



**JA IKI HADI**

---

# **CÁRCEL Y SALUD**

## **ANEXOS**

ANEXO I.....	1
ANEXO II.....	4
ANEXO III.....	13
ANEXO IV.....	19

## ANEXO I

### **1.Legislación y normativa española.**

-En el art. 43.1 de la Constitución española se recoge el derecho a que la salud de los ciudadanos quede garantizada de hecho.

#### **Lo que se recoge en el Código Penal español:**

Artículo 80:

4.“Los Jueces y Tribunales sentenciadores podrán otorgar la suspensión de cualquier pena impuesta sin sujeción a requisito alguno en el caso de que el penado está aquejado de una enfermedad muy grave con padecimientos incurables, salvo que en el momento de la comisión del delito tuviera ya otra pena suspendida por el mismo motivo”.

Artículo 92:

“No obstante lo dispuesto en los artículos anteriores, los sentenciados que hubieran cumplido la edad de setenta años, o la cumplan durante la extinción de la condena, y reunan los requisitos establecidos, excepto el haber extinguido las tres cuartas partes de aquella, o, en su caso, las dos terceras partes podrán obtener la concesión de libertad condicional.

El mismo criterio se aplicará cuando, según informe médico, se trate de enfermos muy graves con padecimientos incurables”.

#### **Artículos de la “Ley Orgánica General Penitenciaria” en relación al campo de la salud:**

Artículo 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...”

**Artículo 37:**

Para la prestación de la asistencia sanitaria todos los establecimientos estarán dotados: a) de una enfermería, que contará con un número suficiente de camas y estará provista del material clínico, instrumental adecuado y productos farmacéuticos básicos para curas de urgencia e intervenciones dentales...

**Varios artículos del Reglamento Penitenciario español:**

**TÍTULO IV, capítulo II, artículo 104:**

4.”Los penados enfermos muy graves con padecimientos incurables, según informe médico, con independencia de las variables intervinientes en el proceso de clasificación, podrán ser clasificados en tercer grado por razones humanitarias y de dignidad personal, atendiendo a la dificultad para delinquir y su escasa peligrosidad”.

**TITULO VIII, capítulo 1, artículo 196:**

2. “Igual sistema se seguirá cuando, según informe médico, se trate de enfermos muy graves con padecimientos incurables. Cuando los servicios médicos del centro consideren que concurren las condiciones para la concesión de la libertad condicional por esta causa lo pondrán en conocimiento de la Junta de Tratamiento, mediante la elaboración del oportuno informe médico”. Eta orriko azpiko aldeko aipamena: “...La puesta en libertad condicional de quienes padezcan una enfermedad muy grave y además incurable tiene su fundamento en el riesgo cierto que para su vida y su integridad física, su salud en suma pueda suponer la permanencia en el recinto penitenciario. Por consiguiente, no exige la existencia de un peligro inminente o inmediato ni tampoco significa que cualquier dolencia irreversible provoque el paso al tercer grado penitenciario, si no se dieron las otras circunstancias antes indicadas además de las previstas en el Código Penal, entre ellas, como aquí ocurre, la menos posibilidad de los así libertos por su misma capacidad disminuida”.

**Artículo 200:**

2.“El seguimiento y control de los liberados condicionales, hasta el cumplimiento total de la condena o, en su caso, hasta la revocación de la libertad condicional, se efectuará por los servicios sociales penitenciarios del Centro al que hayan sido adscritos, con arreglo a las directrices marcadas por la Junta de Tratamiento correspondiente”.

**TÍTULO IX, capítulo I, artículo 207:**

1. “La asistencia sanitaria tendrá carácter integral y estará orientada tanto a la prevención como a la curación y rehabilitación”

**Artículo 208:**

1.“A todos los internos sin excepción se les garantizará una atención médico sanitaria equivalente a la dispensada al conjunto de la población.”

**Artículo 212:**

3. Los internos podrán solicitar a su costa servicios médicos privados de profesionales ajenos a Instituciones Penitenciarias. La solicitud será aprobada por el Centro Directivo, salvo cuando razones de seguridad aconsejen limitar este derecho”.

## **2. Código Deontológico (psicólogos):**

### Artículo 4:

“El/la psicólogo/a rechazará toda clase de impedimentos o trabas a su independencia profesional y al legítimo ejercicio de su profesión, dentro del marco de derechos y deberes que traza el Código Deontológico”.

### Artículo 8:

“Todo psicólogo/a debe informar, al menos a los organismos colegiales, acerca de las violaciones de los derechos humanos, malos tratos o condiciones de reclusión crueles, inhumanas o degradantes de que sea víctima cualquier persona y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de su profesión”

### Artículo 16:

“Los deberes y derechos de la profesión de Psicólogo se constituyen a partir de un principio de independencia y autonomía profesional, cualquiera que sea la posición jerárquica que en una determinada organización ocupe respecto a otros profesionales y autoridades superiores”.

### Artículo 23:

“El ejercicio de la psicología se basa en el derecho y en el deber de un respeto recíproco entre el/la Psicólogo/a y otras profesiones, especialmente las de aquellos que están más cercanos en sus distintas áreas de actividad”.

### Artículo 27:

“Por ninguna razón se restringirá la libertad de abandonar la intervención y acudir a otro psicólogo o profesional; antes bien, se favorecerá al máximo la capacidad de decisión bien informada del cliente. El/la Psicólogo/a puede negarse a simultanear su intervención con otra diferente realizada por otro profesional”

### Artículo 30:

“El/la Psicólogo/a no se inmiscuirá en las diversas intervenciones iniciadas por otros psicólogos”

### Artículo 39:

“En el ejercicio de su profesión, el/la Psicólogo/a mostrará un respeto escrupuloso del derecho de su cliente a la propia intimidad. Únicamente recabará la información estrictamente necesaria para el desempeño de las tareas para las que ha sido requerido, y siempre con la autorización del cliente”.

### Artículo 40:

“Toda información que el/la psicólogo/a recoge en el ejercicio de su profesión, sea en manifestaciones verbales expresadas de sus clientes, sea en datos psicotécnicos o en otras observaciones profesionales practicadas, está sujeta a un deber y a un derecho de secreto profesional, del que sólo podría ser eximido por el consentimiento expreso del cliente. El/la psicólogo/a velará porque sus eventuales colaboradores se atengan a este secreto profesional”.

### Artículo 41:

“Cuando la evaluación o intervención psicológica se produce a petición del propio sujeto de quien el/la psicólogo/a obtiene información, ésta sólo puede comunicarse a terceras personas, con expresa autorización previa del interesado y dentro de los límites de esa autorización”.

### Artículo 47:

“Para la presencia, manifiesta o reservada de terceras personas, innecesarias para el acto profesional, tales como alumnos en prácticas o profesionales en formación, se requiere el previo consentimiento del cliente”.

Artículo 63:

“El Colegio Oficial de Psicólogos, garantiza la defensa de aquellos colegiados que se vean atacados o amenazados por el ejercicio de actos profesionales, legítimamente realizados dentro del marco de derechos y deberes del presente Código, defendiendo en particular el secreto profesional y la dignidad e independencia del Psicólogo”.

Artículo 64:

“El Colegio Oficial de Psicólogos tratará de que las normas de este Código Deontológico que representan un compromiso formal de las instituciones colegiales y de la profesión ante la sociedad española, en la medida en que la sociedad misma las valore como esenciales para el ejercicio de una profesión de alto significado humano y social, pasen a formar parte del ordenamiento jurídico garantizado por los Poderes públicos

## ANEXO II

### **1.- Denegación de traslados a centros hospitalarios extrapenitenciarios:**

#### **Preso enfermo grave en situación de prisión atenuada en la actualidad**

En cumplimiento de un auto judicial, con fecha de 04/09/2008 debería de haber estado en la consulta de Oftalmología del Hospital Donostia de San Sebastian, para ser tratado de cataratas. No se le traslada a dicha consulta. La consulta se retrasa al día 14 del mismo mes, y el juez ordena su traslado para esa fecha: no se le traslada “por falta de tiempo para preparar la conducción”.

16/01/2009: Se solicita nueva consulta en el Hospital Donostia y no se le traslada.

**IÑAKI ETXEBERRIA MARTIN.-** Nacido en 1964. En la prisión de Topas (Salamanca) en la actualidad.

Padece de **Miopia Magna** de larga evolución, así como **Hemorragia Retiniana** del ojo derecho, **Afaquia en el ojo izquierdo y Glaucoma**. Los especialistas de Oftalmología del Hospital Virgen del Camino de Pamplona muestran su disposición para verle en consulta. A pesar de solicitar su traslado reiteradas veces estos últimos años, no se le ha trasladado todavía.

**JESÚS M<sup>a</sup> MENDINUETA FLORES.-** Nacido en 1968. Detenido. el 29/08/91. En la prisión de Zuera (Zaragoza) en la actualidad

Paciente con problemas de salud desde su detención: en el momento de la detención sufrió tres impactos de bala en la zona dorsal y lumbar de la columna vertebral. A partir de 1993 padece de dolores y parestesias. El 02/01/1997 le diagnostican **Hernia Discal de los espacios intervertebrales L5-S1** y le comentan posibilidad de tratamiento quirúrgico. En diciembre del mismo año le diagnostican **Hernia Inguinal del lado derecho** y le recomiendan tratamiento quirúrgico. El Jefe de Servicio del Servicio de Cirugía del Hospital de Navarra se muestra dispuesto a hacerle el seguimiento pertinente y a administrarle el tratamiento adecuado. El 12/07/98 se solicita el traslado a la prisión de Pamplona tanto al Juez de Vigilancia de Málaga como a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias. El 14/05/99 el juez deniega el

traslado. Mientras tanto, su salud va empeorando progresivamente. Las pruebas realizadas en febrero y noviembre de 2000 sugieren cambios degenerativos. Ante esta situación, el Servicio de Neurocirugía del Hospital de Navarra acepta hacer seguimiento del caso y proponer el tratamiento adecuado. En consecuencia, se vuelve a pedir el traslado a la prisión de Pamplona. Al mismo tiempo, el Juzgado Central de Vigilancia Penitenciaria de la Audiencia nacional deniega la autorización para visita de médico de confianza. En mayo de 2004 se observan más cambios degenerativos, y a partir de marzo de 2005 los dolores se generalizan y aumenta la debilidad del paciente. Se presentan dos recursos para solicitar la autorización para visita de médico de confianza. Al mismo tiempo, el 31 de mayo de 2005 se vuelve a solicitar el traslado para consulta en el Servicio de Traumatología de Osasunbidea (Servicio público de Salud de Navarra), pero no se materializa la consulta puesto que el paciente sigue en la cárcel de Málaga. El 16/01/2006 se plantea solicitar otro traslado, para realizar en septiembre la consulta. El 07/05/2007 no le trasladan a la consulta solicitada en la clínica de Ubarmin Pamplona).

### **Preso enfermo que en la actualidad se encuentra en la prisión de Burgos.**

Tiene graves problemas articulares. Aunque precisaba urgentemente de intervención quirúrgica de una cadera, en 2010 le han denegado 9 veces consecutivas el traslado a consulta de Traumatología del Hospital Donostia de San Sebastian.

### **Preso enfermo que en la actualidad se encuentra en la prisión de Teruel.**

Tiene un adenoma en la glándula suprarrenal izquierda. Por dos veces le han denegado su traslado a consulta del Departamento de Urología del Hospital Donostia de San Sebastián: el 06/08/2010 y el 12/01/2011..

### **Preso enfermo que en la actualidad se encuentra en la prisión de Zuera (Zaragoza).**

Prostatitis. Le denegaron la autorización para traslado a consulta -el 20 de mayo de 2011-del Departamento de Urología del Hospital de Galdakao (Bizkaia).

### **Ibon Iparragirre Burgoa. En situación de prisión atenuada.**

SIDA. Con niveles muy bajos de Linfocitos CD4 en la actualidad. Se le ha denegado por dos veces consecutivas (23 de junio de 2011 y 20 de julio de 2011) el traslado a consulta del Servicio de Medicina Interna del Hospital Donostia de San Sebastian.

<b>NOMBRE APELLIDOS</b>	<b>PETICIÓN</b>	<b>RESPUESTA</b>	<b>AUTORIZADO/DENEGADO</b>
<b>Agirre Agiriano, Jon</b> (En libertad en la actualidad)	15/07/2005/Art.92 (Libertad Condicional) 2007/01/12 -92 art.	...21/11/2005... ...21/04/2006.. Recur Apel. ...05/12/2007...	...Denegado ...Denegado ...Denegado
<b>Altuna Zumeta, Olatz</b> (En libertad en la actualidad)	05/02/2008 (Libertad provisional) ...	18/06/2008...	...Autorizado
<b>Barandalla Iriarte, Bautista</b> (En Prisión atenuada)	02/09/2002 Art.92 art. CP, art.104 art.196. RP... 27/11/2006 art.92. CP ..... 12/02/2007 Rec. Reforma... 05/2009. Art.100.2. (Prisión atenuada)...	...27/02/2003. ...02/02/2007... ...16/03/2007... ...2009/06716	..Denegado ...Denegado ...Denegado ...Autorizado
<b>Castillo González de Mendibil Emilio</b> (En libertad provisional)	22/03/2007. Traslado	...?/05/07	...Denegado

		...14/11/2007 Libertad Provisional...	...Autorizado
<b>Dieguez Gomez, Juan Pablo</b> (En prisión atenuada)	?/?/?... (100.2)...	...20/01/2011...	...Autorizado
<b>Elkoro Unamuno, Jose Luis</b> (En prisión atenuada)	?/11/2009/. Suspensión de condena 2010/10/? 100.2 art.	...?/11/2009... ...14/10/2010...	...Denegado ...Autorizado
<b>Etxaniz Garcia, Julen</b>	?/10/2009. Traslado a la Policlínica de Guipuzkoa (2 traslados)...	...?/10/2009...	..Autorizados
<b>Etxeandia Meabe, Jose Miguel</b>	11/01/2007 art.92...	..01/06/2007...	...Denegado
<b>Figuerola Fernández, Anjel</b> (En Prisión atenuada)	12/04/2007 art.92... 2008/04/?/04/2008 Suspensión de condena...	...31/07/2007... ...?/05/2008... ...12/11/2008 (100.2 art.)	...Denegado ...Denegado ...Autorizado
<b>Foruria Zubialde, José Ramón</b> (En Prisión atenuada)	?/11/2004. Prisión domiciliaria...  28/12/2006 art.92 art...  ?/08/2011 100.2 art....	..?/02/2006... ...15/03/2007... ...17/05/2007 Recurso de Reforma... ...19/08/2011 art. 100.2...	...Denegado ...Denegado ..Denegado ...Autorizado.
<b>Gil Cervera, Mikel</b> (En prisión atenuada )	18/12/2006 art. 92...  ?/10/2007 Traslado para operación ...  ?/02/2009 Trámite prisión atenuada (art.100.2)...	...26/07/2007...  ...22/02/2008  ...2009/04/29/04/2009...	...Denegado  ...Denegado ...Autorizado.
<b>Gonzalez Peñalba, Belen</b> (En prisión atenuada)	2009/10/? Trasladoa EHra minbizirako tratamendua jasotzeko... ?/11/2009 art.100.2 art.	...?/10/2009... ...2009/11/18...	...Denegado ...Autorizado
<b>Gordo Castro, Xabier</b> (En libertad)	28/12/2006 art. 92 ...	...31/07/2007...	...Denegado
<b>Gorostiaga Retuerto, M<sup>a</sup> Dolores</b> (En prisión atenuada)	12/12/2006 art. -92...  ?/04/2007 art.196.  10/07/2008: 100.2 art.	...?/04/2007.... (DGIP)  ...12/11/2008...	...Denegado ...Denegado ...Autorizado
<b>Ibañez Oteiza, Mikel</b> (Fallecido)	30/04/2008. Libertad provisional...	...2008/06/12  15/09/2010: art.100.2...  14/01/2011 Libertad condicional...	...Autorizado (tras estancia en el hospital: prisión domiciliaria) ...Autorizado  ...Autorizado
<b>Iparragirre Burgoa, Ibon</b>	25/05/11 Traslado consulta...		

	30/06/2011 Traslado consulta...	...23/06/2011... ...20/07/2011... 18/08/2011 Traslado Basauri...	...Denegado ...Denegado ...Autorizado
<b>Legina Aurre, Kepa</b>	?/03/2011 Traslado consulta...	...26/05/2011...	...Denegado
<b>López de Luzuriaga Hernández, Gotzone</b>	202/08/2007 art. 196...	... 16/11/2007... 18/03/2011 Traslado a Martutene...	..Denegado ...Autorizado.
<b>Maruri Basagoitia, Lander</b>	21/12/2006 art 92...	...?/?/?... 19/05/2007 Traslado a Nanckares...	...Denegado ...Autorizado
<b>Mendizabal Alberdi, Juan M.</b>	05/02/2008 Libertad provisional...	...18/06/2008	...Autorizado (Encarcelado de nuevo el 24-09-2009)
<b>Jose Maria Pérez Díaz</b>	07/2010-201/2011. Traslado a consulta		...Denegado 9 veces.
<b>Rego Vidal, Juan José</b> (En prisión atenuada)	18/01/2004 Petición de traslado... 2004/05?/05/2004 Recurso de queja... 01/12/2005 Suspensión de condena... art. 80.4 CP ... 01/12/2006 art 92... 04/13/2007 Petición de traslado ... 2/05/2007 Petición de traslado... 23/05/2007 Recurso de reforma art. 92... 10/11/2007 Petición de traslado)... ?/?/? Petición de traslado...	...01/03/2004..... ...01/07/2006.. ...13/02/2006.... ...28/03/2007.... ...12/04/2007..... ...?/07/2007... ...20/07/2007... ...22/02/2008... ...?/?/?... ...18/02/2010 art. 100.2...	...Denegado ...Denegado ...Denegado ...Denegado ...Denegado ...Denegado ...Denegado ...Denegado ...Se inhibe el Juez ...Autorizado
<b>Sagarzazu Olazaguirre, Ramón</b> (En libertad provisional)	07/03/2007 Libertad provisional....	. ...30/03/2007...	...Denegado



	??/?Libertad provisional...	...01/10/2007...	...Autorizado
<b>Salutregi Mentxaka, Jabier</b>	05/02/2008 Libertad provisional....	...02/07/2008....	...Autorizado (Encarcelado de nuevo el 29/04/2009 )
<b>Sanchez Mendaza, Pello</b> (En libertad provisional)	02/11/2007 Libertad provisional (EF)...	...15/11/2007...	...Denegado
	?/06/2008 Libertad provisional...	...08/12/2008...	...Autorizado
<b>Uribetxeberria Bolinaga, Josu</b>	01/12/2006 art. -92...	...?/05/2007.....	...Denegado
		24/07/2007 Recurso de reforma...	...Denegado
<b>Urkizu Ormazabal, Jon Ander</b>	01/06/2010 Traslado consulta...	...06/09/2010...	...Denegado )
	?/01/2011 Traslado consulta...	...2011/01/12/01/2011... .	...Denegado

## **2.- Algunos casos de desasistencia o negligencia.**

### **Preso enfermo, en libertad en la actualidad**

El **21 de septiembre de 2005**, por la mañana, sufrió una luxación de hombro mientras estaba realizando ejercicios físicos en el patio de la prisión. Le condujeron a la Enfermería de la cárcel, pero allí no consiguieron hacerle la reducción. Sus compañeros solicitaron que lo enviaran al hospital, habida cuenta de los dolores que soportaba, pero no lo sacaron hasta la noche, con el pretexto de que en esos momentos no había fuerza policial disponible para realizar la conducción al hospital. Al final se realizó la conducción, a las trece horas de ocurrir la luxación, con la noche bien entrada y en unas condiciones lamentables: en una furgoneta normal, esposado, sin tener en cuenta la luxación del preso...) En el hospital intentaron realizar la reducción del hombro ( con la policía dentro de la consulta), pero no lo consiguieron; al final, decidieron realizarle una reducción quirúrgica. Como consecuencia de la tardanza en realizarle la reducción, el hombro le ha quedado afectado.

El **5 de marzo de 2007** vuelve a sufrir una luxación de hombro. Como la vez anterior, no consiguieron efectuarle la reducción en la enfermería de la cárcel y se decidió sacarlo al hospital. Al igual que la vez anterior, con el pretexto de que en ese momento no se encontraba disponible la fuerza policial, se fuerza la analgesia con nolotil y hasta las 00,30 horas no lo sacan al hospital. Tras la reducción, le devolvieron a la cárcel a las 5,30 horas. Prosigió con grandes dolores y con analgesicos como único tratamiento. Como colofón a esta situación, en el hospital recomendaron una intervención quirúrgica del hombro: la cárcel hizo caso omiso a ello y no le sacaron a realizar las pruebas correspondientes ni realizarle la intervención.

En abril del mismo año, vuelven a repetirse los mismos hechos.

### **Preso enfermo, en la cárcel de Albocasser (Castelló) en la actualidad.**

En 2007 durante más de dos meses presenta con vómitos y dolor abdominal, tomando medicación sintomática. A pesar de la sintomatología compatible con patología biliar, tardan 6 meses en realizarle una radiografía. A consecuencia del episodio llega a perder 14 kg. en un mes.

### **Presa enferma, en la cárcel de Fleury Merogis (París) en la actualidad.**

El 29 de marzo de 2005 le conducen al hospital de Evry, por exeresis de quiste ovárico. El trato que recibe durante la intervención es denigrante con presencia de la custodia policial permanente tanto en la intervención como, en todas las pruebas que se le realizaron. Durante la intervención quirúrgica permanece esposada a la cama; siendo anestesiada en las mismas condiciones. Se denunciaron públicamente estos hechos.

### **Preso enfermo grave, en prisión atenuada actualmente.**

El 23 de diciembre de 2006 presenta una denuncia contra la cárcel por no ser trasladado al centro hospitalario de referencia tras episodio de ciatalgia aguda.

### **Presa enferma grave, en prisión atenuada actualmente**

El 23 de febrero de 2006 le llevaron al Hospital de Navarra a realizar una consulta (paciente con carcinoma de mama extirpado). Tuvo problemas con los policías que le custodiaban, puesto que éstos pretendían estar presente en la prueba; al final, y ante la negativa de la policía a salir de la consulta, le dieron una bata con la que cubrirse mientras le realizaban dicha prueba. Tras la prueba, los policías le amenazaron que si no aceptaba su presencia en la consulta volverían a la cárcel sin realizarla. Unas horas más tarde los policías la condujeron a realizar una mamografía y una radiografía. Lo único que se consiguió fue que saliera el policía de la sala de consulta y se quedara en la misma una policía.

El 8 de marzo le llevaron a la consulta de Oncología. Al salir de la cárcel la esposaron fuerte por detrás. Ella se quejó y les comunicó el riesgo de "linfagitis" que suponía la postura forzada del brazo en su situación. Tras decirle que "cumplían órdenes", hicieron caso omiso de su queja. De esta manera la mantuvieron hasta llegar a la consulta médica. Aunque el médico les previno a los policías del riesgo que sufría la paciente al esposarle por detrás, éstos volvieron a esposarle fuertemente por detrás de vuelta a la cárcel. Le quedaron marcas profundas de las esposas en sus muñecas. Presentó una denuncia por estos hechos ante el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria.

### **Gotzone López de Luzuriaga. En la prisión de Martutene en la actualidad.**

El 20 de septiembre de 2007, estando en la cárcel de Jaen y padeciendo cáncer de mama, la Guardia Civil la condujo esposada a la espalda a la sesión de radioterapia del hospital. No hacía ni tres meses que la habían operado del pecho y tras esa operación el brazo del lado del pecho intervenido le duele con intensidad; a pesar de ello, la condujeron de esa manera al hospital.

Por las mismas fechas, **no le llevaron por dos ocasiones seguidas a la sesión de radioterapia; el 17 de octubre** la última vez. En consecuencia, al no aparecer los policías que efectúan los traslados al hospital, no pudo recibir el tratamiento correspondiente. Además, el **24 de octubre** tuvo que sufrir actitudes de fuerte violencia por parte de la policía que le custodiaba en el traslado; en consecuencia, se niega a salir a las consultas en esas condiciones. Aunque la responsabilidad es de los policías y el médico de la cárcel se quejó de estos hechos, la cárcel se inhibió en el caso. Y el 12 de noviembre, tampoco le sacaron a la sesión de radioterapia con el pretexto de que la máquina estaba estropeada.

### **Presa enferma, en la prisión de Brieva (Avila) en la actualidad.**

El 6 de abril de 2006 fue conducida a un hospital de Avila para realizar una revisión. Llegó a la revisión esposada y rodeada de tres policías. A pesar de la petición del médico, los policías se negaron a salir de la consulta médica, con el pretexto de que era muy peligrosa y debían de tener la puerta abierta para controlarla. En el viaje de vuelta a la cárcel, los policías le estiraron del pelo y la arrojaron contra un lateral del furgón policial, entre insultos y amenazas. Denunció estos hechos en el juzgado de Avila, pero éste archivó el caso y, por contra, le abrieron un proceso penal por "denuncia falsa".

### **Preso enfermo grave, en prisión atenuada en la actualidad.**

Entre el **13 y el 15 de noviembre de 2005** sufrió **dos trombosis cerebrales**. El día 13 notó durante unos cinco minutos falta de fuerza y movimiento en la pierna izquierda. El día 15, por su parte, perdió la visión del ojo izquierdo durante aproximadamente 10 minutos. Al mismo tiempo, notó un gran cansancio y sintomatología compatible de accidente cerebrovascular. Ante la gravedad de su situación, fué trasladado desde la cárcel (Masilla-León) al Hospital de León; denunció los malos tratos sufridos por la policía durante el viaje. Insultos, provocaciones.... En el hospital, se le condujo a las Servicios de Urgencia y posteriormente le atendió un médico del Servicio de Neurología. Durante la consulta, estuvo rodeado por seis policías en todo momento. Tras realizarle diversas exploraciones, al cabo de 24 horas fué conducido de nuevo a la cárcel en una furgoneta de conducción normal. La razón del alta fué que durante el ingreso permaneció asintomático. En ningún momento se tuvo en cuenta el episodio sufrido unas horas antes y su perfil: diabético, hipertenso y de edad avanzada. Han sido constantes las quejas en este hospital por el trato que se dispensa a cualquier preso.

El **26 de diciembre 2009** sufre un episodio de **dolor torácico**; se le conduce a la enfermería de la prisión (Dueñas, Palencia) para realizarle un electrocardiograma que se informa con "...Cambios compatibles con isquemia aguda en cara postero lateral". Compatible con isquemia miocárdica. Aún así, no se le envía al hospital y se le devuelve a su celda. En julio de ese año se le diagnosticaron la angina de pecho y el **6 de enero de 2010** tuvieron que ingresarle en urgencias tras un **infarto de miocardio**.

El **10 de enero de 2010** le dieron el **alta** (tras el episodio de infarto y el cateterismo en el que se le colocaron dos stent) regresando a prisión a pesar del elevado riesgo del paciente por su situación general y edad avanzada (70 años).

### **Preso enfermo, en la prisión de Badajoz en la actualidad.**

El **22 de diciembre de 2009** se **autolesiona** con la intención de autolisis: la cárcel decide trasladarle de prisión. En la víspera de la autolesión, la psicóloga de confianza le visita y le advierte a la médico de la prisión del riesgo evidente de un intento de autolisis por la situación de su paciente, y recomienda que le retiren todos los objetos susceptibles de ser utilizados con ese fin. Así mismo solicita que en ningún caso se le traslade de la prisión, sino que le facilite la presencia de sus compañeros. La cárcel, por el contrario, le saca del módulo y le pone en tránsito a la prisión de Badajoz. El 28 de diciembre llega a la citada prisión, donde la aplican el Protocolo de acompañamiento durante 24 horas.

### **Preso enfermo, en la prisión de Villanubla (Valladolid) en la actualidad.**

En febrero de **2010** le **deniegan las visitas con su psicóloga de confianza, tras haber realizado una visita anteriormente sin ningún problema**. Razón para ello: que consideran que con dos visitas es "suficiente". Posteriormente le admiten la visita, pero con la advertencia de que será la última que le autoricen. Por otra parte, no le administran la medicación propuesta por su médico de confianza (DIAZEPAM) y, por contra, le administran KETIAPINA (neuroléptico). Hay que reseñar que esta última medicación está indicada para casos de psicosis y depresión aguda, que no corresponde al caso de este enfermo.

### **Jesús María Martín Hernando, preso enfermo grave, en la prisión de Soto del Real en la actualidad.**

El **13 de mayo de 2011** **no le autorizan la visita de su psicóloga de confianza**, a pesar de tener autorizada las visitas como psicóloga de confianza, porque no había llegado "la orden de Madrid. La cárcel le notificó con anterioridad que tenía autorizada la visita para ese día; sin embargo, se le denegó la entrada con el pretexto antes mencionado. Consideramos este es que caso es grave, dado el delicado estado de salud del preso, con dos intentos de autolisis en su historial.

### **Unai Parot Navarro. Preso enfermo, en la prisión de Puerto III en la actualidad.**

Paciente con Prostatitis al que en **abril de 2011** el médico de la prisión le comunica que se ha solicitado una consulta de Urología en el Hospital de Puerto Real (Cádiz). Un mes más tarde, su médico de confianza llama a dicho hospital para comprobar dicha solicitud: en el hospital le contestan que no se ha

realizado la solicitud de consulta. En consecuencia, el médico de la prisión no ha dado información veraz tanto al preso como a su médico de confianza.

### **Ibon Fernandez Iradi. Preso enfermo en la prisión de Valdemoro( Madrid) en la actualidad.**

En febrero de 2011, y ante los intensos dolores en la parte izquierda de su cuerpo, acude a la consulta del médico de la prisión. Le comunican que le realizarán una **Resonancia Magnética en breve**: hasta comienzos de octubre no le realizan dicha prueba, desconociéndose hasta el momento el diagnóstico real. Aunque los síntomas indican una posible hernia discal, era preciso descartar una compresión medular, habida cuenta de los síntomas específicos que presenta. Por otra parte, aunque en un primer momento le autorizan realizar dicha prueba en una clínica privada de Madrid, el mismo día de la prueba le deniegan el traslado a la misma, “por motivos de seguridad”.

### **Preso enfermo, en la prisión de Albocasser (Castelló) en la actualidad.**

En febrero de 2010 se solicita su inclusión en la lista de espera para una operación de hernia discal. En la actualidad sigue en una nueva lista de espera; ya que se le sacó del anterior sin ningún tipo de explicación, por lo que el médico de la prisión tiene que realizar otra solicitud.

### **Iñaki Etxeberria Martin. Preso enfermo grave, en la prisión de Topas (Salamanca) en la actualidad.**

Sufre de **Miopia Magna y Desprendimiento de Retina**. El 13 de octubre de 2010 le trasladan a la cárcel de Zuera (Zaragoza), donde **desaparecen tanto su historial médico como su tratamiento**.

### **Preso con enfermedad psíquica (Diagnosticado como Trastorno Obsesivo-Compulsivo). En la cárcel de Topas (Salamanca) en la actualidad.**

Esta persona lleva 4 meses (desde mayo de 2011 hasta la actualidad) aislado en el módulo de aislamiento. Hasta el mes de mayo se hallaba clasificado en 2. grado de tratamiento y con prohibición expresa de mantenerle en régimen de aislamiento, debido a la naturaleza de su enfermedad. A partir de esa fecha, y a raíz de una sanción disciplinaria, le clasificaron en primer grado (el más estricto) y le mantienen en situación de aislamiento total.

## **3.-Denegación de visitas de profesionales de la salud :**

El **19/07/1999** la prisión de Málaga deniega una visita anteriormente autorizada por el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria al médico de confianza Koldo Morrás. El **28/08/2003** el **Juzgado Central de Vigilancia Penitencairia** de la Audiencia Nacional **no autoriza** la visita del médico de confianza. El **25/10/2005**, la prisión de Málaga vuelve a denegar la visita.

En febrero de **2003** un preso enfermo (con problemas de diabetes, hipertensión, problemas de vista...) que se encontraba en la prisión de Logroño (en libertad hoy en día) solicita autorización para la visita de su médico de confianza (Koldo Morrás). El **24 /06/2003** la **Dirección de la prisión de Logroño no autoriza** la visita. El **6/07/2005** **autorizan la visita**.

El **1/07/2004** la prisión de Pamplona deniega a un enfermo grave (Colisitis Ulcerosa) una autorización anterior del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria de Zaragoza para **visita de médico de confianza** (Koldo Morrás).

En febrero de **2006** un preso enfermo (ciática, escoliosis, protusión, sacroileitis...) solicita autorización para visita de su médico de confianza (Justo Atristain, traumatólogo). El **04/05/2006** la **Dirección de la prisión de Alcalá-Meco (Madrid) deniega** dicha visita.: “...que no se considera conveniente su autorización por motivos de seguridad, atendiendo a informes de la DGSIP...”. Tras una petición realizada en mayo de 2006, a finales de mayo la **Dirección General de Instituciones Penitenciarias**

**deniega la visita** de su médico de confianza (Krispin Batiz, psiquiatra) a un preso enfermo.

El **26/05/2006** y el **21/11/2006**, la **Dirección General de Insituciones Penitenciarias deniega** a un preso enfermo de la prisión de Herrera de la Mancha (Ciudad Real) la **visita de su médico de confianza** (Justo Atristain, traumatólogo).

El **20/11/2006** la **DGIP deniega la visita de su médico de confianza** (Justo Atristain, traumatólogo) a un preso enfermo (Condropatía rotuliana, lesión en el menisco exterior).

En **diciembre de 2006** y el **16 de abril de 2007** se le **deniega la visita al medico de confianza Justo Atristain a un preso del a prision de Zuera**. (Hepatitis B cronica,lesion del menisco externo )

En **mayo de 2007** **prohiben en la prisión de Badajoz la visita de los psiquiatras de confianza** Krispin Batiz y Sara Chivite a un preso enfermo (episodio de psicosis psicógena, con autolesión).

A **finales de 2007** **deniegan** a un preso enfermo en la **prisión de Almería** la autorización para la **visita de su médico de confianza** (Justo Atristain, traumatólogo).

El **15/01/2008** **deniegan** a un preso enfermo de la prisión de **Logroño** y a otro en la prisión de **Alcalá-Meco** (Madrid II) **la autorización anteriormente autorizada y realizada de visita con su psicóloga de confianza** (Ixone Legorburu).

El **19/01/2008** **deniegan** en la prisión de **Aranjuez** (Madrid VI) **una visita anteriormente autorizada con su psicóloga de confianza** (Ixone Legorburu).

El **07/02/2008** **deniegan** a dos presos enfermos de la prisión de **Zuera (Zaragoza)** **la autorización para visita anteriormente autorizada con Ixone Legorburu**.

El **8/02/2008** **deniegan** en la prisión de **Soria** **una visita anteriormente autorizada con su psicóloga de confianza** (Ixone Legorburu).

El **11/02/2008** **deniegan** en la prisión de **Nanclares de la Oca** **una visita anteriormente autorizada con su psicóloga de confianza** (Ixone Legorburu).

He aquí el texto de la **notificación de la denegación de visita de psicóloga de confianza** (Ixone Legorburu) remitido por la prisión de Alcalá-Meco (Madrid-I):

*Por la presente se le comunica que, respecto a su solicitud del día 2 de enero de 2008 de asistencia psicológica por parte de la psicóloga, ha recibido oficio de la Dirección General de IIPP por el que se participa que, con respecto a la psicóloga antes citada, en lo sucesivo y por razones de seguridad no se considera conveniente su autorización por parte de la Unidad de Coordinación de Seguridad.*

En **septiembre de 2009** **autorizan una visita de médico de confianza** (Estíbaliz Gorostiaga) en la prisión de **Dueñas** (Palencia), pero **al observar que no es psicóloga retiran dicha autorización**.  
En febrero de **2010** **le deniegan**

El **28/01/2010** **deniegan** a un preso enfermo en la prisión de **Villanubla** (Valladolid) **las visitas con su psicóloga de confianza** (Oihana Barrios), **tras haber realizado una visita anteriormente sin ningún problema**. Razón para ello: que consideran que con dos visitas es “suficiente”. Posteriormente le admiten la visita, pero con la advertencia de que será la última que le autoricen.

En **mayo de 2011** **deniegan** en la prisión de **Albocasser** (Castelló) **la autorización para visita de su médico de confianza** (Koldo Morrás) al preso enfermo grave **Jesus Maria Mendinueta**. La razón aducida: por “razones de seguridad” y porque dicho facultativo participó en una rueda de prensa donde se denunció la situación de los presos enfermos en las cárceles.

En **Mayo de 2011 deniegan la autorización para visita de psicóloga de confianza** (Nagore López de Luzuriaga) a una presa enferma en la cárcel de **Mansilla** (León). Motivos: “por razones de seguridad”.

## ANEXO III

### DATOS CONCRETOS (datos de otoño de 2011)

#### 1.Relación de presos enfermos

##### Presos con enfermedades físicas:

A la hora de hacer el seguimiento del estado de salud de estos presos, hay casos en los que, por su especial gravedad, precisan de un seguimiento estricto, puntual y diario. Y hay otros casos que, aunque no tan graves, necesitan también un seguimiento y asistencia importantes. Y, por último, tenemos otro grupo que en su día sufrió algún tipo de enfermedad pero que estos últimos años no han solicitado nuestra asistencia.

Tras esta anotación, he aquí la relación de los casos con enfermedades físicas presos en cárceles del estado español y francés. En esta relación se recogen los dos primeros grupos más arriba aludidos.

ESTADO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Francia	7	16	23
España	15	69	84
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>85</b>	<b>107</b>

Y en relación a las enfermedades concretas que afectan a estas personas, se reflejan las entidades patológicas y el número de personas afectadas. En este caso se han tomado en cuenta los tres grupos aludidos al comienzo de este apartado, por cuanto que consideramos que esta clasificación responde a la descripción más objetiva de la realidad sanitaria de este colectivo.

#### ENFERMEDADES Y CIFRAS (Casos de los que tenemos conocimiento)

TRAUMATOLÓGICAS: 59 (54,50 %)  
DIGESTIVAS : 45 (40,90 %)  
INFECCIOSAS: 34 (30,90 %)  
OTORRINOLÓGICAS: 26 (23,63 %)  
OFTALMOLÓGICAS: 22 (20 %)  
DERMATOLÓGICAS: 21 (19,09 %)  
CARDIOVASCULARES: 21 (19,09 %)  
NEUROLÓGICAS: 10 (9,09 %)  
UROLÓGICAS Y NEFROLÓGICAS:10 (9,09 %)  
ENDOCRINOLÓGICAS: 10 (9,09 %)  
HEMATOLÓGICAS: 5 (4,54 %)

OBSTÉTRICAS: 5 (4,54 %)  
NEUMOLÓGICAS: 5 (4,54 %)  
ONCOLÓGICAS: 4 (3,63 %)  
REUMATOLÓGICAS: 3 (2,72 %)  
ALÉRGICAS: 2 (1,81 %)

## **EN CONCRETO**

### **ENFERMEDADES TRAUMATOLÓGICAS (59)**

#### **COLUMNA VERTEBRAL:**

Hernia discal: 6  
Lunbalgia crónica: 4  
Protusión disco-lumbar: 2  
Cervicalgia: 2  
Dorsalgia: 2  
Esclerosis moderada de columna vertebral: 1  
Discopatía degenerativa de cervicales: 1  
Cambio degenerativo del L5: 1  
Cambio en la morfología de la columna vertebral: 1  
Escoliosis: 1  
Discopatía degenerativa: 3  
Lunbociatalgia: 1

#### **EXTREMIDADES INFERIORES:**

Condromalacia rotuliana: 3  
Tendinosis del ligamento rotuliano: 1  
Lesión de menisco interno: 3  
Lesión de menisco externo: 2  
Lesión de ligamentos cruzados: 4  
Rotura de ligamento interno: 1  
Rotura de menisco externo: 1  
Derrame articular: 1  
Prótesis de rodilla: 1  
Gonalgia bilateral: 1  
Rotura de tibia y peroné: 1  
Ciatialgia: 2  
Dismetria de extremidad inferior: 1  
"Pie cavo" bilateral: 1  
"Pie cavo" unilateral : 1  
Fractura de pierna : 1

#### **EXTREMIDADES SUPERIORES:**

Tendinitis de hombro: 1

#### **GENERALES:**

Artrosis generalizada: 6  
Artritis: 2

### **ENFERMEDADES DIGESTIVAS(45):**

Hemorroides : 10  
Úlcus: 7  
Hernia de hiato: 6  
Hernia inguinal: 5  
Gastritis: 4

Fístula anorectal : 3  
Litiasis biliar: 3  
Esofagitis: 2  
Fisura anal: 1  
Enfermedad de Crohn: 1  
Candidiasis esofágica: 1  
Espasmo esofágico: 1  
Síndrome de intestino irritable: 1

#### **ENFERMEDADES INFECCIOSAS (34)**

Portadores de TBC: 27  
Hepatitis C: 4  
TBC: 2  
Hepatitis A: 1

#### **ENFERMEDADES OTORRINOLÓGICAS (26):**

Desviación de tabique nasal: 5  
Vértigo cinético: 5  
Rinitis: 4  
Hipoacusia: 3  
Acúfenos: 2  
Colesteatoma: 1  
Tímpano perforado: 1  
Pólipos nasales: 1  
Disfonia: 1  
Nódulo palatal: 1  
Enfermedad de Ménière : 1  
Afonía crónica: 1

#### **ENFERMEDADES OFTALMOLÓGICAS (22):**

Astigmatismo: 4  
Conjuntivitis alérgica: 4  
Amaurosis (pérdida de visión): 2  
"Uveítis": 2  
Cataratas: 2  
Blefaritis seborreica: 1  
Iridociclitis: 1  
Miopía Magna: 1  
Pérdida de agudeza visual: 1  
Diplopía: 1  
Gaucoma: 1  
Afaquia en ojo izdo.: 1  
Hemorragia retiniana en ojo izdo.: 1

#### **ENFERMEDADES DERMATOLÓGICAS (21)**

Dermatitis: 5  
Sabañones: 3  
Herpes: 2  
Psoriasis: 5  
Urticaria: 2  
Síndrome de Raynaud: 2  
Urticaria crónica: 1  
Hemangioma: 1



**ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES (21):**

Varicocele: 6  
Varices: 3  
Arritmia cardíaca: 3  
Soplo" cardíaco: 2  
Cardiopatía isquémica: 2  
Insuficiencia crónica de vena safena: 1  
Insuficiencia valvular : 1  
Bradicardia: 1  
Insuficiencia moderada de aorta: 1  
Angor pectoris: 1

**ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS (10)**

Migraña/cefalea: 3  
Parálisis facial: 2  
Epilepsia: 1  
Infarto (ictus) cerebral: 1  
Dolores maxilares: 1  
Angioma: 1  
Enfermedad cerebrovascular: 1

**ENFERMEDADES UROLÓGICAS Y NEFROLÓGICAS (10)**

Prostatitis: 4  
Cólico renal (litiasis): 3  
Hipertrofia prostática: 1  
Estenosis uretral: 1  
Hipernefroma: 1

**ENFERMEDADES ENDOCRINOLÓGICAS(10)**

Hipertiroidismo: 3  
Dislipemia (Hipercolesteremia): 5  
Diabetes: 2

**ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS(5)**

Anemia: 3  
Plaquetopenia: 2

**ENFERMEDADES NEUMOLÓGICAS (5)**

Asma: 4  
Lesión pulmonar: 1

**ENFERMEDADES OBSTÉTRICAS (5):**

Mastopatía fibroquística: 2  
Quiste ovárico: 1  
Amenorrea: 1  
Síndrome menopáusico: 1

**ENFERMEDADES ONCOLÓGICAS (4):**

Adenocarcinoma de mama: 1  
Carcinoma de riñón (extirpado): 1  
Carcinoma de próstata: 1  
Carcinoma de vejiga: 1

**ENFERMEDADES REUMATOLÓGICAS(3):**

Espondilartropatía: 1

Artritis psoriásica: 1  
Sacroileitis: 1

## ENFERMEDADES ALÉRGICAS(2)

Alergia medicamentosa: 1  
Urticaria y reacciones asmáticas: 1

### 1.2. Presos con enfermedades psíquicas

En este momento contamos con **41** presos que sufren enfermedades psíquicas y que precisan de un control, seguimiento y tratamiento específico. Obviamente, los casos varían y varía también de unos casos a otros la gravedad de la enfermedad, pero habida cuenta del riesgo de empeoramiento que representa la situación de encarcelamiento, pensamos que todos ellos necesitan de un seguimiento eficaz. **16** de estos 41 precisan de un seguimiento estricto y continuado, y se les asiste bien por medio de visitas, bien por correspondencia. A los **25** restantes también se les hace un seguimiento personalizado, de modo indirecto mayormente (cartas, familia...), aunque también hay quienes reciben visitas de psicólogos de confianza; en este grupo se encuentran también aquellos que no son conscientes de su enfermedad y, por consiguiente, no solicitan nuestra asistencia; en este caso, el seguimiento es indirecto. Y tenemos también contabilizados aquellos que en su día solicitaron nuestra asistencia y hoy en día han superado la enfermedad que suman otros 9 casos, no contabilizados en la siguiente tabla:

ESTADO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
Francia	0	7	7
España	5	29	34
Total	5	36	41

### RECuento DE ENFERMEDADES Y SÍNTOMAS:

Como acabamos de referir, tenemos **16** personas que a nuestro entender precisan de una asistencia, tratamiento y seguimiento continuados. Tenemos también otras **25** personas a las que asistimos en este campo, aunque no de la gravedad del anterior grupo. Sin embargo, entendemos que hay que insistir en que, según el régimen penitenciario que se les aplique, estas personas tienen un riesgo real de derivar en enfermedades psicóticas. A estos pacientes les encuadramos en el campo de las neurosis; a algunos de ellos se les hace un seguimiento discreto, bien porque en su día desarrollaron alguna enfermedad grave que ha remitido con el tiempo, bien porque no son conscientes de su enfermedad. Algunos de ellos tienen autorizada la visita de psicólogos o psicólogas de confianza.

### He aquí la contabilidad de estas enfermedades:

\*Hay **8** personas que sufren de **paranoias o ideas paranoides**. De éstos, **2 han intentado suicidarse**.

\*Tenemos **2** personas relacionadas con cuadros de **esquizofrenia**; con **componente paranoide** uno de ellos, con mejoría estos últimos años, y del tipo **esquizo-afectivo** otro.

\***1** persona sufre **trastorno bipolar**.

\***3** personas sufren **depresiones graves y continuadas**.

\*Hay **5** personas con **estrés postraumático** (como consecuencia de la tortura). Han desarrollado otros cuadros neuróticos.

\***4** pacientes sufren de **trastorno obsesivo-compulsivo**.

\* **9** personas sufren de **Trastorno de ansiedad, uno** de ellos con **componente de trastorno obsesivo-compulsivo**.

\*5 personas padecen **síntomas depresivos**.

\*4 personas padecen Trastorno de personalidad.

\*1 persona con un trastorno Fobico.

### Otros datos

**Autolesionados** y a los que se les ha aplicado el “**protocolo de suicidio**”: **4** personas

Personas que han **rechazado la asistencia**, por no ser conscientes de su enfermedad: **2** personas

Personas que reciben **visitas de psiquiatras y psicólogos o psicólogas de confianza**: **14** .

**Seguimiento indirecto** por correspondencia o entorno familiar: **11**

**Solicitud de autorización para visita** de psicóloga de confianza en curso: **2**

**Visitas denegadas** por la institución penitenciaria: **de 2008 en adelante** se han denegado **22** solicitudes de visitas de psiquiatras y psicólogos o psicólogas de confianza (por “motivos de seguridad”).

**Pacientes medicados** actualmente: **12**

Pacientes que se encuentran **bajo la Doctrina 197/2006 del Tribunal Supremo** (cumplimiento efectivo de 30 años de condena): **4**

### **1.3. Número total**

Por tanto, y teniendo en cuenta el número de enfermos que reúnen enfermedades físicas y psíquicas a la vez (9), el número total es: **142**

ESTADO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
E. Francés	5	20	25
E. Español	21	96	117
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>116</b>	<b>142</b>

De esta manera, y teniendo en cuenta que en este momento hay más de 700 presos políticos vascos encarcelados (las cifras varían), tenemos que el **25%** de los mismos padece algún tipo de enfermedad, y de estos el **6%** con enfermedades graves.

## ANEXO IV

### **PRESOS EN SU DOMICILIO (Por enfermedades graves e incurables)**

**-MARÍA DOLORES GOROSTIAGA RETUERTO:** Cáncer de mama. Detenida el 11/12/1999. En su domicilio desde el 06/11/2008.

**-ANGEL FIGUEROA FERNÁNDEZ:** Crisis epilépticas graves. Detenido el 25/10/1994 En su domicilio desde el 11/11/ 2008.

**-MIGUEL ÁNGEL GIL CERVERA:** Trastornos mentales graves. Detenido el 04/06/1992. En su domicilio desde el 27/04/2009.

**-BAUTISTA BARANDALLA IRIARTE:** Colitis ulcerosa. Detenido el 18/09/1990. En su domicilio desde el 12/06/2009.

**-BELÉN GONZÁLEZ PEÑALBA:** Cáncer de ovario. Detenida el 25/10/1999. En su domicilio desde el 16/11/2009.

**-JUAN JOSÉ REGO VIDAL,** Nacido en 1939. Infartos. Diabetes. Detenido el 09/08/1995. En su domicilio desde el 10/02/2010.

**-JOSÉ LUIS ELKORO UNAMUNO,** Nacido en 1935. Cáncer de próstata. Detenido el 24/09/2009 .En su domicilio desde el el 13/10/ 2010.

**-JUAN PABLO DIÉGUEZ GÓMEZ,** Nacido en 1942: Cáncer de próstata. Detenido el 24/09/2009. En su domicilio desde el 20/01/2011.

**-JOSE RAMÓN FORURIA ZUBIALDE.** Nacido en 1950. Cáncer de vejiga. Detenido el 14/09/2003. En su domicilio desde el 19/08/2011.

**-MILA IOLDI MUJIK.** Trastorno bipolar. Detenida el 7/01/2001. En su domicilio desde el 28/09/2011.

**-IBON IPARRAGIRRE BURGOA.** SIDA. Detenido el 26/01/2010. En su domicilio desde el 17/10/2011

### **Estuvo en la misma situación:**

**-MIKEL IBÁÑEZ OTEIZA:** Cáncer Linfático. Infarto de miocardio agudo. Detenido el 01/03/2007; en prisión domiciliaria el 2008/08/08; en prisión atenuada el 10/09/2010; en libertad condicional el 14/01/2011. **Fallecido** el 07/04/2011.