



aplicando el porcentaje mínimo de reserva establecido en el mismo y con la distribución prevista en dicho precepto entre los distintos colectivos de personas con discapacidad.

En este sentido, recordamos a dichas Administraciones que esta Institución ya se pronunció sobre este asunto en la Resolución formulada en la actuación de oficio queja 19/6291, que fue aceptada por la Dirección General de Administración Local de la Junta de Andalucía.

A destacar, por último, la intervención que se produjo en la queja 20/157, promovida al no haberse facilitado por el Ayuntamiento de El Ejido las adaptaciones y medios necesarios para la realización, en el mismo, de las prácticas de formación de Técnico Superior en Integración Social a una persona que tenía reconocida una discapacidad visual. Tras no compartir la posición mantenida por dicho Ayuntamiento -toda vez que **los motivos alegados por el mismo no pueden justificar el incumplimiento de la obligación que le incumbe de facilitar al interesado, que tiene reconocida la condición de persona con discapacidad, los medios de adaptación solicitados**- se recomienda a dicha Administración Local que se facilite a las personas que presten sus servicios para ese Ayuntamiento, con independencia del vínculo laboral que tuvieran con el mismo, y que padezcan cualquier tipo de discapacidad, las adaptaciones y medios necesarios para que puedan realizar su trabajo con plena normalidad.

Por otra parte, hemos de destacar la actuación de oficio queja 18/2261, finalizada en este ejercicio. Dicha actuación se inició al tener conocimiento de las importantes dificultades que tienen determinados colectivos de empleados públicos de la Administración Local para el ejercicio efectivo del derecho de pase a segunda actividad o servicios adaptados y que afecta a muchas personas integrantes de estos colectivos que se encuentran en situación de discapacidad.

Esta queja se expone y desarrolla con mayor profundidad en el Sub-capítulo 3 de este Capítulo, sobre Dependencia y Servicios Sociales.

Los resultados de la investigación realizada con motivo de la actuación de oficio iniciada por este motivo, dieron lugar a la elaboración por esta Institución de un Estudio sobre la situación del derecho de pase a la segunda actividad o servicios adaptados de las personas empleadas públicas.

1.5.3. Quejas de oficio, Colaboración de las Administraciones y Resoluciones no aceptadas

1.5.3.1. Quejas de oficio

...

- Queja 21/3899, dirigida a la Secretaría General de Empleo y Trabajo Autónomo, en relación con la negativa a contratar a personas que tienen reconocida una incapacidad permanente por el INSS al considerarse que no le corresponden las bonificaciones previstas legalmente para la contratación de personas con discapacidad.

...

1.8. Justicia, Prisiones y Política Interior

1.8.2. Análisis de las quejas admitidas a trámite

1.8.2.2. Prisiones

1.8.2.2.2. Atención a la enfermedad mental y la drogadicción en las prisiones

Según los datos aportados en la "Encuesta sobre salud y consumo de drogas en instituciones penitenciarias" elaborada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio del Interior, el 75% de la población reclusa había consumido alguna droga ilegal en el mes previo a la elaboración de la misma. La Fundación Atenea en su labor con la población presa en sus estudios sobre la realidad penitenciaria recoge que **entre el 70% y 80% de las personas privadas de libertad cumplen condena por delitos vinculados con la droga**, bien por su tráfico o venta bien por **ilícitos relacionados con el consumo de drogas**.



La atención sociosanitaria adquiere una especial importancia para las personas que presentan problemas por drogadicción y que se encuentran en prisión. **Situación aún más compleja cuando además padecen enfermedad mental.**

En el informe de 2020 dimos cuenta de los problemas referidos a las personas que padeciendo una enfermedad mental grave en prisión requieren una adecuación de los destinos a su perfil.

En el de este año abordamos la importancia de **la atención sociosanitaria en el ámbito penitenciario**, especialmente en los casos de **drogadicción y en los procesos de deshabituación de consumo** que pueden detectarse de forma individualizada o concurrir con la enfermedad mental (patologías duales), requiriendo por tanto un tratamiento y abordaje más complejos.

Muchas de las quejas relacionadas con la atención sociosanitaria facilitada en los centros de cumplimiento suelen estar relacionadas con la modificación en las pautas de tratamiento prescritas por sus médicos, con problemas relacionados con las derivaciones a los especialistas en el sistema público de salud o con la relevancia del apoyo familiar en la vida de estos internos.

La modificación de las pautas de estos tratamientos cuando los internos o internas cambian de centro de cumplimiento o como medida para evitar el mal uso de la medicación ha sido analizada en el expediente de queja 21/3216.

Tras la solicitud de informe, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en adelante SGIP, nos informa que con la modificación del tratamiento se persigue la deshabituación y un mejor abordaje de la dolencia del interesado, con una medicación menos adictiva y que favorezca su evolución. Nos indican asimismo que los tratamientos son susceptibles de cambios en tanto que se van adaptando a la evolución del paciente.

El resultado del reajuste de la medicación requiere un tiempo para valorar su efectividad, periodo en el que tanto los pacientes como su entorno manifiestan su inquietud con los efectos inmediatos de estas medidas. Proceso del que informamos en las numerosas consultas formuladas por los familiares durante la tramitación de los expedientes.

En la queja 21/0991, se aborda tanto la derivación a especialista como **la importancia del entorno familiar para superar los procesos de deshabituación**. El promotor de la queja solicitaba nuestra intervención por los perjuicios que le ocasionaban los cambios en la medicación y la no derivación a atención médica especializada.

El promotor de la queja manifestaba intenciones autolíticas persistentes que le habían llevado incluso a autolesionarse, por lo que solicitaba el traslado de centro penitenciario para estar cerca de su familia y poder comunicar, dado la difícil situación por la que estaba atravesando así como la derivación para ser atendido por un psiquiatra, sin que hubiese recibido respuesta a sus peticiones a la fecha de presentación de su queja.

Tras la petición del informe a la SGIP se acredita que tras analizar la *"inquietud por la lejanía con su familia"*, el expediente de traslado había sido resuelto favorablemente, dictándose resolución acordando su traslado en marzo y haciéndolo efectivo en abril del mismo año 2021.

En cuanto a la solicitud de **derivación para ser atendido por un psiquiatra**, nos traslada la SGIP que *"Los facultativos que pasan consulta en este centro son especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, exploran la esfera biopsicosocial de los pacientes y se encuentran capacitados para establecer un tratamiento con psicofármacos ante determinados síntomas, sin requerir la intervención de la especialidad en psiquiatría.*

Es por este motivo que no se ha considerado necesaria la derivación a Salud Mental, ya que con el tratamiento prescrito se encuentra estable y sin alteraciones psicopatológicas ni del comportamiento".

Como es bien sabido, la reinserción real de quienes sufren problemas de drogadicción no es viable si no se trabaja en su deshabituación a través de los distintos programas orientados a superar esta realidad.

Adquiere especial preponderancia en los dos últimos años las quejas relacionadas con los programas de control de metadona, con la posibilidad de cumplir condenas en las Unidades de Tratamiento Especializado



(UTE), así como con la retirada de los técnicos del Centro Provincial de Drogodependencia (CPD) de los centros penitenciarios.

Así desde el centro penitenciario de Huelva se remitieron varios expedientes de queja trasladando que el CPD de Huelva no acudía a este centro, dejando desamparados a los internos que requieren tratamiento y rehabilitación.

A este respecto es importante referirnos a las dificultades para la continuidad de estos recursos públicos debido a la complejidad en cuanto al reparto competencial de los mismos.

La intervención en materia de adicciones en Instituciones Penitenciarias está regulada por la Circular 17/2005, de 15 de diciembre, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias donde se establece que la intervención sanitaria con personas drogodependientes en los centros penitenciarios será realizada por el Equipo Sanitario del centro penitenciario con la colaboración de la atención especializada y hospitalaria cuando los casos lo precisen.

En la misma se recoge que *“Los Equipos Sanitarios llevarán a cabo de manera protocolarizada la intervención en sobredosis, la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, desintoxicación de sustancias de abuso y el tratamiento farmacológico con metadona o antagonistas”*.

Por lo tanto, atendiendo a la citada circular, tanto la atención sanitaria como la organización y gestión de los programas y actuaciones de impedimento y persecución de la entrada y distribución de sustancias tóxicas son responsabilidad de órganos penitenciarios dependientes del Ministerio del Interior.

Por su parte, la intervención de la Junta de Andalucía en esta materia se articula a través de colaboraciones con el Gobierno Central, que en el caso que nos ocupa se prestan por profesionales extrapenitenciarios, en el ámbito del equipo técnico de los Grupos de Atención al Drogodependiente (GAD) del cual formaran parte como miembros activos.

Esta prestación puede concretarse, desde un mero apoyo a las acciones del Equipo Técnico GAD, hasta el desarrollo amplio de un programa de intervención en los siguientes ámbitos: programas de prevención y educación para la salud, programas de intervención psicosocial en el tratamiento con metadona, programas de deshabitación y programas de reincorporación social. En cualquier caso, esta colaboración no interviene en el tratamiento farmacológico de los internos.

Conscientes ambas administraciones que la colaboración entre ellas es necesaria y aporta un plus a la atención de las personas drogodependientes en las prisiones andaluzas, en 1989, se suscribió un Convenio de colaboración entre el Ministerio de Interior, el Plan Nacional de Drogas y la Junta de Andalucía.

Posteriormente el 14 de julio de 2005 se formalizó un acuerdo sectorial en materia de drogodependencias entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior, cuyo objeto general era la realización de una intervención de apoyo en materia de drogodependencias de forma coordinada en los centros penitenciarios andaluces, complementando el trabajo de los Grupos de Atención al Drogodependiente (GAD), a través de los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP).

A su vez, las Consejerías de la Junta de Andalucía competentes en materia de adicciones en las diferentes legislaturas han venido conveniando con las Diputaciones provinciales los llamados Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP). De esta manera se ha dotado de equipos de apoyo a la mayor parte de las prisiones ubicadas en la Comunidad Autónoma.

Actualmente, la valoración de **un nuevo convenio entre la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior permitiría el análisis pormenorizado de las necesidades de apoyo en los centros penitenciarios de Andalucía** y el estudio del posible redimensionamiento y redistribución de los EAIP, principalmente como elemento de enlace con la Red Pública de Atención a las Adicciones y en especial en el momento de la salida de prisión que ha sido señalado como situación de especial riesgo para las personas con problemas de adicciones por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.



En este contexto, sin convenio en vigor y con internos e internas en centros penitenciarios con necesidades de deshabitación que acuden a esta Defensoría, se seguirá analizando las demandas de la población reclusa y los recursos necesarios orientados a la atención de la drogadicción en los centros penitenciarios.

1.8.2.2.3. Discapacidad en prisión

Algunas de las cuestiones planteadas en la Defensoría durante los últimos años relacionadas con la discapacidad, han estado referidas a las incidencias para una primera valoración, así como con las dificultades para las revisiones de grado por empeoramiento.

Conforme al **Plan de Mejora de los CVO 2014-2016**, donde se establecen los criterios de calidad, 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.

En distintas quejas que han sido gestionadas en este año 2021 se trasladan retrasos en las valoraciones de la discapacidad muy superiores al tiempo establecido. Como ejemplos de ello encontramos las quejas 21/5584, 21/6994 o la 21/7948.

Merece especial atención la **queja 19/5800**, remitida por un interno en el centro penitenciario de Huelva en la que solicitaba nuestra intervención por las dilaciones en su revisión de grado por un grave empeoramiento en su estado de salud, que en el contexto de su tramitación hasta 2021, ha aportado nuevos escenarios de colaboración entre la SGIP y las delegaciones territoriales competentes en la materia que permitirá dar celeridad a los expedientes solicitados.

Tal y como recogíamos respecto de esta queja en el informe anual de 2020, ante los retrasos denunciados y una vez analizamos el informe remitido por la Administración autonómica donde nos trasladaba la acumulación de expedientes sin resolver, emitimos Resolución instando que *"se respeten los plazos máximos para concluir los expedientes dictándose la correspondiente Resolución, en términos de equidad con los demás expedientes"*.

En el informe remitido como respuesta a la **Resolución**, nos trasladó la Delegación Territorial competente que para mejorar los procedimientos de valoración habían contactado con la Dirección del Centro Penitenciario de Huelva para solicitar la colaboración de los profesionales de prisión para que facilitaran la información necesaria que permitiera que los técnicos del Centros de Valoración y Orientación pudieran realizar la valoración de discapacidad por informes.

Una propuesta aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que, atendiendo a nuestra petición, nos remitía escrito en el que nos trasladaba que *"en relación con la posibilidad de que desde el Centro Penitenciario de Huelva se faciliten los informes y/o documentos de los internos para agilizar la valoración del grado de discapacidad, se informa que no existe inconveniente en facilitar los informes oportunos para evitar retrasos en la tramitación de los expedientes, siempre y cuando exista un consentimiento por parte del interno de que esa información personal va a ser cedida a otro organismo y no interferir en lo establecido por la legislación vigente sobre protección de datos"*.

En 2021, la SGIP nos traslada que *"... se va a dar instrucciones por escrito a los centros penitenciarios de todo el territorio nacional para que desde la Dirección se soliciten y recaben los informes y/o documentos oportunos de los profesionales penitenciarios (informes médicos, sociales, psicológicos) que sean solicitados desde la Administración competente para el reconocimiento de la discapacidad"*.

Esta colaboración entre administraciones, propiciada por la intervención de la Defensoría en un expediente de queja, facilitará los trámites para la valoración de la discapacidad de la población reclusa, optimizando los recursos y agilizando la resolución de expedientes, evitando así meses de retraso.

Una colaboración entre la Administración Estatal, Ministerio del Interior y la Administración Autonómica como responsables de las valoraciones y atención a la discapacidad, que de ser implementada debe evidenciar los **beneficios de la cooperación y coordinación entre las Administraciones competentes** respecto a la atención a la población reclusa.

Esta Defensoría seguirá trabajando en 2022 para analizar los resultados en los expedientes de queja de cada Delegación Territorial tras la colaboración comprometida por ambas administraciones, así como los traslados no voluntarios de centro de cumplimiento durante la tramitación de los expedientes de



valoración ya que ocasionan importantes retrasos en la resolución de los mismos por el cambio de las Delegaciones competentes a otras provincias, cuando no a otras Comunidades Autónomas.

Cuestión distinta y que merece por su relevancia especial atención es la situación de las personas presas que han sido **incapacitadas judicialmente**. Su atención en los contextos penitenciarios es compleja ya que por su perfil requieren una adaptación en los protocolos de actuación de los centros penitenciarios.

Esta era la situación que analizamos en el expediente de queja 20/4501 donde el interesado, incapacitado judicialmente por una enfermedad mental, solicitaba nuestra intervención por la atención médica que recibía en prisión. Aseguraba que no se estaba teniendo en cuenta la gravedad de su patología por la que presentaba ideas autolíticas y protagonizaba numerosos conflictos.

Para conocer la situación de este joven contactamos con su tutora legal, su madre, que nos confesaba estar superada por la situación de su hijo en prisión

En el informe remitido por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre la situación del interesado, nos indicaron que *"el quejoso padece una discapacidad del 66% y, según su dictamen técnico-facultativo, presenta discapacidad intelectual moderada, alteración de conductas y otros trastornos. Las personas que padecen este tipo de incapacidad tienen algunas limitaciones para funcionar en su vida diaria, les cuesta más aprender habilidades adaptativas e intelectuales para actuar en diferentes situaciones.*

Este tipo de discapacidad suele cursar con alteraciones de la conducta si no es diagnosticada a tiempo. La discapacidad intelectual moderada corresponde, según la Asociación Americana de la discapacidad Intelectual, con una edad mental de 6 a 9 años".

Tras dar cuenta de las dificultades para adaptarse a la vida penitenciaria propone que lo más conveniente para esta persona es *"un tratamiento individualizado acorde con sus necesidades de apoyo específicas."* Y concluye el informe trasladando que **"Para el interno sería conveniente una alternativa donde prime un entorno más adaptado a sus necesidades y con objetivos psicoeducativos que dignifiquen en la medida de lo posible su crecimiento y desarrollo personal.**

Los técnicos del centro de Algeciras recomiendan la inclusión en los módulos Integra".

En el seguimiento de la queja durante 2021, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias nos informa que finalmente el interno ha sido trasladado **al módulo Integra para discapacitados intelectuales del Centro Penitenciario de Segovia donde podrá ser atendido de una manera más específica de sus concretas necesidades de tratamiento.**

Una queja que ilustra la difícil situación de estos presos y de sus familias que ven cómo el ingreso en prisión agrava sus patologías y donde no siempre pueden recibir los cuidados que precisan.

1.9. Mediación

1.9.2. Análisis de la actividad del dPA en materia de mediación

1.9.2.2. Incidencias por materias

...

Sobre las quejas relacionadas con **Salud**, puede ponerse de manifiesto la importancia del asunto recogido en la **21/1408**, que planteó una asociación de familiares de **personas con problemas de trastornos alimentarios, solicitando el impulso a la dotación prevista para crear un segundo servicio especializado en salud mental para atender estas patologías**. En este caso, la Junta de Andalucía se había comprometido a crear una nueva unidad de referencia completa, con posible hospitalización incluida y aún no se había materializado. La mediación procuró un diálogo constructivo entre ciudadanía y la administración responsable y se logró un acuerdo con el que se puso en funcionamiento dicha unidad, si bien ambas unidades se han ubicado en Andalucía Oriental (Málaga y Granada).

...

Por otro lado, una **asociación de personas y familiares de personas con problemas de salud mental, nos solicitó mediación ante el hecho de que su colectivo no estaba siendo considerado como colectivo**