

En el anterior informe transcrito concluía indicando que *"Por otra parte, resulta necesario destacar que la ley contiene un amplio elenco de remisiones a desarrollo reglamentario, lo que se irá produciendo de forma paulatina, como de hecho, ya se ha producido alguna en el presente periodo legislativo"*.

En el expediente de queja 20/0319 el interesado nos comunicaba la **falta de ejecución del presupuesto que estaba previsto para 2019**, sin que se hubieran iniciado actuaciones que no estuvieran ya previstas por el anterior ejecutivo. Por ello, procedimos a solicitar información tanto de la dotación presupuestaria correspondiente al año 2019 como de su ejecución.

Siendo a finales del pasado ejercicio cuando de nos comunico que *"los créditos destinados en el ejercicio 2019 al programa 311 ... asciende a la cuantía de 1.225.200,00 euros"* y que *"la ejecución en el ejercicio 2019 ha supuesto para el programa 311 un coste total de 661.608,00 euros"*, lo que supone un 54% del presupuesto. Estando pendiente de recibir una ampliación solicitada a dicha información, para conocer que partidas han sido ejecutadas y cuales no, con indicación de los motivos que lo han impedido toda vez que existía crédito disponible.

1.8.2.2. Prisiones

En 2020 ha aumentado el número de quejas presentadas por la población reclusa, alcanzando un total de 377 expedientes, en los que los interesados solicitaban nuestra intervención en asuntos relacionados con la salud, la valoración para las prestaciones, cuestiones de régimen o las deficiencias en las instalaciones de los centros penitenciarios, que según manifestaban vulneraban su derechos.

1.8.2.2.1. Los problemas de salud en la población reclusa

Un alto porcentaje de la población reclusa presenta importantes problemas de salud, entre los que se encuentran patologías relacionadas con la salud mental, el consumo de tóxicos u otras dolencias como la sarna, la tuberculosis, hepatitis C o VIH. Los propios internos como sus familiares o letrados denunciaron ante esta Institución deficiencias en la atención médica en los centros penitenciarios, discrepancia en los tratamientos pautados o la falta de derivación a atención médica especializada.

Especial mención merecen las carencias en la atención médica facilitada en el Centro Penitenciario Sevilla II por la que recibimos numerosos expedientes de queja en los que se nos trasladaba que en dicho centro no se estaban cubriendo las plazas de facultativos, teniéndose que hacer las guardias localizadas y por lo tanto sin presencia física en el centro penitenciario, atendiendo únicamente la consultas de urgencia y sin posibilidad por tanto de llevar a cabo el seguimiento necesario a los internos con patologías crónicas.

Una cuestión que nos trasladaron, además de los internos enfermos o sus familiares, los propios funcionarios. Así en el expediente de queja 20/1629, representantes del sindicato ACAIP (Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias) en una reunión celebrada en nuestra sede, aportaron informes acreditando la **falta de personal facultativo en este centro y en el resto de los establecimientos penitenciarios de Andalucía**, denunciando que existían unas 600 vacantes por cubrir. Manifestaban que esta situación perjudica gravemente a la población reclusa que no puede ser debidamente atendida, detallando las consecuencias de esta falta de personal médico en los siguientes términos:

- *"Sobrecargas de trts decir, no presenciales, por las que se ponen en comunicación los enfermeros de servicio y los Jefes de Servicios con los médicos para explicarles cualquier urgencia médica en su ausencia.*
- *La calidad de la atención sanitaria es peor.*
- *Colapso de los Departamentos de Enfermería: En los diferentes Departamentos de Enfermería de los centros penitenciarios se está produciendo un fenómeno de concentración de actividades sanitarias y masificación de internos e internas a tratar con los consecuentes problemas de seguridad para los profesionales de los centros penitenciarios*

Debido a la falta de efectivos médicos, no se pueden continuar pasando semanalmente consultas en las unidades residenciales, tal como se hacía antes de esta crisis de falta de personal. Por un

lado, tenemos que los internos y las internas que eran atendidos por los facultativos, en los distintos módulos donde reside la población reclusa, para atender a aquellos con patologías crónicas o que habían desarrollado alguna enfermedad, ya no cuentan con este servicio.

Entonces, la población reclusa que solicita atención médica, de carácter urgente (premisa para ser trasladado al Departamento de Enfermería), se concentra en salas atestadas, en las que es difícil mantener una mínima seguridad y en las que se producen continuos conatos de conflictos entre internos”.

Esta cuestión ya propició la apertura de la queja de oficio 19/4403, en la que solicitamos la colaboración de la Secretaría General De Instituciones Penitenciarias, informándonos entonces de las medidas adoptadas para paliar las deficiencias detectadas en la atención médica a los pacientes privados de libertad, manifestando en su respuesta que **“Desde esta Administración se están redoblando los esfuerzos para conseguir mayores dotaciones de médicos además de propiciar encuentros y negociaciones tendentes a hacer efectivas las transferencias de la sanidad penitenciaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía.”**

Esta transferencia sigue sin concretarse, pese a que ambas administraciones nos trasladaron la intención firme de materializarla, retraso en el que habrá contribuido la incidencia de la Covid 19 en los órganos gestores que deben de abordarlo.

En cuanto a la **derivación a la atención médica especializada**, en el expediente de queja 20/3590, su promotor, interno en el Centro Penitenciario Puerto II denunciaba que padecía una hernia que le causaba importantes dolores para los que únicamente le pautaban calmantes, sin cursarse desde el centro de cumplimiento derivación a atención médica especializada.

Solicitada la colaboración de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias nos remitieron informe en el que detallaban las gestiones efectuadas en relación al interno, indicando las conducciones de urgencia al Hospital de referencia hasta en cuatro ocasiones, detectándose tras meses de espera que la demora se debía a la pérdida del registro de demanda quirúrgica.

Con estos datos nos dirigimos al Hospital universitario de Puerto Real que nos remitió informe en el que se indicaba que el retraso se debía a que no se había registrado debidamente la petición de intervención en admisión general pero que, tras nuestra intervención, se había citado al paciente y practicado las pruebas de preanestesia, restando únicamente la asignación de fecha de operación.

El abordaje de la **enfermedad mental en el ámbito penitenciario** también ha sido objeto de análisis e intervención desde esta Institución. La discrepancia con los tratamientos pautados por los servicios médicos penitenciarios, así como la falta de seguimiento y de adecuación de los programas de intervención a la situación de estos internos ha sido trasladado en las quejas remitidas.

En el expediente de queja 20/1697, la familia de un interno del Centro Penitenciario de Algeciras solicitaba nuestra intervención ante la notificación del traslado de su hijo al Centro Penitenciario Madrid VII-Estremera lo que les dificultaría mantener comunicaciones periódicas por su edad y situación personal.

Solicitaban un destino adecuado al perfil de su hijo, **enfermo mental grave** que requiere un acompañamiento específico al protagonizar numerosos incidentes con la población reclusa, al mismo tiempo que les permitiera mantener comunicaciones familiares ya que tienen su residencia en Algeciras.

Tras nuestra petición desde la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias nos remitieron respuesta en la que accedían a la petición de los promotores de este expediente y en la que indicaban que:

“La Junta de Tratamiento del Centro Penitenciario de Algeciras, con fecha 15/04/2020, propuso el mantenimiento en segundo grado de tratamiento del interno y cambio de Centro de cumplimiento a Madrid VII.

Este Centro Directivo, analizada la propuesta, resolvió, con fecha 26/06/2020, el mantenimiento de grado y el cambio del Centro de cumplimiento, asignándole el Centro penitenciario de Córdoba por las siguientes razones:

-Tiene un número importante de incompatibilidades con otros internos en el Centro penitenciario de Algeciras, lo cual dificulta su clasificación interior.

-El Centro penitenciario de Córdoba es un Centro de la Comunidad andaluza, por lo que se mantiene cerca de su entorno familiar.

-Dada su problemática adaptación y convivencia, se entendió que el Centro Penitenciario de Córdoba dispone de recursos humanos y materiales que pueden favorecer un giro actitudinal muy positivo”.

1.8.2.2.2. Valoración de la Discapacidad

Por **retrasos en el reconocimiento o revisión de grado de discapacidad de la población reclusa** hemos recibido también en 2020 escritos de queja en los que se solicitaba la intervención de esta Institución.

El estado de salud de la población reclusa, como decíamos anteriormente, es muy precario y se ve en muchas ocasiones agravado por el ingreso y la estancia en prisión. El reconocimiento o revisión de la discapacidad de los internos adquiere una especial relevancia si la situación del solicitante es valorada con un 65% ya que podrían ser beneficiarios, si reúnen el resto de requisitos, de una prestación no contributiva (PNC), ingresos que pueden facilitar la inclusión social de los internos al finalizar su condena y salir en libertad.

En el expediente de **queja 19/5800** el interesado, interno en el Centro Penitenciario de Huelva denunciaba retrasos en su revisión de grado al haber empeorado gravemente su estado de salud desde que se le reconociera en 2015 un 48% de discapacidad.

Nos informaba la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que se había formalizado petición de su revisión ante Centro de Orientación y Valoración de Huelva el 28 de diciembre de 2018. Interesado informe a la Delegación Territorial de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación en Huelva nos indican que el interno fue valorado en prisión el 27 de febrero de 2020, con más de un año de retraso.

Constatado el incumplimiento de los plazos recogidos en la normativa de aplicación y en el propio Plan de Mejora de los CVO 2014-2016, donde se indicaba como criterios de calidad que **las respuestas de las demandas de valoración se realizarán dentro del tiempo máximo establecido por Ley, debiendo ser resueltas el 100% de las solicitudes en un tiempo inferior a 6 meses**, así como que desde la fecha de solicitud del reconocimiento del grado de discapacidad y la primera cita no debe transcurrir más de 1 mes, debiendo tener cita en un tiempo inferior a 1 mes el 85% de las solicitudes, se ha emitido resolución instando al cumplimiento de los plazos establecidos para la valoración como para la resolución de estos expedientes.

En cumplimiento del art. 29.1 de la Ley 9/1983 la Delegación Territorial nos traslada que “*En cuanto a las mejoras en los procedimientos de valoración informar que se ha contactado con la Dirección del Centro Penitenciario para solicitar la colaboración de los profesionales de prisión para que faciliten la información y/o documentación necesaria y los técnicos del Centro de Valoración y Orientación puedan realizar las valoraciones de discapacidad por informes. Esto supondrá, si hay respuesta positiva como esperamos, una considerable reducción en los tiempos de demora al poder resolver los expedientes conforme llegue la información solicitada desde Prisión*”.

También en el marco de la atención a la discapacidad en la población reclusa, hemos tramitado la **queja 20/3295**. Su promotor, funcionario de prisiones, nos trasladaba los **problemas de los internos con discapacidad auditiva para mantener comunicaciones con el exterior**, una situación que ha mejorado tras la implementación de las vídeo llamadas en los centros penitenciarios durante la covid-19.

Tras la declaración del estado de alarma y la prohibición de las comunicaciones familiares en prisión, como medida de control y prevención de contagio, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias dictó una instrucción referida el uso de este sistema de comunicaciones para que el contacto de los internos con sus familias resultara más cercano y rebajar las tensiones en los centros de cumplimiento y evitar el aislamiento familiar.