



**Asociación Pro Derechos
Humanos de Andalucía**

Sede andaluza

C/ Blanco White nº5. ACC.A
cp. 41018 Sevilla
Teléfono: 954 537 965 Fax: 954 534 086
email: secretaria@apdha.org

AL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

MARÍA ISABEL MORA GRANDE, Coordinadora General de la **ASOCIACIÓN PRO DERECHOS HUMANOS DE ANDALUCÍA**, con CIF G-41502535, mayor de edad y con DNI nº 29.796.898-F, en nombre de la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía, con domicilio a efecto de notificaciones en la calle Blanco White nº 5, 41018, Sevilla, ante la esta Institución Comparezco y como mejor proceda en Derecho, **DIGO:**

Que por medio del presente escrito vengo a interponer **QUEJA** por los siguientes

HECHOS

PRIMERO: Le dirigimos una nueva queja desde la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía ante la desasistencia de los internos con padecimientos mentales y la situación de abandono por parte de las Administraciones.

Con motivo de considerar generalizados en todas las prisiones determinadas deficiencias, y teniendo en cuenta lo alarmante de la situación, tramitamos una anterior queja ante su Institución con fecha 3 de mayo de 2.007¹, ante las Administraciones competentes y el Parlamento Andaluz² a fin de que se tomara conciencia de la vulneración del derecho básico de la población penitenciaria que padece enfermedad mental en las cárceles ordinarias andaluzas a una asistencia sanitaria especializada y social en igualdad de condiciones y de calidad que el resto de la población residente en nuestra Comunidad, así como visualizar que las prisiones se han convertido en “vertederos” de personas enfermas.

Acompañamos queja tramitada en 2.007 con nº expte. 07/2194, así como informe realizado por nuestro colectivo en febrero de 2.007, queriendo denunciar con esta nueva queja la actual situación a casi principios del año 2.009, haciendo referencia a todo lo actuado desde entonces.

El 40% de la población penitenciaria padece trastornos mentales y de la personalidad, y el 8% enfermedad mental grave³. La Secretaria General de Instituciones Penitenciarias cifra en más del

¹ Queja: <http://www.apdha.org/media/enfermosmentalesA3.doc> y su tramitación puede consultarse en: http://www.apdha.org/index.php?option=com_content&task=view&id=550&Itemid=41

² Puede consultarse en: http://www.apdha.org/index.php?option=com_content&task=view&id=550&Itemid=41

³ Fuente de los datos: Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria. <http://www.derechopenitenciario.com/noticias/noticia.asp?id=545>.



**Asociación Pro Derechos
Humanos de Andalucía**

Sede andaluza

C/ Blanco White nº5. ACC.A
cp. 41018 Sevilla
Telefono: 954 537 965 Fax: 954 534 086
email: secretaria@apdha.org

25% los enfermos mentales con diagnóstico en su historial médico. Los que no están diagnosticados los presupone en más de la mitad⁴. Si en Andalucía hay 16.236 internos⁵ **1.298 presos padecen enfermedades mentales graves y 6.494 trastornos mentales y de la personalidad.**

La mayoría de ellos se encuentran en prisión porque no existe ningún otro recurso comunitario para ellos, y su paso por tan duro ambiente agrava en prácticamente todos los casos sus patologías. La prisión, por tanto, se convierte en un sustitutivo inapropiado para estos enfermos ante la inexistencia de recursos asistenciales, mostrando el gran fracaso que como sociedad tenemos en esta materia.

A pesar de conocer su existencia, la Junta de Andalucía no está actuando para prestarles la adecuada atención sanitaria, social, y menos aún facilitando su integración en la sociedad.

Conociendo las carencias del sistema sanitario y de asistencia social de este colectivo desde hace años por parte de las Instituciones, es vergonzoso que aún continúen en estado de abandono los enfermos mentales con el perfil a que nos venimos refiriendo. Se está fomentando así el uso de las prisiones como recurso asistencial.

No solamente nuestro colectivo denuncia la situación de abandono de los enfermos mentales en las prisiones ordinarias. Igualmente lo lleva realizando Su Institución desde 1997⁶.

El perfil con las personas presas que trabajamos, y por la que realizamos nuevamente esta queja es el de personas presas que padecen alguna enfermedad mental, la gran mayoría sin acogida familiar ni medios económicos, muchos de ellos enfermos duales y sin relaciones con el exterior, reincidentes y sin seguimiento por parte de los servicios sanitarios comunitarios a su puesta en libertad. En la calle, muchos de ellos indigentes y con formas de vida totalmente marginales.

SEGUNDO: FALTA DE COORDINACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE PRISIONES Y LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCIA.

Muchos de los presos de los que hablamos no siguen ningún tratamiento en la calle, al salir de prisión no contactan con los equipos de salud mental y no existe coordinación alguna entre los servicios médicos de las prisiones con los servicios de salud mental del Servicio Andaluz de Salud (a parte de la voluntariedad de algún profesional), por lo que al salir de prisión quedan abandonados a su suerte.

Para ampliar la información sobre la situación de los presos con enfermedad mental de las prisiones andaluzas ver el informe de la APDHA-a "Enfermos mentales en las prisiones ordinarias: un fracaso de la sociedad del bienestar."

<http://www.apdha.org/media/saludmental07.pdf>

⁴ ABC. 9-12-2007. http://www.abc.es/hemeroteca/historico-09-12-2007/abc/Sociedad/mas-de-10000-presos-sufrian-ya-trastornos-mentales-antes-de-ser-encarcelados_1641462846200.html

⁵ fuente Ministerio del Interior a 26/09/08.

http://www.mir.es/INSTPEN/INSTPENI/Gestion/Estadisticas_Semanales/2008/39/situacion_por_comunidad.html

⁶ Ver el Informe Especial al Parlamento Andaluz del Defensor del Pueblo "la situación de los enfermos mentales internados en centro penitenciarios andaluces" 1997. Así como los informes anuales al Parlamento. http://www.defensor-and.es/informes_y_publicaciones/informes_estudios_y_resoluciones/informes_especiales/informe_0000/situacion_enfermos_mental_es/index.html

Igualmente denunciarnos que nos encontramos con muchos casos en los que, recibiendo asistencia por parte de los servicios de salud mental, cuando el enfermo delinque y entra en prisión, como no existe ninguna coordinación, éste ni es medicado ni los médicos de las prisiones se preocupan de conocer el historial del interno. De forma que si el preso tiene familia y ésta facilita la documentación, podrá ser asistido, pero en caso contrario podrá permanecer en la cárcel sin ser tratado mucho tiempo.

Si tampoco existe ninguna coordinación con los servicios sociales y no se trabaja el regreso a la sociedad y a la propia familia del enfermo mental cuando termina su condena desde la Institución Penitenciaria, es obvio que, si además muchos de ellos no disponen de apoyo familiar ni respaldo económico, van a retornar a un submundo marginal y de subsistencia en la calle, donde además de los problemas de adicciones, no siguen ningún tipo de tratamiento o medicación. Que se descompensen sus enfermedades y reincidan en la comisión de delitos y retornen a prisión es una consecuencia lógica de la total desasistencia.

Todo ello se ve agravado ante el alarmante problemática de la pérdida continua de citas médicas a los especialistas por falta de conducción policial⁷ que en 2008 en Sevilla II por ejemplo superó el 55%.

Sobre este respecto la Consejera de Igualdad y Bienestar Social hubo de responder ante el Parlamento Andaluz el 18 de junio de 2007⁸ donde mostró un total desconocimiento. Solamente aportó los datos sobre su actuación respecto de otros colectivos: el de los discapacitados intelectuales con los que sí trabaja su Consejería, drogodependientes o el psiquiátrico penitenciario. **Con las personas que padecen enfermedad mental en la prisiones ordinarias nunca se ha trabajado desde la Consejería.**

Con fecha 29 de mayo de 2006 se firma una **Acuerdo sectorial entre el Ministerio de Interior y la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, de la Junta de Andalucía, en materia de servicios sociales para personas con discapacidad internadas en establecimientos penitenciarios de Andalucía**⁹. El ámbito de dicho Acuerdo es la atención a la población con discapacidad, ya sea por retraso mental, por enfermedad mental u otras deficiencias, internas en los centros penitenciarios andaluces.

Dicho convenio podría paliar, en alguna medida, muchas de las deficiencias denunciadas, ya que, respecto a los enfermos mentales, entre las obligaciones de las partes se establece *estudiar, junto con FAISEM, y las direcciones de los centros penitenciarios, la situación actual de los programas de atención a necesidades de salud mental de la población reclusa; Estudiar con la administración penitenciaria qué actuaciones harían falta llevar a cabo en el seno de los centros penitenciarios para que las personas con discapacidad estén debidamente atendidas; Diseñar, realizar y analizar los resultados de un proyecto de investigación, por parte de FAISEM conjuntamente con las direcciones y profesionales de los centros penitenciarios, que permita contar con información precisa sobre necesidades de la población reclusa con enfermedad mental y alternativa de atención; y analizar la situación de cada persona con discapacidad y, en su caso, preparar junto con la Administración penitenciaria, los juzgados, el Ministerio Fiscal y los servicios sanitarios, su salida del centro penitenciario.*

⁷ Véase: http://www.apdha.org/index.php?option=com_content&task=view&id=550&Itemid=41

⁸ Solicitud de comparecencia: <http://www.apdha.org/media/peticionigualdad.pdf>

Acta de la misma : <http://www.apdha.org/media/actacomisionigualdad18607.pdf>

⁹ BOE nº 145 16/06/06 <http://www.apdha.org/media/enfermosmentalesA3b.pdf>

Sin embargo dos años después de su aprobación, solamente se han creado las comisiones técnicas provinciales sin que hayan comenzado su trabajo efectivo¹⁰ y **los recursos comunitarios adecuados para su cumplimiento sin crearse ni reflejarse en las previsiones presupuestarias**, habiéndose manifestado en contra de su creación la propia Administración y el Grupo Parlamentario Socialista¹¹, lo que evidencia el nulo interés en el cumplimiento efectivo del convenio por parte de la junta de Andalucía y de solución a la problemática de atención de sus ciudadanos enfermos presos.

Las excusas utilizadas lo dicen todo: en la Comisión de Igualdad votan negativamente porque ya existen dichos recursos para el hospital psiquiátrico penitenciario (que nada tiene que ver con las prisiones ordinarias) y en la Comisión de Salud que ya se hace para drogodependientes.

Y ello a pesar de haberse aprobado por el Parlamento Andaluz exigir al Consejo de Gobierno en dos Propositiones No de Ley (el 5 y 7 de septiembre de 2007)¹²: “*Que antes de la puesta en libertad de un enfermo mental se trabaje y garantice la integración del mismo en los servicios sanitarios y sociales comunitarios andaluces, coordinándose los servicios mentales del Servicio Andaluz de Salud y de los servicios sociales y los servicios médicos penitenciarios*”.

El pasado día 9 de octubre la Consejera de Salud anunció el nuevo Plan Integral de Atención al Enfermo mental 2008/2012¹³. Por segundo año consecutivo ha anunciado el mismo Plan, y por segunda vez anuncia que atenderá a los ciudadanos presos (cosa que nunca había previsto desde la asunción de competencias en salud por parte de la Junta de Andalucía el 22 de febrero de 1984). Al día de la fecha no lo ha puesto en práctica. Y el protocolo y estudio que dice estar realizando (que debía haber realizado en 2006 cuando firmó el convenio específico) continúa sin salir a la luz.

Lo mismo informó la Consejera de Igualdad el pasado 8 de enero (hace un año) a la pregunta de control antes mencionada¹⁴ sobre “Las exigencias al Consejo de Gobierno aprobadas en el Parlamento Andaluz en la Proposición No de Ley de la Comisión de Salud de 19 de septiembre de 2007”. Así que han pasado de ser ciudadanos invisibles a promesas continuas de atención continuamente incumplidas. La conclusión es obvia, **la falta de recursos es manifiesta, la falta de coordinación existe, y cuando existe alguna coordinación los recursos comunitarios son tan escasos que no se ofertan a este colectivo de forma suficiente**, a pesar de lo sumamente

¹⁰ Véase la Pregunta de control sobre las exigencias al Consejo de Gobierno aprobadas en el Parlamento Andaluz en la Proposición No de Ley de la Comisión de Igualdad de 19 de septiembre de 2007. Y respuesta de la Consejería de igualdad y Bienestar Social. <http://www.apdha.org/media/preguntacontestadadiscapacidad.pdf>

¹¹ Consultar la Proposición No de Ley en Comisión de Igualdad y Bienestar Social relativa al impulso al desarrollo y cumplimiento del acuerdo sectorial, en materia de servicios sociales para personas con discapacidad privadas de libertad. <http://www.apdha.org/media/PNLigualdad.pdf> El acta de la misma: <http://www.apdha.org/media/actaPNLigualdad907.pdf>

Proposición No de Ley en comisión de Salud, relativa a impulso al desarrollo y cumplimiento del convenio-marco de colaboración en materia sanitaria en centros penitenciarios. <http://www.apdha.org/media/PNLsalud.pdf>

[Acta de la Proposición No de Ley en Comisión de Salud el 19 de septiembre de 2007 7-07/PNLC-000138](http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf)
<http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf>

¹² <http://www.apdha.org/media/actaPNLigualdad907.pdf>

y <http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf>

¹³ <http://www.juntadeandalucia.es/salud/principal/noticias.asp?codcontenido=7733>

¹⁴ <http://www.apdha.org/media/preguntacontestadadiscapacidad.pdf>

desamparado de sus situaciones personales y familiares, y **al día de hoy**, a pesar de las manifestaciones desde hace un año, **no existe ningún protocolo ni ninguna actuación para buscar y preparar recursos a la salida en libertad de las prisiones ordinarias para los presos que padecen enfermedades mentales.**

TERCERO: INSUFICIENCIA DE RECURSOS ASISTENCIALES COMUNITARIOS

No existe coordinación alguna de la Institución Penitenciaria con los servicios sanitarios de la comunidad autónoma para preparar su inserción en la sociedad **a su puesta en libertad**, ni existen para ellos recursos sociales asistenciales suficientes (**ambulatorios, de hospitalización parcial, atención a domicilio, rehabilitación y reinserción social, prevención primaria, atención a problemas psicosociales y acogida**).

Nos estamos enfrentando cada vez a mayor número de casos de enfermos mentales que a la salida de prisión se encuentran solos, desorientados, sin recursos ni económicos ni personales para buscar un lugar positivo donde vivir. Y acuden a nosotros, cada vez en mayor número, madres de presos con alguna enfermedad o trastorno mental que con órdenes de alejamiento de sus hijos nos solicitan ayuda porque a la salida de la prisión terminan éstos “tirados en la calle”. Y en muchos casos son las propias madres, que han padecido delitos de malos tratos por parte de sus hijos, las que ante la negativa de la Junta de Andalucía de darles acogida u otro tipo de alternativa por falta de plazas, termina acogiéndolos en su propia casa a pesar de las órdenes de alejamiento y de ponerse nuevamente en peligro corriendo riesgo su integridad física y sus propias vidas.

Además, **si bien existen diversas posibilidades reguladas en nuestro ordenamiento jurídico que posibilitarían el tratamiento fuera de prisión** de los enfermos mentales, que es nuestro principal objetivo de lucha en cuanto que estamos completamente en desacuerdo con que se utilice las prisiones como almacenes de personas que padecen enfermedades mentales, la realidad es **que resulta imposible en cuanto que no se han creado los recursos para ello**¹⁵.

La Consejera de Igualdad Y bienestar Social debió responder al Defensor del Pueblo ante una queja interpuesta por nuestro colectivo¹⁶, defendiendo su gestión, como es habitual, haciendo referencia a las actividades en inversiones realizadas con otros colectivos que no son los enfermos mentales de las prisiones ordinarias andaluzas (psiquiátrico penitenciario, discapacitados intelectuales y drogodependientes).

Para terminar de sentirnos confundidos con la información que se desprende de esta Consejería, con fecha 5 de septiembre de 2007 se votó en el Parlamento Andaluz una Proposición No de Ley en la Comisión de Igualdad y Bienestar Social relativa al impulso al desarrollo y cumplimiento del

¹⁵ En este sentido ver el Informe especial al Parlamento Andaluz del Defensor del Pueblo” la situación de los enfermos mentales internados en centro penitenciarios andaluces” 1997. http://www.defensor-and.es/informes_y_publicaciones/informes_estudios_y_resoluciones/informes_especiales/informe_0000/situacion_enfermos_mental_es/index.html

Igualmente la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias comentaba el pasado 9 de octubre que los enfermos mentales se encuentran en las prisiones porque los jueces no tienen ningún otro lugar donde mandarlos. Europa Press. Madrid 9 de octubre. <http://www.europapress.es/nacional/noticia-mercedes-gallizo-afirma-25-reclusos-son-enfermos-mentales-no-estan-sitio-mas-adecuado-20081009132441.html>

¹⁶ <http://www.apdha.org/media/contestacionigualdad200807.pdf>

acuerdo sectorial, en materia de servicios sociales para personas con discapacidad privadas de libertad¹⁷, muy interesante para ubicar la realidad de las intenciones reales de solución que estamos analizando. El Grupo Parlamentario Socialista, informado por la Consejería de Igualdad, votó en contra de exigir al Consejo de Gobierno que *“Una vez detectados los presos con enfermedades mentales, trastornos mentales y enfermos duales (enfermos mentales y drogodependientes), para preparar su salida del Centro Penitenciario, se creen los recursos sociales, ocupacionales, médicos, de rehabilitación y tratamiento, tanto ambulatorios como residenciales en el exterior suficientes para cubrir sus necesidades”*.

Respecto de FAISEM (fundación dependiente de esa Consejería), cuya gestión estimamos absolutamente insuficiente y alertamos de que nunca ha intervenido ni asistido al colectivo del que denunciamos la desasistencia, si bien es cierto que se han ido incrementando los recursos, sus programas siguen sin tener capacidad aún para atender ni a la mitad de la demanda andaluza que no está en prisión¹⁸, **existiendo un déficit importante de recursos de apoyo, a la rehabilitación y recuperación funcional de los enfermos crónicos y un déficit importante de dispositivos comunitarios abiertos y cerrados y de acogida**, creencia que parece compartida por la Secretaria General de Instituciones Penitenciarias, quien, en su informe remitido ante nuestra queja tramitada ante el Defensor del Pueblo¹⁹, afirma que la principal causa de la existencia de tan elevado número de enfermos mentales en las prisiones estriba fundamentalmente en el deficiente seguimiento del enfermo en el medio comunitario.

Si no se destinan recursos para las personas con enfermedad mental, las prisiones ordinarias seguirán siendo almacenes donde derivarlos.

CUARTO: FALTA DE ASISTENCIA DENTRO DE PRISIÓN.

Debemos exigir que nuestro sistema no permita de ninguna manera que los enfermos mentales puedan entrar en prisión. Mientras se producen las reformas necesarias para que este objetivo justo y legítimo sea una realidad, desde la APDH-A nos preocupa que, para poder extraer del entorno tan perjudicial como es la prisión a las personas que padecen alguna enfermedad mental, primero habría que trabajar con ellos dentro de prisión, **que reciban la medicación y terapia adecuadas, de manera que pudieran acceder con garantías a una atención especializada en el exterior y ser clasificados en tercer grado, que suele ser la condición para poder obtener la mayoría de estas alternativas**. Es decir, habría que prestarles una asistencia integral dentro de los centros penitenciarios para que fuera una realidad su excarcelación, lo que no se realiza en absoluto.

Denunciamos que no existen tratamientos específicos dentro de las prisiones para las personas que padecen alguna enfermedad mental **(no existen terapias rehabilitadoras ni ocupacionales ni de inserción) a excepción de tres prisiones en toda España (sin contar con la Comunidad**

¹⁷ Puede consultarse también en : <http://www.apdha.org/media/PNLigualdad.pdf> y el acta de dicha PNL en: <http://www.apdha.org/media/actaPNLigualdad907.pdf>

¹⁸ Lo que puede comprobarse en la memoria anual de 2006 y en el Documento de trabajo 1. junio de 2005. “criterios para el desarrollo del programa residencial” de FAISEM. <http://www.faisem.es/pagina.asp?id=105> y en la nota de prensa de la Consejera de Salud el día mundial de la salud mental, 9 de octubre de 2008. Donde habla del incremento de plazas residenciales y asistenciales pero en ningún caso hace referencia a la puesta en funcionamiento de recurso alguno para las personas presas. <http://www.juntadeandalucia.es/salud/principal/noticias.asp?codcontenido=7733>

¹⁹ <http://www.apdha.org/media/conteastacionDGIP.pdf>



**Asociación Pro Derechos
Humanos de Andalucía**

Sede andaluza

C/ Blanco White nº5. ACC.A
cp. 41018 Sevilla
Teléfono: 954 537 965 Fax: 954 534 086
email: secretaria@apdha.org

Autónoma Catalana que es la única que dispone de las competencias transferidas en materia penitenciaria).

Igualmente lo denuncia su Institución en su último informe especial sobre mujeres en prisiones andaluzas: los enfermos mentales en las prisiones ordinarias andaluzas no son atendidos específicamente y aunque legalmente debería acudir un psiquiatra a los centros penitenciarios (art. 209.1 2º R.P.), algunos centros no disponen del mismo y otros disponen del especialista de forma tan escasa que simplemente atiende las necesidades de prescripción farmacológica.

La asistencia integral psiquiátrica especializada, afirmamos que nunca se ha dispensado. En la actualidad solamente existe un programa, que lleva poco tiempo en funcionamiento, y desarrollado por una asociación a través de un convenio con el Ministerio del Interior, para rehabilitación psico-social, laboral y ocupacional de enfermos mentales de la prisión de Albolote. Donde además existe el único módulo terapéutico para enfermos y discapacitados intelectuales de toda Andalucía que entró en funcionamiento este mismo año.

A modo de ejemplo: a junio de 2008 La asistencia psiquiátrica especializada se disponía de la siguiente forma: Del Sistema Andaluz de Salud acuden al Centro Penitenciario de Almería y Granada un psiquiatra una vez al mes, en Puerto I y II, Huelva, Córdoba y Málaga acude 1 psiquiatra cada 15 días. En Jaén, Alcalá de Guadaíra y Puerto III no entra ningún psiquiatra. En Sevilla II no acude ningún especialista del SAS y éste es contratado por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias acudiendo una vez cada 15 días.

Hay que tener en cuenta que la media de población reclusa a la que atienden es de 1.800 presos en cada prisión.

A ello hay que añadirle que, en cuanto que los especialistas no entran de forma habitual en las prisiones, son los internos los que deben acudir a los hospitales para ser asistidos por los especialistas del SAS, existiendo una media el año pasado mayor al 55 %²⁰ de pérdida de citas por falta de conducción policial²¹, por ejemplo en Sevilla II.

A pesar de nuestras quejas y las de su propia Institución, y de la constatación de que la asistencia dentro de prisión para los enfermos mentales jamás ha ido más allá de la simple medicación, sin que hayan jamás pensado en aplicar las normas andaluzas y estatales que les obligan a prestar atención integral²², tanto la Consejera de Salud como el propio Grupo Parlamentario Socialista opinan que la asistencia es la adecuada. Por lo que es obvio que no existe ninguna intención ni de reconocer la

²⁰ Véanse los Autos de Juzgado de Vigilancia Penitenciaria de Sevilla de 12 de febrero de 2002
<http://www.apdha.org/media/AnexoII%201.pdf>

y Auto de 1 de abril de 2007 <http://www.apdha.org/media/AnexoII2.pdf>

²¹ LA secretaria General de Instituciones Penitenciarias lo achaca, en la queja tramitada por nosotros ante el Defensor del Pueblo por este problema específico, al incumplimiento del Convenio de 1992 por parte de la Junta de Andalucía.
<http://www.apdha.org/media/AnexoII3.pdf>

²² Ley 14/1986 de 25 de abril, General de Sanidad y art. 2 de la Ley de Salud de Andalucía (Ley 2/1998 de 15 de junio) y el Reglamento Penitenciario en art. 207.

desasistencia de la que son responsables ni a solventarla²³. Tampoco se ve necesario aumentar las plantillas escasas que atienden a los enfermos mentales presos²⁴.

En octubre de 2.008 la Consejera de Salud anuncia el nuevo Plan Integral de Salud Mental para Andalucía, y es la primera vez que tiene en cuenta que debe atender a los ciudadanos andaluces presos con enfermedad mental en las cárceles ordinarias andaluzas. Al menos ya van siendo visibles para su Consejería.

El Reglamento Penitenciario en su Art. 207 establece que : .1.La asistencia sanitaria tendrá carácter integral y estará orientada tanto a la prevención como a la curación y la rehabilitación. Especial atención merecerá la prevención de las enfermedades transmisibles. 2. A tal efecto, la Administración Penitenciaria y las Administraciones sanitarias formalizarán los correspondientes convenios de colaboración en materia de salud pública y asistencia sanitaria... ”

La asistencia especializada se dispone a través del Convenio Marco de colaboración en materia penitenciaria entre la Junta de Andalucía y la Administración central de 23 de marzo de 1992²⁵, que tiene su desarrollo en varios subconvenios. En cuanto a la asistencia, en concreto, la Cláusula Tercera (áreas de acción), punto 6. (área de atención sanitaria), del convenio de referencia, establece como **obligación del SAS la atención especializada ambulatoria en los centros penitenciarios**, que después sin embargo, deja a la voluntariedad de los especialistas. Seguidamente a dicha asistencia ambulatoria, se establece que se tendrá especial atención a problemas de salud mental.

En muchos aspectos dicho convenio es inoperante y existen varias partes que no se han aplicado nunca, como son la generalización de la atención especializada en régimen ambulatorio dentro de los centros penitenciarios²⁶.

Sin embargo la Junta de Andalucía ya ha manifestado de forma clara que no existe voluntad de que la asistencia médica especializada se preste de forma ambulatoria, para las especialidades más comunes, dentro de las prisiones²⁷.

²³ Véase la respuesta de la Consejera de Salud en a la Pregunta Parlamentaria 7-07/PE-001244 en Comisión de Salud 19 de septiembre de 2007. <http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf> y la intervención de la Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista en la Proposición No de Ley en Comisión de Salud el 19 de septiembre de 2007 7-07/PNLC-000138. <http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf>

²⁴ En la PNL en Comisión de Salud el 19 de septiembre de 2007 se votó negativamente a esta exigencia por parte de del Grupo Parlamentario Socialista. [7-07/PNLC-000138](http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf). <http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf>

²⁵ Puede consultarse un resumen del convenio marco en: <http://www.apdha.org/media/AnexoIII.pdf>
El texto del convenio se encuentra publicado en el BOE de 20-05-1992.

²⁶ Ver http://www.apdha.org/index.php?option=com_content&task=view&id=550&Itemid=41
y puede consultar igualmente los informes anuales del defensor del Pueblo donde lo denuncia. Puede consultarse un resumen en: <http://www.apdha.org/media/AnexoIV.pdf>

Y la propia Fiscalía de la Audiencia Provincial de Sevilla en: <http://www.apdha.org/media/enfermosmentalesA6.pdf>

²⁷ véase la respuesta de la Consejera de Salud en a la Pregunta Parlamentaria 7-07/PE-001244 en Comisión de Salud 19 de septiembre de 2007. <http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf> y la intervención de la Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista en la Proposición [No de Ley en Comisión de Salud el 19 de septiembre de 2007 7-07/PNLC-000138](http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf). <http://www.apdha.org/media/Actadec.salud190907.pdf>

Por último queremos hacer referencia al nuevo Programa marco para la Atención Integral a enfermos mentales en los centros penitenciarios ordinarios (PAIEM) de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias de 2007²⁸, que parece entender la necesidad de esta asistencia integral de la que hablamos y que además asume que no ha dispensado hasta la actualidad. Sin embargo este programa no se aplica aún en Andalucía, por lo que la responsabilidad de atención sigue recayendo en la Junta de Andalucía.

Por otro lado y a pesar del formal interés por parte de instituciones penitenciarias de atender a la población penitenciaria afectada por trastornos mentales, lo cierto que es que este programa marco no está acompañado de la previsión presupuestaria para llevarlo a término, por lo que la desatención dentro de las prisiones ordinarias de este colectivo va a seguir siendo una constante.

En base a todo lo anterior exponemos los siguientes

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: Los artículos 15 y 43 de la Constitución española, que garantizan el derecho a la vida e integridad física así como el derecho a la protección de la salud. Encontrándose en el catálogo de derechos fundamentales, por lo que tiene un carácter absoluto y está entre aquellos que no pueden verse limitados por un pronunciamiento judicial alguno ni por ninguna pena. Por otra parte la Administración penitenciaria no solamente ha de cumplir el mandato constitucional con una mera inhibición respetuosa, negativa pues, sino que le es exigible una función activa para el cuidado de la vida, integridad corporal y, en suma, la salud de los hombres y mujeres separados de la sociedad por medio de privación de libertad (STC 120/1990, 11/1991; arts. 3 y 4 de la Ley General Penitenciaria y 5.3 de su reglamento).(F.J. 2º STC 48/1996).

SEGUNDO: Las personas presas (art. 3.4 LOG; art. 4.2 a) RP) tienen derecho a que la administración penitenciaria vele por su vida, integridad y salud). Además a todos sin excepción se les dispensará una atención equivalente a la dispensada al conjunto de la población libre (art. 208.1 RP).

TERCERO: Es de destacar de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria el - Art. 36. 1. *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. Igualmente habrá cuando menos un ayudante técnico sanitario y se dispondrá de los servicios de un médico odontólogo y del personal auxiliar adecuado.*

2. Además de los servicios médicos de los Establecimientos, los internos podrán ser asistidos en las Instituciones hospitalarias y asistenciales de carácter penitenciario y, en casos de necesidad o de urgencia, en otros centros hospitalarios.

²⁸ http://www.mir.es/INSTPEN/INSTPENI/Sanidad/PDF/ESTRATEGIA_GLOBAL_DE_ACTUACION_EN_SALUD_MENTAL.pdf



**Asociación Pro Derechos
Humanos de Andalucía**

Sede andaluza

C/ Blanco White nº5. ACC.A
cp. 41018 Sevilla
Teléfono: 954 537 965 Fax: 954 534 086
email: secretaria@apdha.org

3. Los internos podrán solicitar a su costa los servicios médicos de profesionales ajenos a las Instituciones Penitenciarias, excepto cuando razones de seguridad aconsejen limitar este derecho».

Según el art. 209.1.2º del Reglamento Penitenciario dedicado al modelo de atención sanitaria “La atención primaria se dispensará con medios propios de la Administración Penitenciaria o ajenos concertados por la misma. Los Establecimientos penitenciarios contarán con un equipo sanitario de atención primaria que estará integrado, al menos, por un médico general, un diplomado en enfermería y un auxiliar de enfermería. Se contará igualmente, de forma periódica, con un psiquiatra y un médico estomatólogo u odontólogo.”

Respecto al reglamento penitenciario el Art. 207 establece que : .1.*La asistencia sanitaria tendrá carácter integral y estará orientada tanto a la prevención como a la curación y la rehabilitación. Especial atención merecerá la prevención de las enfermedades transmisibles.*

2. *A tal efecto, la Administración Penitenciaria y las Administraciones sanitarias formalizarán los correspondientes **convenios de colaboración en materia de salud pública y asistencia sanitaria**, en los que se definirán los criterios generales de coordinación, protocolos, planes y procedimientos, así como la financiación a cargo de la Administración Penitenciaria de la asistencia mediante el pago de la parte proporcional, según la población reclusa, de los créditos fijados para estas atenciones, para cuyo cálculo se tendrá en cuenta el número de internos que estén afiliados a la Seguridad Social o que tengan derecho a la asistencia sanitaria gratuita.*

Ley de Salud de Andalucía (Ley 2/1998 de 15 de junio), que en su Art. 2 establece que las actuaciones sobre protección de la salud, se inspirarán en los siguientes principios:

1.- *Universalización y equidad en los niveles de salud e igualdad efectiva en las condiciones de acceso al Sistema público sanitario de Andalucía.*

2.- *Consecución de la igualdad social y el equilibrio territorial en la prestación de los servicios sanitarios.*

3.- *Concepción integral de la salud, incluyendo actuaciones de promoción, educación sanitaria, prevención, asistencia y rehabilitación.*

Según el art. 6, los ciudadanos son titulares y disfrutan, con respecto a los servicios sanitarios públicos en Andalucía, de los siguientes derechos: al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que puedan ser discriminados por razón alguna

Existe un absoluto incumplimiento de dicha normativa, acarreando la desigualdad más absoluta en los derechos fundamentales a la vida, la protección de la salud y a la asistencia médica que la Constitución Española (arts. 15 y 43) garantiza a todos los ciudadanos sin excepción, sin que en ningún caso puedan ser limitados. Los presos son tratados como ciudadanos de segunda.

Respecto a los convenios a los que hace referencia el Art. 207.2 del Reglamento Penitenciario en Andalucía, es de aplicación, y vincula jurídicamente, el **Convenio marco de colaboración en materia penitenciaria entre la Junta de Andalucía y la Administración central de 23 de marzo de 1992**. En muchos aspectos dicho convenio es inoperante, como bien usted sabe y ha denunciado en muchas ocasiones.



**Asociación Pro Derechos
Humanos de Andalucía**

Sede andaluza

C/ Blanco White nº5. ACC.A
cp. 41018 Sevilla
Teléfono: 954 537 965 Fax: 954 534 086
email: secretaria@apdha.org

Existen varias partes que no se han aplicado nunca, como son la atención especializada en régimen ambulatorio dentro de los centros penitenciarios. Las reuniones de seguimiento del convenio prácticamente no existen, ni la elaboración del programa anual de colaboración, donde debería haberse previsto la resolución de esta problemática y las tareas a desempeñar por parte de la Consejería de Justicia y Administración Pública parece nunca se realizaron

En cuanto a la asistencia, en concreto, la Cláusula Tercera (áreas de acción), punto 6. (área de atención sanitaria), del convenio de referencia, establece como obligación del SAS la atención especializada ambulatoria en los centros penitenciarios. Seguidamente a dicha asistencia ambulatoria, se establece que *se tendrá especial atención a problemas de salud mental*.

La cláusula cuarta (formas de colaboración de las partes) punto 6. establece que *“ 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”*

Ninguna de estas cláusulas se ha aplicado jamás.

En desarrollo de este Convenio se aprobó el 29 de mayo de 2006 el “Acuerdo sectorial entre el Ministerio del Interior y la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, de la Junta de Andalucía, en materia de servicios sociales para personas con discapacidad internadas en establecimientos penitenciarios de Andalucía, al amparo de la cláusula octava del convenio marco de colaboración entre la Junta de Andalucía y el Ministerio de Justicia en materia penitenciaria, de 23 de marzo de 1992.”

El ámbito de dicho Acuerdo es la atención a la población con discapacidad, ya sea por retraso mental, por enfermedad mental u otras deficiencias, internas en los centros penitenciarios andaluces. Y entre las obligaciones de las partes se establece *estudiar, junto con FAISEM, y las direcciones de los centros penitenciarios, la situación actual de los programas de atención a necesidades de salud mental de la población reclusa; Estudiar con la administración penitenciaria qué actuaciones harían falta llevar a cabo en el seno de los centros penitenciarios para que las personas con discapacidad estén debidamente atendidas; Diseñar, realizar y analizar los resultados de un proyecto de investigación, por parte de FAISEM conjuntamente con las direcciones y profesionales de los centros penitenciarios, que permita contar con información precisa sobre necesidades de la población reclusa con enfermedad mental y alternativa de atención; y analizar la situación de cada persona con discapacidad y, en su caso, preparar junto con la Administración penitenciaria, los juzgados, el Ministerio Fiscal y los servicios sanitarios, su salida del centro penitenciario.*

Este acuerdo sectorial evidencia el conocimiento de la administración del grave problema del que hablamos. Sin embargo, a la fecha de realización de esta queja, más de dos años después de su aprobación, solamente se ha desarrollado en la creación de las comisiones provinciales, sin que hay comenzado su trabajo efectivo.

En su virtud,



**Asociación Pro Derechos
Humanos de Andalucía**

Sede andaluza

C/ Blanco White nº5. ACC.A
cp. 41018 Sevilla
Telefono: 954 537 965 Fax: 954 534 086
email: secretaria@apdha.org

SOLICITO que tenga por presentado este escrito de queja y siendo admitido a trámite tome en consideración los motivos y fundamentos alegados.

En Sevilla a 29 de diciembre de 2008.

**FDO.: M^a ISABEL MORA GRANDE
Coordinadora General de la APDH-A**

SE ACOMPAÑA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

- 1.-** Informe de la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía: **“Enfermos mentales en las prisiones ordinarias de Andalucía: un fracaso de la sociedad del bienestar.”**
- 2.-** Extracto del **convenio marco** de colaboración, en materia penitenciaria, entre la junta de Andalucía y la Administración Central de 1992.
- 3.- Acuerdo sectorial** entre el Ministerio de Interior y la Consejería para la Igualdad y el Bienestar Social, de la Junta de Andalucía, en materia de servicios sociales para personas con discapacidad internadas en establecimientos penitenciarios de Andalucía, al amparo de la cláusula octava. 29 de mayo de 2006.
- 4.- Petición de Información** a la Consejera de Igualdad y Bienestar Social de fecha 13 de febrero de 2007, sin contestación por parte de la Administración.
- 5.- Queja Presentada al Defensor del Pueblo** Andaluz el 3 de mayo de 2007 y su tramitación:
 1. - [Respuesta de la Consejera de la Consejería de Igualdad y bienestar social.](#) Agosto de 2008
 2. - [Respuesta de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.](#) 27 de agosto de 2007
 3. - [Trámite de alegaciones a la APDHA tras los informes de la Consejería de Igualdad y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias](#)
 4. - [Alegaciones de la APDHA y peticiones de actuación al Defensor del Pueblo Andaluz.](#)

6.- Dossier de Prensa

7.- Actividad parlamentaria referente a esta problemática (Curso 2007/2008):

1. Solicitud de comparecencia de la Consejera de Igualdad y Bienestar Social a fin de informar de las actuaciones realizadas por el Gobierno, o que tiene previstas, en relación a los compromisos adquiridos en el acuerdo sectorial en materia de servicios sociales para las personas con discapacidad internas en establecimientos penitenciarios de Andalucía, suscrito entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social y el Ministerio del Interior.
2. [Comparecencia 7-07/APC-000244 Consejera para la Igualdad y Bienestar Social a este respecto.](#)
3. [Comunicado de la APDHA tras la comparecencia de la Consejera de Igualdad y Bienestar Social con fecha 18 de junio de 2007](#)
4. [Proposiciones No de Ley en comisión de Igualdad y Bienestar Social relativa al impulso al desarrollo y cumplimiento del acuerdo sectorial, en materia de servicios sociales para personas con discapacidad privadas de libertad](#)
5. [Acta Proposición No de Ley 7-07/PNLC-000137 en comisión de Igualdad y Bienestar Social, 5 de septiembre de 2007.](#)
6. Comunicado de APDHA tras la comparecencia de la Consejera de Igualdad y Bienestar Social con fecha 18 de junio de 2007.
7. [Proposiciones No de Ley en Comisión de Salud, relativa a impulso al desarrollo y cumplimiento del convenio-marco de colaboración en materia sanitaria en centros penitenciarios.](#)
8. [Acta de la Proposición No de Ley en Comisión de Salud el 19 de septiembre de 2007 7-07/PNLC-000138.](#)
9. [Comunicado de APDHA repartido en la rueda de prensa 19 de septiembre en el Parlamento.](#)
10. [Pregunta con ruego de contestación escrita a la Consejera de salud relativa a enfermos mentales en los centros penitenciarios andaluces.](#)
No tenemos constancia de que se haya producido hasta la fecha contestación alguna al respecto.



**Asociación Pro Derechos
Humanos de Andalucía**

Sede andaluza

C/ Blanco White nº5. ACC.A
cp. 41018 Sevilla
Teléfono: 954 537 965 Fax: 954 534 086
email: secretaria@apdha.org

11. [Pregunta de control sobre las exigencias al Consejo de Gobierno aprobadas en el Parlamento Andaluz en la Proposición No de Ley de la Comisión de Salud de 19 de septiembre de 2007. Y respuesta de la Consejería de igualdad y Bienestar Social](#)

Para más información pueden consultar: http://www.apdha.org/index.php?option=com_content&task=view&id=397&Itemid=41