Revisión de aspectos normativos y funcionales del personal de los Cuerpos Facultativo y de Enfermeros de Instituciones Penitenciarias

E Arribas-López

Doctor en Derecho y Criminólogo. Jurista del Cuerpo Superior de Técnicos de Instituciones Penitenciarias

RESUMEN

Con relación a los funcionarios sanitarios penitenciarios encuadrados en los Cuerpos Facultativo de Sanidad Penitenciaria y de Enfermeros de Instituciones Penitenciarias, este trabajo tiene dos objetivos. El primero, anotar el régimen jurídico aplicable a los mismos como funcionarios de la Administración General del Estado al servicio de las Instituciones Penitenciarias, destacando las peculiaridades de la regulación normativa aplicable por el hecho de prestar ese servicio. El segundo, con el trasfondo de las normas generales que sobre sanidad penitenciaria contiene la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria y su Reglamento de desarrollo, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, efectuar un análisis crítico del cuadro obligacional y funcional del personal facultativo y de enfermería establecido en el viejo Reglamento Penitenciario de 1981, para determinar si, desde un punto de vista jurídico, puede erigirse en obstáculo o freno para que la Administración Penitenciaria proceda al desarrollo y ejecución de las funciones que tiene atribuidas en materia de planificación, organización y dirección de las actividades tendentes al mantenimiento y mejora de la higiene y de la salud en el medio penitenciario.

Palabras clave: Prisiones; Legislación Medica; Legislación de Enfermería; Organización y Administración; Eficiencia; España; Trabajo; Disciplina Laboral.

A REVIEW OF THE REGULATORY AND FUNCTIONAL ASPECTS OF PRISON HEALTH CARE AND NURSING STAFF

ABSTRACT

The aim of this study of prison health care staff in Prison Health Care and Nursing Units is twofold. The first one is to consider those aspects of the legal system applicable to them as government employees of the General State Administration at the service of Prisons, highlighting the peculiarities of the legal regulations that can be applied as a result of providing said service. The second, based on the general regulations on prison health contained in Organic Law 1/1979, of 26 September, General Penitentiary Law and the implementing regulations thereof, approved by Royal Decree 190/1966, of 9 February, sets out to provide a critical analysis of the obligatory and functional framework for health care and nursing staff established in the old Penitentiary Regulations of 1981, to determine from a legal perspective if it is possible to impede or brake so that the Prison Administration may develop or carry out the functions for which it is responsible in terms of planning, organisation and management of activities geared towards maintaining and improving hygiene and health in the prison environment.

Keywords: Prisons; Legislation, Medical, Legislation, Nursing; Organization and Administration; Efficiency; Spain; Work; Employee Discipline.

Fecha de recepción: 18-05-2015 Fecha aceptación: 19-08-2015

INTRODUCCIÓN

Es evidente que sólo con proceder a la lectura de su título se percibe que este trabajo no tiene como finalidad tratar de la sanidad penitenciaria —objetivo que, por otra parte, resultaría más que pretencioso y no muy al alcance de un jurista, la verdad sea dicha—, sino escribir un poco, sin ánimo alguno de exhaustividad, del personal funcionario que, día a día, la lleva a cabo, la materializa, con su trabajo en los centros penitenciarios. Dicho y advertido lo anterior, si nos gustaría empezar, aprovechando este apartado preliminar, permitiéndonos una reflexión sobre la sanidad en las prisiones.

Repasando algo de historia penitenciaria, siguiendo a GARRIDO GUZMÁN,[1] es posible observar que durante mucho tiempo del devenir carcelario, que llega hasta los comienzos del siglo XX, la asistencia sanitaria ha sido uno de los puntos más oscuros, tenebrosos y deficientes de los sistemas carcelarios de todos los países. En las primeras prisiones reinaba el más completo abandono de las normas sanitarias e higiénicas, con una total ausencia de servicios médicos. Epidemias sucesivas terminaban periódicamente con la vida de centenares de presos. John Howard relata que, en su época, las denominadas fiebres carcelarias y la peste causaban grandes estragos, no sólo entre los encarcelados, sino en las poblaciones cercanas a los recintos prisionales. El propio reformador penitenciario murió de fiebres tifoideas contraídas en una visita a la cárcel en Kherson, Crimea.

Como anécdota histórica, también GARRIDO GUZMÁN da cuenta que en la ciudad inglesa de Taunton, en 1730, algunos presos que eran juzgados contagiaron al tribunal, al abogado, al jefe de justicia, e incluso a algunos cientos de personas, que murieron de fiebre carcelaria[1]. En España, en 1804, relata el gran penitenciarista Rafael Salillas, entró una cuerda de presos en Cádiz que no excedía de setenta hombres —una conducción de las de antes, para entendernos—, y antes de las veinticuatro horas, la mitad pasaba a la enfermería, falleciendo once a los pocos días, y es que "de toda cuerda pasan al hospital o enfermería un 40 por ciento antes de la tercera semana de su llegada".[2]

Pasar de semejante panorama, en poco más de un siglo, a la asistencia sanitaria actual que se presta en los centros penitenciarios españoles, da un poco, si, para la reflexión sobre cuánto han cambiado, en general, los sistemas prisionales y, en particular, los servicios sanitarios penitenciarios.

Centrando un poco el contenido de este trabajo, diremos que en las líneas que siguen nos van a importar dos cosas. *En primer lugar*, clarificar el régimen jurídico del personal sanitario penitenciario porque, en determinadas ocasiones y circunstancias, este parece que se difumina, que no se tiene demasiado claro, considerando que pueden ser de aplicación al mismo normas que realmente sólo lo son al personal sanitario encuadrado en otras Administraciones Públicas o en otros colectivos funcionariales o estatutarios. *En segundo lugar*, hablaremos del ámbito funcional del personal sanitario penitenciario agrupado en los Cuerpos Facultativo y de Enfermeros y de cómo consideramos, desde un punto de vista jurídico-normativo, que debe entenderse o interpretarse actualmente el mismo, ahora en el primer tercio del siglo XXI.

EL RÉGIMEN JURÍDICO DEL PERSONAL FUNCIONARIO SANITARO PENITENCIARIO

El encuadramiento en Cuerpos y adscripción de los mismos

El personal funcionario sanitario penitenciario está agrupado en dos Cuerpos funcionariales, a los que ya nos hemos referido: el CFSP y el CEIIPP.

Los Cuerpos indicados están adscritos al Ministerio del Interior y el personal funcionario a ellos perteneciente es personal al servicio de la AGE y, por ende, aunque resulta redundante decirlo, no están encuadrados ni en la Administración autonómica, ni en la local, ni en la corporativa. Consecuencia de esa pertenencia a la AGE es que el régimen jurídico que les resulta de aplicación es el mismo que rige para todo el personal funcionario al servicio de aquélla, y no, aunque también resulta obvio advertirlo, las normas que pueden ser de aplicación a otro personal, por ejemplo, al personal estatutario de los servicios de salud.

Normas comunes a todo el personal funcionario de la Administración General del Estado. El principio de jerarquía normativa

Las normas, las disposiciones normativas, tienen un determinado rango, esto es, un nivel, grado o categoría. Dicho de manera muy llana y simple, este principio significa que una disposición de inferior rango no puede contradecir lo estipulado por otra de rango superior. Ahora bien, ¿cuál es el rango de las disposiciones normativas? El rango va a depender de varios factores, pero es necesario mencionar principalmente dos: *su forma de elaboración*, esto es, los trámites que se siguen para producirlas y *el sujeto u órgano que lo hace*. Evidentemente, el rango normativo de una ley es superior al de un reglamento con rango de Real

Decreto.[3] Después, en un nivel normativo inferior encontramos las resoluciones, órdenes e instrucciones de otros órganos administrativos, como, por ejemplo, una resolución de la SGIIPP.

Una disposición normativa de rango inferior no puede vulnerar lo establecido por una disposición normativa de rango superior o, dicho de otra forma, *una disposición de rango inferior debe respetar lo establecido por otra de rango superior*. Así una resolución de la SGIIPP debe respetar lo establecido en un Reglamento, aprobado por Real Decreto.

Junto al principio de jerarquía normativa es importante decir también que *las normas jurídicas pueden ser derogadas por otras posteriores*.[4]Ahora bien, ese principio debe cohonestarse, claro está, con el de jerarquía normativa, ya que una norma de rango inferior, aunque sea posterior, no puede derogar otra de rango superior. Un ejemplo grueso: un reglamento no podrá derogar precepto alguno de una ley anterior.

Principales normas reguladoras y actual situación transitoria

Las normas reguladoras esenciales del personal funcionario de la AGE, ordenadas por rango de importancia son: La Constitución Española de 1978 y el Estatuto Básico del Empleado Público (EBEP).

El Estatuto como norma inacabada. Las claves de su vigencia

El EBEP es una Ley marco necesitada de un desarrollo posterior en cada una de las Administraciones Públicas que constituyen su ámbito de aplicación; en ese sentido podemos referirnos a ella como una *norma inacabada*. Esta es una idea fundamental que debemos retener *porque la reforma de la función pública que el Estatuto significa no se completará hasta que se produzca aquél desarrollo*, que en la AGE todavía no se ha materializado. En el ámbito autonómico, todavía son minoría las Comunidades que lo han acometido.

En las Administraciones Públicas que aún no lo han desarrollado, ¿está vigente el EBEP? Por supuesto, lo está, pero lo está de una manera un tanto *sui generis* puesto que sus normas coexisten con la legislación de función pública anterior y, todo ello, en base a lo dispuesto en su Disposición Derogatoria Única y en su Disposición Final Cuarta.

Con todo, ¿qué tenemos ahora mismo? Bien, pues nos encontramos con la construcción de todo un *régimen normativo transitorio*, temporal, hasta que las normas que desarrollen las bases establecidas por el Estatuto cobren vigencia.

En resumidas cuentas, desde nuestro punto de vista, con el régimen transitorio instituido por el Estatuto queda en pie, provisionalmente, siempre que no se oponga o contradiga lo dispuesto en este, el edificio constituido por toda la normativa legal y reglamentaria reguladora de la función pública en cada una de las Administraciones Públicas incluidas en su ámbito de aplicación, y ello en tanto sea sustituida por las nuevas normas dictadas en desarrollo del propio Estatuto.

Otras normas legales y reglamentarias

Después de lo dicho sobre el Estatuto como *norma inacabada*, las claves de su entrada en vigor y la vigencia transitoria de las normas reguladoras de la función pública anteriores a su promulgación, lógicamente, si queremos trazar el marco normativo aplicable a los funcionarios de la AGE y, por lo tanto, a los pertenecientes a los CFSP y CEIIPP, debemos hacer referencia a las leyes y reglamentos de vigencia transitoria puesto que, a no ser que se opongan a lo establecido en el EBEP, continúan siendo de aplicación.

Normas con rango de ley formal

A) La Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública (LMRFP), una regulación que tiene carácter de legislación básica y que nació con vocación de provisionalidad; vocación sólo, *porque parte de su articulado sigue en vigor después de treinta años*. La LMRFP configuró un modelo de función pública muy distinto a los anteriores, estructurado en torno al puesto de trabajo.
B) La Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, de especial relevancia para el personal sanitario.
C) La Ley 9/1987, de 12 de junio, que regula el sistema de representación de los funcionarios públicos y su participación y negociación colectiva para la determinación de sus condiciones de empleo.

Otras normas

Por debajo de las normas con rango de ley formal, encontramos otra normativa, entre la que se puede establecer una relación de jerarquía. Por delante irían las normas reglamentarias, aprobadas por Real Decreto del Consejo de Ministros; después, las órdenes ministeriales y, más abajo, las resoluciones, instrucciones y órdenes de servicio de autoridades inferiores. Con relación a esas últimas, por lo que veremos después, es importante que retengamos que art. 21.1 ("*Instrucciones y órdenes de servicio*"), de la Ley 30/1992, de 26 de

noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJ-PAC) establece, en su párrafo primero, que "*Los órganos administrativos podrán dirigir las actividades de sus órganos jerárquicamente dependientes mediante instrucciones y órdenes de servicio.*"; y, en el párrafo segundo, que "*Cuando una disposición específica así lo establezca o se estime conveniente por razón de los destinatarios o de los efectos que puedan producirse, las instrucciones y órdenes de servicio se publicarán en el periódico oficial que corresponda.*"

En este ámbito entramos en una verdadera jungla normativa, ya que son muchas y muy variadas las normas existentes.

Normas específicas internas de la Administración Penitenciaria

Con relación al personal funcionario sanitario penitenciario, a nivel interno de la Administración Penitenciaria, las normas esenciales que, de alguna forma, completan el cuadro normativo de aplicación son las que hacen referencia a la jornada y horarios de trabajo y al complemento de productividad a percibir por la realización de guardias sanitarias.

Normas reguladoras de la jornada y horarios de trabajo

Es archiconocido que el art. 286 del Reglamento Penitenciario, aprobado por Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero (RP/96), con relación a los horarios de personal, determina que los funcionarios penitenciarios, dada la naturaleza de sus funciones, prestarán sus servicios en un régimen horario específico. Por otra parte, las RPT de los Servicios Periféricos (SSPP) de la Administración Penitenciaria, indican, en el apartado de Observaciones, la clave H.E. (Horarios Especiales).

Por todo ello, la Resolución de 28 de diciembre de 2012, de la Secretaría de Estado de Administraciones Públicas, por la que se dictan instrucciones sobre jornada y horarios de trabajo del personal al servicio de la Administración General del Estado y sus organismos públicos, que hemos mencionado un poco más arriba, no es directamente de aplicación al personal penitenciario. En efecto, esa resolución, en su apartado 1.2, determina que las normas contenidas en la misma no se aplicarán, entre otros, al personal destinado en instituciones penitenciarias, al que se aplicará la regulación específica que proceda.

Esa regulación específica, por lo que a los SSPP de la Administración Penitenciaria se refiere, actualmente es la Instrucción 3/2013, de 25 de octubre, sobre jornada y horarios de trabajo del personal que presta servicio en los servicios periféricos de la SGIIPP y del Organismo Autónomo de Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo (I 3/2013), que recientemente ha sido reconvertido en la actual Entidad Estatal de Derecho Público Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo. [5]

Norma reguladora del complemento de productividad

Antes de comentar la normativa reguladora del complemento de productividad con el que se retribuye la realización de las guardias sanitarias como horario complementario a la jornada ordinaria de trabajo, es conveniente que incardinemos ese complemento en la estructura retributiva de los funcionarios al servicio de la AGE.

Considerando lo que hemos indicado ya de la falta de vigencia actual de lo recogido en el EBEP con referencia a los derechos económicos de los funcionarios, los parámetros básicos, que sí están actualmente vigentes, del régimen retributivo de los funcionarios están recogidos en los arts. 23 y 24 LMRFP y en algunas otras normas.

Las retribuciones de los funcionarios se clasifican en *retribuciones básicas, y retribuciones complementarias.* Enmarcado en estas últimas se contempla el complemento de productividad.

El programa de productividad vinculado a la realización de guardias sanitarias está regulado por la Instrucción 9/97 de 13 de junio, de la entonces Dirección General de Instituciones Penitenciarias (I 9/97) modificada parcialmente por otras, básicamente con relación a las cuantías a percibir por guardia sanitaria realizada. En aquélla Instrucción se establece expresamente en relación al complemento de Productividad de Guardias Sanitarias que "éste complemento sólo se podrá percibir por el personal facultativo y ATS que efectivamente realice el servicio" no siendo procedente, en consecuencia, el abono del complemento en los supuestos de no realización de las guardias correspondientes, siendo indiferente la causa por la que el personal funcionario deje de hacerlas.[6]

EL ÁMBITO FUNCIONAL DEL PERSONAL FUNCIONARIO SANITARIO PENITENCIARIO

Es imprescindible que, en un primer apartado, hagamos mención a lo que sobre sanidad se contiene en la LOGP y en el RP, no sin que antes, con relación a este último, hagamos un pequeño estudio compa-

rativo con las estipulaciones de su predecesor, el Reglamento Penitenciario, aprobado por Real Decreto 1201/1981, de 8 de mayo (RP/81).

La Ley Orgánica General Penitenciaria

La regulación específica que sobre sanidad contiene la LOGP es clara al determinar con qué personal debe contarse en cada centro: un médico general con conocimientos psiquiátricos y un enfermero. También es clara al decir que en los establecimientos se dispondrá de los servicios de un odontólogo y del personal auxiliar adecuado.

Por lo que se refiere a lo que podemos considerar *servicios sanitarios ajenos al centro penitenciario*, la LOGP estipula que los internos podrán ser asistidos en las instituciones hospitalarias y asistenciales de carácter penitenciario y, en casos de necesidad o de urgencia, en otros centros hospitalarios (art. 36.2 LOGP). Además, prevé la Ley que los internos puedan solicitar a su costa los servicios médicos de profesionales ajenos a la Administración Penitenciaria, excepto cuando razones de seguridad aconsejen limitar este derecho (art. 36.3).

Echado un vistazo a la regulación que sobre sanidad penitenciaria ofrece la Ley —y sin perder en ningún momento de vista el momento histórico en que se produjo su promulgación, lo cual nos imposibilita de realizar un comentario crítico al respecto, pues suficiente había entonces con garantizar en nuestras prisiones una mínima asistencia sanitaria— podemos concluir que en aquélla no había diseñado un modelo de asistencia sanitaria digno de tal nombre. Lo que la LOGP aportó, básicamente, son unas normas claras en cuanto al mínimo de recursos personales y materiales con los que debían contar los centros penitenciarios para garantizar la asistencia sanitaria. En ese marco, tres cosas son esenciales en la Ley y debemos, por ello, retener:

1ª) La Administración Penitenciaria debe velar por la integridad, vida y salud de los internos.
2ª) El personal facultativo está encargado, esto es, tiene la función de cuidar de la salud física y mental de los internos y de vigilar las condiciones de higiene y salubridad del centro.
3ª) La asistencia médica y sanitaria debe quedar asegurada por el reconocimiento inicial de los ingresados y los sucesivos que reglamentariamente se determinen.

El Reglamento Penitenciario de 1981

El RP/81, en desarrollo de la LOGP, estipulaba que la asistencia médica en los establecimientos penitenciarios tendría por finalidad la prevención de enfermedades o accidentes, la asistencia o curación y la rehabilitación física o mental de los internos por medio de los correspondientes servicios sanitarios e higiénicos.

Además, el RP/81 reguló con detalle, en ocasiones con excesivo detalle, las funciones de las distintas unidades de servicio de los centros penitenciarios y las de los funcionarios que desempeñasen determinados puestos de trabajo, encontrándose entre ellos, cómo no, el personal facultativo y de enfermería, pero en ello entraremos un poco más tarde porque esa regulación funcional está todavía en vigor, eso sí, con un rango normativo disminuido, pero en vigor.

El Reglamento Penitenciario de 1996

A diferencia de lo que hemos visto con relación a la LOGP y al RP/81, *el RP vigente sí recoge un modelo de asistencia sanitaria*. No en vano la realidad social y penitenciaria había cambiado sobremanera desde 1981 y la necesidad de algunos cambios era más que evidente.

El texto reglamentario *optó por una asistencia sanitaria de carácter integral*, abarcadora tanto de la prevención (con especial atención a la de las enfermedades trasmisibles) como de la curación y la rehabilitación.

En el desarrollo de las previsiones de la LOGP en relación con la asistencia sanitaria, el texto reglamentario de 1996 fue mucho más allá que su antecesor de 1981, *de tal forma que quedaron sentadas las bases de un modelo de asistencia sanitaria que hasta entonces no habían sido diseñadas*. Destaca en la normativa reglamentaria una loable preocupación porque los servicios sanitarios penitenciarios no fuesen un mundo aislado y concentrado en sí mismo, sino que se buscaba una vinculación, interconexión y coordinación con el resto de Administraciones sanitarias, señalando un objetivo y abriendo un camino que, unos cuantos años después, *tuvo una traducción normativa evidente en la LCCSNS*, que prevé, en su Disposición Adicional Sexta, la integración de los servicios sanitarios penitenciarios en el Sistema Nacional de Salud y su traspaso a las Comunidades Autónomas. Así, se pasó de las previsiones reglamentarias de vinculación, interconexión y coordinación a un mandato de integración, ni más ni menos.

A efectos de lo que después diremos con respecto al ámbito funcional del personal funcionario perteneciente a los CFSP y CEIIPP es muy importante que captemos, con respecto a la asistencia sanitaria penitenciaria, el cambio evidente en el desarrollo reglamentario de la LOGP percibido entre la regulación reglamentaria de 1981 y la de 1996.

Otra normativa relacionada con sanidad penitenciaria. La Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria

Teniendo en cuenta lo que anteriormente hemos comentado de la previsión contenida en la LRJ-PAC sobre la facultad jerárquica de dirección de los órganos administrativos superiores sobre los inferiores a través de instrucciones y órdenes de servicio (art. 21.1 LRJ-PAC), debemos tener en cuenta que, además de las normas legales y reglamentarias, hay todo un bloque normativo constituido, precisamente, por las instrucciones y órdenes de servicio con las que los órganos directivos de la Administración Penitenciaria dirigen la actividad de los órganos y puestos de trabajo que dependen de ellos. Retengamos, pues, que existe legalmente reconocida la facultad, y de hecho se usa frecuentemente, de que los órganos administrativos dirijan la actividad de sus órganos y puestos de trabajo dependientes a través de normativa interna.

A la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria (SGCSP), órgano directivo al que, de conformidad con lo previsto en el art. 5.1.i) y 5.10 del Real Decreto 400/2012, de 17 de febrero, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio del Interior (RD 400/2012), le corresponde el desarrollo y ejecución de la función atribuida a la SGIIPP relativa a la "[…] *planificación, organización y dirección de las actividades tendentes al mantenimiento y mejora de la higiene y de la salud en el medio penitenciario*."

La regulación funcional del personal sanitario del Reglamento de 1981

Hemos dicho un poco más arriba que el RP/81 reguló con detalle las funciones de las distintas unidades de servicio de los centros penitenciarios y las de los funcionarios que desempeñasen determinados puestos de trabajo, entre ellos, las del personal facultativo y de enfermería. El RP/96 no entró en una regulación funcional semejante, si bien la Disposición Transitoria Tercera (DTT) del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero (RD 190/1996), que lo aprobó, con respecto a los servicios, unidades y puestos de trabajo, dice:

> *"El contenido de los artículos 277 a 324; 328 a 332 y 334 a 343 del Reglamento Penitenciario aprobado por Real Decreto 1201/1981, de 8 de mayo, se mantendrá vigente, con rango de resolución del centro directivo de la Administración penitenciaria correspondiente, en lo que no se oponga a lo establecido en el Reglamento Penitenciario que se aprueba por este Real Decreto, hasta que por el centro directivo correspondiente se dicte la resolución que establezca la nueva regulación de la organización de los servicios y unidades de los centros penitenciarios, así como las funciones de cada uno de los puestos de trabajo de los mismos."*

Dentro de los artículos declarados en vigor del RP/81 con rango normativo de resolución del Centro Directivo (se trata de las instrucciones y circulares a las que antes nos hemos referido), están los que contemplaban las obligaciones, que podemos entender como funciones, de los médicos (personal funcionario del CFSP) y de los enfermeros (personal funcionario del CEIIPP). Se trata, respectivamente, de los arts. 288 a 291 y del art. 324 RP/81.[7]

Bien, tomando en consideración que hace más de diecinueve años de la entrada en vigor del RD 190/96 que aprueba el RP vigente, y esa nueva regulación no se ha producido, desde un punto de vista normativo debemos considerar en vigor la regulación funcional del RP/81 *con un rango inferior al reglamentario*; recordemos al respecto lo que hemos dicho más atrás sobre el principio de jerarquía normativa.

Así las cosas, podemos plantearnos ahora los siguientes interrogantes. La vigencia con un rango normativo disminuido de los artículos del RP/81 que regulaban las funciones y algunos otros aspectos del trabajo de los médicos y enfermeros en los centros penitenciarios, ¿puede constituir un obstáculo para que desarrollen otras funciones o tareas?, ¿deben imprescindiblemente realizar todas las recogidas?, ¿puede frenar ese cuadro funcional y obligacional el desenvolvimiento y desarrollo del modelo de asistencia sanitaria implantando en el RP vigente?

Los cambios en el sistema penitenciario. La interpretación de las normas conforme a la realidad social del tiempo que deben ser aplicadas, la no oposición a normas de rango superior y la facultad de dirección de los órganos administrativos superiores sobre los inferiores

Los sistemas prisionales han evolucionado de forma muy acelerada en un corto espacio de tiempo histórico (recordemos al respecto lo dicho en la Introducción); no vamos a referirnos, por supuesto, a las prisiones de principios del siglo XX, pero sí tenemos que hacer una obligada referencia a los inicios de sus años ochenta, cuando el RP/81 diseñó el cuadro obligacional y funcional de los funcionarios sanitarios penitenciarios. Evidentemente, la realidad penitenciaria no es la misma, y no lo es en muchísimos aspectos. Pero no sólo eso, sino también que el sistema sanitario español (Sistema Nacional de Salud y Sistemas de Salud de las diferentes Comunidades Autónomas) ha experimentado también cambios sustanciales.

En ese contexto socio-sanitario general y específico penitenciario, no puede argumentarse o pretenderse siquiera que el cuadro diseñado en 1981 pueda constituir un obstáculo para el desarrollo de otras funciones o tareas; que se deban realizar ahora, sin ninguna matización, todas las formuladas; o, en definitiva, *que ese bloque funcional pueda frenar el desenvolvimiento y desarrollo del modelo sanitario penitenciario diseñado por el RP vigente*. A lo dicho, debemos añadir otra cosa y es que tampoco ahora, en el año 2015, la realidad es la misma que en 1996 cuando el RP actual cobró vigencia; tengamos en cuenta al respecto el buen número de años que han pasado y los cambios producidos.

Por todo, las normas funcionales y obligacionales del RP/81 vigentes deben ser reinterpretadas; ¿cómo deben serlo? Pues teniendo en cuenta, primero, lo dispuesto en el art. 3.1 CC, que para eso está. Y lo dispuesto es que las normas se interpretarán según el sentido propio de sus palabras, en relación con el contexto, los antecedentes históricos y legislativos, *y la realidad social del tiempo en que deben ser aplicadas*. Ahí tenemos un primer parámetro interpretativo, en nuestro caso, del bloque funcional del RP/81.

Cuando la DTT del RD 190/1996 dejó en vigor las funciones recogidas en el RP/81 lo hizo pero, como hemos dicho, siempre que esa regulación no se opusiera a lo previsto en el RP que aprobaba. En consecuencia, ahí tenemos un segundo parámetro interpretativo: *la no oposición de lo declarado en vigor a las estipulaciones del RP*.

Hay más. Al estar en vigor el cuadro funcional del RP/81 con rango normativo de resolución del Centro Directivo, no hay obstáculo alguno para que, mediante resoluciones de ese órgano, se asignen funciones no previstas en aquél cuadro, ya que tendrían el mismo rango normativo y, además, serían posteriores. Esto es evidente, por ejemplo, en las I 3/2011 y 5/2014, donde, derivadas en un contexto temático específico, se establecen determinadas funciones y obligaciones del personal sanitario, no específicamente contempladas en el cuadro del RP/81.

Con referencia a concretas funciones previstas en el RP/81, vamos a poner unos ejemplos en los que quede patente lo que estamos diciendo.

1º) Con respecto al personal de enfermería, hoy día, por poner un ejemplo, la obligación de "*Acompañar al médico en la visita de enfermería, en la consulta y en el reconocimiento de los ingresos* […]" (art. 324-a RP/81), puede considerarse, sino contraria, si un tanto, digamos, desacompasada al desenvolvimiento y desarrollo del modelo sanitario instaurado por el RP/96 y a la nueva configuración y avance con relación a las competencias profesionales del personal de enfermería.
2º) Las tareas o funciones a desempeñar por el personal sanitario derivadas de lo estipulado en las I 3/2011 e I 5/2014, que acabamos de mencionar, salvo que se hagan excesivos equilibrios interpretativos, no podemos encontrarlas en el cuadro funcional del RP/81 *y no por ello deben dejar de desempeñarlas*. Lo mismo ocurre en lo referido a las funciones o tareas impuestas al personal facultativo o de enfermería en las diferentes y sucesivas Instrucciones que definen los distintos Programas Sanitarios.

Y no digamos ya, por poner un ejemplo concreto más, con relación a las funciones o tareas impuestas al personal facultativo en la Instrucción 10/2014, de 15 de septiembre, sobre el Programa de Actuación en Sobredosis.

CONCLUSIONES

Nos encontramos con una realidad: el bloque funcional y obligacional del RP/81 que está en vigor con rango de resolución del Centro Directivo, léase SGIIPP. Pero ese bloque no puede constituir obstáculo alguno para el desenvolvimiento del modelo sanitario y asistencial diseñado en el RP vigente, ni, mucho menos, para que la SGCSP proceda al desarrollo y ejecución de las funciones atribuidas a la SGIIPP en materia de planificación, organización y dirección de las actividades tendentes al mantenimiento y mejora de la higiene y de la salud en el medio penitenciario. La armonización entre lo dicho por la norma reglamentaria y lo que debe hacerse de acuerdo con el progreso científico-técnico, puede perfectamente salvarse desde el punto de vista legal:

1º) Acudiendo a una interpretación de las normas vigentes del RP/81 de conformidad con la realidad social y penitenciaria actual, de conformidad con lo previsto en el art. 3.1 CC.
2º) Observando contrariedad o, al menos, falta de acompasamiento entre aquéllas normas y el modelo sanitario del RP/96, ante el cuál este último debe prevalecer porque así lo dispone la DDT del RD 190/1996.
3º) Asignando al personal sanitario responsabilidades, funciones o tareas a través de normas administrativas internas, bien del órgano superior de la Administración Penitenciaria (SGIIPP) o bien

del órgano directivo encargado del desarrollo y ejecución de sus funciones en materia de salud e higiene en el medio penitenciario (SGCSP).

Para finalizar, una pequeña digresión jurídica que vamos a lanzar porque no pensamos que lo sea tanto. En ámbitos muy normativizados —y el nuestro, por supuesto, lo es—, ante diferentes problemas o situaciones, laten dos visiones distintas de interpretación jurídica. Una, corta, apegada a las palabras y esclava de la letra de la norma y otra, que intenta ir un poco más allá, parándose a considerar los efectos y consecuencias de un apego y esclavitud extrema, buscando alternativas, por supuesto, respetuosas con el ordenamiento jurídico. Bien, pues, en el fondo, es esto de lo que estamos hablando: en nuestra opinión no puede sacralizarse el cuadro funcional del RP/81, de tal forma que el servicio sanitario penitenciario quede encorsetado por las tareas asignadas al personal funcionario de los CFSP y CEIIPP hace casi treinta y cinco años, como si las cosas no hubieran cambiado suficiente desde entonces. Por supuesto, ese cuadro funcional está vigente y, como no puede ser de otra forma, debe ser tomado en consideración pero a lo que nos estamos refiriendo *es que no debe constituir un obstáculo, un impedimento, para prestar un mejor servicio que es para lo que los funcionarios estamos.*

CORRESPONDENCIA:

Eugenio Arribas López.
Doctor en Derecho y Criminólogo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1 Garrido Guzmán L. Manual de Ciencia Penitenciaria. Madrid: Publicaciones del Instituto de Criminología de la Universidad Complutense; 1983. p. 395.
2 Garrido Guzmán L. Manual de Ciencia Penitenciaria. Madrid: Publicaciones del Instituto de Criminología de la Universidad Complutense; 1983. p. 396.
3 Youtube.com [Internet]. [citado 2015 May 28]. Fuentes del Derecho Administrativo. Disponible en: http://www.youtube.com/watch?v=IWOKeGQw9uU
4 Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. Boletín Oficial del Estado núm. 206, de 25 de julio de 1889: art. 2.2.
5 Instrucción 3/2013, de 25 de octubre [Internet]. Madrid: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias; 2013 [citado 2015 Mayo 29]. Disponible en: http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/instrucciones/index.html?numero=I+03%2F2013
6 Instrucción 9/97 de 13 de junio [Internet]. Madrid: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias; 2013 [citado 2015 Mayo 29]. Disponible en:http://www.institucionpenitenciaria.es/web/portal/documentos/instrucciones/index.html?numero=I+09%2F1997
7 Real Decreto 1201/1981, de 8 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario. Boletín Oficial del Estado núm. 149, de 23 de junio de 1981: 14357-60 art. 288-291.