



I 3/2006

TyG / S

Asunto: **ATENCIÓN PENITENCIARIA A INTERNOS EN TRATAMIENTO MÉDICO DE ESPECIAL PENOSIDAD**

Area de Aplicación: **CLASIFICACIÓN Y TRATAMIENTO / SANIDAD**

Descriptores: **INDICACIONES PARA LAS JUNTAS DE TRATAMIENTO Y SERVICIOS MÉDICOS**

La Ley Orgánica General Penitenciaria dispone la obligación que tiene la Administración Penitenciaria de velar por la vida, la integridad física y la salud de los internos, y para dar cumplimiento a este mandato, los internos tienen asegurado el acceso a una atención sanitaria en condiciones equivalentes a las de la población general.

Sin embargo, existen circunstancias en las que el sometimiento a determinados tratamientos médicos, que pueden o no ser permanentes, supone para el paciente una penosidad añadida a su situación de reclusión. Si bien estas situaciones no encuentran un precepto legal directo para su atención, sí demandan una especial sensibilidad para que puedan ser afrontadas en condiciones más adecuadas y homologadas a la vida en libertad (art. 3.3 RP).

Por otra parte, el Reglamento Penitenciario recoge también en su art. 100.2 la posibilidad de flexibilizar el sistema de clasificación de los penados, permitiendo incorporar elementos propios de un grado distinto a aquél en el que se encuentran clasificados, con el fin de que no se frustre la realización de un programa de tratamiento que, de otra forma, no podría ejecutarse. Esta previsión, en relación con la contemplada en el art. 86.4 que regula un sistema específico de control y seguimiento en régimen abierto, puede y debe permitir que aquellos penados que deben recibir este tipo de tratamientos médicos puedan seguirlos, siempre que su situación penal y penitenciaria lo permita, en



su propio entorno socio-familiar con el fin de que pueda, de esta forma, favorecerse su plena reinserción social.

A estos efectos se dispone:

- Cuando un interno esté sometido o deba someterse a un tratamiento médico que suponga al enfermo una especial penosidad (quimioterapia antitumoral, personas con trasplante reciente, rehabilitación en parapléjicos, u otros), el médico que lo tenga a su cargo informará, con el consentimiento escrito del interesado, al Director del establecimiento.
- En el caso de internos preventivos, el Director pondrá tal circunstancia con las recomendaciones médicas que procedan, en conocimiento de la autoridad (o autoridades) judicial de la que dependa, para que ésta pueda disponer lo que considere oportuno.
- Si el interno fuera penado, el Director lo incluirá en el orden del día de la primera Junta de Tratamiento. Si el penado se encontrara clasificado en tercer grado, se podrá proponer directamente la aplicación de la modalidad propia del art. 86.4 del Reglamento Penitenciario, tal como viene recogido en la I 13/2001. Si no se encontrara en tercer grado, se contemplará la posibilidad bien de su progresión, bien de la aplicación del principio de flexibilidad contemplado en el art. 100.2 del Reglamento a los efectos de poder aplicar las previsiones contenidas en el ya citado art. 86.4, en función del conjunto de las circunstancias concurrentes en el caso.
- La propuesta de aplicación de las previsiones del art. 86.4 será por el tiempo determinado que el sometimiento al tratamiento médico demande y con medidas de seguimiento telemático u otros mecanismos de control suficiente, en función de lo que las circunstancias, tanto médicas como sociales, permitan o aconsejen.
- En cualquier caso, en la tramitación de estos procesos se deberá tener en cuenta la mayor o menor capacidad para delinquir, el grado de peligrosidad y la existencia o no de apoyo familiar.
- La propuesta se elevará, con prontitud, al Servicio de Tratamiento de la Subdirección Gral. de Tratamiento y Gestión Penitenciaria.
- Una vez efectuado pronunciamiento desde esta Dirección General, en el caso de que haya sido necesaria la aplicación del principio de flexibilidad, la medida será puesta en conocimiento del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria para la aprobación de tal extremo.



- 
- La aplicación de esta medida no supondrá nunca una dejación en la obligación del seguimiento y atención tanto médica como social del caso.
  - Los supuestos de atención médica que, por la brevedad de la duración prevista o por la naturaleza del pronóstico vital, sean susceptibles de mejor atención con las figuras del permiso extraordinario para hospitalización o convalecencia o de la elevación de libertad condicional para enfermos muy graves con padecimientos incurables (art. 196 RP), se tramitarán como viene haciéndose en la actualidad.

Madrid, a 23 de enero de 2006

LA DIRECTORA GENERAL DE  
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Mercedes Gallizo Llamas