

## **CONCLUSIONES DEL XVI ENCUENTRO DE SERVICIOS DE ATENCION Y ORIENTACION JURIDICA PENITENCIARIA CELEBRADOS LOS DIAS 13-14 Y 15 DE NOVIEMBRE DE 2014, EN OURENSE**

### **SOBRE LAS CONCESIONES DE INDULTO POR PARTE DEL GOBIERNO**

#### DENUNCIAMOS...:

- 1.** La falta de motivación de las resoluciones denegatorias de indulto que dicta el Consejo de Ministros.
- 2.** La postura habitual del Consejo de Ministros de ignorar los informes de los profesionales de IIPP en los expedientes de indulto con resultado negativo, tramitados al amparo del art. 206 del Reglamento Penitenciario.
- 3.** El uso político del indulto y de otras figuras de flexibilización del cumplimiento de la pena privativa de libertad, que se realiza por el Gobierno y la Administración Penitenciaria concediéndose o denegándose en función de las circunstancias públicas o políticas de las personas.
- 4.** La interpretación restrictiva, y al margen del derecho, que se realiza por parte de muchos JVP, al interpretar que la propuesta de indulto, que les compete en virtud del art. 206 RP, solo es posible si previamente la Administración Penitenciaria les ha trasladado informe favorable al respecto, desoyendo el contenido de la STC 163/2002, de 16 septiembre.
- 5.** La interpretación restrictiva, contraria al art. 206 RP, que realiza la Circular 17/2007 de la Secretaria General de IIPP, al limitar la propuesta de indulto por parte de las Juntas de Tratamiento de los Centros Penitenciarios, a 90 días por año.
- 6.** El incumplimiento, por parte de la Juntas de Tratamiento, de la Circular 17/2007 de la Secretaria General de IIPP, que insta y alienta a las mismas a concretar propuestas de indulto, y lo hacen en muy pocos casos.

#### NOS MOSTRAMOS ...

- 7.** A favor de la concesión de indultos como un instrumento de individualización de las penas, y por tanto de justicia efectiva, en aquellos casos en que la pena ha resultado excesiva, desproporcionada; o su

cumplimiento, por diversas circunstancias, ha devenido carente de sentido y perjudicial para la personas.

### INSTAMOS...

**8.** A los Juzgados y Tribunales para que, una vez se concrete una solicitud de indulto, se acuerde, al amparo de lo preceptuado en el art. 2.4 del Código Penal, la suspensión de la ejecución de la pena, en tanto se tramita dicho indulto.

## **SOBRE LA REFORMA DEL CODIGO PENAL Y LAS POLITICAS CRIMINALES REALIZADAS POR LOS GOBIERNOS DE LOS PARTIDOS SOCIALISTAS Y POPULAR**

### DENUNCIAMOS...:

**9.** La permanente modificación de las leyes penales, excesiva y desproporcionadamente punitivas, dictadas al amparo de criterios intimidadores y de alarma social, que provocan una total ausencia de análisis de la verdadera situación del país, así como de sus reales necesidades, lo que provoca que las políticas criminales que se plasman en las mismas sean obsoletas, desfasadas y, sobre todo, ya desechadas en los países de nuestro entorno.

## **SOBRE LOS DERECHOS LABORALES DE LOS PRESOS**

### MANIFESTAMOS...:

**10.** Que no existe norma ni motivo legal para excluir a los presos trabajadores de la aplicación de los derechos fundamentales a la libertad sindical y la huelga.

**11.** Que la sentencia de la Sala cuarta del TS de 11/12/12 supone un avance en la defensa de los derechos laborales de los presos al exigir que la extinción acordada por la administración deba de realizarse de forma motivada.

### EXIGIMOS...:

**12.** La equiparación de los de derechos laborales de los trabajadores privados de libertad en los centros penitenciarios, con los trabajadores en libertad, y sobre todo en lo relativo a los salarios.

**13.** La reforma de la Ley General de Seguridad Social con el fin de permitir el acceso al subsidio de desempleo por excarcelación sin necesidad de cumplir con el periodo de espera, así como tras el agotamiento de la prestación por desempleo, desvinculándolo de toda circunstancia que relacione su percepción con las circunstancias penales del delito cometido. En materia de pensiones no contributivas, estas deben de percibirse en su integridad mientras dure la situación de privación de libertad, sin descontar de su monto el coste teórico de la manutención del preso.

**14.** Que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias con carácter periódico, mínimo anual, determine, en cada centro penitenciario, y con la suficiente publicidad, para que sean del conocimiento de todos las personas privadas de libertad, los puestos vacantes del taller productivo, estableciendo un procedimiento, de seguimiento obligatorio, para que cada vez que exista una nueva vacante, sea cubierta de manera pública y transparente, de acuerdo con el baremo establecido en el propio RD 782/2001, a cuyo fin será preciso que se publicite la vacante y se conceda plazo para que cada interno interesado pueda presentar su solicitud, bien a través de un proceso selectivo por cada plaza o bien por baremación anual.

**15.** Que se expongan en los Tablones de Anuncios de todos los módulos de los centros penitenciarios la lista de remuneraciones de cada taller u ocupación laboral establecidos por la entidad Trabajo penitenciario y Formación para el empleo, así como el importe concreto que se abona en el centro penitenciario específico una vez que la Junta de Tratamiento adapta dicha remuneración a su centro, con indicación de los criterios seguidos para dicha adaptación.

## **SOBRE LA SANIDAD PENITENCIARIA**

### CONSTATAMOS...

**16.** La falta igualdad en la asistencia sanitaria de las persona privadas de las personas privadas de libertad respecto a lo que se encuentran en libertad, así como la falta de medios materiales y personales que hagan compatible el derecho a la sanidad (Art 43 CE y Ley 14/1986 General Penitenciaria) y el internamiento de las personas condenadas a penas privativas de libertad, sin menoscabo de su integridad.

**17.** El incumplimiento de la normativa reguladora del acceso a la información asistencial y documentación clínica (ley 41/2002) reconocida en la Ley General de Sanidad, respecto a los pacientes presos, tanto por partes de los profesionales sanitarios de los Servicios de Salud de las Comunidades

Autónomas y sus instituciones, como por parte de los profesionales sanitarios penitenciarios.

**18.** El incumplimiento reiterado de la circular 2/98 de la Secretaría General de IIPP, que obliga a suspender los traslados cuando se encuentran programas pruebas médicas, produciendo un quebranto del derecho a la salud de las personas presas.

**19.** La ausencia de coordinación entre Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas y los de los centros penitenciarios

### SOLICITAMOS...

**20.** La inmediata transferencia de las competencias sanitarias respecto de las personas presas a los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas, en cumplimiento de la LCCSN.

**21.** Que se habiliten protocolos adecuados de coordinación, que respeten la normativa sanitaria, dando acceso a los médicos de las prisiones a las bases de datos de historias clínicas del sistema de salud de las Comunidades Autónomas.

**22.** Que se remita una circular a todos los Colegios de Abogados, para que estos, a su vez, se dirijan a los abogados designados por el Turno de Oficio de Penitenciario (ya sea especializado o del turno general penal) con el fin de hacerles conscientes de:

“a.- La importancia del asesorar a sus defendidos, para que formulen las correspondientes quejas ante el JVP, el Defensor del Pueblo, o cualquier otra entidad u organismo competencia en la materia, cuando se produzcan deficiencias en el desarrollo y prestación de asistencia sanitaria.

b.- La necesidad de comunicar con la Subdirección Médica de los Centros Penitenciarios, cuando detecten, o el propio interno, les ponga de manifiesto, el más mínimo problema médico, con el fin de obtener información del estado del expediente médico y tratamientos que reciben los internos.”

**23.** La formalización de un protocolo generalizado de coordinación, para todos los Centros Penitenciarios, relativo a las solicitud y asistencia a citas médicas con especialistas, dejando constancia de la comunicación del Servicio Médico a la Oficina de Gestión, dejando constancia de la misma en el expediente penitenciario; para así evitar de este modo las pérdidas de citas

médicas por traslados a otros Centros Penitenciarios, falta de conducción de fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.

Dicho protocolo, debe prever, en caso de pérdida de la cita, no imputable al preso, que no se inicie de nuevo la lista de espera, concediéndose una nueva cita de forma inmediata.

**24.** Que se dote a todos los Centros Penitenciarios de los suficientes medios materiales y personales, que aseguren una atención médica digna:

a.- estableciendo un sistema de sustituciones de bajas o vacaciones del personal sanitario que no mermen la asistencia médica.

b.- consiguiendo disminuir la ratio de personas presas por cada profesional.

c.- incrementando el número de asistencias de especialistas a los Centros Penitenciarios.

**25.** Que se garantice el derecho a la información de las personas privadas de libertad, permitiéndoles conocer los resultados de sus pruebas médicas, facilitando copia de las mismas, así como que se garantice el derecho a la confidencialidad médico-paciente desechando la práctica habitual de facilitar a la fuerza conductora para que la entregue al nuevo Centro Penitenciario, en caso de traslado.

**26.** Que se garantice el derecho a la intimidad en las revisiones ginecológicas de las mujeres privadas de libertad, evitando la presencia en el interior de las consultas de la fuerza conductora.

De igual forma, se debe garantizar que en los reconocimientos médicos, de cualquier persona privada de libertad, solo se encuentre presente personal sanitario.

**27.** Que se comunique a las personas presas, con tiempo suficiente, la asistencia a citas médicas, con entrega de copia de la cita concedida, y no justo en el momento de subir al furgón de conducción.

Que del mismo modo, en caso de pérdida de la cita, se le comunique la causa de esa pérdida y los mecanismos para asegurar una nueva. Se le informe de las alternativas y posibles quejas a las que tiene derecho para reclamar la cita o la intervención quirúrgica una vez superados los plazos máximos de lista de espera.

**28.** Que se faciliten a las personas privadas de libertad, por parte de los servicios médicos penitenciarios, los certificados médicos que el paciente preso solicite, no derivándose a la vía judicial para conseguirlos. Así como los informes de alta.

**29.** El reconocimiento total y absoluto, para las personas privadas de libertad, de todos los derechos que a cualquier persona le otorga la legislación sobre seguridad social y de atención al paciente.

**30.** Reiteramos las conclusiones a las que se llegaron en el xv encuentro celebrado en San Sebastián, en el mes de Noviembre de 2013, sobre la salud de las personas presas, a cuyo efecto...:

#### “CONSTATAMOS...”

Que la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria está estableciendo “cupos” para la dispensación de determinados fármacos (Telaprevir o Boceprevir) para el tratamiento de enfermedades graves como la Hepatitis C o deniega sistemáticamente esta medicación, con motivos diversos, a los enfermos coinfectados de VIH y Hepatitis C.

La no realización de esta terapia, sin que exista ninguna otra terapia alternativa por el momento, supone para algunos enfermos la progresión a cirrosis hepática o hepatocarcinoma (cáncer) en un relativo corto espacio de tiempo.

Que por otra parte, a quienes consiguen estar en la lista de espera, se les ofrece como única posibilidad para ser tratados, su traslado a un Centro Penitenciario de Madrid y permanecer allí sin fecha hasta poder ser tratados en el Hospital Gregorio Marañón.

#### SOLICITAMOS...

##### A) A la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria:

Que no se establezcan cupos, ni para pacientes mono infectados ni coinfectados, para el suministro de los medicamentos para la Hepatitis C cuando estos estén prescritos por un médico especialista.

Que todos los enfermos que necesiten dicho tratamiento lo tengan de manera inmediata al poner la falta de medicación en riesgo la salud de las personas presas enfermas siendo una vulneración del art. 15 CE.

Que se cumpla con el artículo 208.1 respecto a que “ a todos los internos sin excepción se les garantizará una atención médico-sanitaria equivalente a la dispensada al conjunto de la población.”. Siendo este medicamento de tratamiento ambulatorio, se reconozca que el tratamiento puede ser dispensado y administrado sin problemas en los

centros penitenciarios, sin perjuicio de la remisión del paciente a los especialistas para controles programados.

Que se cumplan los convenios de colaboración en materia sanitaria entre las CCAA y el Ministerio del Interior administrando el medicamento los centros penitenciarios propios de las personas presas enfermas en coordinación con los especialistas de los hospitales de referencia de cada Comunidad Autónoma.

B) A los Servicios de salud de las diferentes Comunidades Autónomas con convenios de colaboración en materia de sanidad con el Ministerio del Interior para la atención sanitaria de las personas presas:

Exijan se cumplan los convenios de colaboración en materia sanitaria y se administren estos medicamentos en los centros penitenciarios propios de las personas presas enfermas en coordinación con los especialistas de los hospitales de referencia de cada Comunidad Autónoma.”

## **SOBRE LOS MALOS TRATOS EN PRISION**

**31.** Como medio de garantizar que las personas privadas de libertad que han sido objeto de tortura o malos tratos, puedan concretar, si así lo desearan, la correspondiente denuncia,

APROBAMOS EL SIGUIENTE...:

### **PROTOCOLO ACTUACIÓN SOAJP EN CASO DE MALOS TRATOS**

1.- Los SOAJP deben garantizar que las personas que quieran denunciar torturas o malos tratos puedan acceder al servicio a través de otros medios ajenos distintos a la solicitud a través instancia a la propia prisión.

2.- Primer contacto: el abogado debe identificarse adecuadamente como ajeno a prisión y perteneciente al SOAJP, mantener un actitud de escucha respetuosa y empática, facilitar una orientación completa sin generar expectativas ni decantar la decisión de denunciar o no, y remover los obstáculos para que esta se celebre en la privacidad y condiciones necesarias.

3.- Garantizar la asistencia jurídica inmediata. Debe redactarse la denuncia y ser presentada por el abogado en el juzgado de guardia

(escrito similar puede ser objeto de presentación al JVP y Fiscal responsable de penitenciario). De igual modo debe ser comunicada a la inspección penitenciaria con carácter inmediato. En ambos escritos debe interesarse la adopción de medidas cautelares o de prueba precisas (grabaciones cámaras, visita médica...) así como ratificación y toma de declaración a los imputados. En función de la organización colegial, se continuará por el abogado del SOAJP con el procedimiento penal o se interesará la designación del turno de oficio (siendo recomendable citar la STC 9/08).

4.- Garantizar la asistencia sanitaria. Es necesario interesar por escrito a la dirección de la prisión para que requiera al subdirector médico o de módulo para que con carácter inmediato, si no se hubiere hecho ya, emitiera parte de lesiones dando copia al preso y remitiéndolo al Juzgado de Guardia (Circular de 16-11-99) aunque no objetivare las lesiones. De igual modo, debe requerirse al Juzgado de Guardia (a ser posible en la misma denuncia) para que se examinado a la mayor brevedad posible por el médico forense en las dependencias del Juzgado. En ambos casos, debe interesarse que se realice sin presencia de funcionarios de seguridad, se fotografíen las lesiones y se realice el informe conforme al Protocolo de Estambul. De ser posible económicamente, sería interesante pedir autorización por médico externo y pericial psiquiátrica.

5.- Procedimiento judicial: A ser posible en la misma denuncia, caso contrario con posterioridad, debe interesarse que se tome declaración al denunciante y del denunciado/s si estuvieran identificados. De no estarlo/s debe interesarse esta identificación.

6.- Vulneración de derechos fundamentales: Debe anunciarse desde el inicio la vulneración de los artículos 15 y 24.1 de la Constitución Española, caso de existir inacción judicial o sobreseimiento del procedimiento. Todo ello a fin de poder acudir en su caso al Tribunal Constitucional.

7.- Recursos frente a resoluciones de sobreseimiento: Los recursos de apelación y TC (será preciso interposición de incidente de nulidad si la vulneración fuera causada por el último órgano) suelen estimarse cuando no ha existido investigación suficiente. Los organismos internacionales competentes , TEDH y Comité contra la Tortura o de Derechos Humanos de la ONU son vías posibles a utilizar. Sus informes pueden ser citados a la hora de interponer recursos en vía interna.



7.- La documentación de estos supuestos es importante, por ello deben comunicarse al coordinador de cada SOAJP para su traslado a la Subcomisión Derecho Penitenciario del CGAE. Es importante conocer que existe un amplio número de entidades sociales que pueden contribuir o apoyar en estos casos de distinto modo, por lo que puede preguntarse por ellos al responsable del SOAJP.

## **SOBRE LAS CONDENAS CORTAS**

### CONSTATAMOS...:

**32.** Que las Juntas de tratamiento, en relación a las condenas cortas, no suelen aplicar los criterios orientadores sobre clasificación que contiene la Circular 9/2007, de 21 de mayo, de la DGIIPP, y en incluso, en ocasiones se actúa de forma contraria a la misma.

**33.-** No existe un procedimiento especial de clasificación inicial, a excepción de algún centro penitenciario, para las condenas cortas, no siendo habitual la clasificación inicial en tercer grado, por lo que se suele dar la paradoja de que las condenas de meses, se acaban cumpliendo íntegramente.

**34.-** Que no se permite a los letrados acceder al expediente de tratamiento del interno, lo que dificulta que pueda realizar gestiones que permitan agilizar la clasificación inicial.

**35.** Que en ocasiones se interrumpe el tratamiento por motivos disciplinarios o por traslado.

### SOLICITAMOS...

**36.** El establecimiento de un procedimiento específico de clasificación de internos con condenas cortas, con el fin de potenciar el cumplimiento en medio abierto de las condenas de hasta cinco años de prisión. En los supuestos de condenas de hasta dos años, si a ello accede voluntariamente el penado, se realizará con carácter previo al ingreso en prisión, a fin de permitir que cuando de forma efectiva se concrete la privación de libertad el penado ya tenga asignada la clasificación.

RESPECTO A LA NECESIDAD DE QUE EXISTA UN JVP EN TODAS LAS PROVINCIAS EN LAS QUE EXISTA UN CENTRO PENITENCIARIO: INSTAMOS AL MINISTERIO DE JUSTICIA, A LOS ÓRGANOS DE LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS CON COMPETENCIA EN LA MATERIA, AL CONSEJO GENERAL DEL PODER JUDICIAL:

**37.** Que se haga efectivo el mandato contemplado en el art. 94.1 de la LOPJ (*"En cada provincia, y dentro del orden jurisdiccional penal, habrá uno o varios Juzgados de Vigilancia penitenciaria, que tendrán las funciones jurisdiccionales previstas en la Ley General Penitenciaria en materia de ejecución de penas privativas de libertad y medidas de seguridad, control jurisdiccional de la potestad disciplinaria de las autoridades penitenciarias, amparo de los derechos y beneficios de los internos en los establecimientos penitenciarios y demás que señale la ley."*) procediendo a crear un JVP en las provincias que, teniendo centro penitenciario en su ámbito geográfico, todavía no cuentan con un JVP.