



**COMILLAS**

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE DERECHO

**ANÁLISIS DE LOS DERECHOS  
CONSTITUCIONALES DE LA POBLACIÓN  
RECLUSA DURANTE LA PANDEMIA**

Autor: Rebecca Arnaltes Roebuck

4ºE1 (JGP)

Derecho Constitucional

Tutor: Borja Sánchez Barroso

Madrid

Abril, 2022

## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. LOS DERECHOS DEL REO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL.....	4
2.1. Derecho a la vida y a la integridad física y moral.....	5
2.2. Derecho a la intimidad.....	6
2.3. Derecho a las comunicaciones y visitas .....	8
2.4. Derecho al secreto de las comunicaciones.....	8
2.5. Derecho a la información.....	9
2.6. Derecho a la tutela judicial efectiva .....	10
2.7. Derecho al trabajo .....	11
2.8. Derecho a la educación.....	11
2.9. Derecho a la salud .....	12
2.10. La naturaleza jurídica de la reinserción social. ....	13
3. LOS LÍMITES A LOS DERECHOS DE LA POBLACIÓN RECLUSA Y SUS DEBERES. ....	14
4. LA SITUACIÓN DE PANDEMIA EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS. ....	17
5. LAS MEDIDAS PROPUESTAS POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS. ....	20
5.1. La suspensión de comunicaciones ordinarias y especiales.....	22
5.2. El adelantamiento al régimen de semi-libertad y la excarcelación de presos.....	24
5.3. La atención sanitaria y prevención de contagios. ....	25
5.4. La suspensión de actividades socio-educativas y terapias psicológicas.....	27
6. LA AFECTACIÓN DE LA PANDEMIA A LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES DE LA POBLACIÓN RECLUSA.....	28
6.1. Derecho a la vida y a la integridad física y moral.....	28
6.2. Derecho a las comunicaciones y visitas y el derecho a la intimidad.....	30
6.3. Derecho a la información.....	32
6.4. Derecho a la tutela judicial efectiva .....	33
6.5. Derecho a la educación.....	34
6.6. Derecho al trabajo .....	36
6.7. Derecho a la salud .....	38
7. CONCLUSIONES .....	40
8. BIBLIOGRAFÍA .....	46

## **LISTADO DE ABREVIATURAS Y SIGLAS**

CE: Constitución española

CP: Código Penal

LOGP: Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria

OMS: Organización Mundial de la Salud

RP: Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario

SGIP: Secretaría General de las Instituciones Penitenciarias

TC: Tribunal Constitucional

## 1. INTRODUCCIÓN.

A finales de diciembre de 2019, las autoridades sanitarias chinas informaron de un brote de neumonía de origen desconocido en la ciudad de Wuhan. Pocos días después, el genoma de un nuevo coronavirus fue puesto a disposición de la comunidad científica, iniciándose así la conocida crisis del coronavirus. Desde su descubrimiento, el virus ha logrado expandirse por todos los rincones del mundo. Su alto riesgo de contagio y la creciente tasa de mortalidad llevaron a que la OMS, a los pocos meses de su descubrimiento, caracterizara esta alarmante situación como una pandemia (OMS, 2020).

A medida que fue creciendo la preocupación por la repentina propagación del virus SARS-COV 2, también incrementó la inquietud por su rápida expansión en los centros penitenciarios. El impacto desproporcionado de la pandemia sobre la población reclusa se ha reflejado a nivel mundial, con alrededor de 527.000 presos infectados en 122 países y 3.800 muertes en 47 países (UN News, 2021). Estos datos son un reflejo de las numerosas carencias dentro del centro penitenciario y la extrema vulnerabilidad de los reclusos. Las principales causas del brote del virus en las prisiones son el hacinamiento, la mayor prevalencia de infecciones, el estado de salud de los presos y el acceso limitado a una atención sanitaria de calidad (OMS, 2022).

A la vista de estas condiciones, considero conveniente realizar este trabajo debido a la trascendencia legal y social que ha tenido el brote del coronavirus a nivel nacional y mundial. El nacimiento de este nuevo virus ha demostrado la importancia que tiene la interdependencia como fortaleza social y moral, así como la necesidad de cooperación mundial en tiempos de crisis. El concepto de sociedad como sistema para mejorar la supervivencia del ser humano ha vuelto a recobrar sentido durante la era de la pandemia. Sin embargo, de estas valiosas lecciones, en ocasiones, se ha excluido a la población reclusa, que, al estar ocultos a las afueras de las ciudades, se ha optado por desatenderles. Desde su descubrimiento, el COVID-19, su evolución y sus efectos han conseguido ser la noticia más televisada durante los últimos años. No obstante, no se ha prácticamente ninguna mención a su gran presencia en las instituciones penitenciarias y el efecto que este desentendimiento ha tenido en los derechos constitucionales de los presos.

En el artículo primero de la Constitución española de 1978 se establece cómo “España se constituye en un Estado social y democrático de Derecho”. El núcleo del estatuto jurídico del Estado social y democrático de Derecho son los derechos fundamentales (Cortes

Generales, 2010). Consecuentemente, al poder judicial le corresponde garantizar el cumplimiento de los derechos fundamentales y libertades públicas (CE, 1978), sin perjuicio de cualquier situación excepcional que se pueda dar. La condición de penado, como bien indica la LOGP, tampoco puede impedir el disfrute de estos derechos. En este trabajo, se va a proceder a analizar si estos preceptos han sido respetados y en qué medida. Para ello, se responderán a preguntas tales como si las medidas adoptadas por el Ministerio de Sanidad y la SGIP han sido acordes proporcionalmente con la gravedad vivida en los centros penitenciarios y si se han respetado los derechos constitucionales de la población reclusa.

El objetivo de este trabajo es identificar qué derechos constitucionales de la población reclusa se han visto afectados a raíz de la pandemia y si dicha afectación respeta o no el marco constitucional. Para lograr este objetivo y dar respuestas a las preguntas suscitadas, el trabajo ha sido estructurado de la siguiente manera. En primer lugar, se procederá a describir los derechos fundamentales de la población reclusa, ya que, aunque se encuentren privados de libertad, no abandonan su condición de ciudadano ni dejan de pertenecer a la sociedad. A partir de la determinación de los derechos fundamentales que se les reconocen, se procederá a analizar cómo ha afectado la nueva situación de pandemia a la población reclusa y cómo han respondido el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas a las emergencias sanitarias surgidas en las instituciones penitenciarias. Este análisis permitirá finalmente reconocer de qué derechos han sido privados los presos por la situación de pandemia e identificar su causa o justificación.

## **2. LOS DERECHOS DEL REO EN EL ORDENAMIENTO JURÍDICO ESPAÑOL.**

A fin de analizar qué derechos fundamentales se han visto afectados por la pandemia, es de crucial importancia identificar qué derechos constitucionales corresponden a la población reclusa. La delimitación de los derechos fundamentales de la población reclusa ha sido objeto de meticoloso estudio por parte de la doctrina y la jurisprudencia, alcanzando así la redacción de más de un centenar de sentencias (Sancha Diez, 2017). El TC parte de la premisa de que “la sujeción especial de un interno de un establecimiento penitenciario no puede implicar la eliminación de sus derechos fundamentales” (STC 120/1990, 97/1995 y 127/1996, de 9 de julio). La dificultad que presenta el asunto en cuestión nace de la complejidad propia de la condición de recluso y su marginalización

de la sociedad. No obstante, con independencia del imaginario social de la figura del recluso, existen valores inherentes al ser humano que corresponden al individuo por el solo hecho de ser persona. Por ejemplo, la dignidad recogida en el artículo 10.1 CE es el valor fundamental del Estado social y democrático en el que se constituye España (art. 1 CE). Esto implica que los poderes públicos no tienen la autoridad suficiente como para eliminarla, debiendo en todo caso protegerla de cualquier violación (Sancha Díez, 2017).

### **2.1. Derecho a la vida y a la integridad física y moral.**

La noción abstracta de dignidad queda implícita en el artículo 15 CE, que recoge el derecho a la vida y a la integridad física y moral. Estos derechos tratados constituyen la base del texto constitucional al ser derechos primarios y básicos que engloban a todos los individuos, sin mediar excepción (Gálvez, 2003). Asimismo, este precepto constitucional es considerado como uno de los derechos más trascendentales del recluso, debido al pasado de torturas y sufrimiento en el ámbito penitenciario (Falcón, 1997). Tanto es así, que en el artículo 3.4 LOGP se recalca el deber de la Administración penitenciaria de “velar por la vida, integridad y salud de los internos”. La Administración no sólo tiene el deber de cumplir este mandato, sino que debe asegurar de forma activa el cuidado de la vida, la integridad y la salud de aquellos que se hallen en situación de privación de libertad. (SSTC 120/1990, 137/1990 y 11/1991). A raíz de la STC 120/1990, en la cual los funcionarios de prisiones impusieron la asistencia médica obligatoria ante un colectivo que estaba realizando una huelga de hambre, el Alto Tribunal resaltó que el derecho fundamental a la integridad física y moral englobaba “no sólo los ataques dirigidos a lesionar su cuerpo o espíritu, sino también toda clase de intervención que careciese de consentimiento de su titular”. El artículo 3 del Convenio Europeo para la protección de Derechos Humanos y Libertades Fundamentales añade a esta aclaración que la eliminación de torturas, penas y tratos inhumanos o degradantes también son objeto de este derecho.

El TC se ha pronunciado en numerosas ocasiones acerca de la manera de adaptar la aplicación de este precepto a la situación del reo. Una de las sentencias de mayor repercusión en este ámbito es la 48/1996, de 25 de marzo, sobre la libertad condicional por riesgo para la vida e integridad física de un preso. En este caso, según los informes médicos, el interno padecía “una dolencia coronaria grave e incurable”, cabiendo la posibilidad de volver a sufrir una crisis si permanecía retenido. La Audiencia Provincial

rechazó el recurso argumentando que la reclusión del demandante no suponía un peligro directo hacia su vida y que existían formas alternativas de aliviar su enfermedad mediante operación quirúrgica (STC 1784/1995). El TC objetó en este punto, declarando que la excarcelación debía realizarse si se demostraba una mejora considerable, no teniendo que garantizar “la cura de un mal incurable” (STC 48/1996). Asimismo, el Alto Tribunal agregó que no era necesaria la existencia de “un peligro inminente e inmediato”, aunque tampoco está permitido que toda dolencia irreversible de lugar al tercer grado penitenciario (STC 48/1996). Con esto, el TC trata de demostrar que el adelanto al tercer grado se da para permitir que el recluso pueda vivir en mejor estado de salud o morir fuera de las instalaciones penitenciarias, demostrando así la prevalencia de la integridad física sobre la reinserción social.

## **2.2. Derecho a la intimidad.**

El derecho a la intimidad, consagrado en el artículo 18 CE también ha sido calificado por el TC como un derecho “personalísimo”, ligado a la persona y a su dignidad humana (STC 231/1988). De esta forma, este derecho está inevitablemente vinculado con “el artículo 10 CE y con todos los tratados internacionales sobre derechos y libertades fundamentales” (Martínez Pisón, 2016). El derecho a la intimidad es el más afectado por la relación de sujeción especial penitenciaria al hallarse tan estrechamente relacionado con el derecho de libertad. El TC recalcó en su STC 170/1987, de 30 de octubre, que este derecho no es de carácter absoluto, sino que está condicionado a “las estimaciones y criterios de la comunidad”. Sin embargo, aunque debido a la “fuerza expansiva” de la pena, se dé la supresión de derechos tales como la intimidad, esto no significa que los reclusos no sean titulares de ellos (Delgado, 2006). La afectación de la naturaleza de la pena al derecho a la intimidad, contribuye a que este derecho fundamental no esté recogido de forma expresa en la LOGP, aunque sí encontramos ciertas manifestaciones. En el párrafo primero del artículo 18 CE se introduce la idea del derecho a la intimidad como una noción compuesta por la intimidad personal y familiar.

El derecho a la intimidad personal implica que el individuo debe tener acceso a un espacio reservado, en el cual no puede sufrir las injerencias de terceros (STC 115/2000). En el ámbito penitenciario, el artículo 19 LOPJ regula el derecho a la intimidad personal expresando como “todos los internos se alojarán en celdas individuales. En caso de

insuficiencia temporal de alojamiento o por indicación del médico o de los equipos de observación y tratamiento, se podrá recurrir a dependencias colectivas. En estos casos, los internos serán seleccionados adecuadamente” (Arias, 2015). Igualmente, el artículo 15 RP introduce el principio celular por el que se debe regir el sistema penitenciario, añadiendo que se permitirá la convivencia de más de un interno si las “dimensiones y condiciones de habitabilidad” de la celda lo permiten. Otras excepciones al principio celular incluyen la petición del interno por compartir, si “no existen razones de tratamiento, médicas, de orden o seguridad que lo desaconsejen”; o si el número de internos supera la cantidad de celdas disponibles, aunque esta última excepción debe ser temporal y si el interno se encuentra en régimen abierto o en un establecimiento especial (CE, 1978). La cantidad de excepciones enumeradas demuestran que el interno no tiene un derecho subjetivo a una celda individual según la legislación vigente.

El derecho a la intimidad familiar tiene una especial importancia en el ámbito penitenciario. Desde la detención de un individuo, el artículo 520.2 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece que el mismo tiene derecho a ponerse en contacto tanto con un letrado como con sus familiares para informar sobre “su privación de libertad y el lugar de custodia”. Igualmente, durante el cumplimiento de la pena, los reclusos tienen derecho a comunicarse con sus familiares. El TC manifestó que estas comunicaciones debían realizarse con el máximo respeto a la intimidad del preso, salvo en casos de suspensión por orden judicial o en casos de terrorismo (STC 73/1983). Asimismo, este respeto hacia la intimidad de las comunicaciones de los internos con sus familiares está adaptado al propio ámbito penitenciario y a sus restricciones por seguridad. El derecho a la intimidad familiar también se encuentra limitado por la naturaleza de la pena, ya que, si se tratase de un delito de violencia doméstica, las comunicaciones con la víctima pueden estar restringidas por resolución judicial. Debido al carácter personalísimo de este derecho, se encuentra estrechamente vinculado con el principio de reinserción social contenido en el artículo 25.2 CE ya que la intimidad familiar es un requisito indispensable para poder mantener “una calidad mínima de vida humana” y así favorecer la reintegración del interno en la sociedad (Martínez Pisón, 2016).

### **2.3. Derecho a las comunicaciones y visitas.**

El derecho a las comunicaciones y visitas depende del derecho a la intimidad familiar contenido en el artículo 18 CE. En los artículos 51 hasta el 53 LOGP hallamos lo relativo a las comunicaciones y visitas familiares. El carácter íntimo de las comunicaciones y visitas se ve reflejado en la STC 73/1983, de 30 de julio del TC ya que manifiesta la importancia de respetar “al máximo la intimidad” en las “comunicaciones de los internos”. Consecuentemente, si se realiza cualquier “acto limitador” de este derecho fundamental, debe poseer la “adecuada cobertura legal”. Asimismo, según el artículo 53 LOGP, los internos tienen derecho a “recibir visitas de familiares o conocidos íntimos”, si éstos no tienen permisos de salida. Este derecho de visitas debe respetarse de la misma manera que el derecho a las comunicaciones. En relación con las comunicaciones orales y escritas, los internos están autorizados para contactar con sus familiares y seres queridos de forma periódica, “salvo en casos de incomunicación judicial”, como bien indica el artículo 51.1 LOGP. De la misma manera, en el artículo 51.2 LOGP se añade como podrán contactar con su abogado o procurador, no pudiendo ser “suspendidas o intervenidas” estas comunicaciones, salvo en caso de orden judicial o de terrorismo. Por último, el artículo 51.3 LOGP permite la comunicación con profesionales, asistentes social y ministros de su religión, aunque en este caso se permite una intervención si se realiza en la forma prevista reglamentariamente. El artículo 52 LOGP establece como en caso de enfermedad o fallecimiento del interno se les comunicará directamente a los familiares, así como si fallece o enferma un familiar o persona de cercana relación, se le informará al recluso. El TC en su STC 73/1983, de 30 de julio reconoce que la finalidad última de las comunicaciones para que el recluso mantenga sus relaciones interpersonales con el exterior por lo que su cumplimiento es esencial.

### **2.4. Derecho al secreto de las comunicaciones.**

El derecho al secreto de las comunicaciones viene regulado en el artículo 18.3 CE de nuestra Carta Magna. Para entender correctamente la esencia de este precepto constitucional, es necesario ligar su contenido con el derecho a la intimidad personal y familiar del artículo 18.1 CE. Todos estos conceptos tienen en común que respetan la privacidad del individuo y su vida personal. El secreto de las comunicaciones permite que se puedan mantener las relaciones personales en la intimidad desde la distancia. La STC 123/2002, de 20 de mayo expone como “el fundamento del carácter autónomo y separado

del reconocimiento de este derecho fundamental y de su específica protección constitucional reside en la especial vulnerabilidad de la confidencialidad de estas comunicaciones en la medida en que son posibilitadas mediante la intermediación técnica de un tercero ajeno a la comunicación”.

Los límites a su ejercicio y restricciones se recogen en la LOGP y en su Reglamento. No obstante, el TC también se ha pronunciado en numerosas ocasiones acerca de las excepciones al secreto de las comunicaciones. Para comenzar, el Alto Tribunal manifestó en su STC 49/1999, del 5 de abril que “toda injerencia estatal sobre cualquier ámbito de los derechos fundamentales y libertades públicas precisa de una habilitación legal”. En caso de que no hubiese habilitación legal expresa, el TC declaró que los órganos judiciales estarían actuando dentro del marco de la ley si las injerencias realizadas el principio de proporcionalidad (STC 49/199, de 5 de abril). Concretamente, en el artículo 579 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal se enumeran las condiciones en las cuales el juez puede realizar injerencias en las comunicaciones telefónicas, telegráficas y postales. En todos los casos deben existir “indicios de obtener el descubrimiento de algún hecho o circunstancia”. La Resolución 1984/1947 del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas incidió en la importancia de autorizar al interno para que se comunique de forma periódica, “bajo la debida vigilancia, con su familia y amigos de buena reputación”, señalando además el deber de “velar por el mantenimiento de las relaciones”. Pese a que cabe la posibilidad de intervenir y restringir las comunicaciones del interno, debe existir una adecuada cobertura legal al tratarse de un derecho fundamental (Cardenal Montraveta, 2022).

## **2.5. Derecho a la información.**

El derecho a la información viene recogido en el artículo 20 1 d) CE. Para poder respetar este precepto en su totalidad es necesario que la información difundida sea veraz. El TC defiende una veracidad subjetiva, en la que el informante haya actuado “con diligencia y haya contrastado información de forma adecuada a las características de la noticia y los medios disponibles” (STC 76/2002, de 8 de abril). Este precepto se entiende de forma amplia, ya que abarca tanto el derecho a recibir información relativa a los derechos y deberes del interno y las normas disciplinarias del centro en el que se encuentra, como el derecho a poseer libros, revistas y periódicos procedentes del exterior, como indica el

artículo 128 RP. Concretamente, el artículo 52.1 RP dispone como los internos deben recibir “a su ingreso, información escrita sobre sus derechos y deberes, el régimen de establecimiento, las normas disciplinarias y los medios para formular peticiones, quejar y recursos.” Esta comunicación debe hacerse mediante la entrega de “un ejemplar de la cartilla o folleto informativo general y de las normas de régimen interior del centro penitenciario de que se trate” como establece el artículo 52.1 RP. En el caso de que se dé un traslado del interno, el artículo 52.1 RP establece que éste tiene derecho a disponer de nuevo de un folleto con información específica sobre las normas del nuevo centro penitenciario. Respecto al derecho del interno a “disponer de libros y revistas de libre circulación en el exterior”, el legislador ha optado también por incluir en el artículo 128 RP, información adquirida mediante “audiciones radiofónicas, televisivas y otras análogas”. Sin embargo, el artículo 76.2 RP establece que este derecho puede ser limitado si así lo aconsejan las “exigencias del tratamiento individualizado, previa resolución motivada del equipo de observación y tratamiento del establecimiento”. Igualmente, el artículo 128.2 RP determina que se pueden prohibir todas aquellas publicaciones que atenten contra la seguridad del centro penitenciario.

## **2.6. Derecho a la tutela judicial efectiva.**

El derecho a la tutela judicial efectiva se encuentra en el artículo 24.1 CE. Se trata de uno de los preceptos más complejos de nuestra Carta Magna ya que engloba todo el proceso judicial. El TC refleja la importancia de este derecho al establecer que “la indefensión engloba todas las demás violaciones de derechos constitucionales recogidos en el artículo 24 CE” (STC 28/2010). El derecho a la obtención de la tutela judicial efectiva aplicable a los internos, incluye el derecho a un proceso debido con todas sus garantías, sin dilaciones indebidas, derecho a acceder a todos los recursos disponibles convenientes para su defensa y a resoluciones judiciales motivadas (CE, 1978). Este mandato también tiene una especial relación con el artículo 120.1 CE, que regula la publicidad de las actuaciones judiciales. De esta manera se evitan juicios ocultos y se realiza el proceso “sin dilaciones indebidas”. A fin de determinar si existen dilaciones indebidas, el TC ha construido un número de criterios entre los que hallamos: las circunstancias y la complejidad del proceso, la duración de procesos semejantes, la actitud y el interés procesal del recurrente, la actitud de los órganos judiciales y los medios que éstos poseen (STC 10/1997). Una de las garantías de mayor importancia para la efectiva defensa de los

derechos e intereses del preso es la asistencia de un letrado, cuya comparecencia depende de si el mismo interno lo requiere o de si es necesario (Serrano Menéndez, 2015). Sin embargo, el interno también podrá pedir asesoramiento jurídico de una persona distinta del letrado, como es un funcionario del centro penitenciario.

### **2.7. Derecho al trabajo.**

Otro derecho fundamental del recluso que destaca por su especial vinculación con la reinserción social y el derecho a la educación es el derecho al trabajo, recogido en el artículo 35 CE. La función educativa implícita se observa en la definición de trabajo penitenciario, considerado como “un elemento del tratamiento” individualizado del interno (Rey Pérez, 2007). El artículo 27.2 LOGP recalca como “todo trabajo directamente productivo que realicen los internos será remunerado y se desarrollará en las condiciones de seguridad e higiene establecidas en la legislación vigente”. No obstante, existen individuos que pueden estar exentos de esta obligación por motivos de salud (incapacidad permanente o temporal), por edad (si son mayores de 65 años), por estar recibiendo prestaciones por jubilación, por embarazo o por causa de fuerza de mayor (LOPJ, 1979). Es importante insistir en el hecho de que este trabajo forma parte de un “elemento positivo del Régimen Penitenciario” por lo que se debe abandonar la idea del trabajo como forma de castigo (Reglamento Penitenciario Europeo, 2006). Aunque el derecho al trabajo forme parte del programa personalizado del recluso, como bien indica la LOGP, éste tiene derecho a remuneración y a “todos los beneficios propios de la Seguridad Social” (Real Decreto 782/2001, de 6 de junio).

### **2.8. Derecho a la educación.**

El derecho a la educación (art. 27 CE) tiene una íntima conexión con la función reinsertora. A pesar de ello, la doctrina no ha entrado a estudiar este derecho en profundidad (Sánchez Díez, 2017). No obstante, el TC sí que ha dejado claro que los internos son titulares del derecho a la educación, lo cual implica el “no impedimento o intromisión del poder público”. Sin embargo, este derecho queda sujeto a “las modulaciones y matices derivadas de su situación de sujeción especial” (STC 140/2002). Por lo tanto, si el preso hubiese cometido un delito relacionado con la ciberseguridad, éste no podrá tener acceso a aparatos informáticos para potenciar su formación académica. El sistema educativo tiene como objeto el desarrollo integral del interno para, de este modo,

reducir la reincidencia y favorecer su reintegración en la sociedad, facilitando, a su vez, la búsqueda de empleo (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2013). La necesidad de una biblioteca, una plantilla de profesorado y la revisión y evaluación de los funcionarios forma parte del derecho a la educación (Escobar Roca, 2005). Este sistema de aprendizaje se adapta a las necesidades específicas del interno y contextualiza su formación. Las Naciones Unidas destacaron la trascendencia de este derecho estableciendo como se debía “mejorar la educación de los reclusos” incluyendo “la educación religiosa y la instrucción de analfabetos”. Además, recalcó la importancia de aportar esta enseñanza sobre todo a reclusos jóvenes, calificándola de “obligatoria” y, por ende, debiendo la administración asegurar su impartición (Gil Cantero, 2013).

## **2.9. Derecho a la salud.**

El derecho a la protección de la salud se reconoce en el artículo 43 CE que hace mención de la necesidad de que intervengan los poderes públicos para fomentar la salud mediante “medidas preventivas y servicios necesarios”. Este derecho no es considerado como fundamental en sentido estricto, sino que forma parte de los llamados derechos sociales esenciales (Martínez Pisón, 2006). No obstante, en algunos casos se integra el concepto de protección de la salud con el derecho a la integridad física y moral reconocida en el artículo 15 CE. Según la OMS, todo ser humano tiene derecho al disfrute del grado más elevado de salud que le permita llevar una vida digna. En esta categoría también vienen incluidos los reclusos, que no quedan excluidos por su relación de sujeción especial con la Administración penitenciaria.

El artículo 3.4 LOGP establece que “la Administración penitenciaria velará por la vida, integridad y salud de los internos”. Para ello, en el Capítulo III de la LOGP, se enumeran las distintas medidas necesarias para cubrir la asistencia médica de los internos. Entre ellas encontramos la obligación de tener “al menos un médico general”, así como “un médico odontólogo, un ayudante técnico sanitario y personal auxiliar adecuado” (artículo 36 LOGP). Asimismo, el artículo 37 LOGP incluye la necesidad de contar con una enfermería con “un número suficiente de camas, material clínico y productos farmacéuticos básicos”. Al margen de las mejoras de la asistencia sanitaria en los centros penitenciarios, todavía existen enfermedades comunes entre internos que dificultan el acceso a un grado óptimo de salud (De la Cuesta, 2005). Las drogodependencias dentro

de las cárceles, así como los problemas de salud mental y la gran incidencia de contagios de enfermedades nuevas tales como VIH, hepatitis C y el SIDA, no favorecen el bienestar sanitario de los reclusos (De la Cuesta, 2005).

### **2.10. La naturaleza jurídica de la reinserción social.**

La entrada en vigor del Código Penal de 1995 supuso el inicio de lo que algunos describen como el “mejor Derecho” debido a la introducción del principio de reinserción social recogido en el artículo 25.2 CE (Zapico, 2009). Su inclusión en el texto constitucional tenía la finalidad de reintegrar al recluso en la sociedad, fomentando así su desarrollo moral, profesional y educativo (Zapico, 2009). A fin de lograr este objetivo, el artículo 3.4 RP describe como se introdujeron prácticas laborales, educativas y culturales en el ámbito penitenciario. Asimismo, en el artículo 8 RP se manifiesta como se han comenzado a ofrecer programas que cubriesen las necesidades especiales de cada individuo, para así prestar ayudas especializadas dependiendo de su condición mental o psicológica, la cual pudo haber llevado a un comportamiento delictivo. Otra medida introducida en el artículo 156.2 RP es la oportunidad de dar permisos de salida graduales para asegurar una reintegración segura. En el contexto de la pandemia, la eficacia de derechos tales como la reinserción social, recogida en el artículo 25.2 CE, fueron puestos a prueba.

Desde la implementación de la reinserción social en la Constitución, se han producido constantes debates acerca su categorización como derecho fundamental y de su naturaleza jurídica. El origen de estas posturas opuestas nace de la redacción del artículo 25.2 CE, pues la ambigüedad de los términos empleados deja lugar a interpretación. Concretamente, el artículo en cuestión manifiesta que “las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados.” La incógnita en relación a la delimitación y definición de conceptos tan esenciales como “la reeducación y la reinserción social”, el alcance de estas nociones y la incertidumbre relacionada con su trato como fin exclusivo o general, ha suscitado varias discusiones por parte de la doctrina y la jurisprudencia (Zapico, 2009).

El TC, como figura de intérprete supremo de la Constitución, procedió a resolver esta incógnita en el Auto 15/1984 del 11 de enero. En él, el demandante expresó que por haber transcurrido cinco años desde la comisión del hecho delictivo, no procedía cumplir la pena debido a que ya no tendría un fin reeducativo. El recurso de amparo fue inadmitido y el Tribunal aclaró que el artículo “era un mandato orientador de la política criminal y penitenciaria”, por lo que no gozaba de la misma protección que un derecho subjetivo. El TC reiteró esta idea en la STC 136/1999, de 20 de julio donde volvió a insistir en que no existía “un derecho a la reeducación o a la reinserción social, pues tanto una como otra son objetivos, metas a alcanzar con la ejecución de la pena”. De igual manera, el Tribunal añadió que las penas privativas de libertad perseguían diversos fines entre los cuales se hallaba la reinserción social, por lo que este concepto no destacaba como único y esencial (ATC 780/1986). En todo caso, el Tribunal expresó que de la redacción literal del precepto constitucional no se deducía que la reinserción fuese la única finalidad lícita, por lo que no se podía considerar como “contraria a la Constitución la aplicación de una pena que pudiera no responder exclusivamente de dicho punto de vista” (STC 81/1997).

No obstante, con independencia de lo dispuesto por el TC, existe doctrina que defiende que la reeducación y la reinserción social tienen naturaleza de derecho fundamental. Concretamente, Cid Moliné expuso que, al hallarse el artículo 25.2 CE en el Título primero, capítulo segundo y sección primera, dedicados a los derechos fundamentales y libertades públicas, se debía tratar el precepto como parte de los derechos subjetivos (Moliné, 1998). Seguidamente, otro sector predominante de la doctrina describe el precepto legal como un principio constitucional al tratarse de un objetivo jurídico al cual los poderes públicos deben ceñirse (Fernández, 2014). Las fuertes discrepancias en torno a la naturaleza jurídica del principio de reinserción y reeducación social son un indicativo de la repercusión y relevancia de estos conceptos, los cuales, han demostrado ser el núcleo del sistema penitenciario.

### **3. LOS LÍMITES A LOS DERECHOS DE LA POBLACIÓN RECLUSA Y SUS DEBERES.**

Como bien expresa el TC en su Sentencia 2/1982 de 17 de enero no existen los derechos ilimitados. La doctrina ha apoyado de manera casi unánime esta resolución, afirmando que la convivencia hace imposible la existencia de derechos absolutos. Por ello, es

indispensable establecer el alcance del contenido de los derechos, así como los límites y garantías implícitos en la norma, siendo la interpretación clave para resolver estas indeterminaciones. El carácter limitado de los derechos alcanza mayor complicación cuando se trata de la población reclusa. Esto se debe al número de derechos fundamentales que se ven modulados debido a la naturaleza de la pena y la condición propia de su situación de sujeción especial. El artículo 25.2 CE manifiesta los únicos instrumentos limitadores de los derechos fundamentales de los reclusos, entre los que encontramos: “el contenido del fallo condenatorio, el sentido de la pena y la ley penitenciaria”. Por lo que corresponde al contenido del fallo, éste limitara aquellos derechos que la condena restringe expresamente, siempre y cuando lo permita la ley. Seguidamente, el sentido de la pena se refiere a las limitaciones de derechos que nacen de la finalidad de la condena. Por último, se entiende que la LOGP hace referencia al contenido formal de la norma (López, 2015).

El artículo tercero de la LOGP desarrolla lo recogido en el artículo 25.2 CE estableciendo como “la actividad penitenciaria” se realizará “respetando la personalidad humana de los reclusos y los derechos e intereses jurídicos no afectados por la condena”. Asimismo, añade que los reclusos podrán “ejercitar los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales, sin exclusión del derecho de sufragio”, salvo que fuesen contrarios a la naturaleza del fallo condenatorio.

La disposición final primera de la LOGP regula las suspensiones temporales de derechos de los reclusos por razones de seguridad y orden del centro penitenciario. Los Ministros de Justicia e Interior son competentes para llegar a este acuerdo en los “supuestos de graves alteración del orden”. En este caso, la autoridad penitenciaria podrá requerir “la intervención de los Cuerpos de Seguridad del Estado”. Desde el momento en que intervengan dichas fuerzas, éstos “asumirán la dirección del establecimiento penitenciario en cuanto a custodia, vigilancia y restauración del orden el Jefe de las mismas”. Esta seguridad alcanza tanto al exterior del centro penitenciario, donde se daría la intervención de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado como al interior, donde también se otorga protección a los funcionarios de prisiones y al personal del centro (García, 2020).

Otra limitación temporal incluye la posibilidad de suspender o intervenir, mediante autoridad judicial, por resolución motivada del Director del centro o por terrorismo, las

comunicaciones de los internos (art. 51.2 y 5 LOGP). De cara a mantener el orden del centro penitenciario y evitar estas suspensiones temporales de sus derechos, los internos tienen que cumplir con unos deberes preestablecidos en el artículo 4.1 LOGP entre los que hallamos: tener una buena conducta y actitud con los compañeros y los funcionarios, seguir las normas propias del centro penitenciario y permanecer en la institución establecida hasta el fin de su condena. No obstante, se debe tener en cuenta que los derechos constitucionales solo pueden ser “restringidos cuando lo dispongan las leyes” como bien indica el artículo 3.2 del Real Decreto 190/1996. Como podemos contemplar, estas circunstancias son externas a las limitaciones establecidas en el artículo 25 CE, ya que no tienen relación con la pena impuesta al recluso. El TC no se ha pronunciado al respecto de la limitación temporal de derechos constitucionales de los reclusos.

El principio de proporcionalidad es el instrumento jurídico utilizado por excelencia para resolver los conflictos de derechos. En los casos en los que se den limitaciones de derechos constitucionales, esta herramienta es decisoria en este sentido, para que no se den vulneraciones o limitaciones “desproporcionadas”. Aunque este principio no viene consagrado en sentido estricto en la Constitución, el TC prevé su aplicación para ciertos derechos. En algunos casos, la propia Constitución fija límites expresos a las restricciones de ciertos derechos fundamentales. Entre ellos encontramos la limitación del artículo 17 CE que contiene el derecho a la libertad, no puede “durar más tiempo del estrictamente necesario para la realización de las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos”. Asimismo, el derecho a la libertad ideológica, religiosa y de culto, recogido en el artículo 16 CE puede limitarse siempre y cuando se respete el umbral fijado por el TC donde se necesita “dar el mantenimiento del orden público”. El TC también se ha pronunciado al respecto de la limitación del derecho de huelga contenido en el artículo 28.2 CE. Así, el TC estableció que “la ley que regule el ejercicio de este derecho establecerá las garantías precisas para asegurar el mantenimiento de los servicios esenciales de la comunidad”. Lo mismo ocurre con el derecho de reunión y manifestación (artículo 21 CE) por el cual se prohíbe gozar de estos derechos si “existen razones fundadas de alteración del orden público, con peligro para personas y bienes”.

No obstante, para la limitación de los demás derechos, es necesario que se realice un análisis de las circunstancias y que se aplique el principio de proporcionalidad, utilizando las reglas y criterios que vienen incluidos en el (Roca y Ahumada, 2013). El TC en su

ATC 55/1996 FJ5 señaló que había que cumplir con tres condiciones para que una situación específica limitase el ejercicio de un derecho. Entre ellas encontramos, si la limitación es necesaria para conseguir el objetivo planteado. Asimismo, también hay que valorar si existen medidas menos drásticas que la limitación del derecho en cuestión. Por último, el TC resalta que hay que tener en cuenta el interés general y el perjuicio que tendría imponer una medida limitadora.

#### **4. LA SITUACIÓN DE PANDEMIA EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS.**

Desde el comienzo de la pandemia, resultaba evidente que las condiciones de hacinamiento e insalubridad de las cárceles facilitarían la rápida propagación del virus, lo que pondría a la población reclusa y al personal penitenciario en grave riesgo una vez que el coronavirus penetrara en las instalaciones. La vulnerabilidad de los internos se ve especialmente reflejada en el factor de la salud (OMS, 2020). Las enfermedades infecciosas son más frecuentes entre la población reclusa que en la población general. Los individuos que residen en centros penitenciarios tienen aproximadamente tres veces más probabilidades de padecer VIH, SIDA, hepatitis C y tuberculosis. Las tasas de otras infecciones de transmisión sexual (ITS), como la clamidia, la gonorrea y la sífilis, también son más elevadas en las personas encarceladas. La debilidad que ocasiona padecer estas enfermedades en el sistema inmune, hace que sean más propensos a contagiarse de cualquier virus o enfermedad que pueda aparecer. A este hecho, se le suma que los individuos recluidos en centros de detención en ocasiones no reciben las vacunas necesarias, lo que puede provocar brotes de enfermedades infecciosas como la gripe y el COVID-19 (OMS, 2019).

Seguidamente, la salud mental y la drogodependencia también constituyen un grave problema en instituciones penitenciarias. En torno al 11% de los individuos que padecen un trastorno por consumo de sustancias reciben tratamiento contra la drogadicción mientras están encarcelados (OMS, 2019). Por este motivo, las personas que tienen adicciones crónicas corren un mayor riesgo de sufrir un síndrome de abstinencia mientras están detenidas y de sufrir una sobredosis cuando se reintegran en la sociedad. Asimismo, son frecuentes las lesiones intencionadas y accidentales tanto por parte de internos como de funcionarios de prisiones y como del personal de los centros penitenciarios.

Paralelamente, el conjunto de estos factores se ve potenciado por los elementos de su entorno tales como la violencia y el hacinamiento (OMS, 2019).

Sin embargo, una vez superados los años más duros de la pandemia, se ha podido observar que el porcentaje de fallecidos en cárceles a raíz del virus es más bajo que el de la población general (González De Aledo, 2021). Concretamente, se apreciaron dos mil contagios y nueve fallecidos en las cárceles españolas (González De Aledo, 2021). Este dato demuestra como la incidencia del virus en la población general es ocho veces mayor a la de la población reclusa. Asimismo, las olas de contagio que tuvieron lugar entre la población general coincidían con los brotes producidos en las instituciones penitenciarias. En el resto de Europa se observó la misma tendencia, con la excepción de algunos casos aislados como son Croacia y Grecia donde el número de contagios era mayor entre la población reclusa (Pérez, 2020). No obstante, España fue uno de los países con menos contagios debido a su reducido índice de ocupación. (Caballero, 2021).

Durante los meses de marzo a mayo de 2020, la incidencia del virus en las cárceles fue reducida, alcanzando los 85 positivos y 2 fallecidos (Salud Global del CSIC, 2021). Aunque esto no frenó la creación de motines exigiendo su libertad en algunas instituciones ubicadas en Alicante, Sevilla, Teruel, Valencia, Zaragoza, Aranjuez (Madrid) y en el Puerto de Santa María (Cádiz) (Travieso, 2020). Ahora bien, una vez concluido este confinamiento nacional, se comenzaron a contemplar incrementos de contagios en las instituciones penitenciarias, alcanzando los 730 positivos sobre 46.000 reclusos que hay en España, al finalizar el año 2020 (Salud Global del CSIC, 2021). Este aumento significativo de la propagación del virus se dio especialmente por el retorno de aquellos que tenían permisos de salida y el ingreso de nuevos internos, lo cual facilitó la entrada del virus desde el exterior (Salud Global del CSIC, 2021).

Durante la tercera ola se seguía observando un aumento en el número contagios en las instituciones penitenciarias. En las cárceles más pobladas de España como es el centro penitenciario ubicado en Picassent, Valencia, donde se halla el 7% de la población reclusa, se ha contemplado una mayor propagación del virus. Concretamente, durante el tercer brote del virus se dieron 155 contagios además de 473 cuarentenas preventivas (Medina 2021). La misma tendencia se observó entre los funcionarios de prisiones de la institución penitenciaria valenciana donde se sumaron 16 contagios y 27 confinamientos

preventivos (Medina, 2021). En Teruel se dio el mayor número de casos en proporción a la cantidad de internos del centro, alcanzando un 71% de contagiados (Caballero, 2021). En la prisión de Fontcalent en Alicante también se observó un brote importante dando lugar al confinamiento de alrededor de 97 presos durante el comienzo de la campaña de vacunación en España (Burgos, 2021). Una vez comenzada la campaña de vacunación se apreció un descenso en el número de contagios. Sin embargo, en Gran Canaria durante la quinta ola, se registraron alrededor de 77 positivos en coronavirus debido a la resistencia creada contra las vacunas (Vega, López-Fonseca, Bono y Goropse, 2021). Sin embargo, fuentes de las instituciones penitenciarias califican de ‘inevitable’ el aumento de casos desde la finalización del Estado de Alarma ya que la paulatina vuelta a la normalidad trae consigo un mayor contacto entre los internos y el exterior (op.cit.).

A primera vista, las cifras demuestran que no hubo un brote de contagios incontrolable. Sin embargo, sí se observaron numerosas dificultades durante el llamado ‘doble asilamiento’<sup>1</sup> de los presos a raíz de las medidas impuestas. La OMS reiteró que las cárceles solían ser “fuente de infección, amplificación y propagación de enfermedades infecciosas dentro y más allá de ellas” lo cual sitúa a la población reclusa en una posición vulnerable (OMS, 2020). De la misma manera, el Ministerio de Interior reconoció que este colectivo tenía mayor riesgo de contagio por lo que las instituciones penitenciarias tendrían que cumplir una serie de medidas para minimizarlo (Ministerio de Sanidad, 2020). En vista de la vulnerabilidad de la población reclusa se impusieron soluciones rápidas centradas en evitar la penetración del virus en los centros, entre las que encontramos la suspensión de actividades educativas, terapias, comunicaciones con familiares y personas allegadas, así como la suspensión de salidas programadas y de permiso.

La disminución en la atención psiquiátrica durante la pandemia fue acompañada por una reducción paralela del personal sanitario. La escasez de médicos, enfermeros y enfermeras ha creado un colapso en el sistema penitenciario, teniendo que atender solamente casos de urgencia, lo cual provoca conflictos entre los funcionarios de prisiones

---

<sup>1</sup> A raíz de la suspensión de actividades, salidas de permiso y comunicaciones por la entrada en vigor de la Orden INT/227/2020, se calificó la situación vivida por los reclusos como un ‘doble aislamiento’ ya que se trataba de un “encierro dentro de un encierro” (González De Aledo, 2021). Los reclusos estaban, no solamente reclusos en un centro penitenciario, sino confinados durante las 24 horas del día en sus celdas debido al confinamiento.

y los reclusos (González De Aledo, 2021). La prisión localizada en Estremera, en la Comunidad de Madrid, presenció un breve enfrentamiento entre el personal sanitario y los reclusos por la falta de atención médica durante el comienzo de la pandemia, lo cual derivó en un funcionario siendo lesionado (Ballesteros, 2020). A medida que avanzaba la crisis sanitaria, el personal de prácticas y los auxiliares de enfermería se encontraron ante situaciones en las cuales tenían que hacer de intermediarios entre el paciente y el médico, al hallarse estos confinados (Orly de Labry y Martín 2020). Esto dio lugar a situaciones en las cuales se recetaban medicamentos sin pasar por un reconocimiento físico presencial. Asimismo, en los casos en los que el tiempo de consumición del medicamento terminaba sin apenas mejoría, el médico solía prorrogar el tiempo sin examinar al paciente previamente por falta de tiempo (Orly de Lima y Martín, 2020). En algunos centros, hubo fuentes que recalcaron el hecho de que solía ser el vigilante de turno quien decidía si el recluso tenía permiso para acudir a la enfermería. Esta situación causó mucho revuelvo al no tener los vigilantes un criterio objetivo ni competencias para decidir si un individuo puede ser atendido (Orly de Labry y Martín, 2020). A raíz de las medidas de confinamiento para evitar la propagación del virus y la escasa atención médica, se registró un mayor número de muertes por sobredosis, pasando de seis muertes en el año 2019 a veintiséis muertes en 2020 (Araluce, 2021). No obstante, estas situaciones han sido comunes en todos los centros penitenciarios europeos ya que las medidas preventivas impuestas han sido parecidas, generado así una reacción similar.

## **5. LAS MEDIDAS PROPUESTAS POR EL MINISTERIO DE SANIDAD Y LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS.**

La OMS está compuesta por los mayores expertos del mundo en materia de salud y lucha por promover “el grado máximo de salud que se pueda lograr” (OMS, 2021). Por este motivo, la OMS sirvió como guía al resto de los países afectados por la pandemia, siendo España uno de ellos. El Ministerio de Sanidad y las autoridades competentes dentro de las Comunidades Autónomas estaban pendientes de las resoluciones y recomendaciones redactadas por la OMS para actuar correctamente frente a este nuevo virus. Una vez que la comunidad internacional identificó la gravedad asociada a la irrupción del nuevo virus, surgieron preocupaciones entre numerosas organizaciones e instituciones no gubernamentales por la salud de los colectivos más vulnerables de la población (Pérez, 2020). Por ello, durante las primeras semanas desde la penetración del virus en Europa, se presentaron alrededor de 50 quejas por la falta de medidas adoptadas para proteger a

los reclusos y funcionarios de prisiones (Marco, 2021). A raíz del descontento, la OMS y el Comité para la Prevención de la Tortura del Consejo de Europa comenzaron a idear distintas alternativas para salvaguardar el bienestar de aquellos que vivían en prisión.

El 23 de marzo de 2020 la OMS publicó una guía con recomendaciones denominada “Preparación, prevención y control de COVID-19 en prisiones y otros lugares de prevención” dirigido hacia los distintos Estados. Entre las diferentes recomendaciones, la OMS destaca la importancia de integrar el plan principal de medidas de prevención y contención del virus a las cárceles, para evitar su marginalización. Para ello, también deben asegurarse vinculaciones estrechas entre el sistema sanitario y el centro penitenciario, para así evitar discriminaciones relativas a la atención sanitaria. A fin de evitar estas conductas discriminatorias, la OMS destaca la necesidad de mantener un mínimo de recursos esenciales en las cárceles además de entrenar al personal penitenciario sobre el virus y cómo reaccionar ante distintos casos de emergencia. La lejanía de las cárceles de la población general y, por ende, de los hospitales, hace difícil que se puedan atender situaciones de emergencia. A este dato se le suma el hecho de que la crisis sanitaria estaba provocando colapsos en los centros sanitarios por lo que convenía ofrecer estos servicios en las prisiones.

Seguidamente, la OMS señala la importancia de realizar evaluaciones periódicas en las cárceles del país, sobre todo durante los primeros meses de la pandemia. Estas comunicaciones entre las autoridades penitenciarias y el exterior deben ser regulares para informar sobre todos los datos, riesgos y soluciones. Una de las propuestas centrales de la OMS era la búsqueda de alternativas a las medidas privativas de libertad. El organismo desarrolló esta recomendación, aclarando que era posible ofrecer medidas que no privasen de libertad a aquellos reclusos con “perfiles de bajo riesgo y especialmente vulnerables”, siendo preferentes las mujeres embarazadas o con hijos que dependiesen de ellas, así como los presos de mayor edad y más enfermos. Europa y Estados Unidos siguieron estas recomendaciones y procedieron, mayoritariamente, a liberar a presos que cumpliesen con las características enumeradas para así evitar los hacinamientos e incrementos de contagios (Pérez, 2020).

Tras la declaración de la situación de emergencia de salud pública por parte de la OMS, en España, entró en vigor el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo por el que se

proclamó el Estado de alarma seguido por la Orden INT/227/2020 del 15 de marzo para gestionar la crisis sanitaria en prisiones. El Real Decreto 463/2020<sup>2</sup> declaró el estado de alarma en España y sentó las bases de las restricciones que se aplicarían a la población general. La Orden INT/227/2020, por otro lado, adaptó las medidas redactadas en el Real Decreto 463/2020 a las instituciones penitenciarias. El párrafo primero de esta Orden explica la vigencia de las medidas adoptadas, que durarán hasta que se levante el estado de alarma declarado en el Real Decreto 463/2020. A continuación, se proceden a enumerar las suspensiones, como son las comunicaciones ordinarias con familiares y personas allegadas, así como las visitas, las salidas de permiso y las salidas programadas. No obstante, se menciona que “se ampliarán las comunicaciones telefónicas”, especialmente entre el abogado y el interno para no violar el derecho de tutela judicial efectiva del recluso. Asimismo, los internos clasificados en el tercer grado penitenciario podrán realizar las actividades propias del régimen de flexibilidad en el que se encuentren, siempre y cuando el artículo 7 del Real Decreto 463/2020, que versa sobre la limitación de la libertad de circulación, lo permita.

### **5.1. La suspensión de comunicaciones ordinarias y especiales.**

Mediante la Orden, los reclusos tenían prohibida cualquier salida programada del centro penitenciario a menos que se tratase de un caso de fuerza mayor. Asimismo, se suspendieron las comunicaciones ordinarias a raíz de la limitación de la libertad de circulación de la población general. Sin embargo, se mantuvieron las comunicaciones con abogados para garantizar su derecho a la tutela judicial efectiva. Las cartas y las llamadas telefónicas se convirtieron en las únicas formas de comunicación. Esta medida contó con una fuerte oposición ya que las llamadas telefónicas tan solo duraban 5 minutos y eran de pago, lo cual provocó conflictos entre los reclusos con escaso poder económico (Terradillos, 2020). Con el propósito de mitigar la situación, se permitieron el doble de llamadas telefónicas además de gratuitas para aquellos presos con pocos recursos.

---

<sup>2</sup> Una vez que finalizaban los 15 días de estado de alarma, el gobierno observó que el virus seguía siendo la principal causa del colapso que sufrían los hospitales, comprendió que era necesario prolongar el confinamiento nacional. Durante la etapa de la pandemia, el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo sufrió diversas modificaciones, entre las que encontramos el Real Decreto 465/2020, de 17 de marzo; el Real Decreto 476/2020, de 27 de marzo; el Real Decreto 487/2020, de 10 de abril; el Real Decreto 492/2020, de 24 de abril; el Real Decreto 514/2020, de 8 de mayo; el Real Decreto 537/2020, de 22 de mayo y el Real Decreto 555/2020, de 5 de junio. Todas estas modificaciones sirvieron para prorrogar el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.

Posteriormente, la SGIP proporcionó 205 móviles que permitiesen a los internos realizar video llamadas bajo la vigilancia de los funcionarios de prisiones (SGIP, 2020). Seguidamente, se ofreció un Servicio de Orientación Jurídica para facilitar el contacto entre los reclusos y sus abogados mediante video llamada. Aunque no se podían restringir las comunicaciones ordinarias con abogados, se insistió en que estas fuesen preferiblemente telefónicas, salvo en casos de urgencia (Abellán, 2021)<sup>3</sup>.

No obstante, las medidas introducidas seguían generando problemas. En los centros penitenciarios con mayores números de presos, el acceso proporcional a estos nuevos recursos era complicado. Seguidamente, en muchos casos se consideró que esta nueva forma de comunicación no se equiparaba al contacto que tenían los reclusos anteriormente con sus familiares. La introducción de la tecnología moderna también fue acompañada por problemas técnicos ya que las prisiones no están equipadas con la infraestructura adecuada para permitir el buen funcionamiento de las video llamadas (Abellán, 2021). Adicionalmente, al haber aproximadamente 58.000 presos en las cárceles españolas, el suministro de 205 teléfonos móviles no proporciono prácticamente ningún cambio en materia de comunicaciones.

Una vez se comenzaron a introducir las medidas de desescalada para la población general, el Ministerio de Sanidad redactó un documento técnico con nuevas recomendaciones para las instituciones penitenciarias. Sin embargo, estas medidas de desescalada propuestas solo podían entrar en vigor si las “condiciones específicas de cada centro y la situación epidemiológica en el ámbito territorial correspondiente” lo permitían. En cuanto a las comunicaciones y visitas, el número se restringiría a dos personas máximo por comunicación, debiendo éstos formar parte del programa de comunicaciones. Además, el aforo del locutorio se limitaría al 50% habiendo un turno por la tarde y por la mañana durante seis días a la semana. En septiembre de 2020, tras la aparición de una nueva ola de contagios se volvió a dar la suspensión de vis a vis y de comunicaciones con familiares durante 15 días, que fue prorrogado hasta febrero (Ministerio de Sanidad, 2020). Estas medidas de suspensión se podían reducir dependiendo de “si la situación epidemiológica

---

<sup>3</sup> Las comunicaciones entre el abogado y el cliente no se pueden ver afectadas por una crisis sanitaria. El artículo 51.2 de la LOPJ establece que estas comunicaciones sólo podrán verse suspendidas por orden de una autoridad judicial o en supuestos de terrorismo. Siguiendo lo dispuesto en la LOGP, se debe tratar de mantener la normalidad en materia de comunicaciones, y no limitar este derecho, aunque nos encontremos ante una situación adversa.

así los aconsejase”<sup>4</sup>. Sin embargo, en febrero de 2021 la mayoría de prisiones españolas seguían manteniendo las mismas medidas que al comienzo de la pandemia (Terradillos, 2022). Cuando finalmente los internos pudieron realizar ‘vis a vis’ y empezaron a obtener permisos de salida, se siguieron encontrando con obstáculos. Una vez salían del centro penitenciario, al volver, los internos tenían que realizar 14 días de cuarentena obligatoria (SGIP, 2020). Esta medida desmotivaba a los reclusos a la hora de cumplir con sus permisos de salida. Paulatinamente, esta situación fue generando un clima de tensión entre los internos y los funcionarios de prisiones. A raíz del descontento general, la SGIP incluyó en su documento técnico que los confinamientos debían ser voluntarios y requerir de consentimiento expreso previo del interno. No obstante, existen fuentes internas de las cárceles de Ocaña y Navalcarnero que aseguran que hubo presos que no fueron informados de que se trataba de un trámite voluntario (González De Aledo, 2021).

## **5.2. El adelantamiento al régimen de semi-libertad y la excarcelación de presos.**

A raíz de la recomendación de la OMS sobre la liberación anticipada de presos que cumplieren con determinadas características, la Orden INT/227/2020 del 15 de marzo reguló la situación de aquellos internos clasificados en tercer grado o con regímenes flexibles. En su artículo 1c) la Orden les reconoce mayor libertad, pero indica que es necesario ceñirse a lo dispuesto sobre la limitación a la libertad de circulación del artículo 7 del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo. El Código Penal español ya preveía en su artículo 36.3 CP, el paso al tercer grado de presos por motivos “humanitarios y de dignidad de reclusos enfermos muy graves”. No obstante, este permiso debe venir acompañado por un previo informe por parte del Ministerio Fiscal, de las Instituciones Penitenciarias o de cualquier otra parte relevante para poder valorar el caso. Seguidamente, el artículo 104.4 RP desarrolla esta progresión al tercer grado, apuntando como, para acceder a este permiso, debe tratarse de un recluso de “escasa peligrosidad” y cuyos padecimientos sean “incurables”. El artículo 91 CP fue otro precepto que se empleó durante la crisis sanitaria, ya que versa sobre la libertad condicional humanitaria, que, para su concesión, se ciñe a características similares a las mencionadas en el anterior artículo, debiendo el Juez de Vigilancia dar su aprobación. Asimismo, para la liberación

---

<sup>4</sup> La SGIP se apoyaba en el artículo 51.1 LOGP para mantener estas medidas restrictivas. En él se establecía que las limitaciones se podían dar por “razones de seguridad, de interés de tratamiento y del buen orden del establecimiento”.

de reclusos también fue de utilidad el principio de flexibilidad contenido en el artículo 100 RP. En este precepto se menciona como el progreso de un grado al siguiente se podría ver acelerado o atrasado dependiendo de las características específicas de cada interno. No obstante, en caso de haber alteraciones en las medidas específicas del interno se necesitaría la aprobación del Juez de Vigilancia.

El 27 de marzo de 2020, la SGIP redactó un documento técnico ilustrando la adaptación de las medidas a los centros carcelarios. Según el informe, durante el primer mes desde la implementación de las medidas, hubo dificultades en la ejecución de las instrucciones de excarcelación de los presos. Para remediar esta situación, el Defensor del Pueblo estableció que era necesario “impulsar la celebración de juntas de tratamiento telemáticas” y realizar las remisiones de documentación “por vía electrónica”. A finales de 2020, según el Consejo de Europa, 4.356 presos fueron liberados, lo cual constituye un 7,4% de la población reclusa en España. Así, el Estado español fue el octavo país de Europa con más internos liberados a raíz de la pandemia (Consejo de Europa, 2021). Otra de las incógnitas que surgió con el brote del virus fue cómo actuar frente a los internos que se encontraban en prisión preventiva. En los casos en los que el preso enfermaba gravemente a raíz del virus, el juez aplicaba el artículo 508 CP, que permite el arresto domiciliario por razón de enfermedad. Igualmente, el juez competente llevó a cabo revisiones de las medidas cautelares aplicadas, ya que, a raíz de la situación excepcional, había casos en los que ya no existía riesgo de fuga o de destrucción de pruebas (SGIP, 2020).

### **5.3. La atención sanitaria y prevención de contagios.**

En la primera guía provisional redactada por la OMS, se señaló la importancia de seguir rigurosamente las medidas de desinfección e higiene ya que todavía no había una vacuna disponible. En el caso de los centros penitenciarios, el seguimiento de estas medidas está estrechamente ligado con la necesidad de conocimiento del método de prevención por parte del personal, los funcionarios de prisiones y los propios reclusos. Por ello, se debe asegurar el derecho a la información de este colectivo para evitar la propagación del virus.

La SGIP en su documento técnico del 10 de junio de 2020 enumeró las medidas sanitarias obligatorias cuya implementación debían asegurar los funcionarios del centro. Entre ellas

encontramos la necesidad de proporcionar geles hidroalcohólicos para evitar infecciones además de acceso a lavabos con jabón y papel higiénico. Asimismo, el uso de mascarillas es obligatorio tanto para el personal como para los internos, además de la necesidad de mantener una distancia mínima de 1,5 metros entre cada individuo. En el caso de que se dé un contagio, el interno debe confinarse durante 14 días mientras que un médico supervisa su evolución dentro del centro. Si el interno presenta dificultad para respirar o cualquier otro síntoma grave, se dará su traslado al hospital más cercano. Asimismo, en casos de contacto estrecho, el preso será confinado durante 14 días y un médico hará un seguimiento de su caso específico, midiendo su temperatura dos veces al día y estando alerta de cualquier síntoma que se pudiese presentar. No obstante, el confinamiento podría finalizar con anterioridad si se diese una PCR negativa. Igualmente, si se diese un caso de alta sospecha de contagio, se realizará una PCR en las primeras 24 horas desde que presentó los síntomas. Si la PCR fuese negativa y los síntomas persistiesen se procedería a realizar una segunda, pudiendo realizar una prueba serológica o de detección tipo ELISA en el caso de que siguiese dando negativo. Cuando se comenzaron a dar los permisos de salidas, los nuevos ingresos y los ‘vis a vis’ se daban cuarentenas de 14 días para prevenir cualquier tipo de contagio. Sin embargo, en los casos en los que el interno regresaba de una consulta hospitalaria o de una citación para el juzgado la cuarentena se reducía a 7 días. Estas medidas de prevención del COVID, no se vieron afectadas en las fases de desescalada ya que las autoridades sanitarias alertaron de que se debía seguir teniendo un control sobre el virus para evitar futuros brotes.

El documento técnico redactado por la SGIP muestra como las medidas sanitarias de contención del virus no pudieron implementarse estrictamente debido a las carencias que sufrieron en los centros penitenciarios. La OMS manifestó desde un primer momento que la gestión de la pandemia podría verse gravemente afectada por la falta de recursos a nivel mundial. Para comenzar, el acceso a los tests de detección del virus era limitado lo cual fue la principal causa de los brotes de coronavirus al comienzo de la pandemia (SGIP, 2020). De igual forma, tampoco se le suministró al personal y a los internos equipos de protección tales como las mascarillas quirúrgicas, ropa de protección, pantallas faciales y guantes sanitarios (SGIP, 2020). Estos recursos son esenciales para evitar que los individuos entren en contacto con gérmenes infecciosos y para prevenir la propagación del virus.

En el documento técnico actualizado por la SGIP se hace referencia a una de las recomendaciones centrales de la Guía redactada por la OMS, la necesidad de integrar el plan de contención del virus a los centros penitenciarios. En el informe, la SGIP expone como, en lugar de aplicar un plan de actuación específico para la situación excepcional de las cárceles, se limitaron a aumentar el número de trabajadores sanitarios, sin informar debidamente sobre el plan de prevención y contención del virus. Seguidamente, se denuncia que no todos los contagiados están siendo atendidos en los centros penitenciarios, creando temor entre el personal penitenciario y los internos (SGIP, 2020). Esto sumado al hecho de que los internos solamente podían acceder a las duchas cada dos días, y que en ocasiones podía pasar incluso estar una semana sin asearse, no era compatible con el protocolo de salud y prevención del COVID-19.

#### **5.4. La suspensión de actividades socio-educativas y terapias psicológicas.**

El artículo 66 LOGP explica como a partir de un programa de tratamiento individualizado, el interno podrá tener acceso a terapias de comportamiento y sesiones psicopedagógicas, así como a formaciones profesionales para favorecer su reinserción. Este programa de tratamiento individualizado se divide en actividades socio-educativas que incluyen componentes culturales y deportivas y en terapias psicológicas adaptadas a cada caso específico. Como ejemplo, el artículo 66 bis 1 LOGP indica cómo la Administración penitenciaria debe educar a aquellos condenados por realizar actos violentos contra niños o adolescentes sobre los derechos de los mismos. Seguidamente, el artículo 67 LOGP añade que aquellos que no han recibido la formación básica obligatoria recibirán esta enseñanza en el centro penitenciario. Durante el programa de formación, un equipo de educadores hará valoraciones al respecto de la evolución del interno para que así pueda recibir un tratamiento adecuado a su situación psicopedagógica.

No obstante, la Orden INT/227/2020, de 15 de marzo, que versa sobre las medidas adoptadas en las instituciones penitenciarias, restringió las actividades ofrecidas por los centros. Igualmente, estableció que la celebración de estas actividades se vería limitada por el artículo 7 del Real Decreto 463/2020. Paralelamente, al hallarse las salidas programadas suspendidas, también se interrumpieron las sesiones educativas realizadas en el exterior del centro penitenciario (Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2020).

Adicionalmente, debido a la limitación de la libertad de circulación de las personas, aquellos individuos distintos de la administración penitenciaria, tales como organizaciones no gubernamentales, profesores y voluntarios que formaban parte del plan de tratamiento, no podían desplazarse ni acceder a los centros penitenciarios (Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2020).

## **6. LA AFECTACIÓN DE LA PANDEMIA A LOS DERECHOS CONSTITUCIONALES DE LA POBLACIÓN RECLUSA.**

### **6.1. Derecho a la vida y a la integridad física y moral.**

Según confirmaron funcionarios de prisiones del centro penitenciario de Ocaña, la realidad vivida por los internos durante la pandemia no fue tan ideal como la descrita en los informes y documentos técnicos<sup>5</sup>. Debido a la suspensión de actividades y reuniones, los internos tuvieron que permanecer en sus celdas de aproximadamente 6,5 metros cuadrados durante 4 meses, sin posibilidad de salir. El único momento permitido para salir de las celdas era para acudir a las duchas cada dos días. El aislamiento, la suspensión de las terapias y los tratamientos, así como el confinamiento, tuvo una gran incidencia sobre la salud mental de los internos, derivando en un aumento de suicidios (Sosa, 2021). Este tratamiento pudo considerarse como ‘inhumano’ ya que apenas existía ningún tipo de socialización con el exterior o el interior del centro, ni ningún tratamiento hacia aquellos internos que sufrían de salud mental. La STC 120/1990 resalta como el fundamento último del derecho a la integridad física y moral es la dignidad humana que “debe permanecer inalterada cualquiera que sea la situación en que la persona se encuentre”. En este caso, la situación en las instituciones penitenciarias ha demostrado ser inaguantable debido a la incidencia que ha tenido sobre la salud mental de los internos, que en ocasiones ha llevado incluso a la aparición de motines (Travieso, 2020). Las medidas adoptadas mostraron una clara prevalencia por la seguridad de las prisiones, dejando desprotegida la dignidad de los internos (SGIP, 2021). En el artículo 3.4 LOGP se destaca el deber de la Administración penitenciaria de “velar por la vida, integridad y salud de los internos”. Consecuentemente, esto deriva en la necesidad de asegurar de forma activa el cuidado de la vida, la integridad y la salud de aquellos que se hallen en situación de privación de libertad (STC 137/1990).

---

<sup>5</sup> Esta información ha sido confirmada oralmente mediante una entrevista con un funcionario de prisiones de Ocaña, cuyo nombre ha pedido no desvelar.

De igual forma, la SGIP redactó un documento técnico atendiendo las quejas relacionadas con los 14 días de cuarentena obligatoria tras cumplir con los permisos de salidas y los ‘vis a vis’. En el mismo, hace mención del cambio realizado en las medidas anti-COVID del ámbito penitenciario donde tiene que mediar consentimiento por parte del interno antes de realizar el confinamiento. Sin embargo, los reclusos no fueron informados de esta posibilidad (González De Aledo, 2021). En este caso, es oportuno hacer referencia a la STC 120/1990 que establece como el derecho contenido en el artículo 15 CE “protege la inviolabilidad de la persona, no sólo contra ataques dirigidos a lesionar su cuerpo y espíritu, sino también contra toda clase de intervención en esos bienes que carezcan del consentimiento de su titular”. La falta de información ofrecida a los internos sobre la opción de oponerse a un confinamiento supone una violación del derecho a la integridad física y moral de los internos, según lo descrito por el TC. Los 14 días de aislamiento, como ha sido comprobado durante la pandemia, suelen estar acompañados de un menoscabo psíquico, especialmente para los internos que ya sufren de problemas mentales (Tallarda, 2021). Por ello, la no comunicación de la posibilidad de oponerse a realizarlo, supone una “lesión al cuerpo y espíritu” del recluso (STC 120/1990).

En vista de la situación de crisis sanitaria, en este caso, sería aplicable el principio de proporcionalidad<sup>6</sup> para valorar si realmente nos encontramos ante una violación de derechos fundamentales. En relación a la teoría relativa al principio de proporcionalidad, en este caso seguiremos la interpretación relativa, por la cual procederemos a aplicar el test de proporcionalidad. Primeramente, observamos que las medidas limitadoras de los derechos fundamentales de los reclusos, buscan un fin legítimo, que es protegerles de un virus desconocido que, en sus inicios, parecía letal. En cuanto a la idoneidad de la medida, podríamos establecer que, aunque la cuarentena en las celdas fuese inevitable debido al alto índice de propagación del virus, la suspensión total de tratamientos individualizados, así como de las actividades educativas no fue idóneo. No es difícil identificar la correlación directa que existe entre la suspensión de las terapias psiquiátricas y las actividades con un detrimento de la salud mental. Por ello, para proteger la salud general de los reclusos hubiese sido más idóneo suspender parcialmente estas actividades para así permitir que reciban su tratamiento que es más aun necesitado durante el confinamiento.

---

<sup>6</sup> El principio de proporcionalidad es una herramienta creada para realizar una interpretación del derecho acorde al contexto en el que se encuentren. Con ello se trata de determinar la gravedad del delito y así evitar que se dicten sanciones desproporcionadas.

Considerando que el fin buscado por el legislador era proteger la salud de los reclusos, la suspensión de sus tratamientos no lograría alcanzar este objetivo.

## **6.2. Derecho a las comunicaciones y visitas y el derecho a la intimidad.**

Después de tres meses de incomunicación ente la población reclusa y el mundo exterior, las medidas de desescalada y la mejoría del plan de respuesta ante la pandemia, crearon esperanza entre los internos. No obstante, en septiembre de 2020 volvieron a entrar en vigor las mismas medidas que al comienzo de la pandemia (SGIP, 2020). La recomendación realizada por la SGIP de “blindar las prisiones contra el COVID-19” se ejecutó mediante la suspensión de comunicaciones especiales. La población reclusa permaneció de nuevo sin poder realizar ‘vis a vis’ ni poder relacionarse con familiares ni personas allegadas. Esta medida entra en oposición con el mandato constitucional del artículo 18 CE, que garantiza el derecho a la intimidad personal y familiar y sirve como expresión al derecho a las comunicaciones. La Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo desarrolla el concepto del derecho a la intimidad familiar considerándolo como el “derecho a disfrutar sin interferencias de las condiciones mínimas, personales y familiares, necesarias para el pleno desarrollo personal”. Sin embargo, mediante la suspensión de comunicaciones, el legislador aísla totalmente al interno, eliminando toda relación con el exterior, medida la cual algunos colectivos han calificado de “inhumana” (Asociación Pro Derechos Humanos España, 2020).

Conscientes de la repercusión legal que supone incomunicar a la población reclusa, la SGIP publicó que a raíz del material tecnológico aportado se habían podido realizar 54.000 video llamadas entre marzo y mayo de 2020. No obstante, teniendo en cuenta que existen 33.500 internos, sin contar con aquellos que se encuentran en el tercer grado penitenciario, esto supondría 1,6 llamadas por persona en 3 meses. Esto entra en contradicción con el artículo 42 del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero que establece que las comunicaciones familiares e íntimas se deben realizar una vez al mes como mínimo, así como las orales se celebraran dos veces por semana. Asimismo, durante el segundo periodo de suspensión de comunicaciones, el número de video llamadas no fue ampliado ni estuvieron disponibles para todos (SGIP, 2021). De esta forma, el obstáculo impuesto durante los primeros meses de la pandemia continuaba afectando a las relaciones familiares y al desarrollo integral de la personalidad de los reclusos. El artículo

1.3 de la Ley Orgánica 1/1982, de 5 de mayo describe el carácter “irrenunciable, inalienable e imprescriptible” del derecho a la intimidad familiar, añadiendo que, con independencia de la situación especial en la que se encuentre el individuo, todos somos titulares de este derecho.

La incidencia que tiene sobre la salud mental la incomunicación con parejas, familiares y seres queridos durante meses, también perjudica el bien jurídico protegido por el artículo 25.2 CE. Como bien indica el psiquiatra Manuel Escudero, el aislamiento total del entorno familiar puede desembocar en el padecimiento de distintas patologías (Arroyo-Cobo, 2012). La familia y las personas cercanas, especialmente para los internos, constituyen un sistema de apoyo esencial y necesario para poder tener un desarrollo psico-social normal (Bascón, 2016). La ausencia de este pilar tan fundamental ralentiza la reinserción del preso y el desarrollo integral de su personalidad (Bascón, 2016). La reinserción social constituye la base de los derechos constitucionales de los reclusos.

Aunque inicialmente esta medida limitadora fuese válida debido a la cobertura legal que poseía<sup>7</sup>, el artículo 51.1 LOGP añade otro criterio a la limitación del derecho de comunicaciones con familiares y personas allegadas, la cual es la existencia de “razones de seguridad, de interés de tratamiento y de buen orden del establecimiento”. En este caso, el uso de medidas de incomunicación con el exterior por razones de seguridad es discutible. Numerosas organizaciones denunciaron el hecho de que estas medidas tan drásticas no concordaban con la gravedad real de la pandemia (Albín, 2020). Las comunicaciones presenciales realizadas entre cristales no suponían apenas un riesgo ya que se respetaba la distancia social y el cristal actuaba como obstáculo para la propagación del virus. Igualmente, el ‘vis a vis’, consistente en un encuentro presencial entre dos personas, tampoco suponía una amenaza para la salud pública si se empleaban las mismas medidas preventivas que en el exterior. La desigualdad observada entre las medidas aplicadas a la población general, donde las reuniones entre no convivientes se limitaban a diez personas, y la población reclusa, donde no se permitían reuniones entre dos personas, supuso un claro caso de discriminación para algunas organizaciones.

---

<sup>7</sup> El TC en su sentencia 73/1983, de 30 de julio estableció que para que se pudiese limitar el derecho a la intimidad aplicado a las comunicaciones, se debía contar con la “adecuada cobertura legal”.

Siguiendo el principio de proporcionalidad, podríamos calificar el fin perseguido como legítimo ya que la intención del legislador al implementar estas medidas es de evitar la propagación del virus y así no empeorar la salud de los reclusos. En cuanto a la idoneidad de la medida, se puede identificar una relación causal entre el medio utilizado y la finalidad ya que la limitación en la libertad de circulación hacía que no fuese posible realizar comunicaciones ordinarias. Una vez aprobado el test de idoneidad, hace falta determinar si la medida aprobada es estrictamente necesaria. Aunque inicialmente fuese imposible realizar comunicaciones presenciales, y la falta de recursos y de tiempo hiciese difícil que se realizasen comunicaciones telemáticas con familiares, durante la segunda ola de la pandemia esta medida podía haberse suavizado. Una vez superada la primera ola, la población general podía reunirse con hasta diez personas no convivientes, mientras que la población reclusa seguía teniendo las comunicaciones con familiares suspendidas. En este caso, esta restricción no era necesaria para evitar la propagación el virus ya que se podía haber implementado una medida menos limitadora de sus derechos fundamentales. Al conocer ya los métodos de prevención del virus, y permitir reuniones de diez personas, se podían haber levantado las restricciones en materia de comunicación ya que no es necesaria para la consecución del fin último.

### **6.3. Derecho a la información.**

El derecho a la información, recogido en el artículo 20.1 d), es uno de los derechos de mayor importancia a la hora de enfrentarse a una pandemia mundial. No solo para conocer su origen, riesgos y propagación sino para saber cómo actuar para evitar el contagio. La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas insistió en esta idea al expresar que “los gobiernos deben proporcionar información veraz sobre la naturaleza de la amenaza que representa el coronavirus”. Asimismo, añadió que el gobierno debía “ofrecer información fiable... centrándose en especial en garantizar el acceso a información a aquellas personas con acceso limitado a Internet”. No obstante, la forma de actuación del gobierno en este ámbito es cuestionable. El documento técnico redactado por la SGIP critica el hecho de que no se implementó debidamente el plan de prevención y contención del virus al no informar correctamente sobre el plan de actuación específico. También añadió que la única medida introducida relacionada con este plan en los centros penitenciarios fue el incremento del número de trabajadores sanitarios. La ausencia de coordinación en cuanto a la puesta en funcionamiento del plan de prevención y contención

del virus demuestra una clara desigualdad en términos de información entre la población general y la penitenciaria. De esta manera, también se viola el principio de igualdad contenido en el artículo 14 CE al no poder acceder a la información del plan de contención del virus en términos iguales a la población general.

En las recomendaciones establecidas por la SGIP en materia de medidas de desescalada, se estableció que los confinamientos por retorno al centro penitenciario de las salidas programadas comenzarían a ser voluntarios y requerirían de consentimiento expreso previo. Sin embargo, los internos en muchas ocasiones no fueron informados de esta posibilidad y cumplían con los confinamientos que creían obligatorios (González De Aledo, 2021). Esta situación es contraria a lo dispuesto en el artículo 20.1 d) CE ya que el interno no está recibiendo información veraz. Igualmente, la Administración penitenciaria no está cumpliendo con el deber de proporcionar “información escrita sobre sus derechos y deberes, el régimen del Establecimiento, las normas disciplinarias”, como indica el artículo 52.1 RP.

#### **6.4. Derecho a la tutela judicial efectiva.**

La limitación de la libre circulación también dificultó el contacto entre los reclusos y sus abogados (Abellán, 2021). El Servicio de Orientación Jurídica presentó una alternativa tecnológica para mantener las comunicaciones. Aunque no fuese posible limitar las comunicaciones ordinarias entre el abogado y su cliente, se insistió en que fuesen preferiblemente telefónicas (Abellán, 2021). Sin embargo, el acceso a estos nuevos recursos era muy limitado, especialmente en aquellos centros penitenciarios con mayor número de presos. A principios del año 2021, tras un año desde el primer brote del COVID-19 en España, se redactó un convenio con el Colegio de Abogados en el cual se comenzarían a realizar video llamadas entre los abogados y los internos, en lugar de llamadas telefónicas. Sin embargo, solo se implementaron estas nuevas medidas en los centros penitenciarios ubicados en Madrid y en Málaga (Pedrero, 2021). Esta clara limitación de las comunicaciones entre los abogados y los reclusos rompe con lo establecido en el artículo 24 CE.

El derecho a la tutela judicial efectiva contiene implícitamente el derecho a la defensa y a la asistencia letrada. El propio TC manifestó en la STC 28/2010 que “la indefensión engloba todas las demás violaciones recogidas en el artículo 24 CE”. Al tratarse de una

asistencia telemática, esto supone que se tienen que realizar un mayor número de trámites para que se pueda dar la videoconferencia, así como asegurar que haya un dispositivo electrónico disponible. Estas restricciones, aun siendo inevitables, suponen una limitación al derecho de defensa y, por consiguiente, al derecho a la tutela judicial efectiva. Según el TC, la indefensión se da en el momento en el que “se privan o limitan los medios de defensa” y que produce “un perjuicio en los derechos e intereses sustantivos” de una de las partes. Las medidas impuestas en relación a las reuniones de los reclusos con sus abogados, suponen una limitación del medio de defensa más elemental en el proceso penal, que es el abogado.

A principios de 2021, la población general tenía mayor libertad de circulación y de reunión por lo que podían contactar con mayor facilidad con sus abogados, así como convocar reuniones presenciales. Esta situación refleja la diferencia en cuanto al acceso a letrados entre la población general y la reclusa. El TC denuncia estas circunstancias en la STC 40/2002 donde establece que la indefensión también supone “un menoscabo sensible de los principios de igualdad de las partes”. Igualmente, en la STC 21/2000 de 18 de septiembre el TC añade que la indefensión comprende también “la asistencia de un profesional del derecho” y “aunque la asistencia letrada no sea preceptiva, constituye un derecho que asiste a las partes para defender sus intereses”.

En este caso, no existía una medida redactada que limitase las comunicaciones entre el abogado y el recluso, solo que en la práctica se mostró preferencia por comunicaciones telemáticas. En todo caso, la Orden INT/227/2020 defiende la continuidad de las comunicaciones entre ambas partes. Por esta razón, no se podría aplicar el principio de proporcionalidad en sentido estricto. En materia de comunicaciones entre el abogado y el cliente, realmente se permitió elegir entre la realización de comunicaciones presenciales o telemáticas, por lo que, estrictamente, no se puede considerar que se restringiese este derecho como tal.

## **6.5. Derecho a la educación.**

El brote del coronavirus en España fue acompañado por una restricción paralela en materia educativa, especialmente en los centros penitenciarios. La Orden INT/227/2020 recogió que todas las actividades planificadas, así como todas las salidas programadas para la realización de actividades serían suspendidas. Con su entrada en vigor, todo tratamiento individualizado, terapias de comportamiento y formaciones profesionales

fueron detenidas. Por lo que se contempla, la Orden INT/227/2020 se ha limitado a restringir con carácter general las actividades desarrolladas en el centro, pero no ha sugerido ninguna solución a la limitación al derecho de la educación. Así como a nivel nacional, aquellos que estaban recibiendo formaciones educativas consiguieron utilizar alternativas tecnológicas, los internos, debido a los escasos recursos y el limitado margen de tiempo, tuvieron que detener su tratamiento. El propio Tribunal Europeo de Derechos Humanos expresó en la sentencia de 23 de julio de 1968, que el derecho a la educación también implica el “no impedimento o intromisión del poder público”, deber el cual no fue cumplido.

La formación en valores y actitudes requiere un trabajo constante, que además favorece la creación de buenos hábitos y de una rutina que motiva al interno (Gallardo, 2016). Por ello, esta restricción implica un detrimento tanto personal como profesional para el interno ya que su condición especial requiere de un tratamiento continuado para no perder oportunidades de cara a reintegrarse en la sociedad (Añaños-Bedriñana, Fernández-Sánchez y Llopis, 2013). La Constitución recalca lo expresado en su artículo 27.2 donde establece que “la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana”. Algunas fuentes aseguran que el modelo penitenciario español, al centrar su finalidad en la reinserción social, debe garantizar el cumplimiento de este objetivo, ya sea presencial o telemáticamente (Gallardo, 2016). No obstante, la incorporación de medios tecnológicos también traería consigo dificultades por razones de seguridad ya que existe el riesgo de que se produzcan delitos telemáticos (SGIP, 2020). Esto supone que se tendría que diseñar un programa adecuado a las características del preso para que no tuviese acceso a redes donde pudiese llevar a cabo tales delitos. De esta forma, se respetaría el contenido del artículo 27.5 CE que establece que “los poderes públicos” deben garantizar “el derecho de todos a la educación, mediante una programación general de la enseñanza, con participación efectiva de todos los sectores afectados”. Entendemos por “sectores afectados” que el legislador ha tratado de hacer alusión a aquella parte de la población que no tiene acceso a recursos o se halla en una situación excepcional, como son los presos. Esta referencia está vinculada con el punto primero del artículo 27 CE que establece que “todos tienen derecho a la educación”, mostrando que este derecho respeta el principio de igualdad contenido en el artículo 14 CE.

Teniendo en cuenta lo observado durante los meses de pandemia en el mundo penitenciario, la situación impuesta por la Constitución no se equipara con la realidad. Mientras que la población general tenía acceso a alternativas educativas, los reclusos no podían acceder a ningún tipo de material escolar, ni siquiera en aquellos casos en los que estaban recibiendo educación obligatoria. Como bien establece el artículo 27.4 CE, “la enseñanza básica es obligatoria”. Con independencia de este calificativo, durante 4 meses la población reclusa tuvo que interrumpir sus estudios para respetar la suspensión establecida en la Orden INT/227/2020. Este caso demuestra una situación en la cual se está cumpliendo una orden ministerial por encima de lo dispuesto por la Constitución. No es posible suspender “todas las actividades ofrecidas en el centro” si la Constitución establece que algunas de estas actividades educativas son “obligatorias”. Otra de las alternativas propuestas fue el trabajo autónomo por parte de los internos. Sin embargo, la falta de formación básica y el analfabetismo que sufre una parte de la población reclusa, hace complicado continuar el aprendizaje sin el apoyo de profesionales (Valera, 2020).

Si aplicamos el principio de proporcionalidad a la medida restrictiva en materia de actividades educativas, observamos que el fin perseguido es legítimo ya que se trata de evitar la propagación del virus en las cárceles. Asimismo, en cuanto a la idoneidad, sí que existe una relación causal entre el medio y la finalidad ya que el alto índice de contagio del virus hace que sea preferible evitar este tipo de reuniones. No obstante, se podría argumentar que el test de necesidad no se supera ya que podía haberse utilizado una medida menos dañina para alcanzar esta finalidad. Una alternativa menos limitadora de este derecho sería permitir que se realizasen estas actividades de forma parcial y por grupos más reducidos. La continuación de las actividades educativas por parte de la población general, aun estando en una crisis sanitaria, demuestra la importancia de este derecho. Por ello, sobre todo aquellos que se encuentran en formación obligatoria, podían haber continuado parcialmente con estas actividades siempre que se siguiesen las medidas de prevención.

## **6.6. Derecho al trabajo.**

Otro derecho afectado por el precepto dispuesto en la Orden que manda suspender las actividades desarrolladas en el ámbito penitenciario, es el derecho al trabajo, contenido en el artículo 35 CE. El artículo 25.2 CE también desarrolla este derecho estableciendo

que “el condenado... tendrá derecho a un trabajo remunerado y a los beneficios correspondientes de la Seguridad Social”. No obstante, el brote del COVID-19 en España supuso la suspensión de estas actividades. Así como ocurrió con los talleres educativos, no se buscaron alternativas para realizar los trabajos (López-Fonseca, 2020). Es cierto que predominan los trabajos del sector primario y secundarios en el ámbito penitenciario por lo que no es posible realizar estas tareas a distancia (Yuste, 2017). No obstante, es importante recalcar que los trabajos en los centros penitenciarios no solo aportan un beneficio económico, sino que ayudan a desarrollar íntegramente la personalidad del individuo. Por tanto, el trabajo se trata como una pieza más del tratamiento individualizado del preso (Alós, Martín, Miguelez, Gibert, 2009).

El sistema penitenciario se focaliza en evitar la comisión de delitos mediante un programa de educación y reinserción, implementando valores propios de un Estado democrático de Derecho (López Melero, 2015). El trabajo forma parte de este programa reeducador, ya que da un propósito de vida, ayuda a sentirse realizado y a conseguir satisfacción personal. Los efectos positivos que desprenden las obligaciones laborales, convierten al trabajo en una pieza fundamental del tratamiento individualizado del interno (Real Decreto 782/2001). Por ello, su interrupción durante un tiempo que inicialmente parecía indeterminado, no favorece la reinserción e incumple con el derecho a trabajar del recluso. Una fuente interna del centro penitenciario Valdemoro manifestó que lo “importante de tener trabajo es que quita muchas horas de pensar. Además, te ayuda a vivir sin ser una carga para la familia, incluso pudiendo mandarles dinero” (Quílez, 2015).

El artículo 4 del Real Decreto 782/2001, de 6 de julio, recoge como la finalidad del trabajo en el ámbito penitenciario es “la preparación para la futura inserción laboral del interno, por cuya razón ha de conectarse con los programas de formación profesional”. Asimismo, el Real Decreto también versa sobre la naturaleza de este trabajo siendo una combinación de formación e incorporación laboral. En junio de 2020 tras interrumpir la jornada laboral de los presos durante 3 meses y medio, se volvió a permitir su incorporación en el trabajo (SGIP, 2021). De nuevo, el orden ministerial estaba siendo posicionado por encima de un derecho constitucional. La suspensión de derechos prevista en el artículo 55 CE, no incluye el artículo 35 CE en el listado de derechos que pueden ser suspendidos a raíz de una situación excepcional. Mientras que la población general y el Gobierno de España buscaban alternativas para no paralizar el trabajo, la relación laboral de los presos fue

suspendida sin sugerir remedio alguno. Esta situación hace que sea importante recordar lo que expresó el TC sobre el principio de igualdad en el ámbito laboral, donde "cualquier discriminación basada en las circunstancias personales o sociales" es inconstitucional.

Si aplicamos el principio de proporcionalidad en este caso, observamos que se cumple la persecución de un fin legítimo ya que se trata de evitar la propagación del coronavirus. Asimismo, el test de idoneidad también se supera ya que el trabajo, sobre todo en los sectores primarios y secundarios, que tienen un contacto más estrecho con otros trabajadores. Por ello, se puede considerar que los medios utilizados consiguen el fin buscado. En cuanto al test de necesidad, aunque es cierto que la población general pudo continuar con su trabajo, también es cierto que aquellos ciudadanos con trabajos en el sector secundario tuvieron un mayor índice de contagios. En el caso de las instituciones penitenciarias, al tratarse de un espacio cerrado, la probabilidad de contagio es más alta. Por ello, se podría argumentar que el test de necesidad se supera. En lo relativo al último requisito del test de proporcionalidad, donde se valora si compensan los beneficios que se van a obtener, se puede considerar que sí. Al tratarse de una medida que solo operó durante la primera ola del coronavirus, y el hecho de que se siguiesen aportando beneficios económicos como en cualquier trabajo, reduce el impacto de esta medida. Teniendo en cuenta que el contacto durante el trabajo habría sido más estrecho que en cualquier otra actividad, se podría concluir que la limitación de este derecho aporta mayores beneficios por la grave afectación que podría tener sobre la salud. La incidencia negativa que tiene sobre la salud mental es mucho mayor en la suspensión de talleres educativos o terapias individualizadas, ya que no trata directamente con los problemas mentales como lo hacen estos tratamientos educativos.

### **6.7. Derecho a la salud.**

Las medidas adoptadas por el Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas se centraron en la prevención del contagio del virus. Sin embargo, se ignoraron las consecuencias secundarias de estas decisiones. La ansiedad creada a raíz de la incertidumbre junto con los largos días de confinamientos en celdas fue incluso más letal que el propio virus. Consecuentemente, hubo un aumento en el número de suicidios, pasando de 42 en 2019 a 51 en 2020 (Sosa, 2021). La salud mental siempre ha supuesto un verdadero reto en las instituciones penitenciarias ya que el aislamiento social suele

tener un grave impacto sobre el estado mental del ser humano (Hernández Monsalve, 2020). Según los datos recogidos por la SGIP, nueve de cada diez presos padece o ha padecido algún tipo de trastorno mental, siendo a su vez cinco veces mayor al de la población general. La mitad de estos casos son sobrevenidos de su estancia en prisión mientras que otros ya traían patologías previas.

Durante la pandemia, la agravación de la salud mental se dio a raíz de los confinamientos en celdas, la falta de contacto con el exterior y la interrupción de talleres, actividades y tratamientos psiquiátricos (Hernández Monsalve, 2020). La atención psiquiátrica antes de la pandemia ya era débil debido a la falta de personal. En 2019, el sistema sanitario de los centros penitenciarios se sostenía con 285 médicos y 6 psiquiatras (Cortés, 2019). Los salarios bajos junto con la dureza derivada de trabajar en prisión hacen que estén vacantes un 26,72% de las plazas disponibles para el personal sanitario (Defensor del Pueblo, 2018). Esta carencia empeoró durante el Estado de alarma debido a la expansión del virus y el elevado número de contagios. La agravación del estado mental de una población que ya padecía trastornos graves aparejado con la ausencia de psiquiatras para atender esta situación favoreció la aparición de motines. Sin embargo, se mitigaron rápidamente mediante negociaciones para evitar provocar daños a terceros (García Menéndez, 2020).

Los problemas de salud mental que surgieron a raíz del ‘doble aislamiento’ en los centros penitenciarios contravienen el artículo 43.2 CE que establece que “los poderes públicos” deben “organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios”. No obstante, las medidas se centraban en la prevención del contagio y el control de la propagación del virus, en lugar de velar por la salud general del interno y las consecuencias propias que estas decisiones podrían tener sobre la salud mental del interno. La falta de medidas en este aspecto, conllevó a que hubiese falta de psiquiatras y profesionales de la salud mental, por lo que los internos no pudieron ser atendidos en relación a estas enfermedades (Sosa, 2021).

Si aplicamos el test de proporcionalidad observamos como las medidas de suspensión y los confinamientos persiguen un fin legítimo. En lo relativo al test de idoneidad, podemos apreciar una relación causal entre las medidas restrictivas y el fin de contención del virus. No obstante, en el test de necesidad reconocemos como realmente se podían haber utilizado otras medidas menos restrictivas que limitasen la propagación del virus. En el

caso de las suspensiones de actividades se podían haber establecido turnos, respetando siempre las medidas de prevención. Seguidamente, la suspensión de comunicaciones también supuso un detrimento sobre la salud mental de los presos. Esta medida podía haberse eliminado en cuanto el confinamiento nacional terminase en junio de 2020 ya que la población general tenía libertad de circulación, como bien mencionamos en el apartado del derecho a las comunicaciones. En cuanto al confinamiento en celdas, aunque fuese inevitable, si se hubiesen organizado turnos para realizar las actividades mencionadas o para salir al patio, hubiese creado una diferencia en términos de salud mental. Por lo tanto, concluimos que las medidas implementadas eran muy restrictivas, por lo que no se pueden considerar estrictamente necesarias.

## **7. CONCLUSIONES.**

Las prisiones son una parte íntegra de la respuesta sanitaria mundial a la enfermedad por el COVID-19. Teniendo en cuenta el hacinamiento propio de algunas prisiones, las restricciones en la libertad de circulación y la saturación del funcionamiento del sistema penitenciario, el brote del coronavirus en las prisiones ha resultado ser, en algunos aspectos, devastador (García, 2020). Las estrategias de control de la infección por COVID-19 en los centros penitenciarios han hecho especial énfasis en el distanciamiento físico y la cuarentena (OMS, 2020). Estas estrategias son cruciales para frenar la transmisión del COVID-19; sin embargo, también suponen un riesgo importante para las personas con enfermedades mentales en estos entornos. Las tasas de enfermedades mentales graves, de morbilidad y de mortalidad por motivos de salud mental son sustancialmente más altas entre las personas encarceladas en comparación con la población general (Caballero, 2021). Por lo tanto, el plan de contención del virus también requería la consideración de las implicaciones asociadas a la salud mental para minimizar las consecuencias adversas para las personas en prisión. En una institución en la que las enfermedades y las crisis sanitaria forman parte de un tema cotidiano, sentía que era necesario descubrir cómo se había enfrentado el Estado a la gestión de la pandemia mundial en prisiones. Asimismo, a raíz de las cuestiones planteadas por juristas en relación a las restricciones de derechos con protección constitucional por las circunstancias sanitarias me surgió la duda de cómo estas limitaciones habían afectado a los derechos constitucionales de los reclusos.

En vista de las investigaciones realizadas, se han podido observar ciertas situaciones en las que los presos han visto afectados derechos constitucionales de los cuales son titulares. En primer lugar, la realidad vivida en las prisiones incluía largos días de confinamientos en celdas de 6,5 metros cuadrados, sólo pudiendo salir cada dos días para la hora de las duchas. Esta situación supuso un detrimento mental para los reclusos ya que todas las comunicaciones y los tratamientos individualizados fueron suspendidos a raíz de la Orden Ministerial INT/227/2020. En este caso, se puede considerar que las condiciones inhumanas que vivieron los reclusos durante los meses de aislamiento dañan la dignidad humana, que constituye el fundamento del derecho a la integridad física y moral (artículo 15 CE).

Seguidamente, algunos reclusos no fueron informados del consentimiento exigido para realizar cuarentenas tras regresar de un ‘vis a vis’ o de un permiso de salida. Estos actos infringen el derecho a la integridad física y moral atendiendo a lo descrito por el TC en la STC 120/1990 donde se considera un acto contrario a este derecho “toda clase de intervención en esos bienes que carezcan del consentimiento del titular”. Igualmente, este acto contraviene el derecho a la información al no proporcionar datos veraces al respecto de sus derechos. Análogamente, la SGIP añadió que el plan de prevención aplicado a la población general no se adoptó debidamente en los centros penitenciarios ya que no se informó apropiadamente a los funcionarios de prisiones y al resto del personal. Esta falta de coordinación entre el plan de prevención y contención adoptado en el exterior y en el interior de los centros penitenciarios, conllevó a que se limitase el acceso al derecho a la información en igualdad de condiciones.

Entre las recomendaciones realizadas por la SGIP, encontramos la necesidad de “blindar las prisiones contra el COVID-19”. Para ello, se suspendieron las comunicaciones con el exterior, con la excepción de algunas llamadas telefónicas con los abogados de los reclusos en caso de necesidad. Esto supuso la eliminación de todo contacto del recluso con sus familiares y personas allegadas lo cual interfiere con el derecho a la intimidad personal y familiar. La perduración de esta medida y la ineffectividad de las alternativas propuestas para favorecer la comunicación con familiares, incumplió lo ordenado en el artículo 42 del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero que dicta que las comunicaciones familiares e íntimas deben realizarse mínimo una vez al mes. De igual forma, la incomunicación del recluso con el exterior también contraviene lo establecido en el

artículo 25.2 CE. A fin de que el recluso pueda obtener un desarrollo psico-social normal, es necesario que se mantenga en contacto con su sistema de apoyo. Esta carencia no favorece su reintegración en la sociedad ya que supone un obstáculo en su tratamiento.

La limitación a la libre circulación introducida en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, también repercutió en las comunicaciones entre el abogado y el recluso. Aunque estuviese permitido el contacto entre ambos, se estableció una clara preferencia por las comunicaciones telemáticas (Abellán, 2021). Esta alternativa supone una restricción inevitable al derecho de defensa del recluso ya que tienen que se tienen que dar un mayor número de trámites, así como asegurar que haya un dispositivo electrónico disponible. El TC en la STC 28/2010 manifestó que el derecho a la tutela judicial efectiva se violaba en el momento en el que se “privasen o limitasen los medios de defensa”. Igualmente, la realidad vivida por la población general en 2021 difería de la situación en los centros penitenciarios. Mientras que la población general tenía libertad para reunirse con sus abogados, los reclusos seguían utilizando alternativas que actuaban como obstáculo en su defensa. El TC denuncia esta situación en su STC 21/2000 de 18 de septiembre al establecer que “aunque la asistencia letrada no sea preceptiva, constituye un derecho que asiste a las partes para defender sus intereses”.

Otro derecho constitucional infringido, que afectó a su vez al principio de reinserción social fue el derecho a la educación. A raíz de la suspensión de actividades y salidas programadas por la Orden INT/227/2020, el tratamiento individualizado y las formaciones educativas fueron detenidos. Esta paralización afecta al recluso personal y profesionalmente de cara a reintegrarse en la sociedad. La propia Constitución en su artículo 27.2 recoge que “la educación tendrá por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana”. Por lo que, su ausencia supone detrimento mental en el recluso. Asimismo, esta carencia también viola lo contenido en el artículo 27.4 CE donde se establece que “la enseñanza básica es obligatoria”. Sin embargo, a la población reclusa se le privo de ello durante 4 meses. La falta de alternativas propuestas por parte de la Administración penitenciaria también infringe el derecho al acceso a la educación en igualdad de condiciones.

El derecho al trabajo contenido en el artículo 35 CE también fue afectado por la suspensión de actividades. Las actividades relacionadas con el ámbito laboral forman

parte del tratamiento individualizado del recluso y tiene repercusión sobre la reinserción social del interno. El artículo 4 del Real Decreto 782/2001, de 6 de julio, añade que la naturaleza del trabajo es una combinación de formación e incorporación laboral. En este caso se observa una preferencia por una orden ministerial sobre un derecho constitucional ya que el artículo 55 CE que versa sobre el estado de alarma, no incluye la suspensión del artículo 35 CE. De nuevo, se buscaron alternativas para favorecer la reintegración laboral para la población general mientras que no se ofrecieron remedios para los reclusos. En este caso podemos hacer referencia a lo establecido por el TC en relación con el principio de igualdad en el que se declaraba inconstitucional “cualquier discriminación basada en las circunstancias personales o sociales”.

La suspensión de tales trabajos, actividades educativas y comunicaciones ordinarias también tuvo un fuerte impacto sobre la salud mental de los internos. El ‘doble aislamiento’ supuso un distanciamiento total con el exterior e interior del centro penitenciario durante 4 meses consecutivos. A raíz de la insostenibilidad de la situación aumentó el número de suicidios, pasando de 42 en 2019 a 51 en 2020. A este dato se le suma como nueva de cada diez reclusos sufren o han sufrido algún tipo de enfermedad de salud mental, superando por cinco veces a la población general. No obstante, en la Orden INT/227/2020 no se tiene en cuenta esta circunstancia tan común en el ámbito penitenciario. El artículo 43 CE que recoge el derecho a la protección de salud, establece como la obligación de los poderes públicos es redactar las medidas necesarias para que pueda protegerse la salud pública. No obstante, en este caso se ignoraron las consecuencias sanitarias que podrían tener las medidas introducidas sobre la población reclusa. Asimismo, teniendo en cuenta la incidencia pasada sobre la salud mental de los reclusos, sorprende el caso omiso que se ha hecho a este asunto por parte de los poderes públicos.

A la vista del estudio realizado, se puede considerar que en algunos casos las medidas implementadas son desproporcionadas. En particular la suspensión de comunicaciones ordinarias durante la segunda ola del coronavirus no parecía necesaria ya que la población general podía reunirse con hasta 10 personas, demostrando cómo esta medida ya no se ajustaba a la gravedad de la situación. Asimismo, la suspensión del tratamiento individualizado y de las actividades educativas tampoco superaron el test de proporcionalidad ya que es sabido que la interrupción de estas terapias afecta

directamente a la salud mental del interno. Por ello, se podían haber elegido alternativas menos dañinas para el recluso. La medida alternativa que podría implementarse sería la suspensión parcial de estas actividades, para asegurar que recibiesen unas horas semanales de su tratamiento individualizado. A continuación, en cuanto a los confinamientos en celdas, éstas eran inevitables y perseguían un fin legítimo. Sin embargo, se podía haber explorado una alternativa que les permitiese salir por turnos al patio. De esta forma se evitarían los motines, suicidios y detrimentos sobre la salud mental. Sin perjuicio del número de derechos afectados, durante la investigación se halló que el derecho a trabajo cumplía con los criterios de proporcionalidad. La naturaleza propia de los trabajos penitenciarios, que involucran mayor contacto físico y el espacio cerrado en el que se encuentran son factores que incrementan la posibilidad de contagio. Por ello, en este caso, se podría argumentar que se trata de una medida proporcionada.

A partir de las investigaciones desarrolladas durante el trabajo podemos concluir que la gestión llevada a cabo durante la pandemia afectó a los derechos constitucionales de los reclusos. La brevedad en la cual los poderes públicos tuvieron que redactar medidas eficaces para no poner en peligro la salud pública, llevó inevitablemente a una serie de complicaciones. Así como los derechos de la población general fueron dañados, como bien confirmó el TC en su STC 148/2021 de 14 de julio, también lo fueron los derechos de la población reclusa. La vulnerabilidad que acompaña la situación especial en la que se encuentran los internos hace que se hallen en una posición más indefensa de cara a cualquier cambio radical que se dé. La carencia de derechos tan fundamentales como la libertad, así como la prevalencia por la seguridad en las cárceles, dificultan la imposición de medidas que respeten íntegramente los derechos constitucionales de los cuales son titulares los reclusos. A raíz de la presión social y la celeridad en la toma de decisiones, no se revisaron aquellas medidas que resultaron ser inconstitucionales. El Ministerio de Sanidad y las Comunidades Autónomas centraron sus objetivos en frenar la propagación del virus, mostrando una clara preferencia por la seguridad y la protección frente al COVID-19 antes que por los derechos constitucionales que son inherentes a la persona. Una fuente interna del centro penitenciario de Ocaña manifestó que percibía que “la Administración Penitenciaria no creía en la posibilidad real de la rehabilitación de los condenados” ya que “los esfuerzos y los recursos se destinan al régimen, la disciplina y la seguridad en mucha más alta proporción que en los dirigidos a tratamiento y formación”.

Las situaciones que se dieron en las prisiones a raíz de la pandemia muestran las grandes diferencias entre lo redactado en la Constitución y la realidad penitenciaria. No obstante, sí que se aprecia por parte de la SGIP, un intento de búsqueda de alternativas para no dañar los derechos constitucionales de los reclusos. Por ejemplo, para mitigar las tensiones por la falta de comunicación entre familiares e internos, la SGIP proporcionó 205 teléfonos móviles para que los internos pudiesen realizar video llamadas. Asimismo, la SGIP comunicó que, a raíz del material tecnológico incorporado en las prisiones se habían podido realizar 54.000 video llamadas entre marzo y mayo de 2020. El Colegio de Abogados también aportó soluciones en 2021 al redactar un convenio por el cual se favorecerían las video llamadas entre abogados e internos. Sin embargo, estas medidas no fueron suficientes ya que solamente un número muy escaso de internos tuvo acceso a este material, lo cual incumplía a su vez el principio de igualdad contenido en el artículo 14 CE. La información recogida demuestra que el brote del coronavirus tuvo una relación directa con la afectación de los derechos constitucionales de los reclusos. Tal y como ocurre en la mayoría de momentos de caos y conflicto, el desconocimiento y la rapidez requerida suelen llevar a una mala gestión de la situación, lo cual genera violaciones de derechos. Se podría argumentar que algunas de las limitaciones en los derechos de los reclusos son inevitables y que, en algunas ocasiones, incluso se podría permitir si se aplicase el principio de proporcionalidad. No obstante, el TC no se ha pronunciado al respecto de si estas limitaciones a los derechos de los reclusos se pueden dar por razón de la crisis sanitaria. Un patrón que sí que se ha podido apreciar con el surgimiento de la pandemia, es que aquellas poblaciones más vulnerables suelen acabar sufriendo las mayores violaciones de derechos.

## **8. BIBLIOGRAFÍA.**

### **1. LEGISLACIÓN**

Constitución Española. (BOE 29 de diciembre de 1978).

Declaración Universal de Derechos Humanos (Res. Asamblea General nº217 de 10 de diciembre de 1948).

Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria (BOE 5 de octubre de 1979).

Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario (BOE 15 de febrero de 1996).

Real Decreto 782/2001, de 6 de julio, por el que se regula la relación laboral de carácter especial de los penados que realicen actividades laborales en talleres penitenciarios y la protección de Seguridad Social de los sometidos a penas de trabajo en beneficio de la comunidad (BOE 7 de julio de 2001).

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Res. Asamblea General nº2200 de 16 de diciembre de 1966).

### **2. JURISPRUDENCIA**

Auto del Tribunal Constitucional núm. 780/1986, de 15 de octubre [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1986:780]. Fecha de la última consulta: 17 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 73/1983, de 30 de julio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1983:73]. Fecha de la última consulta: 23 de febrero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 170/1987, de 30 de octubre [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1987:170]. Fecha de la última consulta: 3 de febrero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 231/1988, de 2 de diciembre [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1988:231]. Fecha de la última consulta: 30 de enero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 120/1990, de 28 de junio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1990:120]. Fecha de la última consulta: 30 de diciembre de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 137/1990, de 19 de julio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1990:137]. Fecha de la última consulta: 3 de diciembre de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 11/1991, de 17 de enero [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1991:11]. Fecha de la última consulta: 17 de enero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 97/1995, de 20 de junio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1995:97]. Fecha de la última consulta: 4 de enero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 1784/1995, de 19 de julio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1996:48]. Fecha de la última consulta: 26 de enero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 48/1996, de 25 de marzo [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1996:48]. Fecha de la última consulta: 12 de diciembre de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 55/1996, de 6 de marzo [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1996:55]. Fecha de la última consulta: 18 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 127/1996, de 9 de julio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1996:127]. Fecha de la última consulta: 15 de enero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 10/1997, de 14 de enero [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1997:10]. Fecha de la última consulta: 13 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 81/1997, de 21 de mayo [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1997:81]. Fecha de la última consulta: 17 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 49/1999, del 5 de abril [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1999:49]. Fecha de la última consulta: 3 de abril de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 136/1999, de 20 de julio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:1999:136]. Fecha de la última consulta: 15 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 21/2000 de 18 de septiembre [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:2000:21]. Fecha de la última consulta: 23 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 115/2000, de 5 de mayo [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:2000:115]. Fecha de la última consulta: 10 de febrero de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 76/2002, de 8 de abril [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:2002:76]. Fecha de la última consulta: 6 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 123/2002, de 20 de mayo [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:2002:123]. Fecha de la última consulta: 1 de abril de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 140/2002, de 3 de junio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:2002:140]. Fecha de la última consulta: 13 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 28/2010, de 27 de mayo [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:2010:28]. Fecha de la última consulta: 23 de marzo de 2022.

Sentencia del Tribunal Constitucional núm. 148/2021 de 14 de julio [versión electrónica - base de datos del Tribunal Constitucional. Ref. ECLI:ES:TC:2021:148]. Fecha de la última consulta: 24 de marzo de 2022.

### 3. OBRAS DOCTRINALES

Brage, J. (2015). Los límites a los derechos fundamentales. [Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid] <https://eprints.ucm.es/id/eprint/53798/1/5317380350.pdf>

Cardenal Montraveta, S. (2022). *Función de la pena y suspensión de su ejecución*. Indret. Revista para el análisis del Derecho, 1.

Diego Arias, J. (2015). *El derecho a la intimidad de las personas reclusas*. [Tesis de Doctoral, Universidad Nacional de Educación a Distancia] [http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/El\\_derecho\\_a\\_la\\_intimidad\\_de\\_las\\_personas\\_reclusas\\_126160287.pdf/dc85be0c-2d83-463f-81bb-0e979e56091a](http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/El_derecho_a_la_intimidad_de_las_personas_reclusas_126160287.pdf/dc85be0c-2d83-463f-81bb-0e979e56091a)

Gallardo García, R. M. (2016). Los programas y actividades del tratamiento penitenciario: la necesaria adaptación de la norma. *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 20 (16), 3-12.

Gil Cantero, F. (2013). Derechos humanos y la reeducación en las prisiones. *Revista de educación*, 360 (12), 46-68.

López Melero, M. (2015). *Los derechos fundamentales de los reclusos*. Edisofer.

Martínez Pisón, J. (2006). El derecho a la salud: un derecho social esencial. *Universidad Carlos III de Madrid. Instituto Bartolomé de las Casas*, 7 (14), 129-150.

Rey Pérez, J. (2007). *El derecho al trabajo y el ingreso básico*. Editorial Dykinson.

Roca Trías, E., & Ahumada Ruiz, M. A. (2013, octubre). *Los principios de razonabilidad y proporcionalidad en la jurisprudencia constitucional española*. [Presentación en papel] XV Conferencia Trilateral, España.

Sánchez Díez, J. (2017). *Derechos fundamentales de los reclusos*. [Tesis Doctoral, UNED]. [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Derecho-Jpsancha/SANCHA\\_DIEZ\\_JosePablo\\_Tesis.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Derecho-Jpsancha/SANCHA_DIEZ_JosePablo_Tesis.pdf)

Serrano Menéndez, L. (2015). *Derechos fundamentales en el tratamiento penitenciario*. [Tesis de Maestría, Universidad en Guadalajara] [https://dugidoc.udg.edu/bitstream/handle/10256/12138/Serrano\\_Mendez.pdf?sequence=1](https://dugidoc.udg.edu/bitstream/handle/10256/12138/Serrano_Mendez.pdf?sequence=1)

Zapico Barbeito, M. (2009). ¿Un derecho fundamental a la reinserción social? Reflexiones acerca del artículo 25.2 CE. *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 13(9), 919-946.

#### 4. RECURSOS DE INTERNET

Abellán Albertos, A. (2021). Incomunicación en prisión por el COVID-19: ¿Cabe abono de la privación de comunicaciones? *Confilegal*. <https://confilegal.com/20210224->

[opinion-incomunicacion-en-prision-por-el-covid-19-cabe-abono-de-la-privacion-de-comunicaciones/](#)

Albín, D. (2020, abril). Varias organizaciones denuncian que prisiones incumple las medidas reclamadas por la OMS. *Público*. <https://www.publico.es/sociedad/emergencia-coronavirus-organizaciones-denuncian-prisiones-incumple-medidas-reclamadas-oms.html>

Alós, R, Martín, A., Miguelez, F., Gibert, F. (2009). ¿Sirve el trabajo penitenciario para la reinserción? *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 127 (7), 11–31.

Añaños, F., Fernández, M. y Llopis, J. (2013). Aproximación a los contextos en prisión: una perspectiva socio educativa. *Pedagogía Social. Revista Interuniversitaria*. 22 (2), 1-16.

Araluce, G. (2021). La cifra de presos muertos por sobredosis en las cárceles se cuadruplicó en pandemia. *Vozpopuli* <https://www.vozpopuli.com/espana/muertos-drogas-carceles.html>

Arroyo, J.M. (2005). El Grupo de trabajo sobre Salud Mental en prisiones. Actividades y funcionamiento. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 9 (22),

Asociación Española de Neuropsiquiatría. (2020, abril). *Medidas urgentes en los centros penitenciarios durante esta pandemia de coronavirus. . . y para el próximo período*. <https://www.apdha.org/media/AEN-Medidas-urgentes-Centros-Penitenciarios.pdf>

Asociación Pro Derechos Humanos Andalucía. (2020, 23 marzo). *Coronavirus y derechos fundamentales en la cárcel*.

Ballesteros, R. (2020, 30 enero). La falta de médicos en prisiones dispara la tensión: reclusos empastillados sin control. *El Confidencial*. [https://www.elconfidencial.com/espana/2020-01-30/falta-medicos-prisiones-tension-reclusos-empastillados\\_2431488/](https://www.elconfidencial.com/espana/2020-01-30/falta-medicos-prisiones-tension-reclusos-empastillados_2431488/)

Bascón, M. J., Vargas, V. (2016). Salud mental en reclusos: un análisis pre-post intervención psicosocial con grupo control de comparación. *Anales de Psicología*, 32 (1), 374-382.

Burgos, R. (2021, 13 julio). Un brote de covid obliga a confinar a un centenar de presos en la cárcel de Alicante. El País. <https://elpais.com/espana/2021-07-13/un-brote-de-covid-obliga-a-confinar-a-un-centenar-de-presos-en-la-carcel-de-alicante.html>

Consejo de Europa. (2021). *Informe sobre las medidas de COVID-19 en los centros penitenciarios*. <https://rm.coe.int/1680a47a78>

Cortés, H. (2019). Con 285 médicos y 6 psiquiatras, así se sostiene la sanidad penitenciaria en España. *ConSalud.es*. [https://www.consalud.es/profesionales/con-285-medicos-6-psiquiatras-sostiene-sanidad-penitenciaria-espana\\_75165\\_102.html](https://www.consalud.es/profesionales/con-285-medicos-6-psiquiatras-sostiene-sanidad-penitenciaria-espana_75165_102.html)

Defensor del Pueblo. (2019). *Informe anual 2018* (Nº1). [https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2019/06/I\\_Informe\\_gestion\\_2018.pdf](https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2019/06/I_Informe_gestion_2018.pdf)

Fernández, S. (2011). *Los presos tienen derecho a recibir información sobre derechos y deberes en cada cárcel en la que ingresen, según el TS*. *ElDerecho.com*, Noticias Jurídicas y Actualidad. <https://elderecho.com/los-presos-tienen-derecho-a-recibir-informacion-sobre-derechos-y-deberes-en-cada-carcel-en-la-que-ingresen-segun-el-ts#:~:text=Las%20personas%20que%20cumplan%20condena,en%20la%20primera%20de%20ellas>.

García, V. (2020). Las medidas restrictivas de derechos por protección sanitaria en los Centros Penitenciarios. *Diario La Ley*. 9738, (11). <https://diariolaley.laleynext.es/dll/2020/11/18/las-medidas-restrictivas-de-derechos-por-proteccion-sanitaria-en-los-centros-penitenciarios>

González, A. (2007). La Literatura Sobre Derecho Penal Durante el Gobierno de Francisco Franco. *Revista de estudios históricos-jurídicos*, 29 (9).

González De Aledo, A. (2021). La pandemia en las cárceles supuso un doble aislamiento. *Diario de Sevilla*.  
[https://www.diariodesevilla.es/juzgado\\_de\\_guardia/entrevistas/coronavirus-prision-SOAJP\\_0\\_1587141852.html](https://www.diariodesevilla.es/juzgado_de_guardia/entrevistas/coronavirus-prision-SOAJP_0_1587141852.html)

González Menéndez, R. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 7 (9), 1–11.

Hernández Monsalve, M. (2020). Salud mental en la ruta penal-penitenciaria pre y post covid19. *Norte de Salud Mental* 22 (27), 2-16.

Marco, A. (2020). El control de la infección por SARS-CoV-2 en prisiones. *National Library of Medicine*, 47(1), 47–55.

Medina, I. (2021, 6 agosto). Los brotes de coronavirus en la prisión más grande de España ya afectan a 155 reclusos. *ABC*. [https://www.abc.es/espana/comunidad-valenciana/abc-brotos-coronavirus-prision-mas-grande-espana-afectan-155-reclusos-202108041253\\_noticia.html](https://www.abc.es/espana/comunidad-valenciana/abc-brotos-coronavirus-prision-mas-grande-espana-afectan-155-reclusos-202108041253_noticia.html)

Ministerio de Sanidad. (2020, junio). *Medidas de desescalada en centros penitenciarios en relación al COVID-19*. Ministerio de Interior. [https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19\\_Desescalada\\_en centros\\_penitenciarios.pdf](https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Desescalada_en centros_penitenciarios.pdf)

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2013). *Prevención de la Reincidencia y la Reintegración Social de Delincuentes*. Serie de Guías de Justicia Penal. [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNODC\\_SocialReintegration\\_ESP\\_LR\\_final\\_online\\_version.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/UNODC_SocialReintegration_ESP_LR_final_online_version.pdf)

OMS (2020). World Health Organization. *COVID-19: Cronología de la actuación de la OMS*. <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.

OMS (2022). *Declaración conjunta de la UNODC, la OMS, el ONUSIDA y la ACNUDH sobre la COVID-19 en prisiones y otros centros de detención*.

<https://www.who.int/es/news/item/13-05-2020-unodc-who-unaid-and-ohchr-joint-statement-on-covid-19-in-prisons-and-other-closed-settings>.

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud y derechos humanos*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

Organización Mundial de la Salud. (2020, marzo). *Preparación, prevención y control de COVID-19 en prisiones y otros lugares de detención*. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf)

Orly De Labry, A., & Martín, E. (2020, 7 abril). La pandemia en los centros penitenciarios. *coronavirusysaludpublica*. <https://www.easp.es/web/coronavirusysaludpublica/la-pandemia-en-los-centros-penitenciarios/>

Pedrero, M. (2021). El servicio gratuito de videoconferencia para la asistencia telemática a los internos se amplía a todos los Centros Penitenciarios de Madrid. *Defensa de la Abogacía, Noticias ICAM*. <https://web.icam.es/el-servicio-gratuito-de-videoconferencia-para-la-asistencia-telematica-a-los-internos-se-amplia-a-todos-los-centros-penitenciarios-de-madrid/>

Pérez, M. (2020, marzo). Coronavirus: Atención sanitaria y derechos humanos de las personas en prisión. Penal Reform International.

Quílez, R. (2015). Así trabajan los presos en las cárceles españolas. *El Mundo*. <https://www.elmundo.es/espana/2015/06/25/557e901722601d29518b4570.html>

Ruiz, J.A. (2018). *La interdependencia como fortaleza social, moral y política*. Universidad Zaragoza. <https://spinup.unizar.es/la-interdependencia-como-fortaleza-social-moral-y-politica>.

Salud Global CSIC. (2021). *Prevención. Medidas frente a los agentes infecciosos*. PTI Salud Global. <https://pti-saludglobal-covid19.corp.csic.es/prevencion/>

Secretaría General de las Instituciones Penitenciarias. (2020). Segundo informe sobre la COVID-19 en prisiones (Nº3).

Sosa, J. (2021). Coronavirus: OMS y Consejo de Europa piden alternativas a la prisión ante el efecto del Covid-19 en las cárceles. *ConSalud.es*. [https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/oms-consejo-europa-piden-alternativas-prision-efectosdel-covid-19-carceles\\_76335\\_102.html](https://www.consalud.es/pacientes/especial-coronavirus/oms-consejo-europa-piden-alternativas-prision-efectosdel-covid-19-carceles_76335_102.html)

Sudaryono, L. (2021, marzo). Olvidados tras las rejas: La COVID-19 y las prisiones: Resumen Ejecutivo. *Amnistía Internacional*. [http://www.interior.gob.es/prensa/noticias/-/asset\\_publisher/GHU8Ap6ztgsg/content/id/10185511](http://www.interior.gob.es/prensa/noticias/-/asset_publisher/GHU8Ap6ztgsg/content/id/10185511)

Tallarda, L. A. (2021, 5 enero). ¿Cómo afecta el coronavirus a la salud mental? *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200602/481435303101/como-afecta-coronavirus-salud-mental.html>

Terradillos, T. (2020). Coronavirus: Los presos podrán comunicarse con sus familias con videollamadas. *Diario de Sevilla*. [https://www.diariodesevilla.es/juzgado\\_de\\_guardia/actualidad/Coronavirus-presos-comunicarse-familias-videollamadas\\_0\\_1451255247.html](https://www.diariodesevilla.es/juzgado_de_guardia/actualidad/Coronavirus-presos-comunicarse-familias-videollamadas_0_1451255247.html)

Travieso, J. (2020, 4 junio). Las cárceles registraron 14 motines en las semanas más duras de la pandemia. *La Información. Datos de las Instituciones Penitenciarias*. <https://www.lainformacion.com/espana/coronavirus-motines-carceles-presos-funcionarios-congreso/2806801/>

UN (2021, 12 marzo). Impact of COVID-19 ‘Heavily felt’ by prisoners globally: UN expert. *UN News*. <https://news.un.org/en/story/2021/03/1086802>

Varela, R. (2020). La Escuela en Prisión ante el Covid-19. Un Desafío Sobre el que Repensar la Educación. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9 (3).

Vega, G., López-Fonseca, O., Bono, F., & Gorospe, P. (2021, 4 agosto). El contagio de un preso antivacunas destapa un brote con 77 infectados en una cárcel de Gran Canaria. *El País*. <https://elpais.com/sociedad/2021-08-04/un-brote-originado-entre-presos-antivacunas-en-una-carcel-de-gran-canaria-causa-76-contagios.html>

Yuste, A. (2017). La estancia en prisión: consecuencias y reincidencias. Secretaría General de las Instituciones Penitenciarias. Documentos penitenciarios 16. [http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/La\\_estancia\\_en\\_prision\\_12617\\_0566\\_web.pdf/9402e5be-cb74-4a2d-b536-4a3a9de6ff59](http://www.interior.gob.es/documents/642317/1201664/La_estancia_en_prision_12617_0566_web.pdf/9402e5be-cb74-4a2d-b536-4a3a9de6ff59)