

**TEMA 2: EXPEDIENTES PERSONALES DE LOS INTERNOS.**  
**CONCEPTO Y CONTENIDO. PORTADA, HOJA DE FILIACIÓN, HOJA DE VICISITUDES Y DOCUMENTOS. PROTOCOLO E HISTORIAL CLÍNICO.**

**CONCEPTO.**

Siguiendo a Grijalba López podemos definir el expediente personal del interno como el conjunto de anotaciones y documentos, sobre los que el titular tiene el derecho de información, que permite conocer la identidad del interno, el contenido de su relación jurídica, pasada y presente, con las autoridades judiciales y la Admón. Penitenciaria.

Al análisis de esta definición conviene estudiar los elementos que la integran:

1.- Conjunto de anotaciones y documentos: el art 336.3 R.P. de 1981, párr. 1º, alude a “breves extractos” que son las anotaciones que han de constar en los expedientes en las hojas de vicisitudes. El párr. 3º hace referencia a las diligencias y documentos que han de constar referentes a los internos en cada ingreso, formando parte también de estos todos los que hagan referencia a cambios en las situaciones de los internos y demás circunstancia aludidas en el párr. 1º del mismo artículo 336.

2.- El derecho de información: conforme al art. 15.2 LOGP y 18.1 RP a cada interno se le abrirá un expediente personal del que tendrá derecho a ser informado.

El actual RP en el Capítulo I del Título III regula la protección de los datos de carácter personal de los ficheros penitenciarios, el art. 9.1 señala que los reclusos podrán solicitar de la Admón. Penitenciaria la rectificación de sus datos de carácter personal contenidos en los ficheros informáticos penitenciarios que resulten inexactos o incompletos. De la rectificación efectuada se informará al interesado en el plazo máximo de dos meses desde su solicitud, así como al cesionario/s, en el supuesto de que los datos incorrectos hubiesen sido objeto de cesión previa.

Del derecho a la información del expediente personal que tiene el interno, deriva el que el mismo tenga además el derecho de rectificación de los datos en él incluidos.

3.- La identidad del interno: la identificación del interno se desprende de su expediente personal. El art. 336.3 del RP de 1981 dice que en el expediente se contendrán “los datos de identificación y filiación”. Como dato identificativo se añadirá además la impresión dactilar del pulgar derecho al ingreso y salida, cualquiera que sea el motivo (art 340.a RP), así como la estampación de la fórmula y subfórmula dactilar (art. 340.d RP). Así mismo, se añadirá la reseña fotográfica conforme al art. 18 del actual R.P y el art. 340.g RP de 1981.

4.- El contenido de su relación jurídica, pasada y presente: Del conjunto del expediente se desprende el contenido de la relación jurídica, pasada y presente, entre el interno y la autoridad judicial y entre el interno y la administración penitenciaria.

a) Relación jurídica interno-autoridad judicial: Es una relación jurídico-procesal. Se anota si el titular del expediente figura como detenido, preso o penado; a disposición de qué juzgado o tribunal se encuentra; en qué clase y número de procedimiento; si está citado y tiene que comparecer a juicio oral o a práctica de diligencias.

b) Relación jurídica interno-administración penitenciaria: En el expediente se van anotando, igualmente, los diversos avatares por los que atraviesa la relación interno-Admón. a lo largo del cumplimiento de la condena: grado de tratamiento, régimen de vida, situación disciplinaria, comunicaciones, permisos...

c) Relación jurídica, en ambos casos, pasada y presente: La obligación de tener actualizado el expediente personal del interno supone la posibilidad de conocer el contenido de la relación jurídica. La unidad de expediente del interno con independencia del nº de ingresos del interno en prisión obliga a tener conocimiento de la información del interno en su vida penitenciaria pasada. El art. 336.3 del RP de

1981 , al hilo de lo expuesto, indica que al nuevo ingreso de un interno no se le abrirá otro expediente, sino que ha de continuarse el que tuviese, formalizándose con claridad las diligencias y documentos correspondientes a cada ingreso.

### **CONTENIDO.**

Los diversos elementos que componen el expediente personal del interno vienen enumerados en el art. 336.3 RP.

#### **La portada.**

Es una carpeta de cartulina. Sobre la portada se anota el nombre y apellidos del interno, así como su número de identificación sistemática (NIS). También hay espacio reservado para anotar el nombre del centro que abre el expediente, siempre que éste no venga ya previamente impreso.

En el reverso de la portada se añade una hoja con un breve resumen de la situación procesal, penal y penitenciaria en el que constan las fechas de prisión, número y clase de procedimiento, juzgado, delitos, fechas de cumplimiento, condenas prisiones preventivas, fechas de inicio de cumplimiento y fechas de inicio de redención (en su caso).

#### **Los datos de identificación y filiación.**

Se trata de la denominada hoja de filiación. En ella constan:

Datos identificativos de la persona: Nombre y apellidos del interno, otros nombres por lo que es conocido el interno, número del D.N.I. o pasaporte o nº tarjeta TIR - tarjeta interior de residentes para internos musulmanes nacidos en Ceuta o Melilla y no han tramitado, en su momento, la nacionalidad española -, nacionalidad, nombres de los padres, fecha y lugar de nacimiento, localidad y domicilio de residencia, profesión, estado civil, hijos y estudios realizados.

Señas particulares: cicatrices, manchas, tatuajes...

Antecedentes penitenciarios: anteriores ingresos en ese u otro C.P.

Reseña dactilar: Impresión dactilar del pulgar derecho con fórmula y subfórmula dactiloscópica.

Reseña fotográfica.

Se recogen además otros datos que en su caso puedan tener interés como nombre y domicilio o teléfono de persona que en caso de necesidad pueda ponerse en contacto el Centro Penitenciario, hora de ingreso...

Esta hoja será firmada por el Subdirector de Régimen con el visto bueno del Director.

**La hoja de vicisitudes:**

De todos los documentos o escritos relativos al interno que componen su expediente se hacen anotaciones breves en las hojas de vicisitudes. Estas hojas componen la parte del expediente de la que se obtiene la máxima información en el menor tiempo. Es necesario que las mismas estén actualizadas con todas y cada una de las incidencias que ocurran en la vida del interno figurando los cambios de situaciones y circunstancias a que se refieren los documentos.

Son de tres clases y su uso depende de que los cambios de situaciones a anotar en ellas afecten a la relación jurídica del interno con la autoridad judicial o administrativa:

- Hoja de vicisitudes preventivas: De color rosa.
- Hoja de vicisitudes penadas: De color amarillo.
- Hoja de vicisitudes penitenciarias: De color azul.

En cada una de las hojas se realizan las correspondientes anotaciones o diligencias correspondientes a situaciones del interno o cambios de las mismas que correspondan a la situación procesal, penal o penitenciaria.

Se puede definir la diligencia como toda manifestación de conocimiento que, de forma escrita, se hace en las diferentes hojas de vicisitudes de un expediente; por ella

se refleja la constatación de un hecho, la dación en cuenta de la recepción de un documento o ambas cosas a la vez:

- Constatación de un hecho: Con ello se pone de manifiesto la necesidad de fijar expresión de un hecho determinado, por ejemplo, el ingreso voluntario a cumplir condena.

- Constatación de la recepción de un documento: Todo documento que se reciba en el C.P. y afecte a la relación jurídica del interno será anotado, por ejemplo, recepción de autorización de permiso de salida.

- Constatación de ambas cosas a la vez, por ejemplo, ingreso de un interno a cumplir condena (el hecho) y recepción del testimonio de sentencia (el documento).

Las anotaciones o diligencias que han de constar en cada una de las hojas de vicisitudes se enumeran a continuación, ello sin perjuicio de que las que se exponen no tengan carácter taxativo:

a) Hoja de vicisitudes preventivas: de color rosa.

- Ingresos de detenidos o presos.
- Legalización de situaciones.
- Nuevas responsabilidades.
- Transformaciones de procedimientos.
- Acumulaciones de procedimientos.
- Cambios de autoridad.
- Revisión y resumen de situación.
- Citaciones a diligencias y juicios.
- Salidas a diligencias y juicios.
- Pase a penado.

- Libertades retenidas y excarceladas.

b) Hoja de vicisitudes penadas: de color amarillo.

- Ingreso de penados.
- Recepción de testimonios de sentencia y liquidaciones de condena.
- Inicio de cumplimiento de condena.
- Nuevas responsabilidades penadas.
- Rectificaciones de liquidaciones de condena.
- Propuesta y aprobación de refundición de condenas.
- Acumulación de condenas.
- Libertad condicional y definitiva.
- Revocación de libertad condicional.

c) Hoja de vicisitudes penitenciarias: de color azul.

- Ingresos procedentes de otros centros.
- Ordenes de traslado.
- Traslados.
- Propuestas y asignaciones de grado de tratamiento y C.P. de destino.
- Nombramiento de destino en el C.P.
- Propuestas y aprobaciones de redención.
- Recompensas.
- Sanciones disciplinarias y cancelación.
- Remisión de instancias.
- Propuestas, autorizaciones y salidas de permisos de salida.
- Otras salidas del Establecimiento Penitenciario.

Todas estas anotaciones se iniciarán con la fecha del día en que se recibe el documento e irán autorizadas, art. 336.3º párr, 2º RP 1981, con la firma del funcionario de la oficina, la del jurista cuando corresponda, la del Subdirector de Régimen y el visto bueno del Director.

Analizando este precepto corresponde mencionar el estudio de las firmas:

- Del funcionario: Funcionario de la Oficina de Régimen que realiza la anotación o diligencia y su exactitud.
- Del Jurista (Jurista-Criminólogo): Esta función reconocida en el RP 1981 fue parcialmente asumida por el Subdirector de Tratamiento tras la reforma operada en 1984, por RD 787/84 de 26 de Marzo al incluir entre las funciones del Subdirector Jefe del Equipo, art. 278.8 RP la de rúbrica de las diligencias de clasificación, progresión o regresión de grado y libertad condicional.
- Del Subdirector de Régimen: En cuanto es el encargado de organizar y dirigir la Oficina de Régimen y es el responsable de la organización y gestión ordinaria de su servicio.
- Del Director: Dando el visto bueno o conformidad (art. 280 del actual RP).

### **Los documentos:**

Son los escritos que unidos van formando parte del expediente del interno y a los que hacen alusión las anotaciones o diligencias. El art. 336.3º, párr. 1º señala que habrán de ser unidos y numerados sucesivamente; y el párrafo 3º añade que deberán formalizarse con claridad los documentos correspondientes a cada ingreso.

Documento según el RP debe ser todo escrito que quede unido al expediente, debiendo quedar unidos al expediente todos los documentos que en general indiquen cambios de situaciones y todas las demás circunstancias.

Los documentos han de ir unidos al expediente e ir numerados sucesivamente, ya se trate de documento original, fotocopia, impresos...correspondiendo a cada uno un número según se reciban o generen.

En opinión de Grijalba López la numeración sucesiva de documentos no debe quedar interrumpida por posteriores ingresos. Es decir, que si a la excarcelación de un interno se han generado, por ejemplo ciento siete documentos, en caso de producirse un posterior ingreso se debería iniciar la numeración partiendo del ciento ocho, y no del uno. Esto debe ser así por varios motivos: 1º- porque el RP impone que la numeración de documentos debe ser sucesiva, 2º- porque el expediente es único y con carácter de continuidad y 3º- porque ante un nuevo ingreso, el RP sólo exige que se formalicen con claridad...los documentos correspondientes a cada ingreso (art. 336.3º,párr 3º), pero no que se interrumpa la numeración de documentos para iniciarse de nuevo.

El número que corresponda al documento recibido, o al documento generado, y que dé origen a una anotación o diligencia, debe constar igualmente al lado de ésta, para que mediante la lectura de la diligencia sea fácil localizar el documento-base que ha originado. Tal indicación se hace, en la práctica, en el lado izquierdo de la anotación.

### **Los expedientes de baja.**

En el caso de que un interno obtenga la libertad provisional, si su situación es de preventivo, o definitiva, si su situación es de penado, la relación jurídica se extingue y el expediente del interno pasa a considerarse “en baja”.

El art. 336.6 RP dispone que los expedientes de baja se irán agrupando ordenadamente por estantes y legajos, disponiéndose de fichas alfabéticas y libro de archivo, con las indicaciones precisas para su localización.

Siguiendo a Grijalba López, para la pronta localización de los expedientes de baja se podrá utilizar un criterio alfabético.

El expediente permanecerá en baja hasta un nuevo ingreso de su titular. Si el interno ingresa en otro Centro Penitenciario, el expediente es remitido allí donde ha ingresado el interno.

### **Los desgloses.**

Cuando un expediente se aprecia sobredimensionado por la continua acumulación de documentos que se unen se procede a separar parte de la documentación obrante en el mismo para un más cómodo manejo del expediente. Tales documentos desglosados acompañarán al de origen allí donde se remita. Como regla general, en la portada del expediente se anota que el mismo tiene desglose.

### **El expediente personal durante el periodo de libertad condicional.**

El interno durante este periodo de tiempo permanece excarcelado por lo que no se hace anotación alguna en su expediente personal, con carácter ordinario, no obstante durante ese periodo de tiempo pueden ocurrir determinadas circunstancias en su situación penal (aprobación de indultos, autorización de redenciones, recepción de nuevas causas penadas...) o en su situación preventiva (nuevas responsabilidades...) e incluso de su situación penitenciaria que obligan a que el expediente personal del mismo sea remitido al Centro Penitenciario o Centro de Inserción Social al que se haya adscrito el adecuado seguimiento y control del liberado condicional.

### **EL PROTOCOLO**

Se puede **definir el protocolo** como el conjunto de documentos que recogen información sobre la observación y estudio de personalidad del interno, su participación en modelos de intervención o programas de tratamiento e informes, acuerdos y resoluciones relativas a su participación en los mismos.

Al análisis de esta definición conviene estudiar los elementos que la integran:

- Conjunto de documentos que recogen información sobre la observación y estudio de la personalidad del interno:

El art. 62 a) de la LOGP al enunciar los principios del tratamiento penitenciario indica que éste estará basado en el estudio científico de la constitución, el temperamento, el carácter, las aptitudes y las actitudes del sujeto a tratar, así como su sistema dinámico-motivacional y del aspecto evolutivo de su personalidad, conducente a un enjuiciamiento global de la misma, que se recogerá en el protocolo del interno.

Por ello se entiende que el estudio de la personalidad del interno como elemento de su programa de tratamiento ha de constar en el protocolo del mismo, y por ello, los documentos que formen el estudio de la personalidad se incluirán en el protocolo del interno. No obstante, la configuración del tratamiento, como voluntario, como un derecho, y la posibilidad de que el interno rechace libremente no colaborar en la realización de cualquier técnica de estudio de su personalidad (art. 112.3 y 4 RP) determina la necesidad de acudir a la observación directa del interno a fin de realizar el estudio de su clasificación.

- Documentos que constatan la participación del interno en modelos de intervención o programas de tratamiento:

El art. 15.2 LOGP establece que para cada penado se formará un protocolo de personalidad. Por el contrario, el art. 337. 2º del RP 81 determina los documentos que deben formar parte en la fase detención.

En principio, de la lectura de estos dos preceptos pudiera existir discordancia en cuanto que la LOGP señala que el protocolo debe ser abiertos sólo para los penados, mientras que el RP 1981 indica la existencia de protocolo en la fase detención. Esta posible discordancia, ha sido resuelta con el nuevo RP de 1996 al contemplar la posibilidad de realizar modelos de intervención para internos detenidos y preventivos conforme al art. 20.1.

Corresponde estudiar lo que el actual RP define como modelos de intervención y programas de tratamiento que formarán parte del protocolo del interno:

Art. 20.1 RP: Modelos de intervención: Los detenidos y presos ocuparán una celda en el departamento de ingresos, donde deberán ser examinados por el Médico a la mayor brevedad posible. Igualmente, serán entrevistados por el Trabajador Social y por el Educador, a fin detectar las áreas carenciales y necesidades del interno, y, si el Médico no dispusiese otra cosa, pasarán al departamento que les corresponda. Dichos profesionales emitirán informe sobre la propuesta de separación interior, conforme a lo dispuesto en el art. 99, o de traslado a otro centro, así como acerca de la planificación educativa, sociocultural y deportiva y de actividades de desarrollo personal. Respetando el principio de presunción de inocencia, la Junta de Tratamiento, de acuerdo con dicho informe, valorará aspectos tales como ocupación laboral, formación cultural y profesional o medidas de ayuda, a fin de elaborar el modelo individualizado de intervención.

Art. 20.2 RP: Programas de tratamiento: Los penados, tras ser reconocidos por el Médico si se trata de nuevos ingresos, permanecerán en el departamento de ingresos el tiempo suficiente para que por parte del Psicólogo, del Jurista, del Trabajador Social y del Educador se formule propuesta de inclusión en uno de los grupos de separación interior y se ordene por el Director el traslado al departamento que corresponda, previo informe médico. Por la Junta de Tratamiento, previo informe del Equipo Técnico, se contrastarán los datos del protocolo y se formulará un programa individualizado de tratamiento sobre aspectos tales como ocupación laboral, formación cultural y profesional, aplicación de medidas de ayuda, tratamiento y las que hubieran de tenerse en cuenta para el momento de la liberación.

- Informes, acuerdos y resoluciones relativas a la participación de los internos en los modelos de intervención y programas de tratamiento:

El protocolo del interno contendrá el conjunto de informes necesarios para programar la intervención del interno en los modelos individualizados del art. 20.1 RP y en los programas de tratamiento del art. 20.2. Así mismo, los acuerdos de la Junta de Tratamiento relativos a los mismos (concesión de permisos de salida, acuerdos de clasificación inicial y progresión o regresión de grado de tratamiento...). Por último, las resoluciones de las autoridades judiciales y de la Admón. Penitenciaria que versen sobre las materias antes referidas.

El **art. 337.2 del RP 1981** se refiere a los protocolos, e indica:

Los protocolos de los internos, que se abrirán con los datos de filiación de los mismos y constarán de tres partes, que se diligenciarán, respectivamente, en las fases de detención, cumplimiento y reinserción social:

- a) En la parte correspondiente a la fase de detención se incluirán ordenadamente todos los documentos e impresos que recojan las informaciones referentes al sujeto observado, procurándose con este fin una constancia escrita de todas ellas, incluso de las procedentes de entrevistas y de observación del comportamiento. Así mismo, se incluirán copias de las resoluciones y acuerdos sobre clasificación interior y de las propuestas razonadas de destino. Existirá en esta parte una hoja de anotaciones en que se irán resumiendo por orden cronológico todos los documentos e impresos citados.
- b) La parte del protocolo correspondiente a la fase de cumplimiento se iniciará con un resumen que, previo al estudio de la documentación de la fase de detención, emitirá, como conclusión de ella, el Equipo de Tratamiento, haciéndose constar a continuación los estudios e informaciones complementarias que éste juzgue pertinentes realizar, el programa de tratamiento acordado, la distribución de tareas entre los distintos miembros del Equipo y entre los Educadores, la asignación a grupo y subgrupo, los

cambios en esta asignación y en el tratamiento programado, los informes periódicos y extraordinarios de los Educadores, el informe anual que preceptivamente se debe enviar al Centro Directivo, y los acuerdos sobre progresión y regresión de grado. Se terminará la parte del protocolo correspondiente a esta fase con la documentación correspondiente al juicio pronóstico final.

- c) Aprobada la libertad condicional de un penado, el protocolo será enviado al Organismo de la Comisión de Asistencia Social correspondiente a la provincia en que el liberto fije su residencia, quien lo conservará e irá formando la tercera y última parte del mismo, anotando el resumen de los informes recibidos sobre la conducta y actividades de aquél y, en especial, las procedentes del funcionario encargado de la vigilancia del liberado y del Asistente Social. Llegado el momento de libertad definitiva o, en su caso, la revocación de la libertad condicional, se hará constar en el protocolo y se enviará éste al Centro de Cumplimiento de procedencia, sin perjuicio de que en la Comisión se conserve un extracto del mismo, en el que se procurará anotar cuantas informaciones se reciban sobre la posterior vida del individuo.
- d) El protocolo de cada observado se unirá, con carácter de reservado y en sobre cerrado, al expediente que acompañará al mismo cuando sea trasladado a otro Establecimiento.

### **EL HISTORIAL CLÍNICO.**

La posición de garante de Instituciones Penitenciarias de los derechos fundamentales de las personas reclusas, y en particular, del derecho a la protección de la salud obliga a tener en cuenta al elaborar esta pregunta no sólo la legislación penitenciaria sino también la Ley General de Sanidad y cuanta normativa central o autonómica afecte al trabajo sanitario en los establecimientos penitenciarios.

De conformidad con la Ley 14/1986, de 25 de Abril, General de Sanidad:

Art. 10.11: Con respecto a las distintas administraciones sanitarias, todos tienen derecho a que quede constancia por escrito de todo su proceso. Al finalizar la estancia del usuario en una Institución hospitalaria, el paciente, familiar o persona a él allegada recibirá su Informe de Alta.

Art. 61: En cada Área de Salud debe procurarse la máxima integración de la información relativa a cada paciente, por lo que el principio de historia clínico-sanitaria única por cada uno deberá mantenerse, al menos dentro de los límites de cada institución asistencial. Estará a disposición de los enfermos y de los facultativos que directamente estén implicados en el diagnóstico y el tratamiento del enfermo, así como a efectos de inspección médica o para fines científicos, debiendo quedar plenamente garantizados el derecho del enfermo a su intimidad personal y familiar y el deber de guardar el secreto por quien, en virtud de sus competencias, tenga acceso a la historia clínica. Los poderes públicos adoptarán las medidas precisas para garantizar dichos derechos y deberes.

Art. 214.2 y 215 RP.

Art. 214.2 RP: Todos los internos, a su ingreso en el Establecimiento, serán examinados por un médico. El reconocimiento se llevará a cabo durante las primeras veinticuatro horas a partir del ingreso. Del resultado se dejará constancia en el Libro de ingresos y en la historia clínica individual que deberá serle abierta a todo interno.

Art. 215 RP: Los datos integrados en la historia clínica individual tendrán carácter confidencial, debiendo quedar correctamente archivados y custodiados, siendo únicamente accesibles para el personal autorizado.

Los internos tendrán en cualquier caso derecho a ser informados de forma clara y comprensible sobre todo lo referente a su estado de salud, así como a la expedición de los informes que soliciten.

La Historia Clínica individual constituye el historial del enfermo en el que constarán el historial del enfermo, diagnósticos y tratamientos médicos prescritos.

Conforme al art. 341 RP de 1981, en la Oficina de Servicios Sanitarios se formalizarán (nº 6) las hojas clínicas, donde se detallará el historial del enfermo, con las exploraciones y tratamiento prescrito. El historial médico acompañará al expediente penitenciario en los diferentes traslados que realice el interno, y en él se anotarán todas las vicisitudes sanitarias, archivándolas en las Enfermerías de los Establecimientos.

La I 12/98 recoge los modelos de documentación sanitaria y sanitaria-administrativa-oficial de la Institución a utilizar en la elaboración de la historia clínica de los internos.



