



Sevilla, 3 de abril de 2007

Excma. Sra. D^a. M^a Jesús Montero Cuadrado
Consejera de Salud de la Junta de Andalucía
Avda de la Innovación s/n Edif. Arena 1
41020 - Sevilla

Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía. Delegación de Sevilla, Grupo de Trabajo en Cárceles.

Por medio del presente escrito le queremos trasladar nuestra preocupación por un grave problema cuya solución, que entendemos ineludible e improrrogable, conduce nuestra mirada a las competencias del Departamento que usted dirige. Se trata de la realidad de muchas personas presas que precisan de atención médica especializada y que sin embargo no pueden recibir los tratamientos que necesitan porque llegado el día de la cita con el médico asignado, no se presenta en el centro penitenciario fuerza policial alguna para realizar la conducción al hospital.

Las citas se pierden una y otra vez, mientras que la salud de estas personas se agrava notablemente, en ocasiones de manera irreversible. Incluso se dan casos de personas que, tras lograr realizarse todas las pruebas preanestésicas previas a una cirugía, llegado el día señalado para la operación, no son conducidas al hospital, perdiendo el día de la operación, caducando la validez del estudio preanestésico y en definitiva, haciendo peligrar aún más su salud y entorpeciendo también la labor del personal sanitario.

Ante todo queremos recordar que se trata de ciudadanos en el pleno goce de todos sus derechos no afectados directamente por el contenido del fallo condenatorio, resulta obvio señalar por tanto, que en nada deben ver mermado su derecho a la salud, en igualdad de condiciones que el resto de la población.

Existen instrumentos normativos que podrían estar dando solución a esta penosa situación, pero que incomprensiblemente no se aplican. Nos referimos al Convenio Marco suscrito entre la Junta de Andalucía y el Ministerio de Justicia en materia penitenciaria, mediante Acuerdo de Consejo de Ministros de 23 de marzo de 1992, así como el acuerdo sectorial de 17 de noviembre de 1995 suscrito entre la Consejería de Salud- Servicio Andaluz de Salud y la Secretaría de Estado de Asuntos Penitenciarios del Ministerio de Justicia e Interior.

Denunciando esta situación se ha manifestado el Defensor del Pueblo¹ en numerosas ocasiones. Por otra parte la Jueza de Vigilancia Penitenciaria, dando respuesta a la queja planteada tanto por nosotros, la Asociación Pro Derechos Humanos, como por el Turno de Oficio Penitenciario del Colegio Abogados de Sevilla, acreditó este mismo problema mediante auto de fecha 12 de febrero de 2002.

Movidos por esta preocupación, y en atención a las obligaciones que, como Consejera de Salud, tiene contraídas por medio del referido marco normativo, le solicitamos información acerca de:

- Teniendo en cuenta que las visitas a los centros hospitalarios por parte de los especialistas quedan reguladas al arbitrio de la voluntad de los mismos médicos, y conscientes de la gravedad del problema, qué medidas han tomado para incentivar a los médicos especialistas a que acudan prisión.
- Qué medidas se han tomado para que los médicos del Servicio Andaluz de Salud realicen un seguimiento a los pacientes presos, averiguando el motivo de no acudir a una cita y facilitando y promoviendo una nueva, en el menor plazo posible, en caso de que la pérdida fuera por causas no imputables a los propios pacientes.
- Cuáles han sido las actuaciones realizadas para ejecutar el Auto de la Jueza de Vigilancia Penitenciaria de 12 de febrero de 2002, cuya copia les fue remitida a instancias de la propia jueza.
- Cuál es el nivel de cumplimiento de la cláusula cuarta del convenio suscrito en materia de Asistencia de Sanitaria entre la Consejería de Salud- Servicio Andaluz de Salud y la Secretaría de Estado de Asuntos Penitenciarios del Ministerio de Justicia e Interior, de 17 de noviembre de 1995, por la que la Consejería de Salud se compromete a:
 - I. Establecer un hospital de referencia para los Centros Penitenciarios.
 - II. Gestionar las consultas de especialidades en los hospitales de referencia.
 - III. Realizar protocolos conjuntos que especifiquen los tipos de patología y criterios de derivación de los pacientes desde los centros penitenciarios a los hospitales de referencia.

Esperando una pronta contestación, se despide atentamente

Rafael Lara Batllera
Coordinador General
Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía.



¹ Para no extendernos demasiado, nos remitimos a la exposición realizada sobre esta materia en su Informe del año 2004.

LLEGADA (12/05/2007)

JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE SALUD

S A L I D A	JUNTA DE ANDALUCIA CONSEJERIA DE SALUD	
	08 JUN. 2007	
	Registro General	17042 Sevilla

D. RAFAEL LARA BATLLERÍA
 COORDINADOR GENERAL DE LA ASOCIACIÓN PRO
 DERECHOS HUMANOS DE ANDALUCÍA
 C/ Blanco White, nº 5. Acc. A
 41018 SEVILLA

Sevilla, 31 de mayo de 2007
 Ref: ECG / MSR
 Asunto: Contestación a su escrito.

Estimado Sr. Lara:

Por indicación expresa de la Excm. Sra. Consejera de Salud, me dirijo a usted en respuesta de su escrito de fecha 3 de abril de 2007, con fecha de entrada en esta Consejería el 4 de abril de 2007, mediante el que nos trasmite su preocupación por la atención médica especializada de las personas en prisión.

Nos satisface exponerle las actuaciones llevadas a cabo por esta Consejería de Salud, responder a las cuestiones que nos plantean, así como mostrarles nuestro interés por la mejora de las situaciones que describen.

El marco legislativo que regula el procedimiento para la transferencia de competencias determina que es el Ministerio de Administraciones Públicas, como órgano responsable de la ejecución de la transferencia de competencias entre el Estado y las Comunidades Autónomas, quien ha de establecer el calendario de abordaje para iniciar el tema en la Comisión Mixta de Transferencias.

El Ministerio de Administraciones Públicas organizó una reunión multilateral el 12 de enero de 2006 con participación de las Comunidades Autónomas y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, concluyéndose que, dada la complejidad del traspaso y la necesidad de tener bien adecuada la coordinación de los aspectos fundamentales en salud y seguridad presentes en la actividad a transferir, se hacia conveniente con carácter previo, el análisis bilateral del desarrollo de los actuales convenios u otras formas de colaboración existentes y la mejora de las instalaciones en los centros penitenciarios.

Andalucía ha mantenido en los meses de octubre de 2006 y marzo de 2007 los primeros encuentros bilaterales en los que se ha acordado iniciar y profundizar en actuaciones ya iniciadas relacionadas con las cuatro grandes líneas de trabajo priorizadas, como son la incorporación de la actividad asistencial en prisiones a la estrategia de gestión por procesos asistencias de la Consejería de Salud, la gestión centralizada de citas en las consultas de especialistas de los hospitales, la mejora de equipamiento e instalaciones radiológicas y el inicio del desarrollo de la telemedicina entre prisiones y centros sanitarios para reducir o evitar determinados motivos de traslados.

Instituciones Penitenciarias no dispone de un sistema de atención sanitaria especializada, puesto que reglamentariamente sólo se recoge como propia de la Institución la atención primaria, por lo



que se recurre habitualmente a los hospitales del sistema sanitario público para las consultas externas como para las hospitalizaciones.

Para ello, cada Institución Penitenciaria tiene asignado un hospital de referencia tanto para consultas como para urgencias y hospitalización. En estos centros están ubicadas las unidades de hospitalización de acceso restringido donde se ingresan los enfermos en iguales condiciones que la población general con las necesarias medidas de seguridad.

El Convenio vigente establece que son las instituciones penitenciarias las que tienen que garantizar los medios necesarios para el traslado de los internos, tanto de transporte como de efectivos policiales para la custodia.

Las Comisiones Provinciales de seguimiento del Convenio que han abordado el tema de la pérdida de citas cuando no es posible el traslado de los internos en las condiciones requeridas, han establecido diferentes sistemas de coordinación entre prisiones y los hospitales, para reducir el impacto en el retraso en la fecha de asistencia y en la organización del área de consultas externas de los centros, entre los que destaca el de concertar en un mismo día el máximo número posible de citas solicitadas en las consultas externas de los hospitales y eventualmente los facultativos del centro penitenciario se desplazan al hospital para consultar casos clínicos o reciclarse en alguna patología concreta.

Existen actuaciones conjuntas entre el dispositivo sanitario (Centro de Salud u Hospital) e Instituciones Penitenciarias en caso de excarcelaciones, para coordinar la continuidad del tratamiento y la vigilancia de enfermedades como tuberculosis y SIDA. Igualmente se está trabajando en protocolos conjuntos para el tratamiento de Hepatitis C y de VIH en coordinación con las Unidades de Infecciosos. Periódicamente se realizan reuniones con la Subdirección del Centro Penitenciario y especialistas hospitalarios (Interna, Digestivo...), y se están desarrollando acuerdos de formación para personal médico y de enfermería que asisten a centros del Servicio Andaluz de Salud.

Espero que estas declaraciones le sean de utilidad y me despido agradeciendo su preocupación y la labor que su Asociación realiza en nuestra Comunidad, tanto por parte del Grupo de Trabajo en Cárceles, como del resto de los Grupos de Trabajo, de los que conocemos la continua dedicación y persistente ilusión por la mejora social.

Atentamente, reciba un cordial saludo.



Fdo: Enrique Cruz Giraldez.

