30-11-2012

El Tribunal Constitucional considera adecuado que las personas presas enfermas y sin recursos paguen por comer en prisión

Rebelión

Muchas de las personas presas con pensión no contributiva, reconocida por padecer VIH/SIDA, se ven afectac

La APDHA, entidad promotora que brindó el acompañamiento jurídico a un preso afectado por la deducción en su prestación para el pago de la comida, recurrirá esta resolución al Comité de Derechos Humanos o de la Tortura de las Naciones Unidas. Éste último ya consideró que los presos no deben pagar gastos por su estancia en prisión.

Con motivo del día 1 de diciembre, Día mundial del SIDA, la APDHA expone a la opinión pública que el trato dispensado a estos enfermos en prisión es inhumano. Una media de 30 presos con VIH/SIDA fallecen al año en prisión, pese a que la legislación impone su libertad por motivos humanitarios. Este año queremos denunciar, a raíz de la sentencia del Tribunal Constitucional, que además del trato inhumano que padecen en prisión, padecen la minoración de sus escasos ingresos por PNC (pensión no contributiva) por conceptos como la comida, cuando son un colectivo especialmente vulnerable, deteriorado, abandonado y pobre.

La Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA), acompañando a un número importante de presos, logró que algunos Juzgados de lo Social de Córdoba y Málaga declararan ilegal el cobro a los que percibían una prestación no contributiva (por carecer de renta y padecer discapacidad superior al 65%) a través de su descuento en sus prestaciones, de su manutención. El Pleno del Tribunal Supremo dictó Sentencia el 29 de septiembre de 2010 en la que consideró legal la decisión de pagar por la manutención; en un debate reñido en la que se impusieron siete magistrados frente a los otros seis, que emitieron un voto particular que consideraba ilegal dicho cobro. El Ministerio Fiscal también consideraba ilegal dicho cobro.

Recurrida al Tribunal Constitucional al no estar conformes con la misma, la Sentencia de 29 de octubre de 2012, publicada el día 28 de noviembre en el BOE, entiende que pese a descontarse la comida de su prestación, ello no es cobrar por la comida. Afirmación extraña a cualquier lógica jurídica o humana, en que las cosas son lo que son.

Por otro lado, entendió la resolución que debió acreditarse la afirmación de esta Asociación de que no se trataba con desigualdad al preso respecto a la persona libre, que al acudir a una institución pública o privada como un hospital o benéfica para obtener la comida (comedor social, de sin hogar...) no se le descontaba de su prestación. Prueba diabólica porque ningún organismo puede certificar dicha realidad y porque no es necesario dotar de prueba lo que la lógica nos afirma, que es que no se comunica a la comunidad autónoma quien ha comido y en que sitio para descontarle su prestación.

Esta sentencia tampoco atendió al criterio de la desigualdad de que un preso sin recursos económicos y enfermo, con minusvalía superior al 65%, pague por su comida en prisión y no lo hagan los presos con alta capacidad económica.

A entender de la APDHA resultaba absurdo e injusto que los importes de manutención de entonces se hacían de acuerdo con la siguiente escala: Centros de menos de 200 internos: interno sano 3,56; interno joven 4,76 y ración de enfermería 6,10. Centros de 200 a 500 internos: interno sano 3,14; joven 4,17; enfermería 5,92. Centros de más de 500 internos: sano 3,09; joven 3,10; enfermería 5,71 (Resolución de 25-03-08 BOE 77)

Tras interponer quejas al Defensor del Pueblo Andaluz, éste recomendó a la Junta de Andalucía que dejara de cobrar por la alimentación. El 16 de junio de 2008 la Junta decidió acoger dicho criterio. De tal modo, que hoy en día en función de la Comunidad Autónoma en que se cumpla la pena el preso debe pagar o no por su manutención.

Trato inadecuado e inhumano a presos con VIH/SIDA

En torno al 6,3% de la población penitenciaria (6.300 presos) padecen la infección del VIH al ingresar según la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP), que integra a la mayoría del personal sanitario de prisión, de los cuales sólo el 66 por ciento están siendo tratados actualmente. Además de soportar las condiciones de la enfermedad, deben hacerlo en un ambiente hostil, y con la agravante de la alta incidencia de enfermedades infecciosas que pueden empeorar su situación.

La prisión no garantiza una atención sanitaria equivalente a la que recibe la población libre, principalmente debido a que el personal sanitario no depende del servicio público de sanidad sino del Ministerio del Interior. Por ello es precisa la integración de la sanidad penitenciaria en las competencias de la comunidad autónoma, en lugar de en sede del Ministerio del Interior. Esta pretensión ha sido compartida por la SESP. El Ministerio del Interior es el responsable de que estas personas carezcan del adecuado acompañamiento médico especializado, y comparte responsabilidad con las Consejerías de Salud en la falta de tratamiento médico.

En el año 2005 la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud aprobó dicha integración. Pese a ello, salvo el País Vasco desde el año 2011, ninguna otra comunidad cuenta con las competencias en materia sanitaria. Sólo con la integración de la sanidad penitenciaria en el Sistema Nacional de Salud se superarán dichas deficiencias y desigualdades en el trato del enfermo libre y preso.

Por otro lado, debemos seguir denunciando que no se llevan a cabo todas las excarcelaciones a aquellas personas con esta enfermedad, lo que provoca que sigan falleciendo presos y presas en las cárceles. Según los últimos datos oficiales conocidos por esta asociación, una media de 30 personas fallecen por VIH/sida, pese a que dicho fallecimiento en el interior de prisión podía haberse evitado.