II (Morón de la Frontera) y Almería nos parece muy grave. Lo mismo que la persistencia de la falta de equipos en los otros tres centros citados anteriormente, en alguno de los cuales, concretamente en el de Alcalá de Guadaíra, se trata de una carencia endémica que reviste caracteres de discriminación especialmente llamativa al tratarse de la única prisión de mujeres de Andalucía.

Por todo ello, y aun siendo conscientes de las dificultades presupuestarias existentes en estos momentos, recomendaremos a la Consejería competente la mejora de estos equipos, especialmente en aquellos establecimientos penitenciarios que más lo necesitan.

El último capítulo del Informe analiza el momento de las **colaboraciones en materia de asistencia sanitaria**, en la que se vive una especie de largo y tenso compás de espera en torno a la integración de

la sanidad penitenciaria en el Sistema Nacional de Salud, tal y como viene dispuesto en la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad de dicho sistema. La integración debería haberse culminado a finales de 2004, pero siete años después bien poco se ha avanzado aunque en diferentes Comunidades Autónomas, también en Andalucía, vienen funcionando unas "Mesas de Trabajo de Armonización Asistencial" que, al parecer, están obteniendo buenos resultados, aunque hasta ahora tan solo se ha avanzado de un modo claro respecto del País Vasco, donde ya se ha producido la integración a mediados de 2011, con efectos de 1 de Julio.

Como decimos en el Informe *"cabe suponer que este primer paso dado en la ejecución de las previsiones de la Ley ... sirva de impulso y modelo para otras Comunidades"*. Sin embargo, en el reciente VII Encuentro con Directores, ya aludido, no recibimos información muy clarificadora sobre la situación actual del proceso de integración, lo que augura todavía nuevos retrasos en un asunto que, sin que debamos considerarlo como la panacea para todas las dificultades de la asistencia sanitaria que se presta a las personas encarceladas, si al menos, sentará las bases, de producirse la integración, para una prestación sanitaria en condiciones de igualdad a la que reciben los demás ciudadanos.

En Mayo de 2010 comparecía en la Comisión de Interior del Senado, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y afirmaba al respecto lo siguiente: *"el principal objetivo es culminar el proceso de transferencia de esta competencia a las Comunidades Autónomas"; "las negociaciones y gestiones con dichas Comunidades continúan en este momento, aunque en nuestra opinión de manera muy lenta por las reticencias de todas ellas a aceptar esta competencia. ... desde Instituciones Penitenciarias estamos promoviéndolo por todos los medios a nuestra disposición"*.

Nosotros pensamos que, a pesar de los esfuerzos y avances producidos en estos años, se continúa apreciando una evidente inequidad, una desigualdad en los derechos sanitarios de la población penitenciaria, entre otras causas, porque todavía no se han dado pasos significativos hacia la integración de la sanidad penitenciaria en el Sistema Nacional de Salud, lo que produce, entre otras consecuencias, una ruptura de la continuidad asistencial entre la atención primaria y la especializada.

La atención primaria, actualmente competencia de la Administración Penitenciaria, aunque con la colaboración también de la autonómica, se beneficia de una mejora general de infraestructuras y equipamientos en prácticamente todos los establecimientos penitenciarios andaluces, como se explica en el capítulo correspondiente. Especialmente los Módulos Sanitarios

de los seis centros-tipo ofrecen muchas posibilidades para una mejora real en la atención primaria.

Los espacios sanitarios de los demás centros, aunque ya no son tan amplios, cuentan con equipamientos parecidos a tenor de los informes que hemos recibido. En los últimos años se han producido reformas importantes en algunas enfermerías que habían sido objeto de nuestra atención y de nuestras críticas, como las de Jaén y Málaga.

En cuanto a personal sanitario, los datos que se recogen en el cuadro nº 10, y el contenido de los informes de los Directores de los Centros y de los Subdirectores Médicos nos hablan de una plantilla insuficiente de médicos, especialmente en algunos Centros-Tipo, y una cifra ciertamente escasa de auxiliares de clínica, cuyo número es incluso inferior al de los médicos.

El Servicio Andaluz de Salud proporciona, conforme a la normativa vigente y los convenios firmados, la atención especializada tanto a través de las consultas de especialidades médicas como de la asistencia hospitalaria en cualquiera de sus modalidades. En el Informe se destaca la existencia de algunos problemas que persisten y también de mejoras en los últimos años y, entre éstas, destacamos la construcción, equipamiento y puesta en funcionamiento de las Unidades de Hospitalización de Acceso Restringido en cinco de las provincias andaluzas, si bien todavía faltan las de Málaga y Granada, aunque en ambas las obras están muy avanzadas, y Almería cuyas obras, al cierre de este Informe, estaban a punto de iniciarse. Estas unidades permiten la hospitalización de pacientes procedentes de los centros penitenciarios, ubicadas en zonas de seguridad que permiten la custodia policial permanente que, como es lógico, necesitan.

En el Informe se describen algunas de ellas que hemos visitado, aunque pretendemos en otro momento, hacer un estudio más detenido de las mismas y de su funcionamiento.

Pero también apuntábamos que la asistencia especializada presenta algunos problemas que se mantienen en el tiempo y sobre los que hace tiempo nos ocupamos, con dispar resultado. En primer lugar hablamos de los desplazamientos de especialistas del SAS a los propios centros penitenciarios para pasar consulta en ellos.

Como se dijo, tanto el Convenio-Marco de 1992 como el Sectorial de 1995 prevén los desplazamientos de especialistas a las prisiones, si bien este último convenio matiza que se llevarán a cabo de acuerdo a las posibilidades que existan (en el hospital de referencia) y bajo el principio de voluntariedad de los facultativos.

Por nuestra parte hemos impulsado y promovido la constitución de una Comisión de Coordinación, integrada por Instituciones Penitenciarias y el Sistema Sanitario Público Andaluz, para abordar las principales carencias en materia sanitaria, en relación con la población reclusa. Hemos asistido a sus primeras sesiones y nos consta que han seguido trabajando con resultados positivos, no sólo en cuanto al desplazamiento de más especialistas a las prisiones –sobre todo desde los hospitales de referencia de Huelva, Puerto Real y Córdoba- sino también en una línea de mejora en la atención primaria tendente a considerar las enfermerías y módulos sanitarios como centros de atención primaria.

En cuando al desplazamiento de especialistas, los más presentes en los centros son los psiquiatras consultores que acuden, alguno de ellos, una vez al mes o, como mucho, dos veces. En Málaga (Alhaurín de la Torre) son varios los psiquiatras del Hospital Clínico que se desplazan una vez al mes para atender a los pacientes más graves. Por el contrario hay varios centros donde ningún psiquiatra se desplaza, como Alcalá de Guadaíra, Jaén, y Sevilla I, que contrata, por cuenta de Instituciones Penitenciarias, a un especialista.

A la prisión de Huelva acuden varios facultativos de diferentes especialidades y el efecto es muy positivo para los internos y, de paso, disminuye de manera importante el número de salidas de los internos a los hospitales.

El otro problema al que aludíamos como persistente en el tiempo, referido a las consultas hospitalarias, es el del elevado volumen de citas programadas que pierden los internos porque el día y la hora señalados no se presenta la fuerza pública que ha de conducirles y custodiarles en los hospitales. Cada cita que se pierde es vuelta a empezar: nueva petición, lista de espera, en muchos casos, nuevo señalamiento y puede que nueva pérdida de cita por el mismo motivo.

El asunto llegó a adquirir dimensiones muy graves en las provincias de Sevilla (para Sevilla I y Hospital Psiquiátrico Penitenciario) y Jaén. Hemos dedicado mucho tiempo e intervenido en muchos expedientes sobre este asunto en los últimos diez años. El Informe aborda extensamente este serio problema, que incluso nos llevó a plantearlo a la Fiscalía Superior de Andalucía, tratando de alumbrar caminos por la vía de posibles responsabilidades penales. A este respecto hay que decir que ni los penitenciarios ni el S.A.S son los causantes del problema, cuyo origen parece encontrarse en las insuficientes dotaciones policiales, de la Policía Nacional, y también en algunos fallos organizativos. Por ello nos hemos dirigido asimismo al Delegado del Gobierno en Andalucía trasladándole el problema y urgiéndole la adopción de medidas para paliarlo.

La situación parece que va mejorando en la mayoría de las cárceles, si bien en algunas prisiones ha habido meses en que el asunto ha vuelto a complicarse. Pero donde no mejora es en Sevilla I y el Hospital Psiquiátrico Penitenciario, como se explica en el capítulo anterior. Las medidas adoptadas tanto por la Fiscalía Superior como por la Delegación del Gobierno parecen haber tenido un efecto positivo en los primeros meses pero luego, en el caso de la provincia de Sevilla, todo parece haber vuelto a la misma reincidencia.

Finalmente, en lo concerniente a la atención especializada en salud mental, lo primero que destaca el Informe es la extraordinaria prevalencia de esos trastornos entre la población reclusa hasta el extremo de situarse, según algunos recientes informes, en torno al 50% si se incluyen los trastornos derivados del consumo de drogas. De hecho, es por este motivo por el que nos hemos ocupado con reiteración del asunto; incluso en la exposición de motivos del acuerdo sectorial sobre personas afectadas por discapacidades intelectuales o por enfermedades mentales, de Mayo de 2006, se citan nuestras aportaciones en este campo, algunas de las cuales fueron objeto de debate en el Senado.

Evidentemente una de las primeras conclusiones, ya apuntadas, es la necesidad de una mayor presencia de especialistas que se desplacen a los centros para atender, no ya los casos más graves, sino a cuantos más internos mejor.

En cuanto al acuerdo sectorial de 2006, apenas se ha desarrollado en la parte que afecta a salud mental; ni tan siquiera el estudio de prevalencia que se previó realizar se ha culminado del todo, transcurridos cinco años desde la firma del Convenio. Nos consta que una gran parte está hecho, aunque no las conclusiones definitivas, si bien un adelanto de las mismas, que se nos ha enviado, confirma la elevada prevalencia detectada ya por otros recientes estudios a los que hemos aludido.

Por su parte, la Administración Penitenciaria, a raíz de un estudio realizado en 2007, ha dispuesto una estrategia precisa de atención a estos pacientes a través del denominado PAIEM (Programa de Atención Integral a personas con Enfermedades Mentales), de cursos de formación para su propio personal, y de un programa concreto de reformas en los dos Hospitales Psiquiátricos existentes en España, dependientes del Ministerio del Interior, uno de ellos el de Sevilla.

Dicha estrategia se empieza a desarrollar a lo largo de 2010 y en el presente año 2011, aunque todavía hay centros, según se deduce de los informes que hemos recibido, en que aún no está implantado con resultados

tangibles. Y desde luego, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias tiene plena conciencia, al diseñar esa estrategia, de que no pueden suplir la falta de recursos y alternativas en la Comunidad para hacer frente, por sí solos, al tratamiento adecuado de estos pacientes. En este sentido el Informe recoge algunas de las conclusiones del documento de reforma de los dos psiquiátricos penitenciarios, en las que se demanda la plena implicación de las Comunidades Autónomas en esta tarea.

Y, desde luego, parece fuera de toda duda que la abundantísima prevalencia de trastornos mentales, muchos de ellos verdaderas patologías psiquiátricas graves, pone de manifiesto fallos en los dispositivos comunitarios de Salud Mental, que atienden a la población en general, apreciándose una evidente carencia de recursos de mediana y larga estancia para estos pacientes, a muchos de los cuales, como se analiza en el Informe, se les impone como única vía de control y custodia, su ingreso en prisión, precisamente el sitio menos indicado para el tratamiento de sus enfermedades.

Teniendo en cuenta las conclusiones anteriores ha llegado el momento de **formular algunas Recomendaciones a la Administración autonómica**, conforme a la atribución que nos confiere el artículo 29.1 de la Ley 9/1983, de 1 de Diciembre, reguladora de esta Institución.

Somos plenamente conscientes del momento difícil en que nos encontramos y las limitaciones presupuestarias que todas las Administraciones padecen, y, en consecuencia, la dificultad que encontrarán algunas de nuestras recomendaciones para una inmediata aplicación, cuando impliquen un aumento del gasto. Pero no podemos dejar de hacerlas si queremos ser consecuentes con nuestros objetivos garantizadores de derechos fundamentales para todas las personas, incluidas las privadas de libertad que, recordemos, siguen manteniéndolos sin más limitaciones que las que les impongan los fallos condenatorios.

PRIMERA.- Recomendamos a la Consejería de Gobernación y Justicia que promueva, ante las instancias oportunas, la revisión completa del Convenio-Marco de 1992, dado que, transcurridos casi veinte años desde su firma, la mayoría de sus contenidos han quedado superados o se desarrollan, actualmente, en un contexto muy distinto.

Uno de los aspectos que debe recogerse en el nuevo Convenio es el de la **coordinación**, que por parte autonómica debe atribuirse a la Consejería de Gobernación y Justicia, que debería establecer unas sencillas reglas de seguimiento anual, de modo que, en todo momento, se conozca lo

que cada Consejería desarrolla en cada centro penitenciario o tenga en proyecto realizar.

SEGUNDA.- Recomendamos a la **Consejería de Turismo, Comercio y Deporte** que restablezca el Programa de Animación Deportiva que patrocina en los centros penitenciarios, procurando que llegue a todos ellos con similares contenidos a los que venía desarrollando hasta el año 2010.

TERCERA.- Recomendamos a la **Consejería de Educación** que aumente el número de maestros de los Centros de Educación Permanente (C.E.P.E.R.) que funcionan en los establecimientos penitenciarios, para adecuarlo a la población penitenciaria que acogen y a las especiales dificultades de su trabajo en este medio.

A corto plazo debe contemplarse dicho aumento en las prisiones de Algeciras, Puerto III, Córdoba, Granada y en el Hospital Psiquiátrico de Sevilla.

A medio plazo, conforme las posibilidades presupuestarias lo vayan permitiendo, deberían revisarse al alza todas las plantillas y contemplar la posibilidad de crear secciones en los nuevos Centros de Inserción Social o desplazar a ellos un maestro de los C.E.P.E.R., como ya ocurre en algunos, siempre y cuando dicho desplazamiento se tenga en cuenta para dimensionar correctamente la plantilla.

CUARTA.- Teniendo en cuenta que los informes recibidos de todos los claustros ponen el acento en las especiales características diferenciadoras de un C.E.P.E.R. que funciona en una prisión, con cualquiera de los que existen en un entorno ordinario, característica diferenciadora que hace de especial dificultad, o de difícil desempeño, el trabajo de los maestros en prisión, **Recomendamos** a la **Consejería de Educación** que se recojan en la normativa andaluza reguladora de la Educación Permanente todas las peculiaridades y dificultades de estos centros, o al menos las más singulares, de modo que dichas normas se adapten a este ámbito penitenciario y a su alumnado.

QUINTA.- Recomendamos a la **Consejería de Educación** que se oferten programas educativos específicos para el segmento de población que presenta serias carencias en materia de **alfabetización**, realidad todavía muy presente en las prisiones, que parece no estar contemplada en la normativa de educación permanente.

Asimismo le Recomendamos que regule la presencia de profesores que impartan tutorías semipresenciales para las personas que cursen

estudios de secundaria y bachillerato, presencia que se reclama desde distintos ámbitos, como se explica en las precedentes conclusiones.

SEXTA.- En cuanto a las intervenciones de la Junta de Andalucía para el tratamiento de personas que sufren adicciones, **Recomendamos** a la **Consejería para la Igualdad y Bienestar Social** que incremente los medios personales con que cuentan actualmente los equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias, de manera que se tienda a formar equipos de composición similar a los que funcionan en las prisiones de Algeciras y Puerto II, compuesto de cuatro personas, y tal y como se explica en estas conclusiones. Especialmente debe mejorarse la situación en los seis centros penitenciarios peor atendidos, de entre los cuales es urgente la dotación de un equipo que empiece a trabajar cuanto antes en Puerto III.

SÉPTIMA.- Recomendamos a la **Consejería de Salud** y al **Servicio Andaluz de Salud** que desarrollen iniciativas tendentes a mejorar la atención sanitaria en tres aspectos concretos.

A) Deben impulsar y contribuir a agilizar, junto con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, el proceso de integración de la sanidad penitenciaria en el Sistema Andaluz de Salud de modo que, a medio plazo, la población penitenciaria reciba la atención sanitaria en las mismas condiciones que las de cualquier ciudadano residente en Andalucía.

B) En materia de Atención Especializada deben potenciarse las consultas de especialistas que se desplacen a los centros penitenciarios, incentivándolos para ello, sobre todo en las especialidades más demandadas. Asimismo deben implantarse en todas las prisiones los procedimientos de telemedicina.

C) Sobre la atención especializada en Salud Mental debe procurarse una mayor presencia en los centros penitenciarios de psiquiatras consultores, de modo que se pueda atender a un mayor número de personas afectadas y con una periodicidad más frecuente.

Asimismo debe elaborarse una estrategia global de atención en salud mental en coordinación con los programas que actualmente desarrolla la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, tanto en las prisiones ordinarias como en el Hospital Psiquiátrico.

Finalmente, y fuera ya del ámbito de la Administración Autonómica, en cuanto al problema de las pérdidas de citas con especialistas hospitalarios, por la incomparecencia de fuerza pública conductora, y de custodia, se propone a la Delegación del Gobierno en Andalucía y a la Subdelegación del

Gobierno en Sevilla la adopción urgente de medidas que contribuyan a evitar que se siga produciendo tan elevadísima cifra de pérdidas en algunos centros penitenciarios de Sevilla por dicho motivo.

Asimismo se propone a la citada Delegación que efectúe un seguimiento del asunto en relación con todas las prisiones andaluzas, en la mayoría de las cuales, con mayor o menor intensidad, se producen estas anomalías.

ANEXOS

ANEXO I: “Presentación del informe especial “colaboración entre la junta de andalucía y la administración central en materia penitenciaria”, de 1998”

(El texto que sigue fue el documento de “Presentación” que, a modo de prólogo, se incluyó en dicho Informe Especial. Lo seguimos considerando de actualidad y expresivo de nuestra línea de trabajo, en materia de prisiones, desarrollada en los años transcurridos desde entonces).

«La privación de libertad implica una gravosa limitación, que afecta no sólo a la libertad ambulatoria -para moverse por donde uno quiere y fijar residencia donde a cada cual le convenga- sino también al ejercicio de otros muchos derechos y libertades fuertemente condicionados por el encarcelamiento; piénsese, por ejemplo, en el derecho a la Salud, a la educación, al ejercicio de derechos culturales o deportivos y otros muchos.

Estamos, por tanto, ante una serie de ciudadanos que sufren -nada menos- que la pérdida de su libertad, pero nada más. Es decir, esta singular condición no debe convertirse en un elemento que cercene o agrave gratuitamente otros derechos de los que los reclusos son absolutamente titulares y sujetos capaces para exigir de los poderes públicos su efectiva realización.

Esta idea, que gravita alrededor de todas las intervenciones del Defensor del Pueblo Andaluz en el ámbito penitenciario, viene solemnemente proclamada en el artículo 25.2 de la Constitución y a lo largo de la Ley Orgánica General Penitenciaria y su Reglamento de desarrollo. Y en pro de la consecución de dichos principios, viene actuando una institución garantista de los derechos y libertades, como es el Defensor del Pueblo Andaluz.

Decimos que la especial preocupación por el ámbito penitenciario ha sido un incentivo permanente en la actuación cotidiana de la Institución con motivo de las numerosas quejas que los internos en centros penitenciarios hacen llegar a este Comisionado. Una muestra del interés de nuestra Institución por las realidades penitenciarias la constituye el hecho siguiente: en un corto espacio de tiempo, tres de nuestros informes especiales

han abordado cuestiones candentes transmitidas a través de las quejas, como la necesidad de los presos de estar cerca de sus familiares y de su entorno social; la presencia indebida de numerosos enfermos mentales en las cárceles andaluzas y la situación de los enfermos terminales de Sida, internos en nuestras prisiones, en relación con su puesta en libertad anticipada por motivos humanitarios. Incluso, podríamos añadir, conexo al tema, otro informe anterior sobre la *"Situación de los depósitos municipales de detenidos en Andalucía"*.

Aclaradas las motivaciones del presente trabajo y los antecedentes de las principales actuaciones que el Defensor ha venido acometiendo, conviene ceñir el ámbito de cuestiones que se abordan en este nuevo informe. Ante todo, hemos de anticipar que este trabajo no pretende ser un estudio omnicomprendivo del funcionamiento de los centros penitenciarios, ni una exposición detallada de la situación de los internos.

Nuestra pretensión ha sido mucho más modesta, pero, a la vez, más concreta y evaluable. El 23 de Marzo de 1992 la Junta de Andalucía suscribió un convenio-marco con el Ministerio de Justicia en materia penitenciaria para *"conseguir los fines que la Constitución Española y las leyes vigentes establecen para las penas de privación de libertad, es decir, la reeducación y la reinserción social de las personas internadas en los establecimientos penitenciarios"*.

Para lograr dichos objetivos, la Administración Autonómica ostenta las competencias para el desarrollo de políticas estratégicas y esenciales que permitan alcanzar tales fines. Por tanto, dicho convenio-marco estableció las reglas para que se coordinaran las actuaciones en materias de información, educativa, formación profesional-ocupacional y fomento de empleo, cultural, de educación físico-deportiva, de atención sanitaria y de asistencia social.

Como vemos, se abordaba todo un abanico de intervenciones sin las que difícilmente se puede hablar con rigor de políticas reeducadoras y de inserción de los internos. Hemos querido conocer la realidad de estas acciones previstas que conforman la esencia misma del sistema penitenciario, cual es su carácter obligado de prestador de estas políticas, y en las que está implicada no sólo la administración penitenciaria estrictamente, sino todos los poderes públicos.

En Andalucía existe una población reclusa de 9.200 internos, de los que apenas suponen una décima parte las mujeres reclusas; más del 11% son de nacionalidad extranjera; y prácticamente un tercio de los presos están como preventivos. Estos ciudadanos se reparten en trece centros penitenciarios

construidos en su mayoría a partir de 1981. Los tres más antiguos serán sustituidos. Y, en su mayoría, estos centros ofrecen las condiciones e infraestructuras que permiten la realización de las políticas rehabilitadoras.

Durante los últimos años, venimos asistiendo a un encomiable esfuerzo por mejorar las infraestructuras y la calidad de los centros penitenciarios. No puede dejar de reconocerse el trabajo volcado en este aspecto, pero sin embargo siguen existiendo lagunas inexplicables para concluir estos proyectos. Magníficas instalaciones deportivas o culturales se degradan por la falta de uso y la ausencia de monitores o de personal especializado. Talleres que provocarían sorpresa por sus dotaciones, no alcanzan a tener ni un elemental rodaje de aprovechamiento. ¡Cuántos proyectos y cuántas oportunidades no se podrían ofrecer a los internos aprovechando los medios que con tanta dificultad se han creado a lo largo de estos últimos años!.

Es obvio que el sistema constriñe y limita la vida diaria de los internos, pero el propio régimen penitenciario puede -debe- ser la vía para activar todas estas políticas necesarias. Porque, la inactividad del recluso, su provocada apatía o la ausencia de un incentivo para afrontar la condena arrastran unas negativas consecuencias que son fáciles de imaginar: nada más contraindicado en el día a día del preso que estar cruzado de brazos demasiadas horas.

Tampoco pretendemos hacer un ejercicio de ingenuidad o de desconocimiento de las singulares dificultades del trabajo en este ámbito. Y somos conscientes de que la puesta en marcha de estas intervenciones no conseguirá que estemos ante el mejor de los mundos; pero sí ayudará a la tarea de humanizar las prisiones, que creemos que es, hoy por hoy, el gran objetivo a lograr. No olvidemos, además, una triste realidad de nuestra población penitenciaria: en gran parte está afectada por las drogas, que han sido, además, las causantes del ingreso en prisión; basta con acudir para comprobarlo a las estadísticas penitenciarias. La inmensa mayoría de los internos son "*presos sociales*" por el simple hecho de no haber tenido la oportunidad de abordar sus vidas de otra manera; muchos de ellos careciendo de su más elemental alfabetización.

Reconocemos que se trata de una tarea larga, que exige constancia e insistencia y cuyos resultados se muestran inciertos y, en ocasiones, ingratos. Pero ésta es la obligación que pesa sobre los poderes públicos: hacer del sistema penitenciario un instrumento de reconstrucción de la dignidad de las personas y, de paso, de la sociedad que las ha hecho como son».

ANEXO II: “La peculiar relación maestro-alumno en un Centro Penitenciario”

(Texto extraído del informe elaborado, a petición nuestra, por el claustro de profesores del C.E.P.E.R. “Alfonso Muriel” del Centro Penitenciario Sevilla I).

«Tenemos **en común** con otros centros de adultos la normativa por la que nos regimos y el objetivo general de nuestro trabajo.

Nuestras **particularidades** están determinadas, sobre todo, por el entorno penitenciario: sus normas, sus hábitos, sus prioridades y sus habitantes.

- El funcionamiento de la escuela debe adaptarse al de la prisión, sobre todo en lo que al horario se refiere. Y no sólo en la duración o distribución de las sesiones de clase, sino en la disposición a tolerar las constantes interrupciones para que los alumnos salgan al médico, a ver al educador, al psicólogo, al agente judicial ... Son citas ineludibles que, además, suelen ser anunciadas por otros internos que, sin controlar el tono de voz y sin llamar a la puerta, cantan el listado de nombres desde la entrada del aula. Hace falta una cierta práctica y una disposición de ánimo muy particular para acostumbrarse a esto y para hacer entender a los internos que no son alumnos que hay normas mínimas de convivencia que es imprescindible respetar.
- Otro aspecto que nos caracteriza es la enorme movilidad del alumnado: un año tras otro se repite el dato de que nunca permanecen el curso completo más allá del 12% de los alumnos matriculados en Septiembre. Esta particularidad acarrea otras varias:
 - Estamos haciendo pruebas de clasificación inicial durante todo el curso, con toda la burocracia que tal cosa acarrea, tal como describimos más arriba.
 - En torno a la mitad de los alumnos que se matriculan

permanecen en la escuela menos de un trimestre. Esto se traduce en la necesidad imperiosa de ajustar los objetivos, los contenidos y los materiales a esta realidad. Y también, por supuesto, las expectativas de resultados, que se ven notablemente mermadas.

- El grupo como tal prácticamente no existe, porque no hay tiempo material de que se forme y adquiera cohesión, lo que limita notablemente las actividades grupales.
 - El maestro tiene la sensación de estar constantemente empezando el curso, con muy pocas posibilidades de plantearse objetivos a medio o largo plazo, en una especie de situación constante de provisionalidad.
 - La duración de la estancia de un alumno en la escuela es imprevisible, lo que acentúa la inseguridad: puede abandonar porque se lo lleven de conducción, porque acepte un destino que le ocupe toda la jornada, porque le ofrezcan un trabajo remunerado, porque lo llamen para un curso formativo, porque esté pasando una mala racha, porque no se adapte al ambiente de la escuela ... En cualquiera de esos casos es frecuente que, pasado un tiempo, el interno vuelva a la escuela porque las circunstancias han cambiado (ha reingresado en prisión, ha vuelto de la conducción, ha dejado el destino o el trabajo, ha acabado el cursillo, alguien le ha dicho que le conviene asistir a la escuela ...). Podría decirse que casi todos los internos han sido, en un momento u otro, alumnos de la escuela.
 - Las sucesivas altas y bajas de los alumnos influyen también a la hora de computar el tiempo máximo de permanencia en el ciclo: hay normas al respecto, pero son de difícil aplicación a nuestros alumnos de ida y vuelta.
- Esto nos lleva a otra circunstancia particular de un Centro de Adultos en la Prisión: la población, los **usuarios**.
 - Tal como queda dicho, buen número de nuestros alumnos son reincidentes: las entradas en prisión forman parte de su ciclo vital. Esto puede ser un claro indicio de que su sistema de valores y su forma de vida no se ajustan estrictamente a los de la mayoría de la población. Debemos, pues, plantearnos

como prioritarios los objetivos que tienen que ver con la normalización de los valores y costumbres, objetivos, más formativos y educativos que estrictamente académicos.

- Generalmente, la reincidencia está también relacionada con la toxicomanía, un problema que les va deteriorando tanto física como mentalmente, con nosotros como testigos de su decadencia. No es infrecuente que volvamos a encontrarnos con un antiguo alumno al que conocimos en nivel II, o incluso, en el curso de acceso de la UNED, al que, reingresado al cabo de un tiempo, clasificamos en Nivel I (y bajito) al pasarle de nuevo la prueba Vía. Sin más pruebas que la observación y la experiencia, podemos aventurar que parece haber aumentado notablemente el número de afectados por algún tipo de "deterioro mental" y la intensidad de sus problemas.
- Las motivaciones de nuestros alumnos tal vez no sean tan diferentes de las de otros Centros: aprender cosas nuevas, sacar el título del Graduado y pasar el tiempo. Los nuestros buscan, además, los beneficios penitenciarios que les proporciona la asistencia a la escuela pero, normalmente, si esto es lo único que les mueve, duran poco en clase.
- Otra cuestión que nos diferencia de otros centros es la **seguridad**. Ciertamente el lugar está lleno de funcionarios de vigilancia, pero las aulas de los módulos (utilizamos seis de ellas) están al fondo de los mismos, fuera de la vista de cualquiera y, para llegar a ellas, hay que atravesar la sala común y el pasillo del economato. Las ventanas de todas las aulas dan a los patios de los módulos. Una vez que entramos en una de estas aulas con nuestro grupo de alumnos, nuestra seguridad sólo depende de nosotros mismos y de la buena disposición de los internos del módulo. La práctica ha hecho que no seamos conscientes del riesgo, pero ignorarlo no hace que desaparezca.
- En nuestros centros, el material corre por cuenta de la escuela (cuadernos, lápices, fotocopias, libros ...). Como explicaremos más adelante, contamos con aportaciones de la Administración Educativa y de la Penitenciaria. La petición, recepción y distribución del material genera trabajo y burocracia: cada maestro debe repartir el lote de material básico a cada uno de sus alumnos (carpeta, cuaderno, bolígrafos, lápiz, goma y sacapuntas), así como el material de trabajo que se usa en el grupo. Debe también

llevar el control de existencias, para evitar quedar desbastecido. Periódicamente, los maestros de cada unidad hacen un pedido de material; el equipo directivo unifica estos pedidos y los remite al distribuidor. A la llegada del material, un maestro de cada unidad ha de estar pendiente de recibirlo y trasladarlo al despacho. Comprobado el albarán, hay que colocar el material. Cada maestro, según lo que vaya necesitando, se lo va llevando a su aula.

- Otro aspecto específico de nuestros centros es el limitado acceso de los alumnos a la información y a los recursos, sobre todo por falta de conexión a internet. Nosotros debemos mantenerles informados sobre convocatorias, fechas y requisitos de exámenes, recoger y distribuir los impresos de inscripción y los resultados de las pruebas ... Por no hablar de los quebraderos de cabeza que puede suponer encontrar la documentación de los alumnos, aunque sólo sea el número del DNI o del pasaporte. El aula virtual y los recursos que se cuelgan en la red sólo llegan a nuestra gente a través de nosotros, que tenemos que descargarlo, imprimirlo y fotocopiarlo (a costa del presupuesto de la escuela, naturalmente)».

ANEXO III: "Instrucciones conjuntas de 14 de Septiembre de 2009, de la Dirección General de Coordinación Territorial y Medio Abierto de Instituciones Penitenciarias y de la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente de la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía, por las que se desarrolla el marco básico común de coordinación entre ambas instituciones para el funcionamiento de Centros de Educación Permanente ubicados en los establecimientos penitenciarios de la Comunidad Autónoma"

«La Ley Orgánica 2/2006 de 3 de Mayo, de Educación (BOE número 106 de 4 de Mayo de 2006), establece en el artículo 66.2 del Capítulo IX, referido a la educación de las personas adultas, la posibilidad de colaboración entre la Administración Educativa y otras Administraciones Públicas con competencia en formación de adultos y en su artículo 67.6 garantiza a la población reclusa en los establecimientos penitenciarios el acceso a las enseñanzas para las personas adultas.

La Ley 17/2007, de 10 de Diciembre, de Educación de Andalucía, establece en su artículo 108 la oferta de planes educativos para personas adultas susceptibles de ser impartidos en los Centros de Educación Permanente, cuya organización y funcionamiento se rige por lo estipulado en la Orden de 19 de Julio de 2006, como desarrollo del Decreto 196/2005, de 13 de Septiembre, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico de los Centros de Educación Permanente.

El Real Decreto 1203/1999, de 9 de Julio, por el que se integran en el Cuerpo de Maestros a los funcionarios pertenecientes al cuerpo de Profesores de Educación General Básica de Instituciones Penitenciarias y se disponen normas de funcionamiento de las unidades educativas de los establecimientos penitenciarios, establece que las administraciones educativas prestarán el servicio educativo en los establecimientos penitenciarios ubicados en su ámbito territorial de acuerdo con las necesidades y peculiaridades de la actividad educativa que se desarrolla en

dichos centros, quedando el personal de las administraciones educativas que desarrolle su función en dichos centros sujeto a las normas de control y seguridad que rijan en éstos.

Asimismo, el mencionado Real Decreto determina que la Administración penitenciaria y cada una de las Administraciones educativas competentes establecerán los mecanismos de coordinación y seguimiento de la educación en los centros penitenciarios, con el fin de garantizar la prestación del servicio educativo en las condiciones adecuadas.

Dicha coordinación queda refrendada en el Convenio de Colaboración de 22 de Septiembre de 2008 suscrito por la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior en materia de educación en establecimientos penitenciarios.

Por todo ello, para establecer los cauces adecuados que permitan una acción coordinada homogénea de los recursos humanos dependientes de ambas instituciones en las acciones educativas llevadas a cabo por el personal docente de los centros de educación permanente ubicados en los establecimientos penitenciarios de la Comunidad Autónoma Andaluza, ambas Administraciones dictan las siguientes instrucciones:

PRIMERA. PRINCIPIOS BÁSICOS.

1. Las direcciones de los centros penitenciario y educativo elevarán a la Comisión Mixta de seguimiento de la educación en cada uno de los centros penitenciarios una propuesta en la que se refleje la planificación coordinada de acciones y actividades que incidan en la educación y formación de la población reclusa como eje fundamental de su desarrollo personal y su futura inclusión social.
2. La propuesta referida en el punto anterior quedará traducida en un documento que se incorporará al Plan Anual del Centro educativo, así como al documento de planificación del resto de actividades ofertadas por el centro penitenciario (PGA).
3. Ambas Administraciones, la penitenciaria y la educativa garantizarán a la población reclusa el acceso a la formación básica y la obtención de la titulación mínima que ofrece el sistema educativo. Estas enseñanzas tendrán carácter prioritario en el Programa Individualizado de Tratamiento (PIT).
4. Debido al carácter singular del alumnado y a la personalización de la educación, quienes soliciten atención educativa deberán

realizar, a través del personal docente, el Proceso de Valoración Inicial, según los términos establecidos en la normativa vigente por la Consejería de Educación, para su adscripción al nivel y grupo que corresponda. Los resultados y aspectos más relevantes se recogerán en un informe individualizado que se comunicará a la Subdirección de Tratamiento para que sea incluido en el protocolo del personal interno.

5. Para cada alumno o alumna, el profesorado que ejerza la tutoría y el educador o la educadora, a partir de la valoración inicial y de otros informes pertinentes elevarán una propuesta de itinerario formativo, a través del Coordinador de Formación, a la Junta de Tratamiento para su estudio y posterior inclusión en el PIT. En caso de traslado este informe se incluirá en el expediente del interno.
6. El itinerario educativo expresado en el punto anterior tendrá, en función del nivel de partida del alumnado y con consideración secuencial progresiva, los siguientes objetivos prioritarios:
 - a. La adquisición de las competencias recogidas en el currículo del Plan Educativo de Formación Básica. En el caso de personas procedentes de otros países, el Plan Educativo de Interculturalidad, cultura y lengua española, tendrá como finalidad la preparación de este colectivo para su incorporación a la formación básica.
 - b. La preparación para la obtención de la titulación básica, a través de los planes educativos que correspondan.
 - c. La preparación para el acceso a otros niveles del sistema educativo.
 - d. El resto de planes educativos de fomento para al ejercicio de la ciudadanía activa podrán ofertarse como complementarios para afianzar conocimientos y competencias básicas que permitan alcanzar los objetivos expresados en los apartados anteriores.
7. En la planificación general de actividades que realice el establecimiento penitenciario, se arbitrarán las medidas necesarias para garantizar a los internos el acceso a la educación y su continuidad en el proceso de aprendizaje.

8. Las acciones formativas orientadas a la inserción laboral cuyo requisito para acceder al futuro puesto de trabajo sea el estar en posesión del título de Graduado en Educación Secundaria Obligatoria sólo serán ofertadas a las personas que lo posean o se estén preparando para su obtención, en este último caso, se procurará que ambas acciones se desarrollen en horarios no simultáneos.
9. La valoración de la asistencia al centro educativo, el esfuerzo y el rendimiento académico, se tendrán en cuenta según la normativa vigente, y sus resultados serán trasladados por parte del personal docente, a través de la Coordinación de Formación, a la Junta de Tratamiento, que los analizará de forma individualizada, de modo que sirvan de elemento motivador para la continuidad de la formación y tengan su reflejo en la obtención de los beneficios recogidos en el Reglamento Penitenciario.

SEGUNDA. COORDINACIÓN.

1. Las personas titulares de la dirección de los centros penitenciarios arbitrarán las medidas organizativas necesarias que permitan la cooperación coordinada de todas las personas responsables de los aspectos formativos, sociológicos y sicosanitarios que intervienen en el proceso de inserción social del alumnado del centro de educación permanente.
2. Cuando la temática a tratar así lo requiera, podrá solicitarse la participación del profesorado tutor en las reuniones del Equipo Técnico de Tratamiento. Dicha acción es aconsejable, al menos, en la clasificación inicial de grado para facilitar la inclusión del itinerario formativo que deba incluirse en el PIT (Programa Individualizado de Tratamiento).
3. Los centros de educación permanente, sin menoscabo de lo establecido por parte de la Administración Educativa al respecto, incluirán en la memoria final de curso los datos estadísticos relativos al número de alumnos y alumnas matriculados o inscritos en cada plan educativo impartido, con referencia a las altas y bajas producidas, así como el alumnado que promociona, obtiene título, accede a otro nivel educativo o cursa estudios con aprovechamiento, remitiendo copia de dicha información, a través del Coordinador de Formación, a la dirección del centro penitenciario para su conocimiento y efectos oportunos. Asimismo, el personal docente, a través de su responsable,

proporcionará al menos al final de cada trimestre datos relativos a la evaluación continua del proceso educativo del alumnado.

4. Por su parte, la Subdirección de Tratamiento de cada centro penitenciario, a través de la coordinación de formación, facilitará al personal docente cuanta información sea de interés para la mejora del proceso de aprendizaje.

TERCERA. ESPACIOS Y RECURSOS.

1. Los centros penitenciarios arbitrarán las medidas necesarias para que los espacios dedicados a la actividad educativa relacionada con los centros de educación permanente reúnan las condiciones de habitabilidad (espacio, luz, acústica) y seguridad adecuadas, dotándose de los recursos materiales necesarios que inviten al aprendizaje y permitan una actividad docente de calidad.
2. Las direcciones de los centros penitenciarios y de las unidades educativas se coordinarán para adoptar las medidas necesarias que permitan el aprovechamiento más idóneo de los recursos humanos disponibles, estableciendo procedimientos para el intercambio de información y comunicación de posibles incidencias que redunden en la realización de las actividades diariamente planificadas y eviten en lo posible la alteración del proceso de aprendizaje del personal interno.
3. Los responsables de los establecimientos penitenciarios, en consideración a los diferentes perfiles de internos que acoge el centro y a la racionalización de las medidas que garanticen la seguridad del mismo, y a la óptima organización de las actividades educativas, dispondrán la ubicación de las diferentes aulas y niveles, bien en los módulos ordinarios, o en las aulas del área sociocultural, si se dispusiera de dicho espacio. La utilización de estas últimas o de espacios similares se potenciará en la medida de lo posible, para aquellos niveles y planes educativos cuya impartición implique la asistencia de internos de más de un módulo para formar un grupo.
4. Una vez aprobados los horarios para el alumnado, el establecimiento penitenciario dispondrá las medidas oportunas para garantizar la asistencia puntual a las clases, especialmente cuando ésta implique el traslado de personal procedente de distintos módulos.

CUARTA. HORARIO DE ATENCIÓN AL ALUMNADO.

1. El horario general del profesorado destinado en los centros de educación permanente se regirá por lo establecido en normativa vigente referida a organización y funcionamiento de estos centros, así como la que regula la jornada laboral semanal para los funcionarios públicos docentes.
2. El horario del alumnado, sin perjuicio de lo establecido en el régimen interior del establecimiento penitenciario, se adaptará a lo expresado en las Instrucciones dictadas por la Dirección General de Formación Profesional y Educación Permanente para el curso 2009/2010.
3. Con el objeto de garantizar la adecuada atención al alumnado y el cumplimiento de los horarios establecidos para el profesorado, teniendo en cuenta la organización interna de los centros penitenciarios, la jornada laboral semanal se distribuirá en sesiones de mañana y de al menos una tarde hasta completar la misma, atendiendo al horario general de actividades del centro penitenciario.

QUINTA. SEGUIMIENTO.

1. Corresponde a la Comisión Mixta creada a raíz del Convenio de colaboración de 22 de Septiembre de 2008, entre la Consejería de Educación de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior, en materia de educación en centros penitenciarios, velar por el cumplimiento de lo estipulado en las presentes Instrucciones.
2. Para un adecuado seguimiento de las mismas, dicha Comisión nombrará al titular de la dirección de un centro penitenciario y de otro docente al objeto de recabar la información complementaria que se considere oportuna y, como resultado de la colaboración con las personas titulares de las direcciones del resto de centros y a petición propia o de la citada Comisión, informe sobre el nivel de coordinación en la implementación de las presentes instrucciones en los distintos centros ubicados en la Comunidad Autónoma.

SEXTA. DIFUSIÓN Y APLICACIÓN.

Las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Educación y Subdelegaciones del Gobierno, así como las personas que ostenten la

dirección de los centros penitenciarios y educativos ubicados en éstos, arbitrarán las medidas oportunas para la difusión y aplicación de las presentes instrucciones».

ANEXO IV: “Acuerdo sectorial en materia de drogodependencia entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones) de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) en desarrollo del Convenio Marco de Colaboración, de 23 de Marzo de 1992, entre la Junta de Andalucía y el Ministerio de Justicia”

(Publicado en el Boletín Oficial de Estado de 23 de Septiembre de 2005)

«En Madrid y Sevilla, a 14 de Julio de 2005

De una parte, Sra. Dña. Micaela Navarro Garzón, en su calidad de Consejera para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, en virtud del Decreto del Presidente 12/2004, de 24 de Abril, por el que se designa a la titular de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social.

Y de otra, Sr. D. José Antonio Alonso Suárez, en su calidad de Ministro del Interior, por Real Decreto 558/2004, de 17 de Abril, BOE nº 994, de 18 de Abril de 2004, en uso de las atribuciones que le confiere el artículo 13 de la Ley 6/1997, de 14 de Abril, de Organización y funcionamiento de la Administración General del Estado.

Actuando ambos en representación de sus respectivos cargos y teniendo competencia para suscribir este documento

MANIFIESTAN

PRIMERO.- Que la cláusula octava del Convenio Marco de Colaboración entre la Junta de Andalucía y el Ministerio de Justicia, suscrito el 23 de Marzo de 1992 (BOE de 20 de Mayo de 1992), establece que a su amparo podrán suscribirse acuerdos sectoriales con el fin de concretar y extender el alcance de los objetivos fijados.

SEGUNDO.- Entre las personas que ingresan en prisión la drogodependencia es uno de los problemas más importantes, por su

magnitud y por la gravedad de las complicaciones biopsicosociales asociadas.

Al afectar la drogodependencia a la globalidad de la persona, son muy frecuentes las complicaciones biopsicosociales asociadas (mortalidad, morbilidad física y mental, problemas jurídico penales, deterioro personal, familiar y social, marginalidad y prostitución).

TERCERO.- El Ministerio del Interior, a través de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, tiene asignada la administración y régimen de las instituciones penitenciarias a su cargo, siendo una de sus competencias, la planificación, organización y dirección de las actividades tendentes a la prevención, tratamiento y rehabilitación de drogodependencias.

El ordenamiento legislativo de la intervención con las personas privadas de libertad establece que el fin de la Institución Penitenciaria es la reeducación y reinserción social, protegiendo y velando la salud de los internos, utilizando los programas y técnicas de carácter psicosocial que vayan orientadas a aquellas problemáticas específicas, debiendo tener el interno con dependencia de sustancias psicoactivas la posibilidad de seguir programas de tratamiento, de deshabituación y de atención especializada.

A este respecto, la Administración Penitenciaria mantiene, en los establecimientos de ella dependientes, los Grupos de Atención al Drogodependiente (GAD), Equipos Multidisciplinares que realizan el diseño, ejecución y evaluación de cada uno de los programas específicos (prevención, reducción de riesgos y daños, metadona, deshabituación y reincorporación social), en los que participan profesionales de los centros penitenciarios y profesionales de otras instituciones, entidades y organizaciones no gubernamentales (ONGs), facilitando la conexión e integración en la sociedad de internos drogodependientes.

CUARTO.- La Junta de Andalucía, a través del artículo 13 de la Ley Orgánica 6/1981, de 30 de Diciembre, de Estatuto de Autonomía de Andalucía, tiene competencia exclusiva sobre materia de sanidad y servicios sociales entre otras, que desarrolla por medios de las Leyes del Servicio Andaluz de Salud y de Servicios Sociales, sin perjuicio de lo establecido por el artículo 149.1 de la Constitución.

Para dar respuesta a los problemas derivados del consumo de drogas, la Junta de Andalucía creó, mediante el Decreto 72/1985 de 30 de Abril, el Comisionado para la Droga, órgano que en la actualidad es Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, de la Consejería para la

Igualdad y Bienestar Social, y que tiene entre sus funciones la elaboración del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones, la coordinación técnica de las actuaciones de las distintas instituciones implicadas y el desarrollo de programas específicos de prevención, asistencia y reinserción social de drogodependientes.

La Ley 4/1997 de 9 de Julio, de la Junta de Andalucía, de Prevención y Asistencia en materia de Drogas dispone que la asistencia a los drogodependientes se realice sin discriminación alguna, en igualdad de condiciones con el resto de la población, regulando el conjunto de medidas y acciones dirigidas a la prevención de las drogodependencias, a la atención e incorporación social de los drogodependientes y a la formación e investigación en dicho campo, efectuando las Administraciones públicas andaluzas, actuaciones de especial relevancia en centros penitenciarios.

QUINTO.- En dicho sentido, el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2002-2007) establece entre sus líneas generales el impulso en el desarrollo de los programas de apoyo a las drogodependencias en las prisiones, incluyendo medidas destinadas a la mejora de la calidad y cobertura de la atención sociosanitaria que reciben los drogodependientes en centros penitenciarios, garantizando que la oferta terapéutica y la atención prestada a los internos se de al menos en las mismas condiciones que a la población tóxica que se encuentra en libertad.

En este orden el II Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones (2002-2007) establece entre sus objetivos ampliar la oferta de programas dirigidos a drogodependientes internados en centros penitenciarios, marcar itinerarios de incorporación desde el ámbito de lo social para reclusos, e incrementar el conocimiento y la capacitación de los profesionales de los sectores sociales con relación al fenómeno de las drogodependencias y otras adicciones que permitan una mejor respuesta en sus distintos ámbitos de actuación.

SEXTO.- Es necesaria una intervención conjunta.

Tanto los programas integrales de deshabituación, dirigidos a conseguir la incorporación social de los internos en situación de abstinencia, como los programas integrales de tratamiento con metadona, dirigidos a conseguir la incorporación social en situación de control técnico de la adicción, han de estar encaminados a reducir los riesgos y los daños, contemplando aspectos preventivos, asistenciales sanitarios, psicoterapéuticos, educativos, formativos y sociales.

La experiencia nos demuestra que, para obtener el máximo de

eficacia en las intervenciones, los Equipos Multidisciplinares de los centros penitenciarios han de ser equipos mixtos, compuestos por profesionales penitenciarios, pertenecientes a diferentes áreas de responsabilidad (médicos, psicólogos, educadores, trabajadores sociales, etc.) y por profesionales dependientes de otras Instituciones. De esta forma el Equipo Multidisciplinar adquiere el carácter de instrumento de integración y posibilita la conexión entre los dispositivos asistenciales penitenciario y comunitario, de tal modo que se limitan obstáculos, interferencias y rupturas en el proceso terapéutico.

Así lo constata el Programa de Apoyo a la Atención a las Drogodependencias, de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, que se desarrolla en centros penitenciarios desde el año 1989, que permite la adscripción a cada centro penitenciario de Andalucía de dos profesionales dependientes de los Centros Provinciales de Drogodependencias, para mejorar la calidad y cobertura de la atención sanitaria y social que se presta a las personas con problemas derivados del abuso de drogas.

SÉPTIMO.- Ambas instituciones reconocen la necesidad de establecer en los centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía programas de tratamiento que estén conectados con la red pública normalizada dependiente del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones. Estos programas deben permitir, por un lado, que los pacientes que empiecen el tratamiento en un centro penitenciario lo puedan continuar con los mismo criterios en la red pública, y, por otro, que los pacientes que han sido atendidos en la red normalizada de tratamiento puedan continuar el mismo si ingresan en un centro penitenciario.

OCTAVO.- Siendo ambas partes conscientes de que la Administración Penitenciaria no puede constituirse como una Administración completa que haga frente a la totalidad de las prestaciones que implica una concepción integral de la intervención con drogodependientes, y que en este ámbito existe una corresponsabilidad de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Por todo ello, se puede considerar de especial interés la constitución de este Acuerdo Sectorial en materia de drogodependencias entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social (Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones) de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias), en la búsqueda de un intercambio y un apoyo mutuo, que permitan una mayor calidad y eficacia en los programas de intervención en los centros penitenciarios de Andalucía.

En consecuencia, teniendo en cuenta las manifestaciones que preceden, las partes intervinientes en este acto acuerdan suscribir el presente **Acuerdo Sectorial** conforme a las siguientes

CLÁUSULAS

PRIMERA.- Objetivo general.

El objetivo general del presente Acuerdo es realizar una intervención global en materia de drogodependencias de forma coordinada, entre todas las entidades que trabajan en el campo de las toxicomanías y especialmente entre la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía, y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, del Ministerio del Interior.

SEGUNDA.- Objetivos específicos.

Como objetivos específicos se determinan:

1.- Aumentar la sensibilización del personal que trabaja en instituciones penitenciarias para su participación en la puesta en funcionamiento y desarrollo de programas de intervención en drogodependencias.

2.- Formar al personal de los centros penitenciarios de Andalucía en las materias necesarias para su participación en el desarrollo de programas de intervención en drogodependencias en el ámbito penitenciario.

3.- Establecer canales de información y protocolos de coordinación estables entre la red asistencial de tratamiento a drogodependientes del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones y los Equipos Multidisciplinares de los centros penitenciarios.

4.- Dotar a los centros penitenciarios de aquellos recursos necesarios para el apoyo a los programas de intervención en drogodependencias que se desarrollen en los centros.

TERCERA.- La Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones de la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía se compromete a:

- Proporcionar a los profesionales de los centros penitenciarios la información de los recursos existentes para el desarrollo de los programas preventivos, asistenciales y de reincorporación social.

- Garantizar la coordinación de los Centros Provinciales de Drogodependencias, integrados en la red pública de tratamiento, con los Equipos

Multidisciplinares-GAD de los centros penitenciarios.

- Facilitar a los profesionales de los centros penitenciarios el apoyo técnico y la formación que requieran para el desarrollo de los programas terapéuticos.

- Complementar el trabajo de los Equipos Multidisciplinares-GAD, reforzando los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias con profesionales dependientes de los Centros Provinciales de Drogodependencias y apoyando con los recursos materiales necesarios para el óptimo desarrollo en los centros penitenciarios de los mismos programas que existen en la red asistencial normalizada.

- Establecer itinerarios de incorporación social desarrollando programas específicos para internos drogodependientes en centros penitenciarios.

- Incluir a los centros penitenciarios en el Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

CUARTA.- LA Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior se compromete a:

- Facilitar la asistencia de profesionales de la Institución Penitenciaria a reuniones y otras actividades formativas.

- Mantener en funcionamiento los Grupos de Atención al Drogodependiente (GAD) en todos los centros penitenciarios de Andalucía, con los profesionales necesarios para el desarrollo de las intervenciones, regulándose su composición mediante normativa específica del Ministerio del Interior.

- Desarrollar los programas terapéuticos, en todas sus modalidades, en todos los centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

- Garantizar que las actuaciones desarrolladas por ONGs, se ajusten y adecúen a los objetivos, métodos y procedimientos acordados entre ambas instituciones, en las Comisiones Técnicas de desarrollo del Convenio.

- Desarrollar la implementación de la ficha de Información Básica de Admisión a Tratamiento (FIBAT), del Sistema de Información del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones.

- Proporcionar las instalaciones y recursos materiales necesarios para el desarrollo de los programas y actuaciones, incluyendo despachos, línea telefónica y soporte informático.

QUINTA.- Comisión de Seguimiento y Evaluación del Convenio de Colaboración.

1.- Con objeto de permitir el adecuado desarrollo y evaluación del presente Convenio de Colaboración, se constituirá una Comisión compuesta por los siguientes miembros:

Por parte de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones:

- El Director General para las Drogodependencias y Adicciones o persona en quien delegue.
- El Jefe de Servicio de Coordinación Asistencial de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones o persona en quien delegue.

Por parte de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias:

- La Directora General de Instituciones Penitenciarias o persona en quien delegue.
- La Subdirectora General de Sanidad Penitenciaria o persona en quien delegue.

En función de los asuntos a tratar, se podrán incorporar a la Comisión los asesores técnicos que se consideren oportuno, teniendo en cuenta la naturaleza de las competencias atribuidas a dicha Comisión.

2.- La Comisión se reunirá por primera vez en el plazo de un mes a partir de la firma del presente Convenio, siendo presidida en esa ocasión por la representación de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. En dicha reunión se establecerán las pautas de funcionamiento de la misma y la periodicidad de sus reuniones. La presidencia de dicha comisión se alternará por períodos de años naturales.

3.- Las funciones de dicha Comisión serán fundamentalmente la resolución de los problemas de interpretación y cumplimiento que pueda plantear el Convenio y, específicamente:

- La adopción de compromisos que hagan posible su cumplimiento y desarrollo.
- Coordinar, seguir y evaluar las diferentes acciones a realizar.
- Realizar una evaluación anual del Convenio de Colaboración,

verificando su continuidad y proponiendo futuras actividades.

- Cuantas otras le atribuyan las partes de mutuo acuerdo.

SEXTA.- Comisiones Técnicas de Desarrollo del Convenio.

1.- Para asegurar el cumplimiento y desarrollo del Convenio en cada centro penitenciario, así como para evaluar anualmente el mismo y proponer futuras actuaciones, se crea una Comisión Técnica de Desarrollo del Convenio en cada centro penitenciario, compuesta por los siguientes miembros:

Por parte de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones:

- El Director del Centro Provincial de Drogodependencias o persona en quien delegue.
- Un técnico de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones o persona en quien delegue.
- Un técnico del Equipo de Apoyo a Instituciones Penitenciarias o persona en quien delegue.

Por parte del Centro Penitenciario:

- El Director o persona en quien delegue.
- El Subdirector Médico o persona en quien delegue.
- El Subdirector de Tratamiento o persona en quien delegue.

Las citadas Comisiones estarán presididas por uno de los miembros y tendrá carácter rotatorio cada seis meses, entre el Director del centro penitenciario y el representante de la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones, empezando por el citado en primer lugar.

Las Comisiones se reunirán al menos una vez al semestre y siempre que lo solicite una de las partes. La convocatoria será realizada por el Presidente y deberá ser acordada y notificada a todos sus miembros con una anticipación mínima de cuarenta y ocho horas. Los acuerdos serán adoptados por mayoría de votos. De las sesiones que se celebren se levantará acta, remitiendo copia de la misma las partes intervinientes en el plazo de quince días.

La Comisión Técnica de Desarrollo del Convenio en cada centro penitenciario tendrá las siguientes funciones:

- a) Determinar los programas a desarrollar entre ambas instituciones,

así como la composición de los Equipos Multidisciplinares-GAD de intervención, de carácter mixto, en los que vaya a participar los profesionales de los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias, dependientes de los Centros Provinciales de Drogodependencias, y los profesionales del centro penitenciario.

- b) Asegurar la coordinación interna de los Equipos Multidisciplinares-GAD de intervención, de carácter mixto, designando un coordinador responsable de cada Equipo.
- c) Establecer los procedimientos de coordinación de los Equipos Multidisciplinares-GAD de intervención, de carácter mixto, con las respectivas áreas que guardan relación con el desarrollo de los programas (Equipo Sanitario, Equipos Técnicos, Junta de Tratamiento, Régimen, Seguridad, etc).
- d) Establecer los recursos materiales necesarios para el desarrollo de los programas y actuaciones, incluyendo despachos, línea telefónica y soporte informático.
- e) Supervisar la ejecución de los programas adoptando las resoluciones que procedan para ajustar las disfunciones que se produzcan.
- f) Establecer la coordinación y el procedimiento de derivación de internos drogodependientes en tratamiento a recursos comunitarios, en los casos de permiso, clasificados en segundo grado o tercer grado y al alcanzar la libertad.
- g) Supervisar y evaluar los datos de actividad desarrollada por los Equipos Multidisciplinares-GAD mixtos del establecimiento penitenciario, dando traslado de los mismos a la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones y a la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria.
- h) Elaborar un Informe-Memoria de carácter anual de las actividades realizadas por la Comisión Técnica y dar traslado del mismo a la Comisión de Seguimiento y Evaluación del Convenio en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

SÉPTIMA.- Jurisdicción competente.

Las cuestiones litigiosas que puedan surgir en relación con la interpretación, modificación o resolución y efectos del Convenio, se confían a los acuerdos que al respecto se adopten por la Comisión de Seguimiento y

Evaluación del Convenio.

Cualquier controversia que surja, no solventada amistosamente por la Comisión antes citada, dada la naturaleza administrativa del Convenio, será dirimida por el orden jurisdiccional contencioso-administrativo.

OCTAVA.- Compromisos económicos.

El presente Convenio de Colaboración no conlleva obligaciones o compromisos económicos para ninguna de las partes.

NOVENA.- Vigencia.

El presente Convenio de Colaboración entrará en vigor el día de su firma y extenderá su vigencia hasta el 31 de Diciembre de 2005. Será prorrogable de forma automática anualmente si ninguna de las partes lo denuncia, con un mínimo de dos meses antes de la finalización del período anual.

DÉCIMA.- Causas de resolución.

Este Convenio de Colaboración podrá resolverse mediante mutuo acuerdo de las partes o por decisión de cualquiera de ellas comunicada a la otra parte con una antelación de un mes a la fecha de expiración del Convenio.

Y en prueba de conformidad se firma el presente Convenio, en duplicado ejemplar, en el lugar y fecha indicados en el encabezamiento del mismo».

ANEXO V: "Funciones de un auxiliar administrativo integrado en el Equipo de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP)"

(Extracto de documento enviado por expertos en toxicomanías, de la Diputación Provincial, que trabajan en la prisión de Huelva).

«1) Recepción de peticiones de internos cursadas a través de instancias, seleccionando la demanda que presentan (petición de certificados o informes, si se trata de una demanda de urgencia, comunicación de domicilio en posibles permisos o libertades...). Valoración de si la demanda es procedente o no, y en caso de que proceda, asumir la tarea administrativa que esto conlleva.

2) Dar citas de acogida, de seguimiento, introducir citas en aplicación y SIPASDA.

3) Apertura de historias clínicas de las acogidas: carpeta colgante con Codapel al dorso y cumplimentación de cartón con número de historia, terapeuta y fecha de acogida.

4) Sacar diariamente las historias de pacientes que van a ser atendidos en consulta, así como todas aquéllas que se precisen para otras actividades (realización de informes, pacientes que ingresan o salen cada día de prisión, las de permisos carcelarios, ...) y archivarlas al terminar la jornada. Un promedio de 20 historias diarias.

5) Atención telefónica relacionada directamente con el equipo (fundamentalmente cuando los técnicos están en consulta):

- Llamadas de FADAIS o de la Junta de Andalucía; de otros CTA y EAIP; de Centros de Día; de puntos de dispensación; de Diputación; de Comunidades Terapéuticas donde están ingresados nuestros pacientes; de coordinación de profesionales de Prisión.

6) Preparar las citas diarias, presentar la orden de traslado a enfermería de los pacientes que van a ser atendidos por los técnicos de EAIP,

nombre y apellidos del paciente y comprobar el módulo en el que se encuentran.

7) Cumplimentar la fecha de controles toxicológicos y las de petición al personal sanitario y a su vez la ficha del registro de resultados, archivar las renuncias a la realización de dicho control.

8) Las altas (entradas) y bajas (salidas) de Prisión, comprobarlas a diario y proceder según las exigencias del SIPASDA.

9) Cumplimentar los datos de filiación de los fax de derivación de pacientes incluidos en PMM, en todos los permisos y libertades.

10) Cumplimentar los impresos de comunicación del lugar de dispensación de metadona.

11) Manejo de fotocopidora y máquina de fax para funciones del equipo.

Esta petición surge ante la necesidad de poder ofertar una asistencia con igual calidad asistencial que el usuario extrapenitenciario y atendiendo al objetivo asistencial básico que exige la Dirección General de Drogodependencias y Adicciones.

Además, queremos destacar los dos motivos principales que justificarían la presencia de un auxiliar administrativo como parte del EAIP.

1) El administrativo en un equipo del CPD supone el núcleo fundamental para el buen funcionamiento del Servicio. Establece un buen manejo de la coordinación entre técnicos y entre éstos y la red asistencial en su totalidad (CTA, Centros FADAIS), Centros de Día, ...).

Deja constancia de actuaciones técnicas que se realizan y en definitiva potencia y amplía posibilidades de actuación, las fomenta y aumenta la calidad del EAIP.

2) El administrativo es una figura ya existente en otros EAIP (Algeciras y Puerto II) y en ellos esta figura ha supuesto un mejor funcionamiento del EAIP y del CPD al cual pertenecen.

Asimismo, ha facilitado la proyección externa de una imagen del EAIP más fuerte y con más calidad asistencial. Se evita así que los EAIP queden relegados a ser un dispositivo sin definición propia, sin relevancia alguna (e incluso han llegado a ser cuestionados como figura en sí) cuando realmente son los equipos que más usuarios aportan al Servicio y siendo para

él un vínculo fundamental que hace realidad el objetivo y justificación de los EAIP de Andalucía (iniciar y continuar el tratamiento del drogodependiente que entra en prisión)».

ANEXO VI: “Cuadros diversos”

Cuadro nº 14
INFORMES ESPECIALES RELACIONADOS CON MATERIAS PENITENCIARIAS

TÍTULO	FECHA
Los depósitos municipales de detenidos en Andalucía	Abril 1996
Situación de los presos andaluces que cumplen condena en centros penitenciarios fuera de Andalucía	Noviembre 1996
Situación de los enfermos mentales internados en centros penitenciarios andaluces	Diciembre 1997
Colaboración entre la Junta de Andalucía y la Administración Central en materia penitenciaria	Octubre 1998
La situación de los drogodependientes en las cárceles andaluzas	Mayo 1999
Los arrestos de fin de semana: su desarrollo en Andalucía	Diciembre 1999
Deficientes mentales internados en centros penitenciarios andaluces	Julio 2000
Mujeres privadas de libertad en centros penitenciarios de Andalucía	Octubre 2006
Lugares de custodia de personas detenidas: Depósitos Municipales y otros calabozos policiales	Diciembre 2008
La intervención de la Junta de Andalucía en el Sistema Penitenciario: colaboraciones más destacadas	Noviembre 2011

Cuadro nº 15
RELACIÓN DE ENCUENTROS CELEBRADOS CON DIRECTORAS Y DIRECTORES DE CENTROS PENITENCIARIOS ANDALUCES

I Encuentro:	9 de Diciembre de 1997
II Encuentro:	9 de Diciembre de 1999
III Encuentro:	25 de Enero de 2001
IV Encuentro:	17 de Junio de 2005
V Encuentro:	12 de Junio de 2007
VI Encuentro:	28 de Mayo de 2009
VII Encuentro	18 de Octubre de 2011

Este trabajo monográfico se plantea un doble objetivo. Por una parte, en sus primeros capítulos trata del sistema penitenciario tal y como se presenta en Andalucía, tanto a través de sus normas reguladoras, como de la extensa red de establecimientos penitenciarios, analizando, además, las características de la población encarcelada, especialmente mediante el estudio del incremento tan acentuado de la misma, que se ha producido en los últimos años.

Pero hay otro segundo objetivo, relacionado con las obligaciones que asume la Junta de Andalucía, derivadas de los Convenios y Acuerdos sectoriales de colaboración firmados con la Administración Penitenciaria.

No pretende el Informe, en esta otra línea, examinar todo lo que hace la administración autonómica en las prisiones, sino tan solo fijar su atención en aquellas colaboraciones de mayor importancia, bien por su relación directa con derechos fundamentales –como son la educación o la salud- bien porque afecten a programas tan vinculados con la reeducación y reinserción social de las personas privadas de libertad, como son las intervenciones terapéuticas, destinadas a quienes sufren adicciones.