

ERANSKINA I

ESPETXEA ETA LEGEDIA/ARAUTEGIA

1.-Espainiako legedi eta arautegiak.

-Espainiako Konstituzioan biltzen dena: 43. 1 artikuluan osasunaren babeserako eskubidea biltzen da

--Espainiako Kode Penalean biltzen dena:

80. artikulua:

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

92. artikulua:

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

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

-“Ley Orgánica General Penitenciaria” delakoan osasun arloarekin lotutako zenbait artikulua:

36. artikulua:

1. “En cada centro existirá al menos un Médico general con conocimientos psiquiátricos, encargado de cuidar de la salud física y mental de los internos y de vigilar las condiciones de higiene y salubridad en el establecimiento...”

37. artikulua:

Para la prestación de la asistencia sanitaria todos los establecimientos estarán dotados: a) de una enfermería, que contará con un número suficiente de camas y estará provista del material clínico,

instrumental adecuado y productos farmacéuticos básicos para curas de urgencia e intervenciones dentales...

-Espainiako **“Reglamento Penitenciario”**ko hainbat artikulua:

86.4 artikulua:

“En general, el tiempo mínimo de permanencia en el Centro será de ocho horas diarias, debiendo pernoctarse en el establecimiento, salvo cuando, de modo voluntario, el interno acepte el control de su presencia fuera del Centro mediante dispositivos telemáticos adecuados proporcionados por la Administración Penitenciaria u otros organismos de control suficiente, en cuyo caso solo tendrán que permanecer en el establecimiento durante el tiempo fijado en su programa de tratamiento para la realización de actividades de tratamiento, entrevistas y controles presenciales.”

100.2 artikulua:

“No obstante, con el fin de hacer el sistema más flexible, el Equipo Técnico podrá proponer a la Junta de Tratamiento que, respecto de cada penado, se adopte un modelo de ejecución en el que puedan combinarse aspectos característicos de cada uno de los grados, siempre y cuando dicha medida se fundamente en un programa específico de tratamiento que de otra forma no pueda ser ejecutado. Esta medida excepcional necesitará de la ulterior aprobación del Juez de Vigilancia correspondiente, sin perjuicio de su inmediata ejecutividad.”

104 artikulua:

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

196. artikulua:

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

200. artikulua:

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

207 artikulua:

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

curación y rehabilitación”

208. artikulua:

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

212. artikulua:

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

2.- Kode Deontologikoak

2.1.- Psikologoak

4.artikulua:

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

8.artikulua:

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

16.artikulua:

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

23. artikulua:

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

27. artikulua:

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

30. artikulua:

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

39. artikulua:

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

40. artikulua:

“Toda información que el/la psicólogo/a recoge en el ejercicio de su profesión, sea en

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

41. artikulua:

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

47. artikulua:

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

63. artikulua:

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

64. artikulua:

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

2.2.- Medikiak:

33 artikulua:

“El ejercicio de la Medicina en equipo no debe dar lugar a excesos de actuaciones médicas. Sin perjuicio de las posibles responsabilidades subsidiarias, la responsabilidad deontológica del médico no desaparece ni se diluye por el hecho de trabajar en equipo.

La jerarquía dentro del equipo asistencial deberá ser respetada, pero nunca podrá constituir un instrumento de dominio o exaltación personal. Quien ostente la dirección del grupo cuidará de que exista un ambiente de exigencia ética y de tolerancia para la diversidad de opiniones profesionales. Y aceptará la abstención de actuar cuando alguno de sus componentes oponga una objeción razonada de ciencia o de conciencia. Los Colegios no autorizarán la constitución de grupos profesionales en los que pudiera darse la explotación de alguno de sus miembros por parte de otros”.

XV.kapitulua. TORTURA eta pertsonen irainen inguruan :

60 artikulua:

“El médico, en su práctica profesional, jamás debe participar, secundar o admitir actos de tortura o de malos tratos, cualesquiera que sean los argumentos invocados para ello. Está obligado, por el contrario, a denunciarlos, a la autoridad competente.

El médico no participará en ninguna actividad que signifique una manipulación de la conciencia, al margen de cuales sean los cargos atribuidos a la víctima y sus motivos o creencias”.

“El médico que conociere que cualquier persona y, más aún si es menor o incapacitado, para cuya atención ha sido requerido, es objeto de malos tratos deberá poner los medios necesarios para protegerlo, poniéndolo en conocimiento de la autoridad competente”.

XVII kapitulua. MEDIKU PERITUEN inguruan:

.62 artikulua.

“Si en el curso de su actuación el médico perito descubriera algún hecho o circunstancia que conlleve un riesgo importante para la vida o salud del paciente o de terceros deberá comunicarlo en primer lugar al interesado y eventualmente a la autoridad que corresponda”.

ERANSKINA II

ESKUBIDE URRAKETAK, ASISTENTZIA EZAK ETA TRABAK

1.- Traslado burutugabeak:

Egun espetxeratze arinduan dagoen preso gaixo larria

Epailearen autoaren aginduz, **2008ko irailaren 4an** Euskal Herrian egon beharko zuen, Donostia Ospitaleko **Oftalmologia kontsultarako (Kataratak)** Ez zuten ekarri data horretan. Kontsulta **14ra** atzeratu zen eta epaileak trasladoa burutzea agindu zuen, baina ez dute ekarri “traslado prestatzeko astirik izan ez zutelako”.

2009Ko urtarrilaren 16an kontsulta zuen Donostia Ospitalean, baina ez zuten eraman.

Iñaki Etxeberria Martin, preso gaixo larria.- Topaseko (Salamanca) espetxean egun.

2.000. urtetik hona ikusmen arazoak izan ditu. 2000. urtean **Miopia Magnoa** eta **koriorretinitisa** diagnostikatu zioten Fresnesen eta **2006ko martxoan ikusmen zorrotasunaren gutxiegitasun larria** gehitzen zaio. Gainera, **erretinako hemorragia** ere diagnostikatu diote. **Iruñeko Bideko Ama Birjinaren Ospitaleko Oftalmologia Zerbitzuan** ikusteko prest daude Osasunbidea-ko espezialistak. Oraindik ez da erantzunik iritsi.

Jesús M^a Mendinueta Flores, preso gaixo larria.- Aske egun

Atxiloketa unetik arazoekin ibili izan da. Atxiloketa unean bizkarrezur dorsa eta lunbarrean hiru bala inpaktu izan zituen. Ondoren, 1993tik aurrera min eta parestesiak jasaten ditu. 1997/01/02an **L5-S1 tarteko Hernia Diskala** diagnostikatu diote. Tratamendu kirurgikoarena aipatzen da. Urte bereko abenduan **eskuinaldeko Hernia Inginala** eta ezker aldekoaren zantzuak diagnostikatu dizkiote eta tratamendu kirurgikoa aholkatzen dute. Beraz, eta ikusirik **Nafarroako Ospitaleko Kirurgia Zerbitzuko zerbitzuburua** prest dagoela bere jarraipena egiteko eta tratamendua ezartzeko, **98/07/12an Iruñeko espetxera eramatea** eskatzen die **Malagako Espetxe Zaintzarako Epaileari eta DGIP-ri**. **99/05/14an epaileak uko** egiten dio eskaerari. Bitartean, egoerak okerrera

egiten du: **2000ko** otsaila eta azaroko azterketek **endeka-aldaketak** azaltzen dituzte. Gauzak horrela, **Nafarroako Ospitaleko Neurokirurgia Zerbitzua prest agertzen da jarraipena egin eta tratamendua ezartzeko**. Ondorioz, **Iruñera eramateko eskatzen da** berriro. **03/08/28an Entzutegi Nazionaleko EZE-Zentralak uko egiten dio konfiantzako medikuak ikusteari**. Ondorioz, **espetxeak ez du baimentzen bisita**. **2004eko** maiatzean **endeka-aldaketa gehiago** azaltzen dira **eta 2005eko** martxotik aurrera oinazeak orokortzen eta ahulezia handitzen doaz. **Helegite berri bat** pausatzen da konfiantzazko medikuak ikusteko. Gainera, **05/05/31an aldi baterako trasladoa eskatzen da, Osasunbidea-ko Traumatologia Zerbitzuak ikusi ahal izateko**. **05/09/26an du hitzordua, baina kontsulta ez da gauzatzen Málaga jarraitzen duelako** oraindik. **06/01/16an beste traslado bat eskatzea planteatzen da, irailean gauzatu ahal izateko kontsulta**. **2007/05/07: Kontsulta** eskatua zuen Ubarmingo klinikan (Iruñea), baina **ez dute ekartzen**.

Egun aske dagoen preso gaixoa.

Artikulazio arazo larriak zituen. Aldaka baten ebakuntzaren beharra bazuen ere, **2010ean 9 aldiz ukatu** zioten trasladoa Burgoseko espetxetik Euskal Herrira, Donostia Ospitaleko Traumatologia Departamenduan kontsulta jasotzeko.

Egun aske dagoen preso

Adenoma bat du ezkerraldeko suprarrenallean. 2 aldiz ukatu diote Donostiarako trasladoa, Donostia Ospitaleko Urologia Departamenduko kontsultarako: **2010eko abuztuaren 6an eta 2011ko urtarrilaren 12an**.

Zuerako espetxean egun dagoen preso gaixoa.

Prostatitisa. Galdakaoko Ospitaleko Urologia Departamenduan **2011ko** maiatzaren 20an zuen kontsultarako trasladoaren baimena ukatu zioten..

Ibon Iparragirre Burgoa. Preso gaixo larria. Alcala Mecon egun, **2011ko** urriko 17tik **2014ko** martxoaren 7a arte espetxeratze arinduan egon ondoren.

HIESA. Birritan ukatu zioten, “segurtasun arrazoiengatik”, Donostia Ospitaleko Barne Medikuntza Zerbitzuko kontsultara joatea: **2011ko** ekainaren 23an eta uztailaren 20an.

Egun Puerto Ieko (Cádiz) espetxean dagoen preso

Hernia diskal estrusoa Z5-Z6 mailan, Mielopatiarekin. Arriskuaren egoeraz jabetua, eta lesioa aurrera doala aztertu ondoren, **2012ko** azaroaren erdialdera Gurutzetako Ospitalera (Barakaldo) eramatea eskatzen du, kontsulta eta kirurgia interbentzioa egiteko.

Abenduaren 7an ez dutela eramango baieztatzen da, zaintza epailearen ebazpenak horrela aginduta.

Ventura Tomé Queiruga. Egun zigorra etenda dagoen preso gaixo larri ohia.

Birika eta prostatako minbizia pairatzen ditu. **2013ko abuztuaren 8an SGIPEk** (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias) Nafarroako Ospitale Probintzialeko **kontsultarako trasladoa ukatu** zion. **2013ko azaroaren 28an hitzordua** zuen Nafarroako Ospitale Probintzialeko Onkologia Zerbitzuan, baina **ez zuten eraman**. **2014ko urtarrilaren 17an SGIPEk** urtarrilaren 21ean Iruñeko Ospitale Probintzian zuen hitzordurako **trasladoa ukatu** zion. **2014ko** otsailaren 17an **Entzutegi Nazionaleko Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralak** otsailaren

18an Nafarroako Ospitale Probintzian zuten **hitzordurako trasladoa ukatu** zion.

2.- Asistentzia ezak, utzikeriak e.a.. eragindako zenbait kasu.

Jon Bienzobas Artetxe (Saint Maur)

2012ko azaroaren 12an sudur kirurgia interbentzioa egin zioten (septoplastia eta kornektomia) eta Saint Maur-eko espetxera itzuli zioten.

25eko arratsaldean (19etan) sudur hemorragia garrantzitsua pairatzen hasi zen. Espetxeko funtzionarioei abisatu ondoren, aurki ospitalera aterako zutela agindu zioten. Bere ziegan hetsia izan ondoren hemorragiak azkartu zela ohartu ondoren, abisua pasa zuen berriz; sudurra estaltzeko gomendatu zioten. Arrats osoa odoletan jarraitzen zuenez, hemorragia oso larria bihurtu zelarik, konortea galtzeko eta bere odoletan itotzeko arriskuan ikusi zuen bere burua. Ondorioz, bere kideek atea zabaltzeko eskatu zuten behin eta berriz; ez zuten zabaldu goi agindua falta zelako. Azkenik, **26ko goizeko 6etan** atea zabaldu zuten eta inguruko ospitaleko larrialdietara eraman izan behar zuten, non medikuek odol-huste larria dela-eta hilzorian ezon zela baieztatu zioten.

Egun aske dagoen preso gaixoa

05/09/21ean, goizean, kirola egiten ari zela sorbaldaren luxazioa sufritu zuen. Erizaindegira eraman zuten, baina ezin izan zioten erredukzioa egin. Ospitalera ateratzea eskatu zuten lagunek, baina oso berandu arte ez zuten atera, trasladoa burutzeko guardia zibilik ez zegoelako aitzakia pean. Azkenean gaua aldera atera zuten, oso baldintza txarretan (furgoneta arrunta batean, sorbaldaren egoera kontuan hartu gabe...), istripua gertatu eta 13 ordura. Ospitalean ere saiatu ziren erredukzioa egiten (poliziak bertan zeudelarik) baina ezin izan zuten lortu eta azkenean ebakuntza egitea erabaki zuten. Erredukzio kirurgikoa egin zioten, baina hainbeste orduz baldintza horietan egonagatik ez zaio guztiz ondo geratu.

2007/03/05ean, aurretik gertatu bezala, sorbalda atera zitzaion berriz. Ezin sartuz ibili ziren espetxeko erietxean (aurretik gertatu bezala), eta ospitalera eraman behar zutela erabaki zuten. Ospitalera ateratzeko, guardia zibilik ez zegoela esan zuten, eta horrela, sorbalda aterata eduki zuten, nolotilez josia, gauerdiko 12,30etan ospitalera atera zuten arte. Ospitalean, sorbalda bere lekura eramatea lortu zuten. Goizaldeko 5, 30etan espetxera itzuli zuten. Min handiarekin dago eta nolotilak etengabe hartzen.

Aurreko aldian, orain atera zaion sorbalda operatu behar zutela esan zioten ospitalean, baina espetxean ez diote kasurik egin eta ez dute ospitalera atera dagozkion frogak egitera eta operazioa burutzeko. Salaketa jarriko du familiak. **07/04:** Errepikatu da gertakizuna.

Egun Castellón dagoen preso gaixoa.

2007an, bi hilabete luze ibili izan zen oinazez eta botaka, botika hartzen. Besikula kolikoaren aztarnak zituen, baina, eskatu arren, sei hilabeteren buruan egin zioten ekografia. Hilabete batean 14 kilo galdu zituen.

Fleury Merogisen egun dagoen preso gaixoa.

2005/03/29an Evryko Ospitalera eraman zuten, obarioko kiste bat kentzeko. Jasandako tratua guztiz iraingarria izan zen: poliziak une oro zeuden bere ondoan, egin zizkioten frogak guzietan. Ebakuntza egiteko tenorean, eskuburdinez lotu zuten ohera eta horrela anestesiatu zuten. Salaketa publikoa egin da.

Egun etxean, espetxeratze arinduan dagoen preso gaixo larria

2006/12/23an salaketa bat pausatzen du ziatika atake baten ondoren ospitalera ez ateratzeagatik.

Egun aske dagoen preso gaixo larria

2006/02/23an Nafarroako Ospitalera eraman zuten, kontsulta pasatzeko (bular batean ebakuntza eginga diote: kartzinoma bat kendu zioten). Kontsultan zegoelarik arazoak izan zituen poliziekin: ez zuten kontsulta gelatik alde egin nahi. Azkenean txabusina bat eman zioten, poliziek ez ziotelako kasurik egin erizainaren aginduari. Kontsulta ondoren, beren presentzia onartu ezean frogarik egin gabe itzuliko zirela mehatxatu zioten poliziek. Ordu batzuk beranduago polizia berekin eraman zuten mamografia eta ekografia bat egitera. Lortu zuten bakarra izan zen gizonezko polizia ateratzea, emakumezkoa barnean geratzen zen bitartean. Martxoaren 8an Onkologia kontsultara eraman zuten. Espetxetik ateratzeko atzetik eta estu lotu zioten eskuburdinekin. Berak kexa azaldu zien, arriskutsua zela adieraziz, bere gaixotasuna dela-eta “linfagitis” bat sortzen ahal ziolako jarrera horrek. Ez zioten jaramonik egin, “aginduak” zirela esan ondoren. Kontsultan sartu arte eduki zuten horrela, eta ez zioten inolako kasurik egin medikuak Presoa eskuburdinez atzetik eta estu ez lotzea esan zienean poliziei. Marka sakonak utzi zioten eskuburdinek. Salaketa aurkeztu zuen Zaintza Epaitegian.

Gotzone López de Luzuriaga, egun aske dagoen preso gaixo larria.

2007/09/20an, Jaen Ilko kartzelan egonik, ospitalera erradioterapia tratamendua hartzera eraman zutenean, besoak atzetik lotu zizkieten guardia zibilek. Kontuan izanik 3 hilabete lehenago bular batetik operatu zutela (tumorea kentzeko), alde horretako besoa minberatua izaten du. Baina hala ere, besoa atzetik esposatu zuten, min bizia eraginez. Baina, gainera, bi erradioterapia sesio ukatu zizkieten, urriaren 17an azkena: Poliziak ez zuten eraman eta, ondorioz, tratamendua jaso gabe geratu da. Gainera, urriaren 24ean, tratamendua jasotzera atera behar zutelarik, bortxaz eta indarrezko jarrera jasan zuen polizien aldetik; ondorioz, ukatu egin zen baldintza horietan ospitalera ateratzera.. Arduraduna poliziarena dela ematen du, baina espetxearena ere bada, nahiz eta bertako sendagileak gertatutakoa salatu. Gainera, azaroaren 12an ere ez zuten erradioterapia hartzera atera, makina hondatua zegoelakoan. **2012ko maiatzean ezin izan zuen mamografia froga bat burutu** Donostia Ospitalean, ertzainek bere ondotik aldentzeari uko egin ziotelako

Villabonako espetxean egun dagoen preso gaixoa.

2004/07an Avilako ospitalera eraman zuten errebisio bat egitera. Ospitalera eskuburdinez lotua eta 3 poliziekin iritsi zen. Medikuek hala agindu arren, poliziak ukatu ziren kontsultatik ateratzeko: oso arriskutsua zela eta atea zabalik egonik kontrolatu behar zutela. Espetxerako bidaian, poliziek ileetatik hartu eta furgoiaren paretaren aurka bota zuten irain eta mehatxuen artean, eskuburdinez loturik zuten bitartean. Gertakizun hau salatu egin zuen Avilako epaitegian, baina honek artxibatu eta, horrekin nahikoa ez eta, prozedura penal berri bat ireki diote “salaketa faltsua”gatik (06/04/21).

Egun espetxeratze arinduan dagoen preso gaixo larria.

2005eko azaroaren 13an eta 15ean bi tronbosi izan zituen. 13koan 3-5 minutuko indar eta mugikortasunaren gabezia sumatu zuen bat-batean ezkerreko hankan. 15ean berriz, eskuineko begiko ikusmena galdu zuen 5-10 minutuz. Neke handia sentitu zuen aldi berean: gaixotasun zerebroaskularraren zantzu garbiak. Egoera larria izanik, 15ean bertan espetxetik (Mansilla – León-) Leongo Ospitalera eraman zuten; bidaian poliziengandik jasandako tratua salatu zuen:

irainak, probokazioak... Ospitalean, berriz, Larrialdiak Zerbitzura eraman zuten eta ondoren Neurologia Zerbitzuko medikuak ikusi zuen. Une oro 6 poliziaz inguratua egon zen kontsultan. Zenbait esplorazio egin ondoren, 24 ordu igaro orduko espetxean zegoen berriro, polizi furgona arrunta batean. Arrazoa: “Durante su ingreso, el paciente permaneció asintomático, motivo por el que es dado de alta”. Hau da, ez zuten kontuan hartu ordu batzuk lehenago izandako arazo larria, ezta bere profila: diabetikoa, tentsio arterial altukoa, adinekoa... Esan beharra dago oro har ospitaleko jarrera presoekiko (edozein motakoak izanik ere) kaxkarra dela oso.

2009ko abenduaren 26an, bularreko anginak jota, Dueñasko erizaindegira eramaten dute elektrokardiograma bat egiteko. Emaiza: “...Cambios compatibles con isquemia aguda en cara postero lateral”. Hau da, angina larri bat. Halere, ez dute ospitalera eramaten, bere ziegara baino. Uztailean bularreko angina diagnostikatu zioten eta 2010eko 6an larrialditan ingresatu behar izaten dute, bihotzeko batek jota.

2010eko urtarrilaren 10ean alta eman eta espetxera itzultzen dute, bihotzekoa eta kateterismoa (bi stent ezarriak) eta bere egoera orokorra zein adinari jaramonik egin gabe.

Badajozeko espetxean egun dagoen preso gaixoa.

2009ko abenduaren 22an bere buruaz beste egiten saiatzen da, eta egun berean espetxez mugitzen dute. Bezperan, konfiantzako psikologoa bera eta mediku zuzendariordearekin egon zen eta arriskuaz ohartarazi zion azken honi: bere buruaz beste egiteko saioaren arriskua zegoela eta kentzeko arriskugarri izan zitezkeen gauza guztiak. Eta espetxetik ez mugitzeko: lagunekin ezartzeko. Espetxeak, aldiz, egun berean ateratzen du modulutik eta Badajozeko bidean ezartzen du. Abenduaren 28an iristen da bertara eta protokoloa ezartzen diote bertan.

Villanublako espetxean (Valladolid) egun dagoen preso gaixoa.

2010eko otsailean, eta aurreko hilabetearen arazorik gabeko konfiantzako psikologoaren bisita izan ondoren, psikologoaren bisitak mozten dizkiote. Arrazoa: bi bisitekin “nahiko” bisita izan dituela dagoeneko (bisita bakarra izan du momentuz). Azkenean, onarzten dute akatsa eta bisita bat gehiago onartzen diote, baina azkena izango dena. Bestalde, ez diote konfiantzako medikuak eskatutako lo egiteko DIAZEPAM ematen Aldiz, KETIAPINA ematen diote (neuroleptikoa) . Medikazio aldaketa honek ez du arrazoi terapeutikoa izaten are gehiago Ketiapinaren indikazioak , psikosia eta depresio nagusiak izaten dira eta kasu honetan ez dago halako diagnostikoa.

Txus Martin Hernando, preso gaixo larria. Zaballan egun.

Bere osasun egoera larria izanik ere (Nahasmen eskizoafektiboa), **2001ko uztailaren 10ean** erizaindegira joatea behartzen dute. Aurretik, txosten medikuen kopiak eta eskaner bat egitea eskatu zuen, baina baldintza gisa erizaindegian sartzea ezartze diote, Psikiatraren kontsulta pasatzeko. Azkenean behartzen dute, jakinik ere kideengandik bakartua egoteak kalte larria egiten diola (egoera horretan izan zuen bere buruaz beste egiteko saiakera), erizaindegian edukitzen dute bi egunez, bakartua, tratamendu berezirik gabe eta psikiatraren kontsultatik pasa gabe. Okerrera egiten du bere gaixotasunean.

2011/05/13an ez dute uzten sartzen bere psikologoa, “Madrileko agindua” iritsi ez zelako. Espetxeak jakinarazi zion aurretik psikologoari bisitarako baimena onartua zuela, bisita eguna psikologoak berak jarri behar zuen. Hala egin zuen, baina egun horretan ez zioten utzi espetxera sartzen. Kasu larria da, pertsona hau egoera psikologiko delikatu batean dagoelako (bi saio izan ditu bere buruaz beste egiteko).

Unai Parot Navarro. Puerto IIIIn egun.

Prostatitis arazoa dela eta, **2011ko apirilean** Puerto Realeko Ospitaleko Urologia

kontsultara hitzordua eskatua dagoela esaten dio espetxeko medikuak. Hilabete bat beranduago, ospitalera deitu ondoren, kontsulta ez dela eskatua izan baieztatzen da. Gezurretan aritu izan da espetxeko medikua.

Ibon Fernandez Iradi, esklerosi anizkoitza duen preso. Lannemezango espetxean egun.

2011ko otsailean espetxeko medikuaren kontsultara doa, ezker alde osoko oinaze biziak jota. Erresonantzia magnetiko frogara egingo ziotela esan arren, urriaren hasiera arte ezin izan zuen frogara hori egin. Hernia diskalaren itxura bazuen ere, konpresio medularra baztertu beharra zegoen berak dituen sintomekin; zenbat eta gehiago atzeratu frogara, orduan eta arrisku handiagoa dago. Frogara Madrilgo klinika pribatu batean egitea ukatzen zion espetxeak.

Albocasseren (Castelló) egun dagoen preso gaixoa.

2010ko otsailean hernia diskala eta varicocele ebakuntzarako itxaron zerrendan ezarri zuten. **2011ko ekainean** zerrendan jarraitzen zuen oraindik; ez zuten atera. Dirudenez, inolako azalpenik gabe **atera zuten aurreko zerrendatik**. **2012ko maiatzean**, berriz, ebakuntzarako preoperatorioko frogara guztiak eginak zituela, **frogak eta anestesistaren kontsultaren txostena “ez direla agertzen”** esaten diote eta ez dute operatzen.

Iñaki Etxeberria Martin, preso gaixo larria. Topaseko (Salamanca) espetxean egun.

Miopia Magnoa. Erretinaren askatzea. 2010/10/13an Zuerako espetxera eraman zuten, baina iristerakoan bere txosten medikua eta medikazio tratamendua desagertzen dira.

Jose Migel Etxeandia Meabe. Obsesio-konpulsio Nahasmena duen preso gaixo larria. Aske egun

Pertsona honek **2011an bost hilabete** (maiatzetik urrira bitarte) egon zen **bakartua isolamendu modulan**. Bere gaitza dela eta (OKN), ezin du bakartua egon. Gainera, bere osasun egoera dela eta, espetxe agintaritzak berak 2. graduan ezarri zuen, bakartua ez egoteko aginduekin.

Heste eta hortz arazoak dituen preso. Puerto Ieko espetxean egun.

2007ko hasieratik oinaze orokortuak izan ditu. Hortz arazoa izan daitekeelakoan, maxilofazial baten beharra zuen. Espetxea horretaz arduratzen ez zenez, familiak aurkitu zuen Puerto de Santa Marian eta bere klinikara eraman zuten ortodontzia lana egin ahal izateko. Baina hurrengo kontsultan haginlaria ukatu zen baldintza horietan artatzera (poliziez inguratua...). Gauzak horrela, espetxeak uko egin zion espezialistak bilatzeari, familiaren eskutan utziz lan hori. 2008ko martxoan beste haginlari bat aurkitu zuen familiak, baina espetxeak ukatu egin zion kontsultara ateratzea “segurtasun neurriengatik”. Ondoren, gorputz erdia oinazez zuenez, traslado tenporala eskatu zuen endodontzia bat egin ahal izateko, baina Espetxe Agintaritzak **ukatu zion trasladoa**. Honetaz gain, barne direktiba bat omen dago non debekatzen den familiak espezialistak bilatzea kanpoan.

Gorka Fraile, Badajozeko espetxean egun, preso gaixo larria (Mingaineko kartzinoma)

2015eko ekainaren 9an Badajozeko Ospitalera eraman zuten, kartzinomari buruzko ebakuntza egitera. Bidean **zaintzako polizien probokazioak** jasan zituen, eta **ukatu egin ziren ebakuntza gelatik ateratzera**.

2016ko apirilaren 20an Badajozeko Ospitalera eraman zuten, eskaner bat egitera. Eskaner gelan zegoenean, **medikuak eskuburdinekin egotera behartu** zuen.

Oier Gómez Mielgo, zigorraren etenarekin aske egun, preso gaixo larri izandakoa (Edwingen sarkoma)

2013ko martxoaren 14an Meaux-ko Ospitalera eraman zuten froga medikuak egitera. **Eskuak eta oinak loturik eraman zuten eta horrela eginbehar izan zizkioten frogak.**

3.-Profesionalen bisita ukatuak:

1999/07/19an Málagako espetxeak ez du onartzen Málagako Espetxe Zaintzarako epaileak preso gaixo bati baimendutako konfiantzazko medikuaren (**Koldo Morras**) bisita. **03/08/28an** Entzutegi nazionaleko Zaintza Epaitegi Zentralak ez du baimentzen konfiantzako medikuen bisita. **05/10/25ean** Málagako espetxeak ukatzen du bisita mota hori.

2003ko otsailean preso gaixo batek (Logroñoko espetxean zegoena, kalean egun) bere osasun egoera dela-eta (Diabetesa, Hipertentsioa, arazoak ikusmenarekin...), konfiantzazko medikuaren (**Koldo Morras**) bisita eskatzen du; **03/06/24ean** Logroñoko espetxeko Zuzendaritzak ez du baimentzen bisita mota hau. **06/07/05ean** onartu egiten diote konfiantzazko medikuak ikustea.

2004/07/01ean Iruñeko espetxeak ukatu egiten dio preso gaixo larri bati (**Kolitis ultzerosoa**) **Zaragozako epaileak baimendutako konfiantzako medikuaren (Koldo Morras).**

2006ko otsailean preso gaixo batek (ziatikoa, bizkarreko arazoak: eskoliosisa, protusioak, sakroilitisa...Fresnesen egun) **Justo Atristain** konfiantzazko mediku-traumatologoa ikusi ahal izatea eskatzen du. **06/05/04ean Alcalá Mecoko zuzendaritzak ez du baimentzen** bisita: "...que no se considera conveniente su autorización por motivos de seguridad, atendiendo a informes de la DGSIP...".

2006ko maiatzaren hasieran eskaera egin ondoren, . **2006ko maiatzaren bukaeran** **Krispin Batiz** psikiatraren bisita ukatzen diote (DGIP) preso gaixo bati.

2006/05/26an eta **06/11/21ean** **Justo Atristain** traumatologoaren bisita ukatzen diote (DGIP) preso gaixo bati **Herrera de la Manchan**

2006/11/20an **Justo Atristain**en bisita ukatzen diote (DGIP) **Alcala-Mecon** dagoen preso gaixo bati. (Condropatia rotuliana eta zerbikalgia dituen)

2006/12an eta **2007/04/16an** **Justo Atristain**en bisita ukatzen diote Zueran dagoen preso gaixo bati. (Hepatitis B kronifikatua, lesioa kanpoaldeko meniskoan)

2007/05ean **Krispin Batiz** eta **Sara Chivite** psikiatrei preso gaixo bat ikustea ukatzen diete (psikosi psikogeno episodio bat, autolesioarekin) **Badajozeko espetxean**.

2007ko amaieran **Justo Atristain**en bisita ukatu diote preso gaixo bati **Almeriako** espetxean.

2008/01/15ean, **Ixone Legorburu** psikologoaren aurretik baimendua zuten bisita ukatzen diete bi preso gaixori **Logroñon** eta beste bati (2007/10/05ean baimendua) **Alcalá-Mecon**.

2008/01/19a aldera **Ixone Legorburu**ren bisita ukatzen diote aurretik baimendua zuen preso gaixo bati **Aranjuezen**.

2008/02/07an **Ixone Legorbururen** bisita ukatzen diete aurretik baimendua zuten bi preso gaixori **Zueran**

2008/02/08an **Ixone Legorbururen** bisita ukatzen diete aurretik onartua zuen preso gaixo bati **Aranjuezen** eta beste bati **Sorian**.

2008/02/11ean **Ixone Legorbururen** bisita ukatzen diete aurretik baimendua zuten bi preso gaixoei **Langraizen**.

Hona hemen DGIP-ko aginduaren testua, Alcalá-Mecoko espetxeak notifikatua Ixone Legorburu psikologoaren bisita ukatzeko:

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

2009/09: **Esti Gorostiaga** medikuari onartzen diote hasieran Dueñasen preso gaixo bat ikusteko baimena, baina psikologoa ez dela konturatzen direnean kentzen diote.

2010/01/28: **Oihana Barrios** psikologoaren bisita ukatzen diote Villanublako espetxean dagoen preso gaixo bati. Ondoren onartzen diote, baina bakarra eta besterik ez.

2011/05: **Koldo Morras** medikuaren bisita ukatzen diote Jesus Maria Mendinueta preso gaixo larriari, Albocasser espetxean, “segurtasun neurriengatik” eta prentsaurreko batean euskal preso politikoen osasun asistentziari buruzko kezak azaltzeagatik.

2011/05: **Nagore López de Luzuriaga** psikologoaren bisita ukatzen diote preso gaixo bati, Mansilla (León) espetxean, “segurtasun arrazoiengatik”.

2011/06/23: **Oihana Barrios** psikologoaren bisita ukatzen diote preso gaixo bati Topaseko (Salamanca) espetxean.

2011/12/26: Konfiantzako 2 **haginlarien** bisita ukatzen diote Albocassereko (Castelló II) espetxean dagoen preso bati, “Amnistiaren Aldeko Batzordeko” medikuak direla eta “espetxearen segurtasuna” kolokan jartzen dutela argudiatuz.

2012/02/02: Entzutegi Nazionaleko Zaintza Epaitegi Zentralak konfiantza 2 **haginlarien bisita** ukatzen dio Albocasser (Castelló II) espetxean dagoen preso bati, “Amnistiaren Aldeko Batzordeko” medikuak direla eta “espetxearen segurtasuna” kolokan jartzen dutela argudiatuz.

2012/05: **Krispin Batiz** psikiatrari Mansillan dagoen preso gaixo bati konfiantzako mediku bezala bisitatzeko ukatzen diote.

2012/05/21: Konfiantzako 3 **haginlarien** bisita ukatzen dio Algecirasko espetxeak bertan dagoen preso bati, “Amnistiaren Aldeko Batzordeko” medikuak direla eta “espetxearen segurtasuna” kolokan jartzen dutela argudiatuz.

2015/04ean **Oihana Barrios** psikologoari aurretik onartutako honako espetxeetako bisitak ukatzen dizkiete: **Basauri** (Bizkaia), **Zaballa** (Araba), **Foncalent** (Alacant), **Botafuego** (Algeciras),

Dueñas (Palencia), **Estremera** (Madril), **Villabona** (Asturies) eta **Alcalá Meco** (Madril).

4.-Preso gaixoen ibilbide juridikoa: traslado eta askatasun eskaerak

IZEN ABIZENAK	ESKAERA	ERANTZUNA	ONETSIA/GAITZETSIA
Agirre Agiriano, Jon (Preso gaixo larra. Aske egun)	2005/07/15 -Kode Penaleko 92. art. (Baldintzapeko Askatasuna) eskaera Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralari.	...2005/11/21...	...Gaitzetsia
	2006/??/?? Apelazio helegitea.	...2006/04/21	...Gaitzetsia
	2007/01/12 KPeko 92 art. eskaera EZEZari	...2007/12/05	...Gaitzetsia
Altuna Zumeta, Olatz (Aske egun)	2008/02/05. Behin-behineko askatasuna eskaera EZEZari.	...2008/06/18	...Onetsia
Arruarte Santacruz, Garikoitz (Preso gaixo larria)	2006/??/??. Konfiantzako traumatologoaren bisitaren eskaera Espetxeetako Zuzendaritza Nagusiari.	...2006/12/??	...Gaitzetsia
	2006/12/???. Kexa helegitea EZEZari.	...2007/??/??	...Gaitzetsia
	2014/03/18. Zaballarako traslado eskaera Almeriako Tratamendu Batzordeari.	...2014/05/15	...Gaitzetsia
	2014/??/???. Kexa helegitea EZEZari.	...2015/03/25	...Gaitzetsia
	2015/03/???.Erreforma helegitea.	...2015/05/19	...Gaitzetsia
	2015/05/???.Apelazio helegitea Auzitegi Nazionaleko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioaren aurrean.	...2015/05/25	...Gaitzetsia
Barandalla Iriarte, Bautista (Preso gaixo	2002/09/02. KPeko 92 art. -104. art, 196. art		

larria. Aske egun)	eskaera EZEZari.	...2003/02/27	...Gaitzetsia
	2006/11/27. KPeko 92. art. eskaera EZEZari.	..2007/01/02	...Gaitzetsia
	2007/02/12. Erreforma helegitea.	..2007/03/16	...Gaitzetsia
	2009/05. Espetxe Arautegiko 100.2. art. (Espetxeratze arindua) eskaera EZEZari.	...2009/06/16	...Onetsia
Berriozabal Bernal, Inmakulada (Preso gaixo larria. Aske egun)	2011/11/29. KPeko 92. artikularen eskaera EZEZari.	...2012/02/21	...Gaitzetsia
Castillo González de Mendibil Emilio (Aske gaur egun)	2007/03/22. Trasladorako baimen eskaera.	...2007/05/??	...Gaitzetsia
	2007/??/?? Behin behineko askatasunaren eskaera.	..2007/11/14	...Onetsia
Codó Callejo, Jagoba (Preso gaixo larria)	2010/01/?? Donostiako Poliklinikarako traslado eskaera EZEZari.	...2010/06/10	...Gaitzetsia
	2010/??/?? Apelazio helegitea ENeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari.	...2011/03/11	...Onetsia
	2011/05/20. Onetsitako trasladoaren gauzatzearen eskaera EZEZari.	...2011/??/??	...Onetsia
	2012/11/27. Martutenen geratzeko eskaera EZEZari.		
	2016/??/?? EHko espetxe batera ekartzeko eskaera EZEZari.	...2016/??/??	...Gaitzetsia
	2016/??/?? Apelazio helegitea Auzitegi Nazionaleko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari.	...2016/??/?? ...2017/03/??	...Inhibitzen da ...Onetsia

	2016/??/?? 2. graduaren ezarpenaren aldeko eskera EZEZari.		
Dieguez Gomez, Juan Pablo (Preso gaixo larria. Aske egun)	1998/11/?? Kexa helegitea Zaintza Epaitegira osasun arretaren arazoengatik.	...1999/??/??	...Gaitzetsia
	2008/02/28. Behin behineko askatasunaren eskaera.	...2008/??/??	...Gaitzetsia
	2010/??/?? EAko 100.2 artikularen (Espetxeratze arindua) ezarpenaren eskaera.	...2011/01/20	...Onetsia
Elkoro Unamuno, Jose Luis (Preso gaixo larria. Aske egun)	2009/11/?. Kondenaren etenaren eskaera osasun arrazoiengatik (KPeKo 80.4 art).	...2009/11/??	...Gaitzetsia
	2010/10/? EAko 100.2 art. ezarpenaren eskaera EZEZari.	...2010/10/14	...Onetsia(etxean kontrol telematikoarekin)
Etzaniz Garcia, Julen (Aske gaur egun)	2009/10/?. Trasladoa Gipuzkoako Poliklinikako kontsultarako eskaera (bi eskaera).	...2009/10?	...Onetsia
Etxeandia Meabe, Jose Migel (Preso gaixo larria. Aske egun)	2007/01/11. KPeKo 92 art. ezarpenaren eskaera EZEZari.	...2007/06/01	...Gaitzetsia
	AEeko 100.2 art.ren ezarpenaren eskaera EZEZari	...2014/03/??	...Gaitzetsia
Etxeberria Martin, Iñaki (Preso gaixo larria)	2013/03/07. Kexa EZEZari errebisio medikuen atzerapenengatik.	...??/??/??	...Gaitzetsia
	2014/07/?? Kexa EZEZari errebisio medikuen atzerapenengatik.	...2014/09/12	...Gaitzetsia
	2014/??/?? Iruñeko espetxera trasladatzeko eskaera Dueñas		

	espetxeko Tratamendu Batzordeari. 2014/??/?? Iruñeko espetxera trasladatzeko eskaera EZEZari. 2015/??/?? Apelazio helegitea ANeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari. 2015/08/02.Kexa EZEZari errebisio medikuen atzerapenengatik. Eskaera ugari espetxea eta EZEZari, Nafarroako Ospitaleko kontsultara eramateko	...2014/??/?? ...??/??/?? ...??/??/?? ...2015/??/??	...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Denak gaitzetsiak
Fernandez Iradi, Ibon (Preso gaixo larria)	2011/09/?? Espetxez kanpoko medikuaren bisitaren baimenaren eskaera EZEZari. 2011/11/?? Ospitalean ingresatzeko eskaera ANeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari. 2013/03/13.Zigorraren etenaren eskaera Pariseko Zigorren Ezarpenen Auzitegiari. 2014/08/25.Apelazio helegitea Pariseko Helegite Auzitegiari. 2015/05/12. Helegitea Kasazio Gortean.	...2011/09/27 ...2011/12/20 ...2014/06/20 ...2015/03/26 ...2016/02/15	...Onetsia ...Gaitzetsia ...Onetsia baina beste epaitegi baten irizpidearen pean. ...Gaitzetsia ...Gaitzetsia
Figuroa Fernández, Anjel (Preso gaixo larria 2013/03/14an espetxeratze arinduan zendua)	2007/04/12. KPeko 92 artikuluaaren eskaera EZEZari 2008/04/?? Kondenaren etenaren eskaera. 2008/??/?? EAKo 100.2 artikuluaaren ezarpenaren	..2007/07/31.. ...2008/05/?	. ..Gaitzetsia ...Gaitzetsia

	eskaera.	..2008/11/12	...Onetsia
Foruria Zubialdea, Jose Ramón (Preso gaixo larria. Espetxeratze arinduan egun)	2004/11/???. Zigorra etxean betetzeko eskaera EZEZari.	..2006/02...	...Gaitzetsia
	2006/12/28. KPeko 92 artikulua ezartzeko eskaera EZEZari.	...2007/03/15.	...Gaitzetsia
	2007/??/???.Erreforma helegitea.	...2007/05/17	...Gaitzetsia
	2011/08/???. 100.2 artikulua ezarpenaren eskaera.	...2011/08/19.	...Onetsia
Fraile Iturralde, Gorka (Preso gaixo larria)	2015/04/09. Basurtuko Ospitaleko kontsultara joateko baimen eskaera Dirección General de Instituciones Penitenciarias.	...2015/04/23	...Gaitzetsia
	2015/04/13. Kexa helegitea EZEZari Basurturako trasladoa eskatzen.	...2015/04/22	...Gaitzetsia
	2015/04/28. Kexa helegitea EZEZari kanpoko osasun asistentzia eta Basurturako trasladoa eskatzen.	...2015/06/08	...Gaitzetsia
	2015/06/09. Kexa helegitea EZEZari ospitalean jasotako polizi tratuaengatik.	...2015/06/30	...Gaitzetsia
	2015/06/12.Erreforma helegitea EZEZari Basurturako traslado eskaera dela eta.	...2015/??/??	...Gaitzetsia
	2015/??/???. Apelazio helegitea ANeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari	...2016/06/13	...Gaitzetsia
	2015/06/12. Erreforma helegitea.	...2015/07/10	...Gaitzetsia

	2015/06/26. EAko 100.2 artikularen ezarpenaren eskaera eta Zaballako espetxera eramateko eskaera EZEZari.	...2015/??/??	...Gaitzetsia
Gil Cervera, Mikel (Preso gaixo larria. Espetxeratze arinduan egun)	2006/12/18. KPeko 92 art.ren (Baldintzapeko askatasuna) eskaera EZEZari.	...07/07/26	...Gaitzetsia
	2007/10/???. Trasladoaren eskaera ebakuntza egiteko DGIPI.	...2008/02/22	...Gaitzetsia
	2009/02/???. Espetxearen eskaera EZEZari EAko 100.2 artikulua (Espetxeratze arindua) ezartzeko.	...2009/04/29	...Onetsia
Gimon, Lorentxa (Preso gaixo larria. Zigor etenaren aske egun)	2015/02/???. Zigorren etenaren eskaera epaileari.	...2015/11/24.	...Onetsia baina prokuradoreak errekurritua.
		2016/02/25.Pariseko Zigor Aplikaziorako Dei Auzitegiak	...Onetsia
Gogorza Otegi, Aitzol (Preso gaixo larria)	2013/04/10. Zigorren etenaren aldeko eskaera (KPeko 80.4 art.) ANeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari.	...2014/07/22	...Gaitzetsia
	2013/08/???. EAko 100.2 art. ezartzearen aldeko eskaera Espetxeari.	...2013/09/13	...Gaitzetsia
	2013/09/25.Zigorren etenaren aldeko eskaera (KPeko 80.4 art.) ANeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari,	..2014/07/22	...Gaitzetsia
	2014/05/08. Zigorren etenaren eskaera mantentzen da.	...2014/08/01	...Gaitzetsia
	2014/05/???. EAko 100.2		

	art. eskaera: Kexa helegitea EZEZaren aurrean. 2014/07/?? Erregu helegitea Zigorraren etenaren eskaeraren inguruan. 2014/08/?? EAKo 100.2 art. eskaera: Erreforma helegitea. 2017/03/24. EAKo 100. art. eskaera EZEZari.	...2014/10/10 ...2015/04/14 ...2015/??/??	...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Gaitzetsia
Gómez Mielgo, Oier (Preso gaixo larria, zigorra etenarekin aske egun)	2017/02/06. Zigorarren etena eskatu da Pariseko Zigorren Ezarpenen Auzitegiari. 2017/04/24. Euroaginduen suspentsioa eskaera Pariseko Apelazio Auzitegiaren aurrean.	...2017/04/24 ...2017/04/26	...Onartua ...Onartua
Gonzalez Peñalba, Belen (Preso gaixo larria 2017/11/16an Espetxeratze arinduan zendua)	2009/10/?? Traslado eskaera EZEZari EHra minbizirako tratamendua jasotzeko. 2009/11/?? Espetxearen eskaera EZEZari EAKo 100.2 art. ezartzeko.	..2009/10/?? ..2009/11/18	...Gaitzetsia ...Onetsia (etxean kontrol telematikoarekin)
Gordo Castro, Xabier (Aske egun)	2006/12/28. KPeko 92 art. ezartzeko eskaera EZEZari.	...07/07/31	...Gaitzetsia
Gorostiaga Retuerto, M^a Dolores (Preso gaixo larria. Aske egun)	2006/12/12 -KPeko 92. artikularen ezarpenaren eskaera EZEZari 2007/04: Espetxearen eskaera DGIPari 196. art. ezartzeko 2008/07/10. Espetxearen eskaera EZEZari EAKo 100.2 art. ezartzeko.	...2007/04/?? ...2007/??/?? ..2008/11/12	...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Onetsia
Ibañez Oteiza, Mikel	2008/04/30: Abokatuak		

(Preso gaixo larri ohia 2011/04/07an Baldintzapeko Askatasunean zendua)	Behin-behineko askatasunaren eskaera	...2008/06/12	...Onetsia (Donostia Ospitalera trasladoa eta alta jaso ondoren espetxeratze arinduan etxean)
	2010/09/?: Espetxearen eskaera EZEZari EAko 100.2 art. ezartzeko.	...2010/09/15	..Onetsia (Espetxeratze arinduan etxean, kontrol telematikoarekin).
	2011/01/?. Espetxearen eskaera EZEZari KPeko 92. art. ezartzeko.	...2011/01/14	...Onetsia
Iparragirre Burgoa, Ibon (Preso gaixo larria)	2011/05/25. Ekainaren 23ko kontsultarako traslado eskaera EZEZari.	..2011/06/23	...Gaitzetsia
	2011/06/30. Uztailaren 20ko kontsultarako traslado eskaera EZEZari.	...2011/07/20	...Gaitzetsia
	2011/10/12. EAko 100.2 art. ezartzeko eskaera EZEZari	...2011/10/17	...Onetsia
	2014/03/?. Erreforma helegitea ANeko Zigor Salako Bigarren Sekzioari espetxeratze aginduagatik.	...2014/04/07	...Gaitzetsia
	2014/05/?. EAko 100.2 artikularen ezarpenaren eskaera Espetxeari.	...2014/05/??	...Gaitzetsia
	2014/05/27. Kexa helegitea EZEZari, EAko 100.2 art. eskatzen.	...2014/09/29	...Gaitzetsia
	2014/10/02. Erregu helegitea EZEZari.	...2015/07/06	...Gaitzetsia
	2015/07/15. Apelazio helegitea EZEZari.	...2015/09/22	...Gaitzetsia
Iturriaga Omar, Jon (Preso gaixo larria. Aske egun)	1995/04/11. Baldintzapeko Askatasunaren eskaera (Espetxe Arautegiko 60. art.) Zaintza Epaitegira.	...1995/07/28	...Gaitzetsia

	1995/07/?? . Erreforma helegitea.	...1995/08/12	... Gaitzetsia
	1995/08/?? .Apelazio helegitea Logroño ko Entzutegi Probintzialera	...1995/11/21	... Onetsia
Lagina Aurre, Kepa	2011/03/?? . Traslado eskaera kontsultarako DGIPri.	...2011/03/23	... Gaitzetsia
	2011/??/?? .Kexa helegitea EZEZari, traslado ukatuagatik	...2011/05/23	... Gaitzetsia
Lopez de Abetxuko Likiniano, Jose Ramon (Preso gaixo larria. Aske egun)	2014/03/14. Zaballarako trasladoa eta EAko 100.2 art.ren ezarpenaren eskaera Espetxeari.	...2014/04/23	... Gaitzetsia
	2014/09/29. Kexa helegitea EZEZari.	...2015/03/26	... Gaitzetsia
López de Luzuriaga Hernández, Gotzone (Preso gaixo larria. Aske egun)	2007/06/21.Jaengo Tratamendu Batzordearen eskaera Espetxeetako Zuzendaritza Nagusiari 3. gradua ezartzearen alde.	...2007/07/09	... Onetsia.
	2007/08/10. Espetxe Arautegiko 196.2 eta KPren 92 artikuluari buruzko (Baldintzapeko askatasuna) Jaengo Tratamendu Batzordearen ezezko informea EZEZari.	... 2007/11/07	... Gaitzetsia askatasuna
	2011/??/?? . Martutenerako trasladoaren eskaera EZEZari.	...2011/03/18.	... Onetsia
Maizkurrena Urkizu, Juan Mari (Preso gaixo larria. Kondena etenarekin egun)	2017/04/10.Kondenaren etetearen eskaera (KPeko 80.4 art.) ANeko Zigor Aretoari.	...2017/04/21	... Gaitzetsia
	2017/04/27.Kondenaren		

	etetea ANra.. –KPko 80.4 artikulua.	...2017/06/22	...Onetsia.
Martin Hernando, Jesus Mari (Preso gaixo larria)	2011/11/?? . Behin behineko askatasun eskaera ANeko Zigor Aretoko Bigarren Sekzioari.	...2012/01/27.	...Gaitzetsia
	2013/04/08. Zigorraren etenaren eskaera ANeko Zigor Aretoko Bigarren Sekzioari.	...2013/07/12	...Gaitzetsia
	2014/02/?? . EAKo 100.2 artikulua ezarpenaren eskaera SGIPri.	...2014/04/??	...Gaitzetsia
	2014/05/22. EAKo 100.2 art.aren helegitea EZEZren aurrean, Espetxe Arautegiko 86.4 art.aren harira.	...2014/11/27	...Gaitzetsia
	2014/12 Erreforma helegitea.	...2015/03/09	...Gaitzetsia
	2015/03/17. Apelazio helegitea ANeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioaren aurrean.	...2015/06/23	...Gaitzetsia
	2015/09/?? . Espetxe Arautegiko 86.4 art.ri buruzko EAKo 100.2 art.aren helegitea EZEZren aurrean, 2. graduan sailkatzearen inguruan	...2015/??/??	...Gaitzetsia
Maruri Basagoitia, Lander (Preso gaixo larria, aske egun)	2006/12/21. KPeko 92. art.aren ezarpenerako eskaera EZEZari.	...??/??/??	...Gaitzetsia
	??/??/2007. Langraizerako traslado eskaera EZEZari.	...2007/05/19	...Onetsia
Mendiburu Iturain, Inaxio (Preso gaixo larria.	1992/10/09.Baldintzapeko askatasunaren (EAKo 60 art.) eskaera		

Aske egun)	Murciako Zaintza Epaitegira.	...1992/12/15	...Gaitzetsia
	1993/03/08. EAko 60.m artikularen ezarpenaren eskaera Murciako Zaintza Epaitegira.	...1993/09/02	...Gaitzetsia
	1994/??/?. Medikuen bisiten baimenaren eskaera Espetxe Agintaritzari.	...1995/??/??	...Gaitzetsia
	1995/??/?. Bisita ukatuari buruzko kexa helegitea Valentziako Zaintza Epaitegiari.	...1995/02/02	...Gaitzetsia
	1995/02/13. Erreforma helegitea.	...1995/03/13	...Gaitzetsia
	1995/06/05. Kexa helegitea ANeko Zigor Aretoko Lehenengo Sekzioari medikuen bisiten ukapenagatik.	...1995/??/??	...Gaitzetsia
	1995/12/?. Medikuen bisitaren baimen eskaera Espetxeari.	...1995/12/13	...Gaitzetsia
		...1996/01/12. Valentziako Zaintza Epaitegiaren Asistentzia ezari buruzko kexa helegiteari erantzuna	...Gaitzetsia
	1995/12/18. Kexa helegitea Valentziako Zaintza Epaitegiari medikuen bisitaren ukapenagatik.	...1996/02/28	...Gaitzetsia
	1996/03/08. Erreforma helegitea.	..1996/06/07	...Gaitzetsia
	1996/06/?.Apelazio helegitea Valentziako Entzutegi Probintzialari.	...1996/07/02	...Gaitzetsia
	1996/09/10.		

	Traumatologoaren bisita eskaera Bilboko Zaintza Epaitegiari.	...1996/10/22	...Onetsia
	1996/07/15. KPeko 92. artikularen (Baldintzapeko askatasuna) ezarpenaren eskaera.	...1997/01/24	...Onetsia
Mendizabal Alberdi, Juan M. (Aske egun)	2008/02/05. Behin-behineko askatasunaren eskaera EZEZari.	..2008/06/18	...Onetsia
Pérez Díaz, Jose Maria (Preso gaixo larria. Aske egun)	2010/07-2011/01. Donostia Ospitaleko kontsultarako trasladorako 9 eskaera EZEZari.		...Gaitzetsiak
Rego Vidal, Juan José (Preso gaixo larria. Aske egun)	2004/01/18. Traslado eskaera DGIPari.	...2004/03/01	...Gaitzetsia
	2004/05/??Kexa helegitea EZEZari.	...2004/07/01	...Gaitzetsia
	2004/08/28. Kexa EZEZari traslado eskaeraren ukapenagatik	...2004/??/??	...Gaitzetsia
	2005/12/01 Kondenaren eteteren eskaera (KPeko 80.4 art.) ANra.	...2006/02/13	...Gaitzetsia
	2006/02/??Erregu helegitea ANeko Zigor Aretoko Bigarren Sekzioari.	...2006/02/13	...Gaitzetsia
	2006/12/01.KPeko 92 art.ren ezarpenaren eskaera EZEZari.	...2007/03/28	...Gaitzetsia
	2007/03/14. Traslado eskaera DGIPari.	...2007/04/12	...Gaitzetsia
	2007/05/22. Traslado eskarea EZEZari.	...2007/07/??	...Gaitzetsia
	2007/05/23 Erreforma helegitea KP 92 art.	...2007/07/20	...Gaitzetsia
	2007/10/11 Traslado esk. EZEZari	...2008/02/22	...Ez du bere gain hartzen (DGIP)

	2008/??/??..Traslado eskaera EZEZari ebakuntzarako.	...2008/07/31	...Onetsia
	2010/01/11. Kondenaren etenaren eskaera (KPeKo 80.4 art.) ANeko Zigor Aretoko Bigarren Sekzioari.	...2010/04/12	...Gaitzetsia
	2010/??/??..Espetxeratze arindua (EAko 100.2 art.) ezartzeko eskaera EZEZari.	...2010/02/18	...Onetsia (etxean, kontrol telematikoarekin)
Sagarzazu Olazagirre, Ramón (Aske egun)	2007/03/07. Behin behineko askatasun eskaera EZEZari.	..2007/03/30	...Gaitzetsia
	2007/??/??..Behin-behineko askatasun eskaera EZEZari.	..2007/10/01	...Onetsia
Salutregi Mentxaka, Jabier (Aske egun)	2008/02/05. Behin behineko askatasun eskaera EZEZari.	2008/07/02.	...Onetsia
Sanchez Mendaza, Pello (Preso gaixo larria. Aske egun)	2007/11/02. Behin behineko askatasun eskaera (EF).	...2007/11/15	...Gaitzetsia
	2008/06/??.. Behin behineko askatasun eskaera.	...2008/12/08	...Onetsia
Tomé Queiruga, Ventura (Preso gaixo larria. Zigo etenarekin aske egun)	2013/??/??..Nafarroako Ospitale Probintzialeko kontsulta hitzordurako baimenaren eskaera Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.	...2013/08/08	...Gaitzetsia
	2013/11/??..Nafarroako Ospitale Probintzialeko kontsulta hitzordurako baimenaren eskaera SGIPi.	...2013/11/28	...Gaitzetsia
	2014/01/??..Iruñeko Ospitale Probintzialeko kontsulta hitzordurako		

	baimenaren eskaera SGIPi. 2014/01/??..Nafarroako Ospitale Probintzialeko kontsulta hitzordurako baimenaren eskaera EZEZari. 2014/??/???. Iruñerako destinoaren eskaera SGIPi. 2014/??/??..Nafarroako Ospitale Probintzialeko kontsulta hitzordurako baimenaren eskaera SGIPri 2014/03/25.Zigorraren etenaren (KPeko 80.4 art.) eskaera ANeko Zigor Aretoko Hirugarren Sekzioari.	...2014/01/17 ...2014/02/17 ...2014/07/28 ...2014/08/11 ...2014/09/24	...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Onetsia
Uribetxebarria Bolinaga, Josu (Preso gaixo larria 2015/07/16an Baldintzapeko Askatasunean zendua)	2006/12/01 Baldintzapeko askatasunaren (KPeko 92. art) eskaera EZEZari. 2007/??/???. Erreforma helegitea. 2012/05/02. KPeko 92. art. ezartzeko eskaera EZEZari.	..2007/05/?? ...2007/07/24 ...2012/08/30...	...Gaitzetsia ...Gaitzetsia ...Onetsia (2012/09/12tik aske, ENeko Penaleko Aretoren ebazpenaren ondoren)
Urkizu Ormazabal, Jon Ander (Aske egun)	2010/06/01. Donostia Ospitaleko mediku kontsultarako baimenaren eskaera EZEZari. 2011/01/???. Donostia Ospitaleko mediku kontsultarako baimenaren eskaera EZEZari.	...2010/09/06 ...2011/01/12	...Gaitzetsia (ez dute eraman kontsultara) ...Gaitzetsia (ez dute eraman kontsultara)

ERANSKINA III

PRESO GAIXO LARRIEN ZERREDA

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du bai orokorrean eta baita ere, era zorrotzagoen, gaixotasunean.

Orain arte egindako azterketarekin, preso kolektibo honen osasun egoera ikusi dugu nabarmen. Kopuru orokorrak zehaztu ditugu eta erradiografia bat marraztu dugu. Baina lan honek badu beste helburu bat ere, datu hutsetatik harat, gehien kezkatzen gaituzten gaixoen izenak eta egoerak plazaratzea. Hau da, preso gaixo larrien zerrenda da nabarmendu nahi duguna gaur egun. Izan ere, zerrenda honek ematen digu kolektibo honen osasun egoeraren benetako neurria. Hauen muturreko larritasuna dela eta, kalean egon beharko lirateke, gure irizpide profesionalaren arabera, jarraipen zorrotza jasotzeko osasun asistentziaren aldetik. Kasu hauetan, gainera, bere inguru afektiboaren hurbiltasuna beharrezkoa ikusten dugu jarraipena zein tratamendua bermatzeko. Halere, azpimarratu beharra dago 13 kasu hauetaz gain beste 8 kasu sailkatuak ditugula egun gaixo larri gisa espetxe baldintza honetan, nahiz eta beren izenak publiko ez egin euren borondateagatik

Zerrenda honetan, gaixoak izendatzeaz gain beren gaixotasuna, egoera juridikoa eta espetxearen eragina zehazten dira.

Arrisku handikoak espetxean egoteko: bizitza arrisku errealean eta bizitza kalitatea betirako kaltetuak.

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du bai orokorrean eta baita ere, era zorrotzagoen, gaixotasunean.

Preso gaixo larri publikoen zerrenda



Josetxo ARIZKUREN RUIZ

-Murcia II-

Iruñea (Nafarroa). 1958an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

2008 urtetik, Puerto IIIko espetxean zegoelarik, epigastriko oinaze errepikatuak izan ditu, disnea eta opresio prekordiala, eztarria eta eskapula aldera zabaltzen dena. Ezkerraldeko besaurreko oinazea ere aipatzen zuen, klinika honen agerpenarekin bat egiten zuena. Aipatutako sintomatologia 2006tik genuen erregistratua, Valdemoroko espetxean zegoenetik, ariketa fisikoa egiten zuenean agertzen zena.

Gertatu izan den bakoitzean emaitza normala eman duen Elektrokardiograma egin izan zaio, errepolarizazioan alteraziorik agertu ez delarik. Klinika honek oinarri digestiboa zuenaren interpretazioa ahalbidetu izan du eta, ondorioz, ildo bereko tratamendua ezarri izan zaio; ondorioz, sintomak ez dira apaldu eta ezin izan da saihestu episodio berriak sortzea.

2011ko ekainaren 14an, Biotzeko akutu bat izan ondoren Sevillako Virgen del Rocioko Ospitaleko Kardiologia Zerbitzuan Esfortzu Froga egin zioten eta **Kardiopatía iskemiko larria** diagnostikatu zioten. Lesioa “Descendente Anterior” koronarioan zegoen eta **Stent** bat ezarri zioten bertan. 2018ko apirilaren 29an Murtziako Virgen de la Arrixaca Ospitaleko Larrialdietara eraman zuten, bularreko anginaren aldi bat izan ondoren; frogak egin ondoren, bi egunen buruan espetxera itzuli zuten.

II.-Egoera juridikoa

1999ko martxoak 9an atxilotu zuten Frantzian. Han preso egonik pare bat alditan ekarri zuten behin behineko entregekin, eta azkenekoz 2006ko azaroaren 5ean estatu espainiarrera eraman zuten behin betikoan, bertan hemen jarritako zigorrak betetzeko.

Hainbat sumarioengatik epaitua izan da eta kode zaharreko eta berriko zigorrak oraindik moldatu gabeak ditu. Printzipioz **30 urteko zigorra** betetzeke dauka.

2014. urtean bere etxetik hurbilago dagoen espetxe baterako trasladoa eskatu zion Espetxe Institutioetako Idazkaritza Nagusiari, Nafarroako Ospitale Gunean asistentzia jaso ahal izateko. Ukatu zioten eskaera eta ondoren Kexa helegitea aurkeztu zuen Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralaren aurrean. EZEZak baztertu egin zuen eskaera eta, ondorioz, Entzutegi Nazionaleko Zigor Aretoko Lehen Sekzioan Apelazio helegitea aurkeztua dago.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira gaixo honek igaro dituen espetxeak atxilotua izan zenetik: Fleury Merogis (EF. 1999/03/11), Fresnes (EF. 2001/12/14), Abext (EF. 2001/12/17), Soto del Real (Madril. 2001/12/21), Valdemoro (Madril. 2001/12/19), Fleury Merogis (EF. 2002/04/16), Moulins-Yzeure (EF.2002/10/17) Saint Maur (EF. 2002/11/27), Marseille-Les Baumettes (EF. 2006/09/21), Soto del Real (Madril. 2006/11/06), Valdemoro (Madril. 2007/05/18), A Lama (Pontevedra. 2007/09/17), Valdemoro (Madril. 2007/10/31), Puerto III (Cádiz. 2008/02/22), Valdemoro (Madril. 2008/04/25, diligentziak), Puerto III (Cádiz. 2008/10/02, itzulera), Valdemoro (Madril. 2008/12/01, diligentziak), Puerto III (Cádiz. 2008/12/16, itzulera), Sevilla II (2009/11/02), A Lama (Pontevedra. 2011/11/04) eta Murcia II (2016/06/16).

Paziente honek espetxe baldintza gogorrei aurre egin behar izan die; honen adibide gisa, aipatzekoa da 1999/11/01ean hasi zuen Gose Greba, espetxe bizitza duin baten aldeko borrokan: 56 egun iraun zuen grebak eta, zalantzarik gabe, bere osasunean eragin zion. Gainera, azken urteotako etengabeko espetxe aldaketek ezinezkoa egin dute egungo sintomatologiaren jatorria behar bezala kokatzeko beharrezkoak diren frogak osagarriak egitea: aldi oro diagnostikoa zehaztu aurretik espetxe aldaketa suertatu da, ezinezkoa eginez beharrezkoa zen ikerketa. Behin Kardiologiarekin interkontsulta planteatu zen, baina ez zen gauzatu

2011ko maiatzean Sevilla-IIko espetxera eraman zutenean behin eta berriz aipatu zitzairen bertako zerbitzu medikuei -telefono deialdiak eta.-, patologia koronarioa baztertzeko hain zuzen ere, eta modu honetan diagnostikatu ahal zitzaion.

Azpitarratzekoa da sakabanaketaren eragina Josetxorengan, bai maila pertsonalean eta baita familiarrean ere. 12 lekualdatzeak 10 urtetan, baldintza ezegokienetan, bere gaixotasun koronarioan lagundu beharrean nabarmen kaltetu behar izan dute.

Honekin ondorioztatzen dena da Josetxo Arizkurenen gaur egungo egoera estuki lotua dagoela aipatutako espetxe muga eta trabekin: konfiantzako medikuaren arreta zuzena jaso ahal izateko trabak eta espetxeko zerbitzu medikuen kolaborazio faltak (kode deontologikoa urratuz) izugarri zailtzen du patologia ezberdinen diagnostikoa, arriskuan ezarritako kasu honetan bezala- presoen osasuna.

Kardiopatia arazoek jarraipen oso estua eta zorrotza behar dute eta baita egoera egokiena ere gaixotasunaren larritzea eragozteko. Eta are gehiago kasu honetan, non arazoa hain larria izan den. Hori dela eta etxean egon beharko luke, bertako Osasun Gunean zain dezaten eta familiarekin.



Mikel ARRIETA LLOPIS

-**Algeciras** (Cádiz)-.

Errenteria. (Gipuzkoa). 1960an jaioa

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

2009an ornoen degenerazio kronikoaren zantzuak agertu ziren (Algecirasko espetxeko medikuaren 2009/09/18ko txostena), 2011ko bukaeratik ziatika edo lunbalgia gisako oinazeekin hasi zelarik. 2017an **Espondilartropatia kroniko seronegatiboa HLA B27 positiboarekin** diagnostikatu zioten (2017/02/01eko Campo Gibraltar Ospitaleko Barne Medikuntzako Alta txostena). **Eskuinaldeko Sakroileitisa Daktilitisa ezkerreko oineko zenbait behatzetan. Eskuineko belauneko artritisa.**

II.-Egoera juridikoa

2000an atxilotua. **30** urtera zigortua dago.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Mikelek igaro dituen espetxeak presondegian dagoenetik: Soto del Real-Madrid V (2000/01/19tik 2001/02/17ra), Navalcarnero-Madrid IV (2001/02/17tik 2002/04/30era), Valdemoro-Madrid III (2003, 2004...Diligentzietarako), Algeciras (2009/05/12tik)

Mikelek 2011an hasi zen bizkarrezurra eta belauneko arazoekin, lunbalgia gisako oinazeekin,

injekzioak hartu behar izan zituelarik. Hain ezindua egon da ze bisitetara ez joatea eskatu izan duen behin baino gehiagotan, bisita departamendurako bideak eragiten zion ezintasun eta oinazeengatik. Urteekin, txosten medikuek biltzen dutenez, aldaka ingurura, artikulazioetara eta oineko behatzetara zabaldu egin da gaitza ; eta, aldi berean, oinaze aldiak eta ezintasunak.

Mikelek duen gaitzarekin, jakina, espetxea ez da tokirik egokiena berarentzako. Espetxean egon gabe ere zaila eta neketsua bada ere gaixotasun honi aurre egitea, zer esanik ez espetxean egonik. Izan ere, espetxearen egiturak eta arautegiak on baino kalte gehiago egiten dio bere osasun egoeran. Bizkarrezurreko artropatia izanik, okerrera egingo duena gainera, Mikelen gisako presoei ezartzen dieten espetxe politikak zuzen eragiten diote osasunean: aldian aldiko espetxe, modulu edo ziega aldaketek edo ziega barneko egonaldi luzeek, besteak beste, oinaze eta ezintasun larriak eragiten dizkiote. Bertako baldintza higieniko-dietetikoak, gainera, ez dira egokienak larritasun maila duen gaixotasunari aurre egiteko.

Labur esanda, espetxean egotea guztiz kaltegarria da berarentzako: ezin du bere gaixotasunari dagokion tratamendu espezifikoa jaso. Urteak igaro ahala, gaitzaren eragina areagotzen joango da, nahi baino maila bizkorragoan. Beraz, irtenbide bakarra bere inguru naturalean egotea da, non bere gaixotasunari dagokion jarraipen eta tratamendu egokia jasoko zuen.



Garikoitz ARRUARTE SANTA CRUZ

-Almeria-.

Hernani (Gipuzkoa). 1980an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa_____

2005eko udan **Aldebiko Uveitis Akutua** diagnostikatzen diote, bi begiei eragiten diena. 2007ko abenduan **B27 faktorea positiboa duen espondiloartropatia** bat diagnostikatzen diote Almeriako Torrecárdenas Ospitale Guneko Urologia Zerbitzuan, **Espondilitis Ankilosante** gaitzarekin bat etortzen dena. Diagnostiko sekundarioa: **Artralgiak** behe adarretan, **Aldebiko Errotula Kondropatia**, ebakuntzarekin (1998an) eta **Aldebiko sakroilitisa**.

II.-Egoera Juridikoa_____

2003an atxilotua. **20** urtera zigortua.

2014ko martxoaren 18an Zaballa espetxerako trasladoa eskatu zuen, familiaren hurbilketa

eta osasun arazoak kontuan hartuta. Urte bereko **maiatzaren 15ean** espetxeak atzera bota zuen eskaera. **2015eko maiatzaren 19an** ENeko Zaintza Epaitegi Zentralak eskaera bera atzera bota zuen. **Apelazio helegitea** ezarri da.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Garikoitzek igaro dituen espetxeak atxilotua izan zenetik: Soto del Real (Madril. 2003/12/29), Alcalá-Meco (Madril. 2004/01/17), Almería (2007/05/22).

Garikoitz Arruarte duen gaitzarekin (espondilitisa: endekapenezko gaixotasun erreumatikoa) eta hain adin goiztiarra izanik (gaixotasunaren arriskua areagotzen duena), espetxea ez da tokirik egokiena berarentzako. Espetxean egon gabe ere zaila eta neketsua bada ere gaixotasun honi aurre egitea, zer esanik ez espetxean egonik. Izan ere, espetxearen egiturak eta arautegiak on baino kalte gehiago egiten dio bere osasun egoeran. Bizkarrezurreko artrosia izanik, okerrera egingo duena, gainera, Gariren gisako presoei ezartzen dieten espetxe politikak zuzen eragiten diote osasunean: aldiari aldiko espetxe, modulu edo ziega aldaketek, besteak beste, oinaze eta ezintasun larriak eragiten dizkiete. Bertako baldintza higieniko-dietetikoak, gainera, ez dira egokienak larritasun maila duen gaixotasunari aurre egiteko. Gainera, aipatu beharra dago ere Garik torturak eta tratu txarrak jasan zituela komisarian igarotako egunetan, inkomunikazio egoeran, salatu egin zuen bezala. Igarotako bortizkeriaren froga dugu epailearen aurrera eramanez ospitalera eramanez behar izan zutela, zerbikaletan eta bizkarrezur osoan jasandako kolpeen ondorioz.

Labur esanda, espetxean egotea guztiz kaltegarria da berarentzako: ezin du endekapenezko gaixotasunari dagokion tratamendu espezifikoa jaso. Urteak igaro ahala, endekapena areagotzen joango da, nahi baino maila bizkorragoan. Beraz, aske egon beharko luke lehenbailehen, bere gaixotasunari dagokion tratamendua berandu baino lehen jaso ahal izateko.



Jose Manuel AZKARATE RAMOS

-Alcalá-Meco (C.P. Madrid II)-
Tolosa (Gipuzkoa).

1963an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

Haurtzarotik **porta zaineko kabernoma duena, digestio hemorragien arrisku larria eta zirkulazio arazo garrantzitsuak (zelulitisa eskuineko behe gorputz-adarrean, zain gutxiegitasun kronikoa)**, besteak beste, eragiten dizkionak. 1992an, espetxeratua egonik, gaixotasun larri honengatik baldintzapeko askatasunean ezarri zuten, III/IV graduko esofago barizeek sortutako larrialdia zela eta. 1986n, ezkerreko tronboflebitis ileo-femorala izan zuen, eta ondoren arazo zirkulatorio larriak ditu alde horretan.

II.-Egoera juridikoa

2016an atxilotua. 2021an betetzen du zigorra,.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, Manu espetxera sartu berria dago baina ez dugu ahaztu behar aurretik 6 urteko espetxealdia jasan behar izan zuela, gaixotasun larri eta sendaezinarengatik baldintzapeko askatasuna eskuratu ondoren.

Manuk dituen gaitzak (arazo zirkulatorio larriak umetatik) zailak dira eramatea kalean, zainketa oso zorrotza eskatzen duelako eta arrisku bizia dagoelako hemorragia edo odoluste larri bat suertatzea. Horixe bera izan zen 1992an gertatu zitzaiona, gaixotasun honek berak eragindako esofago hemorragiek hil ala biziko egoera batera eraman zutelarik. Zainketak ere eskatzen du tratamendu farmakologiko oso zehatza eta zorrozki eramatea, eta uste dugu espetxean egoteak zainketa hau bermatu beharrean bere bizitza arriskuan jartzen duela. Ondorioz, bere aurrekariak eta bere une honetako egoera ikusirik, pertsona hau kalean egotea ezinbestekoa dela uste dugu.



Joseba BORDE GAZTELUMENDI

-Curtis-Teixeiro (Coruña)-

Ugao (Bizkaia).

1959an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

2016ko apirilean, uzki odol-galtzea zuela eta, kolonoskopia bat egin zioten ospitalean; froga honetan, koloneko alde distaleko tumore neoformazio bat diagnostikatu zen. Handik hilabetera tumorearen kirurgia baterako ingresatu zuten (tumorearen erresekzioa, laparoskopio kirurgia bidez). Tumorea **5 zentimetroko adenokartzinoma bat zen, IIA Estadiokoa**. Une honetan, ez da kimio-erradiologia tratamenduren beharrik ikusten eta aldizkako errebisioak behar ditu, tumore berpizterik zaintzeko.

II.-Egoera juridikoa

2002an atxilotua. **30** urtera zigortua dago.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Josebak igaro dituen espetxeak presondegian dagoenetik: Soto del Real (2002/11), Valdemoro, Huelva, Mansilla de la Mulas (León), Villabona Asturias), Curtis-Teixeiro (Coruña).

Minbizi guztiek bezalaxe, jarraipen estua behar du bai bere egungo egoerari buruzko garapenari dagokionez eta baita gaitzaren balizko okertzea zaintzeko. Gaitz honetan zaintza guztiz beharrezkoa da, larriagotzeko arriskua benetakoa delako eta edozein kasutan espetxean egoteak ez dio batere laguntzen gaixotasun larri mota honi aurre egiteko. Era honetan, presondegitik kanpo eta bere ingurune afektibo zein familiarrean egoteak soilik lagunduko lioke eta bermatuko luke bere osasun egoeraren egonkortasuna.



Jagoba CODÓ CALLEJO

-Castelló II (Albocasser-

Donostia(Gipuzkoa). 1964an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

2011an hasi zen zerbikaletako oinazeekin, eta 2012ko azaroan **Espondilitis Ankilosantea, B 27 negatiboa** diagnostikatu zioten (2012/11/15eko Donostia Unibertsitate Ospitaleko Erreumatologia Zerbitzuko txostena). Honetaz gain, **pluripatologia koadroa** du: Kokapen bertigoa, tronbosi plexu-eskrotala, esperma-hodietako noduluak, karmo-hezur tunela eskuineko eskuan, sorbaldeetako tendinopatia, talgia eta bi aldeko epikondilitisa tentsio-algiak, hiperkoleslerolemia eta poliartralgiak. Hortz inplanteen kirurgiaren aurrekaria.

II.-Egoera juridikoa

2001ean atxilotua. Orokorrean, 22 urteko zigorra.

2010eko hasieran Jagobak konfiantzako mediku batekin urte bereko uztailearen 21ean **espetxez kanpoko tratamendu** bat ezartzeko **eskaera** bideratu zion Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralari. **2010eko ekainaren 10**ean EZEZak **baztertu** zuen eskaera. **Apelazio helegitea** aurkeztu zen Entzutegi Nazionaleko Zigor Aretoko 1. Sekzioan. **2011ko martxoaren 11an** ENeko Zigor Aretok **onartu** zuen apelazio helegitea. **2011ko maiatzaren 20an** Jagobak bere eskaera onartzea eskatu zion berriro EZEZari. Ondoren ere jaioterriko espetxe hurbilenara eramatea eskatu zion EZEZari, bere gaixotasunaren jarraipen egokiago bat egin ahal izateko, baina honek ukatu egin zion berriro. ENko Zigor Aretok pausatu zuen eskaera berarekin eta hau inhibititu egin zen.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira gaixo honek igaro dituen espetxeak atxilotua izan zenetik: Soto del Real (M-V) (2001/04/30-2001/06/23), Aranjuez (M-VI) (2001/06/23-2003/08/02), Daroca (2003/08/02-2011/04/05), Castelló II (2011/04/05), Martutene (2011/07/15-2015/06/05), Castelló II (2015/06/05)

Duen gaitzarekin (espondilitisa: endekapenezko gaixotasun erreumatikoa), espetxea ez da tokirik egokiena berarentzako. Espetxean egon gabe ere zaila eta neketsua bada ere gaixotasun honi aurre

egitea, zer esanik ez espetxean egonik. Izan ere, espetxearen egiturak eta arautegiak on baino kalte gehiago egiten dio bere osasun egoeran. Gaixotasun mota hau -okerrera egingo duena- eta, gainera, pluripatologia koadroak Jagoba gisako presoei ezartzen dieten espetxe politikak zuzen eragiten diote osasunean: espetxe, modulu edo ziegako egitura berak oinaze eta ezintasun larriak eragiten dizkio. Bertako baldintza higieniko-dietetikoak, gainera, ez dira egokienak larritasun maila duen gaixotasunari aurre egiteko. Egoera honetan, jakina, espetxe aldatetetan suertatzen diren bidaiak guztiz kaltegarriak izan ohi dira gisa honetako gaixoentzat: 2015eko ekainaren 5ean Martutenetik Castelló Iira burutu zena, kasu.

Labur esanda, espetxean egotea guztiz kaltegarria da berarentzako: ezin du endekapenezko gaixotasunari dagokion tratamendu espezifikoa jaso. Urteak igaro ahala, endekapena areagotzen joango da, nahi baino maila bizkorragoan (azkeneko urteko progresio kaltegarria -espetxeko zerbitzu medikuek baieztatua dagoena- kontuan izanik). Beraz, aske egon beharko luke lehenbailehen, bere gaixotasunari dagokion tratamendua berandu baino lehen jaso ahal izateko.



Iñaki ETXEBERRIA MARTIN

–**Topas** (Salamanca)-

Iruñea (Nafarroa). 1964an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

Eboluzio luzeko Miopia Magnoa izanik, Fresneseko espetxean zegoenean Oftalmologia errebisioa eskatu zuen. Hitzordurako zenbait atzerapenen ondoren txostena egiten da (2000/11/05), eta bertan **Miopia Magnoa koriorretinitis miopikoarekin** diagnostikatzen diote.

Miopia handi honen ondorioz, 2006/03/08an Algecirasko espetxean zegoelarik, Punta de Europa Ospitaleko Oftalmologia kontsultan **Eskuineko Begiko Erretina Hemorragia** eta **Ikusmenaren zorrotasunaren galera** diagnostikatu zioten. Gainera, jarraipena behar duen begi bereko **kristalinoaren subluxazioa** du. **Ezkerreko begian Afaquia** (kristalinoaren absentsia) du, 1992an egindako katarata ebakuntza baten ondorioz. 2010eko urrian, Zuerako (Zaragoza) espetxean egonik, **bi aldeko Glaukoma** bat diagnostikatu zioten; honek tratamendua doitzea eskatzen zuen, oinarritzko erretinako patologiaren larritasuna ez eragiteko.

II.-Egoera juridikoa

1996ko otsailaren 12an atxilotua izan zen Frantzian eta bertan espetxeratu zuten. **2001eko**

otsailaren 20an estatu espainiarrera **estraditatu** zuten eta han hainbat sumarioengatik epaitua izan da.

Kode zaharreko 30 urteko zigorra du. Eta momentuz bere **irteera data 2030eko apirilaren 9an** finkatua du.

Bere osasun arazoak direla eta kexa eta salaketa ezberdinak sartu dira mediku asistentzia ezagatik azkenekoa berriki ebatzia izan dena baina guztietan ez dute ondoriorik izan. **2013ko martxoaren 7an Eskaera eta Kexa** Espediente bat aurkeztu zuen, 17 hilabeteren buruan errebisio medikurik egin ez ziotelako. **2014ko uztailan** gisa bereko **kexa** bat aurkeztu zuen, 8 hilabeteren buruan errebisio medikurik izan ez zuelako. Eta **2015ko abuztuaren 2an** beste **kexa** bat aurkeztu zuen, 9 hilabeteren ondoren errebisio medikurik izan ez zuelako. Ez ohiko baimenen bat ere eskatu izan da bere herriko mediku espezialistengana hitzordura ekartzeko baina berdin ukatu diote. Zentzu honetan Iñakik hainbat Kexa eta Eskaera bideratu ditu bai Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralaera eta baita Entzutegi Nazionaleko Zigor Aretoko Lehen Sekziora, Nafarroako Osasun Zerbitzuko Oftalmologia kontsultara eramateko eskatzen, baina behin eta berriz ukatu izan dizkiote hitzordu horietara joateko eskaerak.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira gaixo Iñakik igaro dituen espetxeak presondegian dagoenetik: Fresnes (EF. 1996/02/16),Chateaudun (EF. 1999/04/21), Fresnes (EF. 2000/09/12), Perpignan (EF. 2000/09/25), Villeneuve les Maguelone (EF. 2000/09/18), Fresnes (EF. 2001/01/12), Ext (EF. 2001/12/20), Valdemoro (Madril. 2001/02/20), Algeciras-Botafuego 2002/12/10), Valdemoro (Madril. 2003/11/01, diligentziak), Algeciras-Botafuego (2002/12/22, itzulera), Valdemoro (Madril. 2003/01/11, diligentziak), Algeciras-Botafuego (22/12/2003/12/22, itzulera), Puerto I (Cádiz. 2007/08/16), Castelló II-Albocasser (2009/07/09), Zuera (Zaragoza. 2010/05/?), Topas (Salamanca. 2011/02/01).

Ebaluazio prozeduran izandako atzerapenaz oharturik eta pazientearen ikusmen zorrotzasunaren galera ikusirik, Iruñeko Bideko Amaren Ospitaleko Oftalmologia Zerbitzuak baloratzeari eskatu zen une batean, Osasunbideako espezialistek ikusi ahal izateko. Baina tramite hauek martxan zeudelarik, espetxez aldatzen dute berritua gaixoa (Albocasser-Castellora, 2010eko urrian), eta ez da gauzatzen eskatutako trasladoa. Bitartean, begi barneko tentsioak gora egin zuen, Glaukomarekin batera, begi kaltearen progresioa eraginez.

Ondorioz, Iñaki Etxeberriak pairatzen duen patologia delikatu da edozein egoeran, baina zorritzarrez baieztatu da bere egungo bizi baldintzek eta azken espetxe aldaketek beharrezkoa zuen mediku jarraipena eten dutela. Egoera honek une honetan kezagarria den begi kaltearen progresioa eragin du.

Azpmarratu beharra dago berriro ere espetxetik ospitale kontsultarako trasladoen atzerapenek eragin handia izan dutela bere erretina presioaren handitzean. Eta, aldi berean, bere ikusmen muga ikusita (denbora laburrean itsu geratzeko arrisku erreala du) Nafarroako Ospitaleko Oftalmologia Zerbitzuak pertsona honen jarraipen zuzena eskatu izan duen bakoitzean, ukatu egin zaio pazienteari aurretik prestatuak zeuden hitzorduetara ekartzea. Nabarmendu beharra dago ere, 2012ko uztailako oftalmologia kontsultako txostenean ikusmenari lotutako balioen okerrerako aldaketa biltzen dela eta 2013ko maiatzeko kontsultan okerrerako joera baieztatu dela. Halere, kontsultak eta frogak gehiegi luzatzen ari dira denboran eta itsu geratzearen arriskua inoiz baino argiagoa da. Bere osasun egoera okertzeaz gain, beraz, asistentzia eza larria eta kaltegarria suertatzen ari da.

Eskuineko begiak subluxatua du kristalinoa, ebakuntza egiteko aukera urriarekin, miopia handiko pazienteen arrisku kirurgikoa handia delako. Ikusmen zorroztasuna aski apala du. Ezkerreko begia da gehien zaindu behar dena, ikusmena kontserbatzen duelako oraindik. Glaukomaren konplikazioak eta erretina hemorragia berri baten arriskuak gaixo hau askatasunean egotea eskatzen du, espezialistek begi kalteak eskatzen duen arintasun eta jarraipen estuarekin artatua izan ahal izateko.



Ibon FERNANDEZ IRADI

-Lannemezan-

Lasarte (Gipuzkoa). 1971ean jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

2011ko hasieran gaixotasunaren lehen sintomak pairatzen hasi zen. **2012ko udazkenean** aurreko oinaze sintomen agerraldi larri batzuen ondoren, Toulouseko Purpan Ospitalean hainbat froga neurologiko egin zioten eta **Esklerosi anizkoitza** diagnostikatu zioten (Nerbio-Sistema zentralaren gaitz larri degeneratiboa, sendaezin, kroniko eta progresiboa. 2013/01/24an komunikatutako emaitza). 2013/05/13an hasi zuen tratamendua (Interferon), Aurrekariak: Balizko Bizkar Lunbarreko Hernia diskala (2011/04/27ko Madrileko 12 de Octubre Ospitaleko Larrialdietako txostena). Balizko Mielitis parainfekzioso monofasikoa (2012/03/02ko Madrileko 12 de Octubre Ospitaleko txosten medikua)

II.-Egoera juridikoa

2003ko urtarrilaren 4an atxilotua. **30 urtera** zigortua.

2013ko uztailaren 16an Paueko Auzitegiak euroagindua onartzen du, baina Estatu frantsesean bete behar duen zigorra burutu ondoren. **2014ko hasieran**, bere osasun egoera dela eta, **zigorraren etena** ezartzea eskatu zitzaion epaileari, Koutchner Legearen pean (epaileak izendatutako bi espezialista ezberdinek presoak pairatzen duen gaixotasuna espetxealdiarekin egokia den ebaztea) iritzia jasotzea); **2014aren otsailean** bi medikuek Aitzolen gaixotasuna ez dela espetxearekin bateragarria ebatzi zuten; Fiskalak, berriz, zigor etenaren aurka egin zuen. **2014ko ekainaren 20an etenaren alde ebatzi** zuen epaileak, baina espetxean jarraitzen du Estatu frantsesean bizitzeko debekuaren aferak bere alde egiten ez duen bitartean. **2014ko urriaren 25ean** Pariseko Dei Auzitegiako epaileak behin betiko epaia **2015eko martxoaren 26a** arte atzeratzea deliberatu zuen. Ordurako, hirugarren azterketa mediku bat eskatuz. Martxoaren 26an, berriz, **maiatzaren 7a arte** atzeratu zuen deliberoa. **2015eko maiatzaren 7an** Ibonen **zigorraren etena baztertu** zuen Parisko dei Auzitegiak. **2015eko maiatzaren 12an**, Ibonek **helegitea** pausatu zuen Kasazio Auzitegiaren aurrean, Frantziako instantzia juridiko gorena, epaileek legearen arabera jokatu duten baieztatzeaz arduratzen dena. **2016ko ekainean Pariseko Kasazio Auzitegiak** Ibonen **aldeko ebazpena** eman zuen eta, horrenbestez, zigorren Ezartzeko Epaitegiak ebatzi zuen **berriz aztertu** beharko zuela bere zigorra eteteko **eskaera**, prozedura hutsetik hasi beharko zuelarik. **2016ko abenduaren 15ean Parisko Dei Auzitegiak ukatu** zuen berriz Ibonen eskaera.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, espetxearen egitura fisiko zehatza, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira gaixo Ibonek igaro dituen espetxeak atxilotua izan zenetik: Fleury Merogis (2003/12/08), Bois d'Arcy (2006/07/19), Fresnes (2009/02/28), Lannemezan (2009/03/02), Fresnes (2009/11/03 d), Lannemezan (2009/?), behin behineko entrega (2010/06/22) Soto del Real, Valdemoro (2010/10/05), Estremera (2012/05/26), Lannemezan (2012/06/15).

Ibon Fernandez Iradik gaixotasun larri, sendaezin eta hondamen fisiko zein psikologiko larria sortzen duen gaitz bat pairatzen du. Pazientearen autonomia modu garrantzitsuan mugatzen du, bai gaitzaren areagotze progresiboarengatik eta baita bere tratamenduak eskatzen duen jarraipen estuagatik. Eritasun hau ondorio gero eta larriagoak uzten dituen agerraldien bidez garatzen da, eta berehalako tratamendua eskatzen du. Era berean, era jarraikian jaso beharreko tratamendua behar du (Interferona normalean), kontrol analitiko estua eskatzen duena bere eraginkortasuna neurtzeko eta odolean albo-ondorio larriak saihesteko.

Agerian da ze garrantzia duen inguru lasai batek gisa honetako eritasunaren kasuan, estres

egoeretatik urrun eta pazientearen bizi kalitatearen ez makurtzea eta agerraldi berriak ez agertzea ahalbidetuko duen elikadura egokia jasoaz. Behar duen tratamendu medikua osasun zentro espezializatu batean jaso beharko du, ondorioen jarraipen estua bermatzeko. Aldi berean, izan lezaken eragin psikologikoa ere baloratu beharko da; pazientearen konfiantzako profesionalen laguntza eta bere oreka emozionala bermatuko duen inguru egoki bat beharko du.

Gauzak horrela, agerikoa da espetxea, bere egitura fisikoa eta baldintzekin, ez dela tokirik egokiena gisa honetako gaitz bati aurre egiteko. Tratamendurako asistentzia egokiena jasoko duen leku batean egon behar du, bere inguru afektiboan txertatua.



Gorka FRAILE ITURRALDE

-BADAJOZ-

Durango (Bizkaia). 1970ean jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

2015eko martxoaren 25ean, egin zizkieten frogak baieztatu zuten **Mingainaren kartzinoma epidermoidea** duela. 2015eko ekainaren 9an interbentzio kirurgiko bat egin zioten, lesioaren erresektzioa burutuz.

II.-Egoera juridikoa

1998an atxilotua. **30** urtera zigortua dago.

2015ko apirilaren 13an, espetxearen erantzun eza kontuan harturik, **Kexa** bat aurkeztu zen Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralean, espetxez kanpoko asistentzia eta apirilaren 23an Otorrinoaren kontsultara joateko baimena eskatuz. 2015eko ekainaren 10ean **2015eko ekainaren 8ko autoa** notifikatzen da, **eskaera baztertzen** delarik. **2015eko ekainaren 12an Erreforma helegitea** aurkeztzen da. **2015eko ekainaren bukaeran** Espetxe Arautegiko **100. 2 artikulua** indarrean ezartzea eskatu zen. **2016ko ekainean Entzutegi Nazionalak ukatu** zuen EHko espetxe baterako **trasladoaren eskaeraren inguruko apelazio** helegitea.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Gorkak igaro dituen espetxeak presondegian dagoenetik: Carabanchel (1998/04/11-1998/10/23), Aranjuez (M-VI) (1998/10/23-1999/07/02), Langraiz (1999/07/02-2001/06/20), Cáceres II (2001/06/20-2006/10/28), Soto del Real (M-V) (2006/10/28), Valdemoro (M-III), Cáceres II, Badajoz.

Azpimarratu beharra dago Gorkak komisarian eta inkomunikatua egon zeneko tortura eta tratatu txarren inguruko salaketa bat pausatu zuela.

Minbizi guztiek bezalaxe, jarraipen estua behar du bai bere egungo egoerari buruzko garapenari dagokionez eta baita gaitzaren balizko okertzea zaintzeko. Gorkaren kasuan, espetxeko zerbitzu medikuekin ez du arazorik izan eta frogak nahiko azkar egin dizkiote eta dena zuzen bideratzen joan dira. Egoeraren larritasuna kontuan hartuz eta gaitza lehenbailehen kontrolatzeko asmoz, Badajozeko Ospitalean tratamendu kirurjikoak burutzea erabaki zen eta horrela egin zen. Arazoak ospitalean ingresatu bezain laster suertatu ziren, zaintza poliziaren aldetik. Ospitaleratu bezain laster eskuburdinez lotua eduki zitzaion une oro, ebakuntza burutu arte. Gaez behin eta berriz trabatu zitzaion zaintza poliziaren aldetik bere atseden eta loaldia: mehatxuak, ahotsak, oihuak, kolpeak paretan...Eta polizia ebakuntza-gela bertan sartu zen, non ebakuntza burutu arte iraun zuen.

Zirkunstantzia eta gertakizun hauek guztiak bere preso egoeragatik suertatu direnez, argi dago espetxean egoteak kalte larria egiten diola bere gaixotasun egoera larriari. Presondegitik kanpo eta bere ingurune afektibo zein familiarrean egoteak soilik lagunduko lioke eta bermatuko luke bere osasun egoeraren egonkortasuna.



Aitzol GOGORZA OTAEGI

-Basauri (Bizkaia)-

Errenteria (Gipuzkoa). 1975ean jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

Urte luzeetako **eboluzio kronikoa eta ezgaitasunezkoa duen Obsesio Konpulsio Desoreka**. Honi lotutako **Desoreka Depresiboa** ere badu, **autolisi arriskuarekin** (bere buruaz beste egiteko ideia) . Gaixotasun hau ideia zehatz baten buruzko obsesio patologikoa, irrazionala, adierazten du. Ezin du gainetik kendu obsesio hori, nahiz eta konturatu obsesioa dela. Obsesio hori zalantzan jartzen duena susmagarri bilakatzen da anitzetan. Askotan, oso gogor egiten zaie egun osoan ideia bat burutik ezin kentzea kentzea, eta edozein “irtenbide” nahiago dute horrela jarraitzea baino. Sufrimendu handia pairatzen dute mota honetako gaixoek. Gainera, bere inguruak ere oso gaizki pasa ohi du, ez dakielako nola egin aurre gisa honetako kasu bati. Espetxea gisako toki hertsu batean are larriagoa bilakatzen du arazoa.

1999an atxilotua izan ondoren, gaixotasuna berpiztu zen eta asistentzia psikiatriko espezializatua behar izan zuen Poissyko espetxean (Estatu frantsesa). **2011ko** ekainean Madrileko Soto del Real espetxera eraman zuten: tentsio uneak bizi izan zituen bertako funtzionarioekin eta bakartze erregimenean ezarri zuten. **Urte bereko urrian larriagotu** egin zen gaixotasuna, obsesio konpulsioaldi larriekin, eta **azaroan** suizidioa arriskuarentzako ezartzen den **24 orduko laguntza protokoloa** ezarri zioten. Konfiantzako psikologoaren bisita onartua du. 2012an Basauriko espetxera eraman zuten eta ordutik hona bere egoerak okerrera egin du etengabe. **Krisialdiak bata bestearen ondotik suertatzen ari dira, bere buruaz beste egiteko saioekin tartekatua, eta aldiro ingresatu behar izaten dute Basurtuko Ospitalean**. Eboluzio luze honen ondorioz, krisialdien arteko tartekak gero eta gehiago murrizten dira eta suspertze maila gero eta apalagoa da.

Auzitegi-Medikuntzako Euskal Erakundeko txostenaren arabera (2014ko apirilaren 11koa, Aitzolekin egon ondoren egindakoa), diagnostikoa honako hau da: Obsesio-kompulsio Desoreka. Depresio Desoreka. Suizidioaren arrisku handia. Ondorioz, espetxetik kanpo egotea tratamenduarentzako lagungarri litzatekeela dio.

Diagnostiko sekundarioa: **Birika tronboembolismoa.** Birika infartoa. 2 aldi izan ditu: 2014/11/05ean lehena eta 2017/01/13an bestea. Dituen barizeek eta zain gutxiegitasunak eragiten dizkiote, seguruen. Koagulazioaren aurkako medikazioa (Sintrom) hartu behar du.

II.-Egoera juridikoa

1999an atxilotua, **10** espetxe urte beteak ditu Estatu frantsesean eta **20 urteko zigorra** jaso du Entzutegi Nazionalean.

Bere osasun egoera dela eta, espetxe **gradu aldaketa proposatu** izan da (Espetxe Arautegiko 100.2 art. -espetxeratze arindua ezartzeko) eta Kode Penaleko 80.4 artikulua (zigorraren etena), baina espetxeko Tratamendu Batzordeak baztertu zuen. **2014ko uztailaren 22an** Entzutegi Nazionaleko Zigor Aretoko 1. Arloak **Zigorraren etena** (KPko 80. art.) **ukatu zion** eta **2014ko abuztuan** Entzutegi Nazionaleko Zaintza Epaitegi Zentralak ere **Espetxe Arautegiko 100.2 artikulua ezartzeari uko** egin zion, Espetxeratze arinduaren aukera deuseztatuz. **2017ko otsailean 100.2 artikulua** tramitean sartu zen. Aldi berean, estatu frantseseko espetxeetan betetako urteak bere zigorrean deskontatzea eskatu zaio **Estrasburgoko Giza Eskubideen Auzitegiari**.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Aitzolek igaro dituen espetxeak presondegian dagoenetik: Fresnes (EF. 1999/12/20), Villepinte (EF. 2000/08/09), La Santé (EF. 2001/04/19), Fresnes (EF. 2002/05/??), Fleury-Merogis (EF. 2002/05/28), Fresnes (EF. 2003/02/12), Moulins-Yzeure, Soto del Real (Madril. 2003/09/15, aldi baterako entrega), Aranjuez (Madril. 2003/09/30), Fresnes (EF. 2004/02/10), Moulins-Yzeure (2004/03/01), Poissy (EF.), Soto del Real (Madril. 2004/07/15, aldi baterako entrega), Poissy (EF. 2005/04/25), Soto del Real (Madril. 2011/06/18), Sevilla II (2011/08/23), Basauri (2012/03/30).

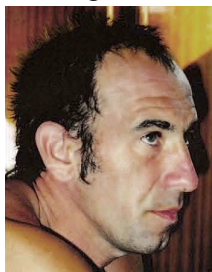
2011ren ekainean Estatu espainiarrera eraman eta 2011ko abuztuan Sevilla IIko espetxean sartu zutenetik, bere osasun mentalak okerrera egin zuen nabarmen. Soto del realeko egonaldiak, lehenik -tentsio une eta isolamendu luze jasan zituelarik- eta Sevilla IIra iristeak ondoren larriki berpiztu zitzaizkion Estatu frantsesean diagnostikatutako obesio-konpulsio krisialdiak. Hainbeste ezen 2011ko azaroan, Sevilla IIen egonik, argi azaldu zuen bere buruaz beste egiteko asmoa. Gauzak horrela, kartzela administrazioak suizidio prebentziorako protokoloa indarrean ezartzea deliberatu zuen: eguneko 24 orduak lagun baten zaintzapean.

Azken 5 urteotan gorabehera franko izan ditu bere gaixotasunean (27 aldiz ospitaleratua 5 urtetan), barealdiak eta ospitalera eramatea behartu dituen krisialdi garrantzitsuak tartekatuz. Bere buruaz beste egiten saiatu izan da urteotan, 2013ko maiatzean eta 2014ko irailean.

Azpitarratzekoa da, halaber, Aitzol bere lagun eta kideengandik arras bakartua dagoela (erreferentzia afektiboa) 2013ko urritik, tarte motzetan baten batekin egotea suertatu izan bazaio ere.

Aitzol Gogorzaren gaixotasunak toki lasai eta egoki bat eskatzen du non bere obsesio eta antsietateak baretzen joango ziren. Baina bistan da espetxea ez dela tokirik egokiena berarentzako. Kontuan izanik, gainera, gora behera handiak izaten dituela tarteka, espetxearen egitura bera eta bere arautegiaren zorrozatasuna bere osasunaren kalterako daude zuzenduak. Izan ere, espetxeko aldian aldiko tentsio eta larritasunezko egoerek (zigorrean oinarritutako sistemak eraginda) bere obsesio eta antsietatea larritzea baino ez du eragiten. Lotzen badiogu honi espetxeak presoengan ezarri ohi duen kontrol zorrotz eta itogarria, bere sintomak piztu egiten dira behin eta berriz. Gainera, 24 orduko zaintza protokoloa ezarria duenez 24 orduz beste preso batekin egotera behartua dago eta une honetan ez du kiderik bere ondoan, espetxeak ezarritako preso sozial bat baino. Gure ustetan, kiderik ez egotea bere ondoan espetxeak hartutako erabakiaren ondorioa da. Egoera honek, beraz, are gehiago larritzen du bere gaixotasuna; inguru afektiboaren bermea funtsezkoa da gisa honetako gaixotasunetan.

Beraz, aske egon beharko luke bere osasun egoerari era eraginkorrean aurre egin ahal izateko, bere inguru afektiboan txertatua eta bere osasunaren zainketa eta arreta zorrotz baten pean.



Ibon IPARRAGIRRE BURGOA

-Aita Menni Ospitaleko Psikiatria legaleko Unitatea (Arrasate)-

Ondarroa (Bizkaia). 1973an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

VIH C-3 estadioko infekzioa, lesio neurologiko garrantzitsuarekin: HIESak eragindako hondamen neurologikoa: epilepsia aldiak, ikusmen alterazioak, memoria galera, espazio-denbora nozioaren galera, disfasia. (2011ko urriaren 13ko Neurologia txostena). Beraz, gaixotasun sendaezin eta itzulezin baten aurrean gaude. **Enzefalopatia subakutua.** Karga birala (2017/05/26) **86.894.** Inmunologia balioak (2017/09/15): **CD4 absolutua: 20. Pneumonia BEL** (beheko ezker aldeko lobuluan), isurki pleuralari lotua: Príncipe de Asturias Unibertsitate Ospitaleko 2017/05/30eko Larrialdia Zerbitzuko txostena. **Laguntza psikologikoa behar izaten du.**

II.-Egoera juridikoa

2010ko urtarrilaren 26an atxilotua. 40 urteko zigorra.

2011ko urriaren 17an Espetxeratze arindua ezarri zion epaileak, espetxeak bere osasun egoera dela eta Espetxe Arautegiko **100.2** artikulua ezartzea ebatzi ondoren. **2014ko martxoaren 7an berriro atxilotu** zuten, Auzitegi Gorenak bere zigorra berretsi ondoren. Bere egoera berrikustearen zain dago, 3. gradua eta espetxeratze arindua berrezartzeko; bitarte honetan, **2014ko apirilaren 22an Navalcarnero (Madrid-IV) espetxera** eraman zuten. **2014ko maiatzaren** Ibonek Espetxe Arautegiko **100.2 artikulua** berriro indarrean ezartzea eskatzen du. **2014ko maiatzaren 27an**, espetxearen ukapenaren ondoren, Ibonek **Kexa** bat aurkeztu zuen Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralaren aurrean. **2014ko irailaren 29an EZEZak Ibonen kexa baztertu zuen.** **2014ko urriaren 2an** ebazpen honen kontrako **Erreforma errekurtsua** aurkeztu zen. **2015eko uztailaren 6an EZEZak Erreforma errekurtsua baztertu** egin zuen. **2015eko uztailaren 15ean Apelazio errekurtsua** aurkeztu zen. **2015eko irailaren 17an Apelazio errekurtsua baztertu** egin dela jakinarazi zitzaion familiari. **2015eko urriaren 20an epaiketa** gurutzatu bat izan zuen Basaurin 2014ko apirilean Ibon jipoitu zuen preso sozial batekin. Azken hau aurkeztu ez zenez, kargurik gabe geratu zen. **2017ko abenduaren 21ean** Zaintza epaileak Arrasateko **Aita Menni Ospitaleko Unitate Itxira eramatea** ebazten du. **2018ko urtarrilaren 19an Aita Menni Ospitalean ingesatu** zuten.

III.-Egungo egoeraren eragina

Ibonek urte luze gin ditu espetxean eta horrek, jakina, eragin zuzena izan du bere osasun egoeran. Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat

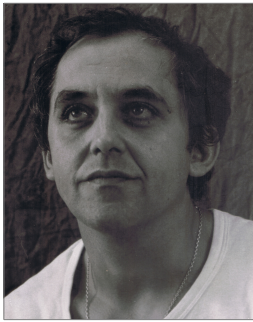
pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Ibonek igaro dituen espetxeak 2010ko urtarriletik 2011ko urria arte eta 2014ko martxotik egun arte: Soto del Real (Madril. 2010/01/31), Sevilla II (2010/03), Valdemoro-Sevilla II, Sevilla II-Valdemoro epaiketetarako (2010 eta 2011 artean) eta Basauri (2011/08/26), Basauri (2014/03/07), Navalcarnero (2014/04/23) eta Alcalá Meco (2014/11/07-2018/01/19)).

Ibon Iparragirreraren gaixotasunaren berezitasunak (HIESA) toki egoki bat eskatzen du non infekzioaren ondorioak bere osasunaren egoera okerrera egiten saihestuko duen, baina bistan da espetxea ez dela izan tokirik egokiena berarentzako. Bere inguruaren higie eta garbitasun maila ezinbestekoa da bere bizitza arriskuan jarriko duen kutsadura arriskua saihesteko. Bere gaixotasun sendaezinen larritasuna ikusirik, espetxean errekurso urriak izan ditu urte luze hauetan gaixotasunari aurre egiteko eta gisa honetako gaixotasun infekziosoak behar duen ingurua ez da egon inolaz ere bermatua egon den lekuan. Arriskua, gainera, bere burua ukitzeaz gain bere ingurua ere larriki uki eta kutsa zezakeelako. Egoeraren larritasunaren adibide gisa dugu bere azken emaitza defentsen inguruko frogan (CD4): 50ekoa, 750tik beherako balioak arriskutsutzat hartzen direlarik. Ez da harritzekoa, beraz, 2017ko maiatzaren bukaeran pneumoniak jota ingesatu behar izana Madrilgo Príncipe de Asturias Ospitalean. Espetxeratu duten azken aldi honetan, gainera, ikusmena mugatzeaz gain bere disfunzio kognitiboak larriagotu dira, baita pentsamenduaren nahasmena eta jokabidearen alterazioa. Baina azpimarratu beharra dagoena da heriotza arrisku erreala edo horretarainoko larritze etengabea. Horren adibide gisa, 2017an birritan ingesatu behar izan zuten ospitalean arnas arazoengatik: maiatzaren 30ean, pneumoniak jota, eta abenduaren 18an, eztulaldi larri baten ondoren. Honetaz gain, espetxeko mediku zerbitzutik ez du inolako jarraipen edo laguntzarik jaso; ez gaixotasun infekziosoaren inguruan, ezta jarrera arazoaren aurrean (diziplina arazo asko eragin dizkionak), akats neurologikoek eraginda. Aldi berean, ez da kontuan hartu osagarri bitaminikoen beharra, defentsen jaitsiera eraginez. Beraz, gisa honetako asistentzia ezdeusa izan da erabat, bere historial klinikoan azaltzen den bezala.

Kontuan izan behar da ere bere inguru afektiboaren eragina. Izan ere, Ibonek aukera izan du azken bi urte eta erdi hauetan bere 4 urteko alabarekin egoteko eta kaltegarria litzateke bientzako orain arteko harreman afektibo hurbila bertan behera uztea; osasun eta harreman afektibo mailan Ibonen kasuan eta harreman afektiboaren mailan alabaren kasuan. Baina familiaz gain, bere eguneroko inguru afektiboaren presentzia ezinbestekoa da bere osasunerako. Izan ere, uste osoa dugu Ibon nahita baztertua izan dela bere kideengandik -inguru afektibo hurbilena. Eduki duten moduluetan bakartu egon izan da berriko arte kideengandik, eta aldiro jasan behar izan ditu beste preso batzuen erasoak eta mehatxuak. Maiz salatu izan ditu egoera hauek, baina moduluz aldatzera mugatu izan da administrazioa gutxi arte, bere kiderik ez dagoen modulueta, hain zuzen. Hau da, bere osasun egoera hobetzera baino, kaltetzera zigortua egon da espetxean egon den bitartean. Ondorioz, une honetan Aita Menni ospitalean egonda ere, guztiz beharrezkoa da bere egoeraren larritasunaz jabetzea eta bere gaixotasun suntsigarriaren azken fase honetarako egokien lotuko zen

egoerara bideratzea. Hau da, kanpoan, familia artean, lagunduko duen giroan txertatua egotea.



Jesus Mª MARTIN HERNANDO

-Zaballa-

Basauri (Bizkaia). 1962an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa

Eskizofrenia paranoidea eta Antsietate Nahasmendu orokortua (2012ko uztailaren 12ko psikologia-psikiatriako eta 2013ko azaroaren 19ko Araba Unibertsitate Ospitaleko Psikiatria Zerbitzuko txostena). **Hasiera faseko Nahasmendu Kognitiboa** (2012ko apirilaren 4ko Donostia Unibertsitate Ospitaleko Barne Medikuntzako txostena). **2010/09/23**an, bakartze erregimena eta egoera oso bortitzak urte luzez pairatu ondoren, **zainak mozten** saiatu zen. Hori dela eta, **Laguntza protokoloa** (bere buruaz beste egiteko arriskua dutenei ezartzen zaiena, eguneko 24 orduak lagun baten zaintza pean egon behar direlarik) ezarria du. **Paranoia larriak** izan ditu, **ahotsak entzuten** aldiro eta **zentzurik gabeko solasaldiak** egiten ditu maiz, ezin du bere burua kontzentratu. Bere egoera dela eta, onartua du konfiantzako psikologoaren bisita. Azken aldi honetan okerrera egin du, gaixotasun berezko eboluzioagatik eta medikazioa ez diotelako egokitu, besteak beste. Bere egoeraren bilakaeraren ondorioz, 2013ko azaroan Araba Unibertsitate Ospitaleko Psikiatria Zerbitzuan ingresatu behar izan zuten, ikerketa frogak berriak egiteko. Ezin du bakartua egon, nahasmena okertzen zaiolako. **Medikatua** dago.

Diagnostiko sekundarioa: **Aorta Gutxiegitasun moderatua.**

II.-Egoera juridikoa

2002an atxilotua, 8 urte egin zituen atxilotua Estatu frantsesean, erabat bakartua. Ondoren, 2010ean Madrileko Soto del Realeko espetxera eraman zuten. Prebentiboa da oraindik.

Bere osasun egoera larri eta sendaezina dela eta, **2011ko azaroan Behin-behineko askatasunean** ezartzea eskatu zion hiru prozeduretan bere auzia daraman **Entzutegi Nazionaleko Zigor Aretoari**, baina **2012ko urtarrila eta otsaila artean** 3 eskaerak **ukatu** zizkieten. Errekurritu egin zen. **2014ko otsailean** Espetxe Arautegiko 86.4 artikulua araberako **100.2 artikulua**ren **ezarpena** (espetxe arindua bere etxean, kontrol telematikoarekin) **eskatu zion Espetxe Institutioetako Idazkaritza Gorenari**. **2014ko apirilean** eskaera **ukatu** zioten. **2014ko**

maiatzaren 22an 100.2 artikuluaren ezarpenari buruzko **Eskaera eta Kexa** aurkeztu zuen **Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralaren** aurrean. **2014ko azaroaren 27an** EZEZak **baztertu** egin zuen eskaera. **Erreforma helegitea** aurkeztu zen, baina **2015eko martxoaren 9an** **baztertu** egin zuen EZEZak. Se **Erreforma**n errekurritu zen eta **2015eko martxoaren 9an** EZEZak **baztertu** egin zuen helegitea. **2015eko martxoaren 17an** **Apelazio helegitea** aurkeztu zen eta **2015eko ekainaren 23an** Entzutegi Nazionaleko Zigor Aretoko Lehen Sekzioak **baztertu** egin zuen helegitea.

III.-Espetxearen

eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Jesus M^a Martinek igaro dituen espetxeak espetxean dagoenetik: La Santé (EF. 2002/02/04), Bois d'Arcy (EF 2002/02/07), Osny (EF), La Santé (EF. 2005/02/23) Fresnes (EF. 2006/03/08), Les Baumettes (EF. 2006/03/10), Tarascon (EF. 2006/03/29), Aix Luynes (EF. 2010/04/24), Soto del Real (Madril. 2010/10/29), Basauri (Bizkaia. 2011/10/10), Langraiz (Araba. 2011/11/18), Zaballa (Araba. 2011/12/12).

Kasu honetan espetxeak, eta zehazki isolamendu edo bakartzeak, eragin zuzena du bere osasunean. Izan ere, pertsona hau ia 8 urtez erabat bakartua egon da espetxean, eta egoera honek eragin dio egungo gaixotasuna. Bakartze luzeak fobia, paranoia eta antsietatea gisako sintomak eragiten ditu; eta bere kasuan, gainera, delirio koadro baten ondoren bere buruaz beste egiteko saiakeran gauzatu da ondorioa (2010eko irailean). Gainera, espetxearen aldetik jaso izan duen eta jasotzen duen jarrera bortitzak are gehiago eragiten du bere osasun mentalean. Izan ere, oso jarrera gogorra jaso izan du espetxearen aldetik ia espetxeratu bezain laster: bakartua aldi oro, espetxe edo epaitegirako trasladoak oso egoera gogorretan, baimenen ukatze edo atzeratze sistematikoa (lagunen bisitak, psikologoaren bisitaren baimena...), etab. Azpimarratzekoa da, zentzu honetan, espetxe arduradunek berarekin izan duten jarrera; adibidez, bere borondatearen aurka bakartu izan dute erizaindegian, bere animo egoerarentzako guztiz kaltegarria izan arren.

Izan ere, lagun honek egoera guztiz ankerrak bizi izan behar ditu espetxeratu zutenetik (2002an), eta azpimarratu beharra dago bere kide edo lagunetik (erreferentzia afektiboa) erabateko bakartzea bizi duela. Bai Estatu frantseseko presondegietan zegoelarik eta baita Soto del Real 2010eko urria), Basauri (2011ko urria) edo gaur egun, Zaballako espetxean.

2008an antsietateak jota dago, beste presoek sortutako soinu eta zaratez kexu, lokartzea eragozten diotela. Sentsazio hau areagotuz doa, gai ez delarik zarata edo soinuen errealitatearen objektibotasuna bereizteko.

2010ean, berriz ahotsak entzuten dituela kontatzen duela (delirio prozesua). Mehatxuzko ahotsak bailiran identifikatzen ditu eta saihesten du gaia. Aldi berean, Aix en Provenceko epaitegira

egindako bidaien kontakizun desatsegina egiten du: esku-oin lotuta, txano batekin, bozatua...Bidai batetik saihets fisura batekin itzuli zen.

Egoera honetan, “korridoreetan zerbait suertatuko” denaren ziurtasuna jakinarazten dio neskalagunari, mehatxuak jaso dituela, eta bisitara ez etortzeko erregutzen dio. Adierazten du ziegatik berari buruzko solasaldiak entzuten zituela, eta ziegatik ateratzerakoan mehatxuzko erreakzioa arriskutsuak sumatzen zituela beste presoengan. Hainbeste, ze presondegi barnean bakartzea eskatu zuen, “ezer gerta ez lekion” eta seguruagoa egoteko. Une honetan hasten da tratamendu farmakologikoarekin eta une honetan bertan saiatzten da bere buruaz beste egiten.

Baina bere uste sentsazio subjektibo horietaz gain, espetxe arduradunen jarrera ere aipatu beharra dago. Adibidez, noizbait erizaindegian sartzera behartu izan dute, erabateko bakartze egoeran utziaz, bere animo egoerak bestelakorik eskatu arren. Maiztasun arriskutsu batez, ez zaio beharrezko botika eman izan edo, larriagoa dena, botikaz tronpatu egin dira. Gainera, oso gutxitan hartzen dira kontuan konfiantzako psikologo eta medikuen gomendioak medikazio kontuan. Ondorioz, bere egoerak okerrera egin du. Honen froga gisa dugu espetxe administrazioak berak laguntza protokoloa ezarri behar izan diola, bere buruaz beste egiteko arriskua saihesteko. Baina kontuan da laguntza hori (24 ordukoa, pertsona bat gaixoa zaintzen) ez dela baldintza egokienetan gauzatzen. Izan ere, laguntzen duena bere kide edo konfiantzako lagunen bat izan beharrean (erreferentzia afektiboa, guztiz beharrezkoa dena gaixotasun mota honetan) preso sozial bat izaten du ondoan. Eta dakigunez espetxeko agintaritzaren erabakia da kideengandik urruntzea, kontuan izan gabe ze garrantzia duen bere sendabiderako eguneroko inguru afektiboak.

Pertsona honek, beraz, ezin du bakartua egon espetxean, egoera hau izan delako egungo gaixotasuna eragin duena. Eta, esan bezala, horren froga dugu azken urteetatik hona laguntza Protokoloaren pean dagoela, bere buruaz beste egiteko arrisku errealean dagoelako. Espetxean egonik, inguruko kideengandik urrundua dago ia bere espetxeratze unetik. Honen guztiaren ondorioz, bere nahaste kognitiboa larrituz doa. Ondorioz, aske egon beharko luke, hain kaltegarri suertatu zakion espetxe sistematik at, osasun arreta zorrotz baten pean eta bere inguru afektiboak zainduta.



Mikel L OTEGI UNANUE

-Valdemoro (Madrid III)-

Itsasondo (Gipuzkoa). 1972an jaioa.

I.-Osasun egoera: Diagnostikoa_____

2017ko urriaren 25ean Toledoko Virgen de la Salud Ospitaleko larrialdietan ingresatu zuten, arteria zirkunflexuaren buxaduragatik **bihotzeko** baten aldia izan ondoren; eskuin beheranzko eta eskuineko arteria koronarioan ere lesioak antzematen dira. Bertan kateterismoa egin zioten eta butxatua zeukan arteria garbitu ondoren **stent bat** ezarri zioten. Diagnostikoak **Sindrome Koronario akutua, ST inferoposterolateralaren goratuarekin** duela adierazten du (Miokardioko Bihotzeko Akutua. Toledoko Ospitale Guneko 2017/10/27ko Kardiologia txostena). 27an alta eman ondoren, 30ean berriz ingresatu zuten, torax inguruko oinazeengatik, ezkerraldeko hemitoraxera zabaltzen zena.

II.-Egoera juridikoa

2003an atxilotua. 30 urtera zigortua dago.

III.-Espetxearen eragina

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik, bere barnean dauden pertsonak mugatzen eta baldintzatzen duen eremu bat dugu. Beraz, bertan bizitzera behartuak egoteaz gain gaitzen bat pairatzen dutenek, era berezi batez bizitzen dituzte traba eta muga hauek. Eremu honi dagokion tentsioa, ziega eta espetxe aldaketa etengabeak (ezinezkoa egiten dutenak gaixotasunen jarraipen egokia, besteak beste), bakartze erregimena, ezartzen diren espetxe politika ezberdinak...honek guztiak era negatiboan eragiten du paziente hauengan.

Testuinguru honetan, hauexek dira Mikelek igaro dituen espetxeak presondegian dagoenetik: La Santé (2003/02/23), Fresnes, Fleury Mérogis, Marsella, Soto del Real (2009/10/01. Extradizioa) , Ocaña 1, Valdemoro (Diligentziak), Ocaña I.

Mikelen kasuan harrigarria da zein azkar Senda Agiria eman eta espetxeratu zitzaion: Bihotzekoa izan eta bi egunera. Senda Agiri goiztiarrenak gertaera izan eta 5-6 egunetara ematen dira. Zuzenena -Osakidetzako protokoloetan biltzen denez- Bihotz Errehabilitazio Programa bat ezartzea litzateke; baina horrelakorik ez da gertatu Mikelen kasuan.

Miokardio Bihotzeko Akutua izan duen eria Kardiobaskular Arrisku Handiko paziente da eta, ondorioz, estuki kontrolatu beharrekoa. Bere dietan koipe aseak baztertu behar ditu eta, aldiz, asegabeen kontsumoari lotu. Gehiegizko pisua, izatekotan, zuzendu behar du eta ariketa fisiko programatua garrantzitsua da, adituen kontrol pean hasiera batean. Gainera, mota honetako gaixoei estres eta antsietate egoerak baztertu behar ditu; eta kontrol mediku zorrotza izan behar du lehenengo hilabeteetan gutxienez.

Hau horrela izanik, garbi dago espetxearen izaera berak, edozein zirkunstantziaren gaineko arautegiak, bizitza erregimen bereziek, osasun arreta eskasak eta espetxeei dagozkien tentsio uneek ez dutela batere laguntzen Mikelek pairatzen duen Kardiopatia Iskemikoarentzako beharrezkoak diren oinarritzko baldintza hauek betetzeko tenorean.

Anonimotasuna gorde nahi duten gaixo larrien zerrenda

- 1.-Psoriasi Artropatia (HLA-B27 +)** duen 44 urteko pazientea. 15 urte espetxean.
- 2.-Askotariko polipoak kolektomiarekin eta Kartzinoma berrukosoa** duen 65 urteko pazientea. 21 urte espetxean.
- 3.-Prostatako minbizia** duen 60 urteko pazientea. 18 urte espetxean.
- 4.-Espondilitis ankilosantea** duen 42 urteko pazientea. 16 urte espetxean.
- 5.-Barrabletako tumorea** duen 39 urteko pazientea. 14 urte espetxean.
- 6.-Paranoia eta depresio larrien koadroa** duen 45 urteko pazientea. 13 urte espetxean.
- 7.-Psikosi gisako depresio larriaren koadroa** duen 46 urteko pazientea. 19 urte espetxean.
- 8.-Psikosi gisako aldi larria** izan duen 52 urteko pazientea. 21 urte espetxean.
- 9.-Tiroideetako kartzinoma papilarra eta hipertiroidismoa** duen 45 urteko pazientea. 17 urte espetxean.

ERANSKINA IV

DATUEN ZEHAZTAPENA (2018ko uztaila)

1.Gaixo dauden presoek kopurua

1.1. Gaixotasun fisikoa duten presoak:

Jarraipena egiten diegunen artean badaude kasu batzuk, beren larritasunarengatik, jarraipen zorrotza, puntuala eta egunerokoa eskatzen dutenak. Eta badaude ere kasu arinagoak izanik ere jarraipen estua behar dutenak. Eta, azkenik, badugu beste talde bat non gaixotasunen bat pairatu izan duten noizbait edo ez dugu haien asistentziaren eskaera jaso azken urteotan.

Azalpen hau egin ondoren, hona estatu espainiar zein frantsesean **gaitz fisikoak** dituzten presoek kopuruak. Aurreko bi taldeak hartzen dira kontuan kasu honetan: **70 preso gaixo**

ESTATUA	EMAKUMEZKOA K	GIZONEZKOAK	TOTALA
E. Frantsesa	1	9	10
E. Española	6	54	60
Totala	7	63	70

ERIAK ETA EHUNEKOAK: Lan honetan bildutako kasuen inguruko ehunekoak. 70 pazienteetatik haietako 34k gaixotasun bat baino gehiago pairatzen dute, totalen **135 kasu** direlarik.

TOTALA
135 kasu

LESIO TRAUMATOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: 52 (%38,52)

Karpo-tunel alde-bikoaren sindromea: **1**

Ezker eskuko parestesia: **1**

Bizkarrezurra:

Protusio diskala: **4**

Hernia diskala: **4**

Zerbikalgia: **3**

Degenerazio aldaketak: **2**

Degenerazio diskopatiak: **1**

Hemisakralizazioa: **1**

Parestesia zerbiko-brakiala: **1**

Beheko gorputzadarrak:

Ziatalgia: **5**

Meniskoko arazoak: **5**

Izterondoko etena (hernia inginala): **3**

Lunbalgia: **2**

Gonalgia: **2**

Barne lotailu hondatuak: **1**

Errotula kondromalazia: **1**

Menistektomia: **1**

Ezproia ("espolón"): **1**

Atzealdeko tibialen gutxiegitasun arina: **1**

Hankaren hondamendia: **1**

Orokorrak:

Bursitia: **2**

Artrosia: **9**

GAIXOTASUN BIHOTZ-BASKULARRAK DITUZTEN KASUAK: 15 (%11,11)

Hipertentsioa: **3**

Barizeak: **1**

Barikozelea: **1**

Portako kabernoma: **1**

Kardiopatia iskemikoa: **1**

“Soplo” (murmurio) kardiakoa: **1**
Aorta gutxiegitasun moderatua: **1**
Birika tronboenbolismoa: **1**
Malformazio zain-arteriala: **1**
Arteria iliako eta femoralaren pareten kaltzifikazioa: **1**
Arterioesklerosia : **1**
Sindrome Koronario Akutua: **1**
Garun arteriaren mikroaneurisma: **1**

GAIXOTASUN OFTALMOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: 12 (% 8,90)

Miopia Magnoa: **2**
“Uveitis”: **1**
Ikusmen zorroztasunaren galera: **1**
Ezkerreko begiko Erretina Hemorragia: **1**
Begiko hemorragia anizkuna: **1**
Begiko tronbosia: **1**
Edema makularra: **1**
Kataratak: **1**
Makulopatia hemorragikoa: **1**
Ezkerreko begiko zain zentralean tronbosia: **1**
Konjuntibitisa: **1**

GAIXOTASUN ENDOKRINOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: 8 (%5,92)

Dislipemia (Hiperkolesterolemia): **2**
Hipertiroidismoa: **2**
Hipotiroidismoa: **2**
Tiroide arazoak: **1**
Diabetesa: **1**

GAIXOTASUN UROLOGIKO ETA NEFROLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: 7 (%5,18)

Giltzurruneko kolikoa (Kalkuluak): **2**
Prostatitisa: **2**
Litiasi biliarra: **1**
Prostataren hiperplasia: **1**
Hidrozelea: **1**

GAIXOTASUN DIGESTIBOAK DITUZTEN KASUAK: 7 (%5,18)

Kolon suminkorra: **2**
Litiasi biliarra: **1**
Ultzera: **1**
Koloneko poliposia: **1**
Hiatoko hernia: **1**
Esofagitisa: **1**

GAIXOTASUN ERREUMATOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: 7 (%5,18)

Espondilitisa: **2**
Espondilartropatia: **2**
Artritisa: **1**
Sakroilitisa: **1**
Psoriasi artropatia: **1**

GAIXOTASUN OTORRINOLARINGOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: 6 (%4,44)

Hipoakusia: **1**
Ménier eritasuna: **1**
Akufenoak: **1**
Amigdalitisa: **1**
Ahots kordaren lesio polopoidea: **1**
Tinpano zulatua: **1**

GAIXOTASUN ONKOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: **6** (%4,44)

Mingaineko Kartzinoma epidermoidea: **1**
Prostatako kartzinoma: **1**
Kartzinoma berrukosoa: **1**
Koloneko adenokartzinoma: **1**
Barrabiletako tumorea: **1**
Tiroideetako kartzinoma papilarra: **1**

GAIXOTASUN PNEUMOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: **5** (%3,70)

Pneumonia: **2**
Pneumotoraxa: **1**
Arnas infekzioa: **1**
Loaldi apnearen sindromea: **1**

GAIXOTASUN NEUROLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: **4** (%2,96)

Epilepsia: **2**
Esklerosi anizkoitza: **1**
Leukoenzefalopatia multifokal progresiboa: **1**

GAIXOTASUN DERMATOLOGIKOAK DITUZTEN KASUAK: **3** (%2,22)

Keratosi aktinikoa: **1**
Kartzinoma basozelularra: **1**
Nevus premalignoa: **1**

GAIXOTASUN INFEKZIOSOAK DITUZTEN KASUAK: **1** (%0,74)

HIESa: **1**

GAIXOTASUN OBSTETRIKOAK DITUZTEN KASUAK: **1** (%0,74)

Amenorrea: **1**

GAIXOTASUN ALERGIKOAK DITUZTEN KASUAK: **1** (%0,74)

Errinitis alergikoa: **1**

GAIXOTASUNEN TALDEAK ETA EHUNEKOAK: Lan honetan bildutako gaixotasunen inguruko ehunekoak.

TOTAL

92 gaixotasun

TRAUMATOLOGIA LESIOAK: **22** (%23,91)

GAIXOTASUN BIHOTZ-BASKULARRAK: **13** (%14,13)

GAIXOTASUN OFTALMOLOGIKOAK: **11** (%11,96)

GAIXOTASUN DIGESTIBOAK : 6 (%6,52)
 GAIXOTASUN OTORRINOLARINGOLOGIKOAK: 6 (%6,52)
 GAIXOTASUN ONKOLOGIKOAK: 6 (%6,52)
 GAIXOTASUN ENDOKRINOLOGIKOAK : 5 (%5,43)
 GAIXOTASUN UROLOGIKO ETA NEFROLOGIKOAK: 5 (%5,43)
 GAIXOTASUN ERREUMATOLOGIKOAK: 5 (%5,43)
 GAIXOTASUN PNEUMOLOGIKOAK: 4 (%4,35)
 GAIXOTASUN NEUROLOGIKOAK: 3 (%3,26)
 GAIXOTASUN DERMATOLOGIKOAK: 3 (%3,26)
 GAIXOTASUN INFEKZIOSOAK: 1 (%1,09)
 GAIXOTASUN OBSTETRIKOAK : 1 (%1,09)
 GAIXOTASUN ALERGIKOAK: 1 (%1,09)

1.2. Gaixotasun psikikoa duten presoak

Une honetan **21** preso ditugu beren arazo psikikoengatik nolabaiteko kontrol, jarraipen edo laguntza behar dutenak. Jakina, kasuak ezberdinak dira eta gaixotasunaren larritasuna ere aldatzen da kasu batzuetatik bestera, baina kontuan izanik gaitz honek izan dezaken lerratze larria kasu guztien gutxieneko jarraipena beharrezkoa ikusten da. 21 hauetatik **6** gaixo larri gisa klasifikatuak ditugu, eta jarraipen estuena egiten zaie, bai bisiten bidez baita idatziz ere. Baditugu beste **9**, haien egoera hain larria ez izanik ere kontrol eta jarraipen estua behar dutenak. Hauen asistentzia ere bisita edo eskutitzen bidez burutzen da. Eta, azkenik, beste **6** kasu ditugu nolabaiteko jarraipena behar dituztenak; gaixotasun maila ez da aurrekoen bezain larria eta kasu batzuetan ez da gaixotasuna ere, unean uneko neurosi mota bat baino (depresioa, antsietatea...).

ESTATUA	EMAKUMEZKOAK	GIZONEZKOAK	GUZTIRA
E. Frantsesa	0	3	3
E. Espainiarra	6	12	18
Guztira	6	15	21

Esan bezala, **6** lagun ditugu **kasu larritzat** hartzen ditugunak. Hauek konfiantzako psikologoaren bisita jasotzen dute eta jarraipen estua egiten zaie. Espetxeko psikiatra eta psikologoarekin ere harremanak mantentzen saiatzen gara, hala nola gaixoaren konfiantzako psikiatra, familia eta abokatuekin ere, gaixoaren tratamendu terapeutiko zein farmakologikoa bermatzeko. Saiatzen gara ere gaixoaren lagunekin harremana mantentzen, haiek dutelako egunean eguneko egoeraren berri zuzenena. Talde honetan daude laguntza protokoloa (egun osoko zainketa, suizidio arriskua ekiditeko) ezarria dituzten gaixoak ere; 3 kasu, une honetan.

Ez da erreza kasu bakoitzaren benetako larritasuna edo arriskua neurtzea, pertsona ororengan suertatzen diren faktore ezberdinek era batera edo bestera lerra baitezake norberaren barne-oreka. Hau da, batzuetan objektiboki larritasunezko gaitz baten menpe dagoen pertsonak ustez gaitz arinago baten menpe dagoenak baino garapen positiboagoa izan ohi du. Adibide bat jartzearen, antsietate krisi bat pairatzen duenak une zehatz batean autolisi ideiak (bere buruaz beste egiteko ideia) gara ditzake bere baitan eta, aldiz, eskizofreniko paranoiko batek, zirkunstantzia berean, bestelako ideia gaitza edo joera izan dezake.

Beste kontu bat da **kasu batzuetan oraindik ez dela zehazki diagnostikatua** gaixotasuna. Kasu hauetako batzuk diagnostikoa egiteko astirik izan ez delako suertatzen dira; psikologoak nahi adinako bisitak ez ditu egin diagnostiko fidagarri bat finkatzeko eta itxaron beharra dago. Espetxean daudenen kasuan espetxea bera traba faktore bihur daiteke: presoaren espetxez espetxeko trasladoaren maiztasunak edo espetxe administrazioak bisitarako jar ditzakeen mugek edo trabek modu negatiboan eragin dezakete diagnostikoa egiteko tenorean. Beste kasu batzuetan, berriz, gaixoa bera da oztopoak jartzen dituen diagnostiko fidagarria egiteko: bere burua ongi ikusten du eta ez du beharrezkoa. ikusten psikologoaren bisita jasotzea. Kasu larrien artean badugu **1** talde honetan sartuko genuena. Kasu hauetan, beraz, zeharkako diagnostikoak besterik ezin dira egin.

Eta baditugu beste **9** kasu preso gaixo larrien zerrendan agertzen diren gain, jarraipen eta laguntza estua eskatzen dituztenak. Kontuan izan behar da hauetako askok sintoma bat baino gehiago dituztela, beren oinarritzko gaixotasunak eraginda. Kasu hauetan ere haietako batzuk konfiantzako psikologoaren maiztasuneko bisitak dituzte eta kasu gehienetan idatzizko asistentzia ere burutzen da.

Eta, azkenik, beste **6** kasu ditugu zeinen gaixotasun maila apalagoa den eta, beraz, jarraipena ere beste maila batekoa den. Hauen kasuan zeharkakoa da jarraipena (idatzizkoa, nagusiki), nahiz eta batzuen bisitaren baimena eskatua den. Haietako batzuk ez dute gaixotasun bat garatzen, neurosi aldiak baino; halere, kasu batzuetan jarraipen estua egiten zaie, edozein momentuan gaixotasunen bat garatzeko arriskua dutelako.

KASUAK ETA EHUNEKOAK: Lan honetan bildutako kasuen ehunekoak. **21** pazienteen arteko 6k nahasmen bat baina gehiago pairatzen dute. Ondorioz, **27 kasu** ditugu.

TOTALA

27 kasu

NAHASMEN/ZANTZU DEPRESIBOA: **6** (%22,)
ANTSIETATE NAHASMENA: **6** (%22,22)
PARANOIA IDEIA/NAHASMENA: **4** (%14,81)
DELIRIO KOADROA: **2** (%7,41)
TRAUMA ONDOKO NAHASMENA : **2** (%7,41)
DIAGNOSTIKATU GABEKOAK: **2** (%7,41)
OBSESIO-KONPULTSIO NAHASMENA: **1** (%3,70)
ESKIZOFRENIA NAHASMENA: **1** (%3,70)
PERTSONALITATE NAHASMENA: **1** (%3,70)
GABEZI NEUROLOGIKOA/DEMENTZIA HASIERA: **1** (%3,70)
DISFUNTZIO TENTEKORRAREN NAHASMENA: **1** (%3,70)

BESTELAKO DATUAK:

***Autolesionatu** direnak: **4** lagun.

***Zaintza protokoloa** ezarri zaienak: **5** lagun (3 daude une honetan).

***Laguntza psikologikoa errefusatu** dutenak (beren iritziz ongi daudelako): **2** lagun daude.

Psikologo/psikiatren bisitak dituztenak: **10** lagun; bai psikologoaren bisita baimenaren bidez, Gainerakoen kasutan, **idatziz, familia edo lagunen bidez** egiten da jarraipena.

***Bisita ukatuak (psikologo/psikiatrak):** **2008tik hona 33 kasutan ukatu** da bisita baimena (segurtasun neurriekin lotuak. Horietako 16 2008ko hasieran, Ixone Legorburu psikologoari eta 15 2015eko apirilaren hasieran, Oihana Barrios psikologoari).

***Medikazioa hartzen dutenak:** **8** lagun.

Beraz, arlo fisiko eta psikikoa konatuan hartuz preso gaixoen **zenbaketa totala**, honako hau da (kontuan izan behar da hauetako 7k gaixotasun fisiko eta psikikoa pairatzen dutela): **86**

ESTATUA	EMAKUMEZKOAK	GIZONEZKOAK	GUZTIRA
E. Frantsesa	1	12	13
E. Espainiarra	12	66	78
Guztira	13	78	91 (-5= 86)

Horrela, eta kontuan hartuz une honetan 285ren bat euskal preso politiko daudela, hauetako % **30,17**ak nolabaiteko gaixotasunen bat pairatzen du; eta hauen artean % **25,58**ak gaixotasun larri eta sendaezinak dituzte (13 gaixo larri eta sendaezin publiko eta beste 9 beren borondatez publiko ez direnak) .

ERANSKINA V

ETXEAN PRESO ESPETXERATZE ARINDUAN (Gaixotasun oso larri eta sendaezinengatik)

1.-MIGUEL ANGEL GIL CERVERA: Nahasmendu mental larriak. 1992/06/04ean atxilotua; 2009/04/27tik etxean.

2.-JOSE RAMON FORURIA ZUBIALDE, 1950ean jaioa. Maskuriko minbizia. 2003/09/14ean atxilotua; 2011/08/19tik etxean.

Egoera berean egon direnak:

-MIKEL IBÁÑEZ OTEIZA: Linfa minbizia. Bihotzeko larria. 2007/03/01ean atxilotua; 2008/08/08tik kalean (“prisión domiciliaria”); 2010/09/10etik espetxeratze arinduan; 2011/01/14etik Baldintzapeko askatasunean. **2011/04/07an zendua.**

-ANGEL FIGUEROA FERNÁNDEZ: Epilepsia krisi larriak. 1994/10/25ean atxilotua; 2008/11/11tik etxean. **2013/03/14an zendua.**

-MARÍA DOLORES GOROSTIAGA RETUERTO: Bularreko minbizia. 1999/12/11an atxilotua; 2008/11/06tik etxean. **2013/10/16tik aske,** kondena bete ondoren.

-BAUTISTA BARANDALLA IRIARTE: Kolutis ultzeroso. 1990/09/18an atxilotua; 2009/06/12tik etxean. **2013/11/26tik aske,** kondena bete ondoren.

-IBON IPARRAGIRRE BURGOA. HIESa. 2010/01/26an atxilotua; 2011/10/17tik etxean. **2014/03/07an berriz espetxeratua.**

-JUAN PABLO DIÉGUEZ GÓMEZ: 1942an jaioa: Prostatako minbizia. 2009/04/29an atxilotua; 2011/01/20tik etxean. **2014/10/08tik aske,** kondena bete ondoren.

-MILA IOLDI MUJICA. Nahasmen bipolarra. 2001/01/07an atxilotua; 2011/09/28tik etxean. **2015/01/05etik aske,** kondena bete ondoren.

-JUAN JOSE REGO VIDAL, 1939an jaioa: Bihotzeko krisi larriak. Diabetesa. 1995/08/09an atxilotua; 2010/02/10etik etxean. **2015/03/13tik aske,** kondena bete ondoren.

-JOSE LUIS ELKORO UNAMUNO, 1935ean jaioa: Prostatako minbizia. 2009/04/29an atxilotua; 2010/10/13tik etxean. **2015/09/02tik aske,** kondena bete ondoren.

-BELEN GONZÁLEZ PEÑALBA: Obario eta gibealeko minbizia. 1999/10/25ean atxilotua; 2009/11/6tik etxean. **2017/11/16an zendua.**