



SARE

**Larriki gaixorik dauden euskal
presoen inguruko datuak**

Iturria: **Jaiki Hadi**





SARE

Preso gaixo larriak

Espetxea, bai egituragatik eta baita bere arautegiagatik ere, 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. Hau da, egoera eta baldintza honetan gaixo dagoenak era bikoiztu batean bizi ditu muga eta baldintza hauek. Honako hauek dira, laburki, txosten honetan biltzen diren preso gaixoak baldintzatzen dituzten faktore nagusiak.

➤ **1. EGITURA FISIKOA:** Espetxea, definizioz, egitura itxi eta mugatua denez eragin zuzena du gaixo dagoenarengan. Espetxeko espazioak (patioak, ziegak...), kanpoko espazioarekin alderatuz, itxiak, zedarrituak, metro karratu murrizetara mugatuak daude. Baldintza hauetan, gaixotasun gehienak faktore honekin daude lotuak; traumatologikoak, artikularrak, larru-azalekoak, oftalmologikoak...

➤ **2. ESPETXE ARAUTEGIA:** Espetxeko barne erregimena presoaren kontrola eta espetxe-segurtasuna zaintzera dago zuzendua; horretarako sari-zigor sistema erabiltzen da. Honek eragin zuzena du espetxeratuengan eta zer esanik ez gaitz psikikoak dituzten presoengan, gaitz hauen berezitasunak bestelako tratamendu bat eskatzen duelako. Kasu gehienetan, haien kalterako suertatzen da arautegiaren ezarpen zorrotza; are gehiago, zigorraren ezartze bera (bakartze erregimena, alegia) guztiz kaltegarri suertatzen da gaixo hauentzako.

➤ **3. ESPETXE POLITIKA BEREZITUAK:** Txostenean agertzen diren preso gaixoen kasuan, espetxe politika berezitua ezarri izan zaie betidanik. Helburua edozein gisakoa izanik ere (diziplina mailakoa, kolektibo izaera deuseztatzea, politikoa...), eragin zuzena du gaixo dagoen presoarengan: bakartze neurriak behin eta berriz errepikatzen dira; tentsio une etengabeak mantentzen dira; espetxe, modulu edo ziega aldatetak etengabeak izan ohi dira sarritan (honek zuzen eragiten du gaixoaren osasun jarraipena egiteko unean, ospitaleko kontsultak edo frogak burutzeko tenorean, gaitz erreumatologiko larriak dituztenen kasuan, etab.); pertsona hauen bizitzaren kontrola osoa izan ohi da; konfiantzako osasun arloko profesionalen bisiten ukapen sistematikoa...

➤ **4. ESPETXEETAKO OSASUN ASISTENTZIA EZA ETA TRABAK:** Urteetan arlo honetan lan egin izanak espetxeetako mugak eta trabak bistaratzera eraman gaitu. Preso gaixoen kexuak argiak dira honen inguruan: asistentzia dietetiko-higieniko eskasa, kontsultarako tramite luzeegiak, kontsultetarako trasladoen baldintza onartezinak, osasun arloko profesionalak ez direnen presentzia zenbait kontsultetan (poliziak ginekologia kontsultetan...), etab.

Honegatik guztiagatik, uste dugu aipatutako faktore hauek eragin zuzena dutela txostenean agertzen diren kasuetan eta, ondorioz, espetxea ez dela lekurik egokiena gaixo hauentzako. Aske egon beharko lukete, baldintza egokienean gaixotasunari aurre egiteko.

Jose txo ARIZKUREN RUIZ

A Lama (Pontevedra)

Iruñea (Nafarroa)

1958an jaioa

1. 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 Sevillako Virgen del Rocioko Ospitaleko Kardiologia Zerbitzuan Esfortzu Froga egin ondoren **Kardiopatia iskemiko larria** diagnostikatu zioten. Lesioa "Descendente Anterior" koronarioan zegoen eta **Stent** bat ezarri zioten bertan.

2. EGOERA JURIDIKOA

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

Hainbat sumarioengatik epaitua izan da eta kode zaharreko eta berriko zigorrak ditu oraindik errefunditu gabe. Printzipioz 30 urteko zigorra betetzeke dauka. Oraindik epaiketaren baten zain dago.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

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).

Paziente honek espetxe baldintza gogorrei aurre egin behar izan die; honen adibide gisa, aipatzekoa da 1999/11/01ean hasi zuen Gose Greba, espetxe biziza 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 froga 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.

Valdemoron zegoela osasun arazoak izaten hasi zen baina ez zizkioten frogak egin. Ondoren Puerto III-ra eramane zuten eta berriro hasi behar izan zuen mediku tramite guztiarekin. Han zegoelarik ere hainbat alditan epaiketarako igo izan behar zuten eta ez zen modurik egon behar bezala aztertzeko.

Behin Sevillan egonik, behin eta berriz aipatu zitzairen bertako Zerb. Medikuei -telefono deialdiak e, patologia koronarioa baztertzeko hain zuzen ere, eta modu honetan diagnostikatu ahal zitzaion.

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 zerb. medikuen kolaborazio faltak (kode deontologikoa urratuz) izugarri zailtzen du patologia ezberdinen diagnostikoa, arriskuan ezarriz -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.

.....

Garikoitz ARRUARTE SANTA CRUZ**Almeria**

Hernani (Gipuzkoa)

1980an jaioa

1. OSASUN EGOERA: DIAGNOSTIKOA

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

2. EGOERA JURIDIKOA

2003an atxilotua. 40 urtera zigortua.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

Hauexek dira Garik igaro dituen espetxeak atxilotua izan zenetik: Soto del Real (Madril. 2003/12/29), Alcalá-Meco (Madril. 2004/01/17), Almeria (2007/05/22).

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. Bertako baldintza higieniko-dietetikoak ez dira egokienak larritasun maila duen gaixotasunari aurre egiteko.

Labur esanda, espetxean egotea guztiz kaltegarria da berarentzako: ezin du endekapenezko gaixotasunari dagokion tratamendu espezifiko 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.

Iñaki ETXEBERRIA MARTIN**Topas** (Salamanca)

Iruñea (Nafarroa)

1964an jaioa

1. OSASUN EGOERA: DIAGNOSTIKOA

boluzio 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 korioretinitis 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 absentzia) 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.

2. 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.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

Hauek dira Iñakik igaro dituen espetxeak espetxean 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).

Egun dagoen espetxean duen arazo nagusia osasun asistentzia egokia ez jasotzea da. Bere osasun arazoak direla eta kexa eta salaketa ezberdinak sartu dira mediku asistentzia ezagatik azkenekoa berriki ebatzia izan dena baina guztietan ez dute ondorioz izan. Ez ohiko baimenen bat ere eskatu izan da bere herriko mediku espezialistengana hitzordura ekartzeko baina berdin ukatu diote.

Ebaluazio prozeduran izandako atzerapenez oharturik eta pazientearen ikusmen zorrotasunaren galera ikusirik, Iruñeko Bideko Amaren Ospitaleko Oftalmologia Zerbitzuak baloratzea eskatu zen une batean, Osasunbideako espezialistek ikusi ahal izateko. Baina tramite hauek martxan zeudelarik, espetxez aldatzen dute berriro 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 zoritxarrez 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.

Azpimarratu 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 ekartze.

Eskuineko begiak subluxatua du kristalinoa, ebakuntza egiteko aukera urriarekin, miopia handiko pazienteen arrisku kirurgikoa handia delako. Ikusmen zorrotasuna aski apala du. Ezkerreko begia da gehien zaindu behar dena, ikusmena kontserbatzen duelako oraindik. Azkeneko txosten medikuek ikusmen galera etengabe eta itzuliezina nabarmentzen dute. 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

1. OSASUN EGOERA: DIAGNOSTIKOA

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). Une honetan, Interferon bidezko tratamendua jasotzen ari da. Aurrekariak: Balizko mielitis parainfekzioso monofasikoa (2012/03/02ko Madrileko 12 de Octubre Ospitaleko txosten medikua); balizko Bizkar lunbarreko hernia diskala (2011/04/27ko Madrileko 12 de Octubre Ospitaleko Larrialdietako txostena).

2. 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 zaio epaileari, Koutchner Legearen pean (epaileak izendatutako bi espezialista ezberdinek presoak pairatzen duen gaixotasuna espetxealdiarekin egokia den ebaztea) iritzia jasotzea). **2014aren otsailean** bi medikuk Ibonen 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 Auzitegiko epaileak behin betiko epaia **2015eko martxoaren 26a** arte atzeratzea deliberatu zuen. Ordurako, hirugarren azterketa mediku bat izan beharko du Ibonek.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

Hauexek dira gaixo honek 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).

Gaixotasun larri, sendaezin eta hondamen fisiko zein psikologiko larria sortzen duen gaitz baten aurrean gaude. 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, 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.

Aitzol GOGORZA OTAEGI

Basauri (Bizkaia)

Orereta (Gipuzkoa)

1975ean jaioa

1. 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 aniztetan. 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 gaixoei. 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 eramane 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 eramane 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.

2. 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. 2013ko irailetik Aitzolen gradu aldaketa eta zigorraren etenaren inguruko eskaerari buruzko erantzunik ez dago.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

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).

Bere 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 zorrotasuna bere osasunaren kalterako daude zuzenduak. Izan ere, espetxeko aldian aldiko tentsio eta larritasunezko egoerek (zigorrear 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. 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

Alcalá Meco (M-II)

Ondarroa (Bizkaia)

1973an jaioa

1. 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 (2013/12/02) **8.7400**. Inmunologia balioak (2014/03/19): **CD 4: 9.60**. **CD4 absolutua: 132**. **Laguntza psikologikoa behar izaten du**.

2. 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.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

Hauexek dira gaixo Ibonek igaro dituen espetxeak 2010ko urtarriletik 2011ko urria 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). Gaur egun: Basauri (2014/03/07), Navalcarnero (2014/04/23).

Bere gaixotasunaren berezitasunak toki egoki bat eskatzen du non infekzioaren ondorioak bere osasunaren egoera okerrera egiten saihestuko duen, baina bistan da espetxea ez dela 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 errekurtsio urriak ditu gaixotasunari aurre egiteko eta gisa honetako gaixotasun infekziosoak behar duen ingurua ez dago inolaz ere bermatua egun dagoen lekuan. Arriskua, gainera, bere burua ukitzeaz gain bere ingurua ere larriki uki eta kutsa dezake. Espetxeratu duten azken aldi honetan, gainera, ikusmena mugatzeaz gain bere disfuntzio kognitiboak larriagotu dira, baita pentsamenduaren nahasmena eta jokabidearen alterazioa. Baina azpimarratu beharra dagoena da heriotza arrisku erreala edo horretarainoko larritze etengabea. Kontuan izan behar da ere bere inguru afektiboaren eragina. Izan ere, Ibonek aukera izan du azken bi urte eta erdi hauetan bere 3 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. Ondorioz, guztiz beharrezkoa da bere egoeraren larritasunaz jabetzea eta bere azken espetxeratze aurreko egoera berera itzultzea.

Jose Ramon LOPEZ DE ABETXUKO LIKINIANO

Villabona (Asturias)

Gasteiz (Araba)

1949an jaioa

1. OSASUN EGOERA: DIAGNOSTIKOA

2009ko apirilean ospitalean ingresatu zuten, pairatzen duen **Bradikardia sintomatikoa** tratatzeko. 20011ko abuztuaren 4an Oviedoko Ospitalean ingresatu zuten berriz; 27 egun egiten zituen bertan, **Kateterismoa** egiten zioten. **Fibrilazio aurikularra. Bihotz ablazioa** prozedura ezarri zitzaion tratamendu gisa, bihotz erritmoa kontrolatu ahal izateko. Diagnostiko sekundarioa: **Prostatoko adenoma. Zerbikoartrosia**: Zerbikalgia. **Bialdeko koxartrosia** (Ezker aldakako artrosia 2002tik). Koxalgia.

2. EGOERA JURIDIKOA

1989an atxilotua. 30 urtera zigortua dago.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

Hauexek dira gaixo honek igaro dituen espetxeak espetxean dagoenetik: Estatu frantseseko espetxeak (1989-1993), Carabanchel (Madril.1993/07/13), Valdemoro (Madril. 08/31), Valdemoro (Madrid. 1994/10, diligentziak), Valdemoro (Madril. 1995/06/06, diligentziak), Valdemoro (Madril. 1996/01/18, diligentziak), Valdemoro (Madril. 1996/05/18, diligentziak), Valdemoro (Madril. 1998/02/27, diligentziak), Valdemoro (Madril. 1998/05/??, diligentziak), Valdemoro (Madril. 1998/06/25, diligentziak.), Valdemoro (Madril.1998/08/13, diligentziak), Valdemoro (Madril. 1999/04/23, diligentziak), Valdemoro (Madril. 2001/01/26, diligentziak), Alcazar de San Juan (Ciudad Real. 2001/??/??), Valdemoro (Madril. 2006/05/25 d), Alcazar de San Juan (Ciudad Real. 2006/06/13), Villabona (Asturies. 2008/11/?).

Jose Ramon Lopez de Abetxuko, azken hilabeteotan arritmia kardiakoa eta fibrilazio aurikularra azaltzen zuenez, irrati-frekuentzia bidez interbenitu zuten 2012ko uztailean, bihotz ablazio bat egiteko.

Interbentzioa egokia izan da orain arte, erritmo sinusala hartu duelako berriro eta antiagregante tratamendua ezarri diotelako. Hala ere, arrisku tronbogenikoa eragin lezaken arritmia errekuarentzia arriskua dago, ACV, Miokardio Bihotzekoa edo tronboflebitis periferikoa sortuz. Beraz, bere funtzio kardiakoarentzako funtsezkoak diren kontrolekin jarraitu behar du, estresoreak saihestu eta bizi mota bihotz-osasuntsu bat eraman behar du, zaila egingo zaiona espetxean jarraituz gero. Ildo honetan, esan beharrik ez dago gisa honetako gaixo batentzako guztiz kaltegarriak direla esfortzu latzak eta zamak; are gehiago, kasu honetan gertatzen den bezala, aldakako artrosia gehitzen bazaio. Alabaina, gaixo honi behin baino gehiago behartu zaio espetxe zein modulu edo ziega aldaketak egitera, bere gauzen zama garraiatu behar izan duelarik.

Jesús M^a Martin Hernando

Zaballa (Araba)
Basauri (Bizkaia)
1962an jaioa

1. OSASUN EGOERA: DIAGNOSTIKOA

□ **skizofrenia paranoidea eta Antsietate Desoreka orokortua** (2012ko uztailaren 12ko psikologia-psikiatriako □ eta 2013ko azaroaren 19ko Araba Unibertsitate Ospitaleko Psikiatria Zerbitzuko txostena). Hasiera faseko Desoreka 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. Azkenaldi 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 egiteko. Ezin du bakartua egon, nahasmena okertzen zaiolako. **Medikatua** dago.

Diagnostiko sekundarioa: **Aorta Gutxiegitasun moderatua.**

2. EGOERA JURIDIKOA

2002an atxilotua, 8 urte egin zituen atxilotua Estatu frantsesean, erabat bakartua. Ondoren, 2010ean Madrilgo 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** zizkioten. Errekurtso berria pausatu du. **2014ko apirilean**, berriz, **Espetxeratze arindua ukatu** zioten.

3. ESPETXEAREN ERAGINA

□ Hauexek dira Txusek 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 Beaumettes (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. 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.

Gainera, ez dira kontuan hartzen askotan bere konfiantzako mediku eta psikologoaren gomendioak medikazioa aldatzeko tenorean, eta bere osasun egoerak okerrera egin izan du horrelakoetan. Pertsona honek, beraz, ezin du bakartua egon espetxean, egoera hau izan delako egungo gaixotasuna eragin duena. Horren froga dugu azken 2 urtetik hona laguntza Protokoloaren pean dagoela, bere buruaz beste egiteko arrisku errealean dagoelako. Espetxean egonik, arrisku erreala dago bakartua edo inguruko kideengandik urrundua izateko, gertatu izan den bezala. 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.

.....

Gorka Fraile Iturralde

Badajoz (Espainia)

Durango (Bizkaia)

1970ean jaioa

1. OSASUN EGOERA: DIAGNOSTIKOA

2015eko martxoaren 25ean, egin zizkioten frogak baieztatu zuten **Mingainaren kartzinoma epidermoidea** duela.

2015eko ekainaren 9an interbentzio kirurgiko bat egin zioten, lesioaren erresekzioa burutuz.

2. EGOERA JURIDIKOA

1998an atxilotua. 30 urtera zigortua dago. 2015eko apirilaren hasieran, Euskal Herriko ospitale batera ekartzea eskatu zitzaion Auzitegi Nazionalako Zaintza Epaitegiari, kontulta egin eta jarraipena egin ahal izateko, eta **ekainaren 9an ukatu** zuen epaileak. 2015eko ekainaren bukaeran Espetxe Arautegiko 100. 2 artikulua indarrean ezartzea eskatu zen.

3. 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.

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 kirurgikoa burutzea erabaki zen eta horrela egin zen. Arazoak ospitalean ingresatu bezain laster suertatu ziren, zaintza poliziaren aldetik. Ospitaleratu bezain laister eskuburdinez lotua eruki zitzaion une oro, ebakuntza burutu arte. Gaez behin eta berriz trabatu zitzaion zaintza poliziaren aldetik bere atsedean eta loaldia: mehatxuak, ahotsak, oihuak, kolpeak paretean...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.

Jagoba CODÓ CALLEJO

Castelló II (Albocasser)

Donostia (Gipuzkoa)

1964an jaioa

1. 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, espermahodietako noduluak, karmo-hezur tunela eskuineko eskuan, sorbaldetako tendinopatia, talgia eta epikondilitis bialdekoa tentsio-argiak, hiperkoleslerolemia eta poliartralgiak. Hortz inplanteen kirurgiaren aurrekaria.

2. EGOERA JURIDIKOA

2001ean atxilotua. Orokorrean, 22 urteko zigorra.

2010eko hasieran Jagobak konfiantzako mediku batekin urte bereko uztailaren 21ean espetxez kanpoko tratamendu bat ezartzeko eskaera bideratu zion Espetxe Zaintzarako Epaitegi Zentralari. **2010**eko ekainaren 10ean EZEZak baztertu zuen eskaera. Apelazio helegitea aurkeztu zen Entzutegi Nazionalako Zigor Aretoko 1. Sekzioan. **2011**ko martxoaren 11an ENeko Zigor Aretok onartu zuen apelazio helegitea. **2011**ko maiatzaren 20an Jagobak bere eskaera onartzea eskatu zion berriro EZEZari.

3. 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 aldaketetan suertatzen diren bidaiak guztiz kaltegarriak izan ohi dira gisa honetako gaixoentzat: 2015eko ekainaren 5ean Martutenetik Castelló Ilra 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



preso gaixo larriak

kontuan izanik). Beraz, aske egon beharko luke lehenbailehen, bere gaixotasunari dagokion tratamendua berandu baino lehen jaso ahal izateko.

.....

Joseba BORDE GAZTELUMENDI

Curtis (Teixeiro)

Ugao (Bizkaia)

1959an jaioa

1. 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 kimioerradiologia tratamenduren beharrik ikusten eta aldizkako errebisioak behar ditu, tumore berpizterik zaintzeko.

2. EGOERA JURIDIKOA

2002an atxilotua. 30 urtera zigortua dago.

3. 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 batera 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.

Jose Manuel AZKARATE RAMOS**Soto del Real** (Madrid)

Tolosa (Gizpukoa)

1983an jaioa

1. OSASUN EGOERA: DIAGNOSTIKOA

Afectado desde la infancia por **cavernoma de la vena porta con grave riesgo, entre otros, de hemorragias digestivas y de complicaciones severas circulatorias**. En 1992, estando encarcelado, se le excarceló por presentar hemorragias por varices esofágicas de III/IV grado, derivadas de dicha enfermedad. Con anterioridad, en 1986, sufrió una tromboflebitis ileo-femoral izquierda, quedando como consecuencia problemas circulatorios graves de por vida.

2. EGOERA JURIDIKOA

Detenido en **2016**, actualmente está en situación de prisión preventiva.

3. 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 eramane 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.