



I - 3/2017 SA -TyGP

Asunto: Procedimiento para la emisión de informe médico y tramitación de la excarcelación por enfermedad muy grave con padecimientos incurables.

Área de Aplicación: SANIDAD - TRATAMIENTO

Descriptor: Suspensión de la ejecución por libertad condicional por enfermedad muy grave/ Informe médico. Tramitación

I. EL MARCO LEGAL DE LA EXCARCELACIÓN POR ENFERMEDAD.

Las reformas normativas operadas desde el año 2000, particularmente a través de la LO 7/2003, de 30 de junio, de medidas de reforma para el cumplimiento íntegro y efectivo de las penas y de la LO 1/2015, de 30 de marzo, de reforma del Código Penal; determinan la necesidad de revisar aquellos aspectos relativos a la excarcelación de internos por enfermedad muy grave con padecimientos incurables, a fin de hacer más efectiva la voluntad del legislador.

De forma sistemática baste recordar:

En primer lugar, la Ley 7/2003 de 30 de junio, de medidas de reforma para el cumplimiento íntegro y efectivo de las penas introdujo determinadas exigencias específicas para la clasificación inicial o progresión a tercer grado, y a la libertad condicional, en particular para miembros de organizaciones terroristas y organizaciones criminales, con reflejo directo en la materia objeto de la presente Instrucción.

En segundo lugar, resultan muy relevantes las reformas introducidas en el actual Código Penal por la Ley Orgánica 1/2015 de 30 de marzo, que contempla cambios sustanciales en los requisitos exigibles para la excarcelación por suspensión del resto de la pena y libertad condicional.

Por ella, se modifica la tradicional naturaleza de la libertad condicional, convirtiéndola en suspensión de la ejecución del resto de la pena y concesión de la libertad condicional. Se

configuran para los casos de internos septuagenarios y enfermos muy graves con padecimientos incurables, dos categorías:

Una primera, que podríamos considerar general - artículo 91, párrafos 1 y 2 del CP-. Y una segunda, para supuestos en los que el peligro para la vida del septuagenario o el enfermo es patente -artículo 91, párrafo tercero del CP-, donde se eliminan determinados requisitos que sí, deben tenerse en cuenta, en relación con el supuesto general.

Hasta que se lleve a cabo una adecuación normativa del Reglamento Penitenciario a las modificaciones legales acaecidas en el año 2015, parece, no obstante, necesario, trasladar una serie de indicaciones organizativas y sanitarias respecto a las previsiones que hace el vigente artículo 196.2 del Reglamento Penitenciario, que presenta una evidente falta de sintonía con la regulación del artículo 91 del CP.

Por ello, y de un análisis de la legislación vigente, resulta:

1. El Código Penal contempla, como ya se ha apuntado, la posibilidad de suspensión de la ejecución del resto de la pena y la libertad condicional, en los supuestos de penados enfermos muy graves con padecimientos incurables, cuando reúnan los requisitos previstos en el artículo 90 del CP, excepto el de haber cumplido las tres cuartas partes, las dos terceras o la mitad de su condena.
2. En el supuesto de peligro patente para la vida de un interno – artículo 91.3 del CP- no resulta necesaria la progresión a tercer grado del mismo, y el Juez de Vigilancia Penitenciaria o el Tribunal sentenciador (caso de la pena de prisión permanente revisable), pueden acordar la suspensión de la ejecución del resto de la pena y concederle la libertad condicional sin más trámite que constatar, tras el dictamen del médico forense y de los servicios médicos del Establecimiento, el peligro patente para la vida del penado y requerir al centro penitenciario el informe de pronóstico final.

La reforma introduce, frente a las previsiones del derogado artículo 92 del CP, un requisito de garantía -que el dictamen del médico forense y el de los médicos del Establecimiento acrediten el peligro patente para la vida del interno-; a la vez que elimina el requisito de la clasificación en tercer grado que sí exigía, para supuestos similares, el derogado artículo 92 del CP.

La coherente interpretación de los párrafos segundo y tercero del artículo 91 del CP, ha de concluir, necesariamente, que en los supuestos a los que se refiere el precitado párrafo tercero no ha de confeccionarse expediente de libertad condicional, que quedaría reservado a los supuestos recogidos en el párrafo segundo del repetido artículo 91 del CP.



3. Cuando no se aprecie por los especialistas médicos y el médico forense un peligro patente para la vida del interno, obviamente, sí resulta necesaria la clasificación o progresión a tercer grado de tratamiento. En estos casos, resulta preceptivo tener en cuenta las exigencias contempladas al efecto, en el artículo 36 del Código Penal y en los números 5 y 6 del artículo 72 de la Ley Orgánica General Penitenciaria, sin que se pueda proponer la clasificación en tercer grado, si no concurren en el penado las variables y requisitos en ellos enumerados.
4. Si el enfermo se negara a conceder autorización preceptiva para poder valorar el alcance y evolución de su enfermedad, no se tramitará actuación alguna; notificando al interno este extremo por si quiere acudir al Juez de Vigilancia, para que disponga lo que proceda.

El médico encargado del paciente informará a éste, en todo caso, de su intención de comunicar su situación al Director presidente de la Junta de Tratamiento, con vistas a la posible aplicación de lo dispuesto en el RP, en lo que se refiere a personas que presentan una enfermedad grave con padecimientos incurables, y solicitará su autorización expresa mediante cumplimentación del correspondiente Modelo Anexo II, que se adjunta.

Una vez descrito el marco legal, parece oportuno establecer las indicaciones adecuadas para la gestión de estas situaciones:

II.- INICIACION DEL PROCEDIMIENTO:

1º-. En el supuesto que se observe peligro patente para la vida de un interno, el médico encargado de la asistencia de éste lo comunicará al Subdirector o Jefe de los Servicios Médicos, quien lo trasladará al Director del Establecimiento. Esta comunicación irá acompañada, necesariamente de:

- a) Consentimiento informado y la autorización a la que hace referencia el Anexo II.
- b) De la valoración clínica que se recoge en el Anexo I de la presente Instrucción,
- c) Los informes de los especialistas que avalen y acrediten el criterio del facultativo, si existieren.

El Director, sin más trámite y con la urgencia que el caso requiera, dará traslado de esta documentación al Juez de Vigilancia, a fin de que éste, si lo estima oportuno, recabe el dictamen del forense o de cualquier otro experto y; requiera al centro penitenciario el informe pronóstico final, que se emitirá a la mayor brevedad.

2º-. En el supuesto que se aprecie un padecimiento incurable, pero que no conlleve peligro patente para la vida del interno, el responsable de los servicios médicos lo comunicará

igualmente al Director del Establecimiento, con el consentimiento informado y la autorización preceptiva del penado a la que hemos hecho referencia en el apartado anterior (Anexos I y II); a fin de que por la Junta de Tratamiento se estudie si en el penado enfermo concurren los requisitos legales para acceder al tercer grado y, obtenido éste; iniciar el expediente de libertad condicional y su posterior remisión al Juzgado de Vigilancia penitenciaria.

3º.- Por el responsable sanitario de los servicios médicos, se trasladará al Director y a los miembros de la Junta de Tratamiento, la situación clínica del interno, de forma que resulte comprensible a éstos para la valoración de la incidencia de la enfermedad en las circunstancias personales de interno, la dificultad para delinquir en el futuro y el grado de peligrosidad del informado.

4º.- Para la valoración del pronóstico vital, se solicitará el asesoramiento del especialista de referencia, siempre que se estime necesario.

5º.- Si bien el concepto de enfermedad incurable no ofrece, en general, dudas desde un punto de vista médico; la calificación de su gravedad y pronóstico que pueda llenar el concepto jurídico "peligro patente para la vida", puede dar lugar a interpretaciones divergentes o subjetivas, que resulta necesario armonizar. Conciliar los principios humanitarios con los de defensa social que se derivan de las reformas legales, aconsejan establecer criterios que objetiven la gestión de los procedimientos; preservando, en cualquier caso, la tutela de la autoridad judicial sobre decisiones administrativas cargadas de consecuencias para el penado.

A tal efecto, conviene precisar como peligro patente para la vida, ha de entenderse el que produce la enfermedad en estadio terminal o aquella situación en la que el fallecimiento es previsible, con razonable certeza, a muy corto plazo.

6º.- En el caso de los internos penados en los que no se observe un riesgo patente para su vida y no se eleve propuesta de suspensión de la ejecución del resto de la pena para la concesión de libertad condicional, no obstante, deberán ser valorados de nuevo cada vez que se produzca un deterioro de su situación clínica, y en su defecto cada seis meses, emitiendo de nuevo informe que actualice el pronóstico vital y el grado de deterioro funcional. En todo caso cualquier decisión administrativa en estos procedimientos, que incida o limite los intereses del interno en esta materia, será notificada al mismo para su conocimiento por si estima oportuno solicitar la tutela del Juzgado de vigilancia.

Igualmente se procederá con los internos preventivos aquejados de estos padecimientos incurables ante la autoridad judicial competente para que ésta decida lo procedente.

7º.- Cuando un interno al que se le haya aprobado por el Juez de Vigilancia la suspensión de la ejecución del resto de la pena para la concesión la libertad condicional por razones humanitarias y reingrese en prisión concurriendo las razones médicas por las que se concedió

dicha suspensión de condena, los servicios médicos deberán siempre evaluarlo de nuevo, procediéndose de la misma forma indicada en los apartados 1º y 2º.

Disposición derogatoria

Quedan derogadas cuantas normas de este o inferior rango pudieran ser contrarias con lo dispuesto en la presente Instrucción. Quedan expresamente derogadas las Instrucciones 1/2000 de 11 de enero, la Instrucción 3/2006 de 23 de enero y la 9/2007 de 21 de mayo, en aquellos aspectos de las mismas que pudiesen ser contrarios a lo dispuesto en la presente instrucción.

Disposición final

La presente Instrucción entrará en vigor el día 17 de febrero de 2017. A su recepción se dará lectura de la misma en la primera sesión del Consejo de Dirección y de la Junta de Tratamiento que se celebren, procediéndose a su difusión en los términos establecidos en el art. 280.2 14ª del Reglamento Penitenciario, debiendo remitir el enterado del responsable de los servicios médicos del Establecimiento donde quede constancia de que el contenido de la presente Instrucción es conocido por los facultativos del Centro

Madrid, a 17 de Febrero de 2017

EL SECRETARIO GENERAL DE
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS



Ángel Yuste Castillejo