

mnp

**Proyecto «Cárceles y Género»
Extracto
Informe Anual 2020
Mecanismo Nacional de Prevención**



**DEFENSOR
DEL PUEBLO**

mnp

Mecanismo Nacional de
Prevención de la tortura

SUMARIO

Proyecto de visitas para prevenir la discriminación por razón de género y de orientación sexual	
1 Recomendaciones.....	3
1.1 Población penitenciaria.....	3
1.2 Prevención de la discriminación por razón de género y de orientación sexual.....	7
1.3 Violencia de género.....	10
1.4 Salud.....	12
2 Sugerencias.....	17
2.1 Acceso al trabajo y tratamiento.....	17
2.2 Espacios.....	19
2.3 Medios coercitivos y aislamiento.....	22

PROYECTO DE VISITAS PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO Y DE ORIENTACIÓN SEXUAL

478. El proyecto tiene como finalidad analizar la situación de las mujeres y el colectivo LGTBI en las prisiones, fijando los estándares del MNP en la materia. El objetivo es que, en ese sistema androcéntrico que es la cárcel, la identidad de la mujer y de la persona LGTBI emerja, en toda su complejidad (culturas, migraciones, edades, marginalidades, violencias, pobreza, discapacidades, enfermedades mentales, drogadicción, maternidad y crianza) en un entorno en el que por el hecho mismo de ser mujer o persona LGTBI, y por tanto también minoría, sus derechos muchas veces, sencillamente, no se atisban. Visibilizar esos derechos y colocarlos ante el espejo de la sociedad y de la Administración a través de recomendaciones es la finalidad última de este proyecto del MNP, en su amplia labor de tutela preventiva de los derechos de las personas privadas de libertad.

479. En su desarrollo y ejecución colaboran, junto al personal del MNP, expertas externas psicólogas y médicas especialistas en género. Este **equipo multidisciplinar** ha ido creando **herramientas específicas y precisas** (formularios de entrevistas, metodología de realización de las visitas a los centros penitenciarios y de análisis de la documentación) para identificar primero, y nombrar después, a través de Recomendaciones y Sugerencias, aspectos esenciales que permitan tratar de acercar a estas personas y sus derechos al lugar que les corresponde por el principio de igualdad.

480. En ese sentido, se comprueba que los informes realizados por el MNP tras las visitas enmarcadas en este proyecto están dando resultados. Así lo demuestra la declaración de que el contenido de estos informes⁵⁴ ha sido la base para la iniciativa parlamentaria de proposición no de ley que fue aprobada en el Congreso, con fecha 16 de junio de 2020, por la que:

el Congreso de los Diputados insta al Gobierno a elaborar, en el plazo de seis meses, un informe sobre la situación de la población reclusa femenina en las cárceles del Estado que, junto a las medidas oportunas para introducir la perspectiva interseccional de género en la

⁵⁴ https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CORT/DS/CM/DSCG-14-CM-25.PDF (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

política penitenciaria, será presentado ante la Comisión de Igualdad del Congreso de los Diputados⁵⁵.

481. Para tener una **visión global** y precisa de la situación de las mujeres y personas LGBTI en distintos tipos de centros y en diversos momentos de la privación de libertad, se han realizado hasta el momento **seis visitas** en los últimos años: en 2018, el CP Antoni Asunción Hernández de Picassent (Valencia) ([Visita 101/2018](#)); en 2019, el CP Madrid I ([Visita 91/2019](#)), CP Las Palmas I ([Visita 102/2019](#)) y CP Las Palmas II ([Visita 104/2019](#)), y en 2020 el CP Ceuta ([Visita 88/2020](#)) y CP Alcalá de Guadaíra (Sevilla) ([Visita 102/2020](#)). Las visitas se han seleccionado procurando cubrir **espacios** carcelarios complementarios (distintos tipos de arquitectura penitenciaria, centros mixtos y otros solo para mujeres, con distinto número de población, módulos ordinarios/sección abierta, en muy diversos lugares de la geografía española-península, islas, ciudad autónoma). En estas visitas se **escuchó con suma atención a las partes involucradas**; a las personas presas y al personal de todas las categorías que trabaja en las cárceles, y también **se sometió a un minucioso análisis la copiosa documentación recabada en cada visita**.

482. En este proyecto se siguen, entre otras regulaciones internacionales, las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes, comúnmente conocidas como Reglas de Bangkok⁵⁶, así como los Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género⁵⁷.

483. Tras estas visitas, se comprobó que muchas de las Sugerencias, hechas durante estos años ante las situaciones detectadas en las distintas prisiones, se repiten (salud, tratamiento, documentación al ingreso, labor de las internas de apoyo, etc.), llegando a concluir que tales deficiencias son **aspectos estructurales del sistema penitenciario** en materia de género, por lo que su abordaje exige un enfoque más amplio y una herramienta más potente. En consecuencia, estos aspectos deben ser objeto de resoluciones en forma de Recomendación para que su consideración sea global, como merece.

⁵⁵ https://www.congreso.es/web/guest/busqueda-de-iniciativas?p_p_id=iniciativas&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&iniciativas_mode=mostrarDetalle&iniciativas_legislatura=XIV&iniciativas_id=162/000130 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

⁵⁶ https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

⁵⁷ <https://www.refworld.org/cgi-bin/telex/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2> (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

1 RECOMENDACIONES

1. A continuación, se recogen en cuatro apartados las Recomendaciones realizadas con motivo de las distintas visitas y la posición de la Administración ante ellas, tanto en la tramitación de los expedientes como en su realización práctica, de acuerdo con lo comprobado en las sucesivas visitas. Su lectura hace empatizar con la sensación de desconfianza, muchas veces presente en las entrevistas de las mujeres y personas LGTBI, en el reconocimiento de su pertenencia a la sociedad.

1.1 Población penitenciaria

Datos desagregados por sexos

2. Esta Recomendación, realizada tras la primera visita del proyecto al CP Antoni Asunción Hernández, en el año 2018, **fue aceptada por la Administración desde el primer momento de su recepción, y a lo largo de las siguientes visitas se ha constatado su efectiva ejecución**, que posibilita la **obtención de resultados estadísticos sin los que resultaría imposible abordar el proyecto**.

Incorporar la variable de sexo en la recogida informática de datos y elaborar estadísticas de los datos desagregados por sexo.

[Visita 101/2018](#)

Incorporar la variable de mujer de minoría gitana

Incorporar la variable de mujer de minoría gitana en la recogida de datos y elaboración de estadísticas.

[Visita 91/2019](#)

3. En el año 2019, en la visita al **CP de Madrid I**, **se comprobó que** en el centro había 40 **mujeres gitanas**. **Este dato**, proporcionado por la dirección, hubo de ser puntualmente extraído de cada uno de los expedientes sociales de las mujeres privadas de libertad a solicitud del MNP, pues hasta el momento **no se recogía desagregado**.

La falta de datos desagregados impide conocer las necesidades concretas y las vulnerabilidades específicas de las mujeres gitanas. En consecuencia, tampoco es posible planificar programas bien orientados o simplemente efectivos en materias esenciales,

como el tratamiento penitenciario, su formación integral, estudio y concesión de permisos, las relaciones familiares o el abordaje de adicciones, entre otros. Esta falta de datos desagregados impide, en consecuencia, la preceptiva respuesta real y ajustada a sus necesidades, sanitarias y sociales, dificultando su proceso de reinserción y produciéndose una discriminación por omisión. Por ello, se realizó la Recomendación, que fue **rechazada** por la Administración, al entender que supone una estigmatización y que se trata de un dato especialmente protegido por la legislación vigente cuyo tratamiento no necesita la Administración penitenciaria para el cumplimiento de sus obligaciones.

Mantener esta posición, además de imposibilitar que la Administración dé cumplimiento a la obligación encomendada por el Congreso, de realizar **un informe con las medidas oportunas para introducir la perspectiva interseccional de género en la política penitenciaria**, es contrario a los criterios establecidos en el *Informe sobre la evaluación del marco de la UE para las estrategias nacionales de integración de los gitanos hasta 2020-COM(2018)785 final*⁵⁸, en la *Declaración del relator especial de las Naciones Unidas sobre cuestiones de las minorías, sobre la conclusión de su visita oficial a España, 14-25 de enero 2019*⁵⁹ y en la regla 54 de las Reglas de Bangkok, entre otros.

En el año 2020 se realizó una visita al **CP** de mujeres de **Alcalá de Guadaíra** ([Visita 102/2020](#)), donde se comprobó que había 20 mujeres gitanas en el centro, lo que representa el 20,4 % de las mujeres internas. Este dato proporcionado por la dirección es de nuevo puntualmente extraído de expedientes sociales a solicitud de esta institución, pues se constató que no se recogía desagregado, como en el resto de las prisiones visitadas. Debido a la citada falta de registro, la situación de las mujeres gitanas fue analizada durante la visita a través del cruce de listados y de lo referido en entrevistas por ellas o por el personal técnico y funcionario. De este análisis resultan datos relevantes, como que el 85 % de las mujeres gitanas en esa cárcel no tiene ningún nivel de estudios, o tienen estudios primarios inconclusos, y que el 100 % de las mujeres gitanas en prisión son madres. Respecto al tipo de delito, las entrevistas reflejan delitos contra la salud pública, hurto para sostenimiento familiar o para consumo de tóxicos. **El desconocimiento voluntario de este tipo de circunstancias de las mujeres gitanas**, por parte de la Administración, supone la imposibilidad de un tratamiento adecuado, tanto en su vida diaria como en el proyecto de reinserción, **por lo que se volvió a formular la Recomendación tras la visita a este centro penitenciario.**

⁵⁸ <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:52018DC0785> (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

⁵⁹ <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24112&LangID=S> (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

Formularios y registros con lenguaje inclusivo

Fomentar el uso de un lenguaje inclusivo en formularios y registros.

[Visita 101/2018](#)

4. Se trata de una Recomendación para **dar su lugar y nombrar a la mujer presa**, realizada tras la primera visita del proyecto (2018), **aceptada por la Administración, pero no realizada hasta el momento**, ni siquiera en cárceles solo de mujeres, como Madrid I (2019) o Alcalá de Guadaíra (2020), por lo que se reitera en cada visita. Llama la atención este persistente lenguaje no inclusivo de quien tiene la responsabilidad pública de traducir valores constitucionales como la igualdad en algo tan simple como formularios y registros en los que se reconozca la presencia de mujeres en la cárcel.

Lenguaje inclusivo en el dossier de ingreso

Facilitar a las internas a su ingreso en el centro documentación informativa que incorpore perspectiva de género y lenguaje inclusivo.

[Visita 88/2020](#)

5. En todas las visitas realizadas se comprobó que la documentación facilitada a las internas a su ingreso carecía de lenguaje inclusivo e información adaptada a las circunstancias de las mujeres, negando su presencia y particularidades, como salud sexual y reproductiva o violencia de género, por lo que en la visita al CP de Ceuta ([Visita 88/2020](#)) se realizó la Recomendación, que se reiteró en la visita al Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra ([Visita 102/2020](#)).

Distancia entre lugar de origen y centro penitenciario: acciones compensatorias

Sistematizar la recogida de datos de la distancia entre el domicilio de origen de la persona presa y el centro penitenciario para tener información que permita documentar esta situación de desigualdad y realizar las consiguientes acciones compensatorias de esta circunstancia que afecta la salud y economía de las mujeres en prisión.

[Visita 102/2020](#)

6. En las visitas se confirmó que las mujeres tienen más dificultades que los hombres para cumplir condena en centros y dependencias próximas a sus entornos de arraigo y/o afectos y, además, disponen de menores oportunidades materiales de cumplir las fases finales de sus condenas en régimen de semilibertad, al carecer de dependencias adecuadas y cercanas en sus zonas de arraigo. Ello supone un claro indicador de desigualdad que además repercute negativamente en su derecho a la salud. Derecho que la Administración penitenciaria está legalmente obligada a proteger. Así pues, la salud, pero también la economía, se ven desigualmente afectadas en función del sexo. Pero es que, además, la separación familiar complica de manera singular el proceso de encarcelamiento para las mujeres, que con frecuencia tienen un papel de sostenimiento emocional y cuidado de la familia, conllevando una clara repercusión negativa en la salud biopsicosocial de las internas. Además, la distancia territorial dificulta y encarece las visitas familiares.

Videoconferencia familiar

Garantizar a las internas el uso de las videoconferencias como forma regulada y estable de comunicación para el mantenimiento del vínculo familiar.

[Visita 102/2020](#)

7. Como en el resto de los centros visitados, se detectaron dificultades en las comunicaciones por la falta de recursos económicos de muchas de las internas, si bien son esenciales para su bienestar y su salud emocional. La falta de peculio y el alto coste de las llamadas limita su realización. Las internas extranjeras, procedentes en su mayoría de países de bajos ingresos, y que no reciben visitas, tienen dificultades añadidas de tipo económico y burocrático para mantener un mínimo contacto familiar mediante las llamadas internacionales. Asimismo, la escasez de unidades de madres hace que las mujeres con hijos menores de tres años deban estar en prisiones lejos del resto de su familia en la mayoría de los casos. Por otro lado, con motivo de la pandemia, se realizaron videoconferencias con familiares, si bien se recibió la queja por parte de varias internas de discrecionalidad en su atribución. «Espera» ha sido la palabra más escuchada por las presas en este año 2020, con motivo de la pandemia, en relación con los encuentros con los familiares, que se añade a las habituales de soledad, abandono, carencia afectiva y dolor por no poder llevar a cabo su rol de madres. El cuidado de la afectividad es un requisito previo de los procesos de reinserción.

La mayor distancia de las presas respecto de su lugar de referencia es la base de la importancia que el MNP confiere al cuidado de sus **comunicaciones**, ámbito en el que se realizan sugerencias como las que se especifican a continuación.

En el **CP de Las Palmas II** ([Visita 104/2019](#)) y en el **CP Ceuta** ([Visita 88/2020](#)) se realizaron Sugerencias para favorecer el uso de la **videoconferencia** con los familiares, pues hay que tener en cuenta ciertos factores de la localización de las prisiones, como la **insularidad o el carácter fronterizo**.

En el **CP de Madrid I** ([Visita 91/2019](#)) se sugirió que se tomaran medidas para la debida insonorización de los **locutorios**. Un locutorio mal insonorizado genera ansiedad, frustración y puede desincentivar su uso, que es justo lo contrario de lo que la Administración debe procurar. Esta Sugerencia fue rechazada, alegando que se trata de una reforma muy compleja. El MNP insiste en que los locutorios deben contar con las debidas medidas de **intimidad**, pues de otra forma no son adecuados para su fin. Asimismo, en esa visita se constató la rigidez del CP en la concesión de los **permisos** de salida y la frecuente estimación de recursos interpuestos por las internas por parte del juez de vigilancia. A este respecto, la Administración contestó que ello obedece, fundamentalmente, a la alta prevalencia del factor de «extranjería» en gran parte de las internas, y que se instará al centro a tener en cuenta el criterio de arraigo en las decisiones que se adopten.

1.2 Prevención de la discriminación por razón de género y de orientación sexual

Formación del personal funcionario, técnico y sanitario

Garantizar la debida formación del personal funcionario, técnico y sanitario en identidad de género y orientación sexual, violencia de género y los efectos de esta sobre la salud física, psíquica y emocional.

[Visita 91/2019](#)

8. Desde la primera visita en 2018 ([Visita 101/2018](#)) se detectó la falta de formación del personal funcionario y sanitario en materia de género, por lo que se realizó Sugerencia al respecto, a la que se contestó, por parte de la Administración, que dicha formación está incluida en la formación inicial para acceso a los distintos cuerpos. Solicitada información sobre la citada formación, se comprueba que esta se limita a la violencia de género.

En la segunda visita realizada al CP Madrid I ([Visita 91/2019](#)), se formuló una Recomendación, al detectarse nuevamente que el personal funcionario y de tratamiento que prestan servicio en centros penitenciarios con mujeres **no recibe formación específica y continuada en igualdad y en violencia de género, en identidad de género**

y orientación sexual, y que resulta imprescindible también en nuevos y frecuentes perfiles de delitos relacionados con la violencia contra la mujer, como es la trata de personas. Se identifica, asimismo, la necesidad del **equipo social** de formación en estos aspectos, en la red institucional de recursos y en protocolos de actuación en esta materia, pues no consta ninguna formación en violencia de género y perspectiva de género del personal sanitario. Por otra parte, en las entrevistas realizadas se constata que **no todos los profesionales tratan a las personas transexuales de forma respetuosa**, de acuerdo a su preferencia de género manifestada, resultando por tanto necesario **formar al personal en diversidad sexual y tratamiento de las personas transexuales**. Ello se repitió en las entrevistas realizadas también en el **CP Las Palmas II**, en las que se recibieron **quejas de personas transexuales** sobre la asistencia recibida por parte de profesionales del **equipo técnico de psicología y psiquiatría**, así como de **falta de trato adecuado a su situación**, y tanto las personas transexuales como las mujeres refieren de forma reiterada y coincidente un **trato poco respetuoso durante los cacheos y registros**.

En la visita realizada al **CP Alcalá de Guadaira** ([Visita 102/2020](#)), en la documentación que se entregó por la dirección del centro se **detectó incorrección en la clasificación de las internas consideradas como transexuales**, y en las entrevistas realizadas se constató nuevamente la falta de formación del personal funcionario, técnico y sanitario, y la queja de personas transexuales sobre la falta de trato respetuoso.

La Recomendación, aceptada parcialmente por la Administración, pues no incluye al personal sanitario, no ha sido materializada.

Evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas

Incorporar en los protocolos de evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas la perspectiva de género, para dar mayor visibilidad a las diferencias observadas.

[Visita 101/2018](#)

9. Se trata de una **Recomendación aceptada, pero no realizada.**

Programa de Prevención de Suicidios (PPS)

Incorporar la perspectiva de género en el Protocolo de Prevención de Suicidios.

[Visita 88/2020](#)

10. Esta Recomendación, objeto de una Sugerencia previa (visita al CP Las Palmas II), que fue aceptada pero no materializada, se realizó en la visita al **CP de Ceuta** ([Visita 88/2020](#)), tras comprobarse que en todos los centros visitados que el PPS se realiza con una escala de evaluación de riesgo de suicidio homologada para todas las prisiones, y que es una escala igual para hombres y mujeres. Aunque la escala recoge la preocupación por el exterior —hijos, ascendiente o descendientes a cargo—, que suele ser una de las tensiones emocionales más importantes de la mujer en su ingreso, **no consta que refleje adecuadamente otras particularidades de la mujer, explícitamente.**

Internas de apoyo en el Programa de Prevención de Suicidios

Regular la labor realizada por las internas de apoyo del Programa de Prevención de Suicidios (PPS) tanto en su vertiente formativa en materia de género como en la retributiva, garantizando su supervisión por profesionales y su desahogo emocional.

[Visita 102/2020](#)

11. La figura de las internas de apoyo es fundamental para el funcionamiento adecuado de los PPS. Las internas que realizan este destino deberían contar con formación con perspectiva de género y seguimiento por parte de educadoras/es y/o psicóloga/o y espacios para desahogo, pues es una tarea que implica importante desgaste emocional, como se pone de manifiesto por varias internas de apoyo que en el ejercicio de su función han descuidado su propia salud física y mental, sin recibir compensación a cambio.

Atención psiquiátrica y psicológica

Garantizar la accesibilidad de las internas a la atención psiquiátrica y psicológica que tengan en consideración las cuestiones de género.

[Visita 102/2020](#)

12. En los CP de Madrid I ([Visita 91/2019](#)), y de Las Palmas II ([Visita 104/2019](#)) se detectó **que la atención psicológica es percibida por gran parte de las internas como escasa y poco útil**, hecho que por parte de la Administración penitenciaria es achacado, en su contestación en ambos casos, a la falta de efectivos. Además, en el CP de Las Palmas II **las presas no tenían acceso al Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales (PAIEM)**, al igual que en **CP de Ceuta** ([Visita 88/2020](#)), a diferencia de los hombres.

Realizada una Sugerencia al respecto del CP de Las Palmas II, contestó la Administración que, tras la visita se realizó una reestructuración, dándose cabida a las mujeres en actividades y salidas que se programen, y que una vez avance el desarrollo de la experiencia se evaluarán los resultados y se valorará la oportunidad de implementar un módulo PAIEM en el centro. El MNP reitera que las presas son acreedoras del mismo derecho que los hombres a una salud y atención en el marco del PAIEM, y solicita información sobre la evaluación realizada y, en su caso, la efectiva puesta en marcha del módulo.

Nuevamente, en la visita al **CP de Alcalá de Guadaira** ([Visita 102/2020](#)) **se comprobó que no existe evaluación ni atención psiquiátrica especializada, muy necesaria para el seguimiento de las mujeres en el PAIEM**, tal y como lo establece el protocolo de aplicación del PAIEM de esa Administración, o para internas con protocolo de prevención del suicidio de larga duración o reiterados, por lo que se realizó la recomendación.

1.3 Violencia de género

Protocolos y entrevistas semiestructuradas

Incorporar la evaluación de la historia de violencia de género en los distintos protocolos y entrevistas semiestructuradas de recogida de información psicosocial y sanitaria.

[Visita 91/2019](#)

13. En las reuniones con los equipos directivos y de tratamiento de las prisiones, estos refirieron que la gran mayoría de las mujeres han sido objeto de violencia de género durante su vida, proporcionando los siguientes porcentajes estimados: (90 % CP Antoni Asunción Hernández; 70 % CP Madrid I; 50 % CP Las Palmas I; 60 % CP Las Palmas II; 60 % CP Ceuta; 80 % CP Alcalá de Guadaira).

Se trata de estimaciones, pues **no existe una recogida de datos** que incorpore esta información de forma sistemática, **pese a su impacto sobre la salud física, psíquica y emocional de las mujeres, en su proceso vital y de rehabilitación y reinserción. La violencia de género no se evalúa de forma directa en ninguno de los protocolos revisados** (Programa Individualizado de Tratamiento, entrevista de ingreso, informe psicológico, historia social), **no quedando recogida en los programas de tratamiento, ni en los soportes de información sanitaria.**

La Recomendación, no realizada hasta el momento, fue aceptada parcialmente por la Administración, que considera que:

en el ámbito sanitario esta incorporación con carácter general se estima innecesaria dado que, al igual que en la sanidad pública del exterior, valorar la oportunidad/necesidad de recabarlo y documentarlo en la historia clínica en un caso concreto, lo determinará el facultativo en el momento de la atención así como, en su caso, el médico especialista (psiquiatra u otro) en su propio ámbito profesional.

14. El criterio del MNP es que, tal y como los especialistas en la materia exponen, la violencia de género padecida supone un importante impacto que afecta a la salud física y psíquica en sus víctimas, dejando secuelas como limitaciones funcionales, estrés postraumático y ansiedad y condiciona su proceso de rehabilitación y reinserción. Sin embargo, se limita de forma grave la respuesta sanitaria al no registrarse en la historia de salud los diferentes tipos de violencia de género, de forma desagregada, que han podido afectar a las internas: violencia psicológica, física, sexual (agresiones, abusos, prostitución) u otros tipos de violencia (vicaria, estructural).

Ficha social en sección abierta

Incorporar en la ficha social de paso a la sección abierta la evaluación de la historia de violencia de género, para tener conocimiento del posible retorno a una situación de violencia de género en el domicilio o familia y para poder conectar a la mujer con recursos especializados en violencia de género en el exterior.

Visita 102/2019

15. En la visita a la Sección Abierta del CP Las Palmas I, dada la especial trascendencia que tiene disponer de **conocimiento preciso del posible retorno de la mujer interna a una situación de violencia de género en el domicilio o familia en el momento en el que la persona accede a la semilibertad** por reanudar parcialmente su vida en el exterior, y ante la evidencia de que no se recogía esta información, se realizó esta recomendación, que fue **aceptada por la Administración**.

Programa «Ser mujer»

Desarrollar el programa de tratamiento «Ser mujer», en toda su dimensión tal y como está oficialmente diseñado en su número de sesiones, temáticas abordadas y evaluación, contando con un equipo multiprofesional sanitario, psicológico, social y jurídico y con recursos comunitarios especializados en mujer, recogiendo su pertinencia en el Programa Individual de Tratamiento de las internas.

[Visita 102/2020](#)

16. El programa «Ser mujer», respuesta tratamental a la realidad de la violencia de género sufrida por un gran porcentaje de las internas, **no se estaba desarrollando en el CP de Las Palmas II** en el momento de la visita por falta de personal, y no está prevista su reanudación, y en el **CP Madrid I tuvo que ser suspendido por falta de personal y en el momento de la visita lo estaban desarrollando solo ocho mujeres.** En la visita al **CP de Alcalá de Guadaira** ([Visita 102/2020](#)) se constató que **el programa**, que sobre papel es extenso y propone un proceso de toma de conciencia y abordaje de la violencia que afecta a las mujeres, **no es adecuadamente desarrollado, pues no contempla todas las partes que son necesarias para su desarrollo, no es evaluado, no cuenta con profesionales sanitarios, ni juristas, carece de conexión con recursos comunitarios especializados en atención a mujeres, y no se recoge en el Programa Individual de Tratamiento de las mujeres,** por lo que se realizó una Recomendación.

1.4 Salud

17. En la visita al **CP de Alcalá de Guadaira** ([Visita 102/2020](#)) se abordó en bloque el ámbito de la salud, y se realizaron las Recomendaciones que se especifican a continuación.

Déficit sensoriales y pérdida de capacidades por la edad

Evaluar las limitaciones funcionales derivadas de déficit sensoriales y la pérdida de capacidades asociadas a la edad, con la consiguiente adaptación de las actividades ocupacionales y destinos.

[Visita 102/2020](#)

18. Se detectó una ausencia de evaluación de déficit sensoriales que pueden mermar de forma severa las capacidades y autonomía de las mujeres afectadas, como la hipoacusia.

Otro elemento a considerar es la necesidad de articular una respuesta a problemas de salud (prótesis y oclusiones dentales, lentes para problemas de visión, como la presbicia asociadas a la edad, prótesis auditivas, etc.) que requieren el aporte económico individual, por no contar con cobertura pública. Otro factor de limitación funcional es la edad y la pérdida de capacidades asociadas a ella. La edad de las mujeres en prisión va en aumento, habiéndose detectado un progresivo envejecimiento de esta población. No existe consideración de las limitaciones de la edad y el envejecimiento, con la consiguiente falta de adaptación de las actividades ocupacionales y de los destinos.

Diagnóstico de salud

Realizar un diagnóstico de salud que sirva de marco para la intervención multiprofesional sobre la salud de las mujeres internas, abordando los problemas de salud prevalentes y tutorizando si los programas de tratamiento influyen sobre la mejora de salud de las mujeres.

[Visita 102/2020](#)

19. En la visita, se constató la carencia de un diagnóstico de salud de la población de mujeres internas. Pese a contarse con amplios datos en la historia clínica y en la historia social, así como impresiones de profesionales con larga trayectoria en el desempeño de su labor profesional, se carecía de un diagnóstico de salud que permitiera dar una respuesta a las necesidades de salud de las mujeres en prisión. De lo observado y recogido en la visita, se señalaron como prevalentes los problemas de salud mental y de drogodependencia, la violencia de género, especialmente violencia sexual, la obesidad y sobrepeso, las enfermedades transmisibles como VIH, hepatitis B, C y tuberculosis y HTA y diabetes tipo II. Igualmente, se constató una elevada tasa de maternidades en la adolescencia, con un número de hijas/os muy por encima de la media poblacional.

Actividades de promoción de la salud

Llevar a cabo programas con actividades de promoción de la salud que actúen sobre los problemas de salud detectados como prevalentes y fortalezcan los derechos, la participación y el empoderamiento de las mujeres presas de cara a la reinserción social.

[Visita 102/2020](#)

20. No existen programas específicos de promoción de la salud y vida saludable, como vida activa y ejercicio físico para la prevención de la obesidad y el sobrepeso, o programa de alimentación saludable, de deshabituación tabáquica, de manejo de la ansiedad, de hábitos de sueño de promoción de una vida libre de violencias o de información sobre derechos sexuales y reproductivos.

Alternativas terapéuticas al consumo de medicamentos

Abordar desde el programa de tratamiento de adicciones el alto consumo de medicamentos, generando alternativas terapéuticas —como el manejo de la ansiedad, los hábitos de sueño, una mayor actividad física y laboral— al consumo de medicamentos.

[Visita 102/2020](#)

21. Se constataron, al igual que en otros centros como el CP de Madrid I ([Visita 91/2019](#)) y el CP de Las Palmas II ([Visita 104/2019](#)), evidencias de alto consumo de medicamentos identificables como adicciones invisibilizadas por tratarse de medicamentos prescritos, por lo que se realizó la Recomendación.

Explicación periódica del Programa Individual de Tratamiento

Dar instrucciones para que tenga lugar la explicación periódica a cada interna de su Programa Individual de Tratamiento para favorecer su implicación y apropiación del mismo.

[Visita 102/2020](#)

22. Como en otros centros, se comprobó que se da un alto desconocimiento por parte de las internas de su Programa Individualizado de Tratamiento, y cuando este se conoce, no se ha realizado ningún trabajo de compromiso con sus objetivos de cambio. Ello dificulta el papel activo y protagonista de la mujer en el cumplimiento de su pena y su proceso de reinserción.

Enfoque integral de deshabitación de drogas

Abordar el tratamiento especializado del uso indebido de drogas y deshabitación de las mujeres presas desde un enfoque integral, teniendo en cuenta su posible victimización anterior, las necesidades especiales de las mujeres embarazadas y las mujeres con niñas/os en el centro y la diversidad de sus tradiciones culturales.

[Visita 102/2020](#)

23. Uno de los problemas de salud prevalentes son las adicciones. Además, se constató en las entrevistas que un número significativo de mujeres internas manifiestan que la comisión del delito por el que están privadas de libertad estaba asociado al consumo de sustancias no legales. El consumo tiene relación directa con la reincidencia y en las entrevistas refieren que el consumo persiste durante el cumplimiento de la condena y es una fuente de conflictos internos.

El porcentaje de mujeres gitanas con adicciones no se puede obtener a través de los datos de su historia de salud, ya que no se incorpora la variable de minoría gitana en la recogida de datos. Por las entrevistas realizadas, se constató que hay incidencia de esta problemática en el colectivo de mujeres gitanas en prisión, y reconocer esta situación facilita tener en consideración claves culturales en los programas de intervención de adicciones.

Los centros visitados carecían de módulo terapéutico para las mujeres. Los programas específicos de abordaje de las adicciones a sustancias, desarrollados por una entidad externa, que están desconectados de los profesionales de salud y psicosanitarios del centro, resultan insuficientes y reciben una valoración negativa por parte de las internas en cuanto a su enfoque y utilidad.

Las internas de los módulos de madres no tienen acceso al programa de adicciones.

No hay establecida una coordinación directa con los servicios comunitarios de adicciones para facilitar el paso a tercer grado, ni continuidad de programas, tanto de mujeres que ingresan como de mujeres que progresan o salen en libertad.

La anteriormente mencionada Recomendación es complementaria a esta realizada en la visita al **CP de Ceuta** ([Visita 88/2020](#)).

Igualdad de oportunidades de tratamiento en drogodependencia

Realizar un programa de tratamiento en drogodependencia y deshabituación para mujeres con perspectiva de género que garantice la igualdad de oportunidades de tratamiento y reinserción durante el cumplimiento de las penas privativas de libertad gestionadas por esa Administración.

[Visita 88/2020](#)

24. Además, en el ámbito de las adicciones, se detectó la importante conexión entre su tratamiento en segundo y tercer grado, con ocasión de las visitas a la Sección Abierta del CP de Las Palmas I y del CP Palmas II.

En la **Sección Abierta del CP de Las Palmas I**, el equipo técnico expuso que las adicciones son unos de los principales obstáculos para la reinserción de las personas privadas de libertad y suelen estar en la base de muchos retornos de grado y reincidencias. **Las internas carecen de red de atención a adicciones. Con los hombres se realiza un trabajo global que se inicia en la unidad terapéutica de los centros penitenciarios y se continúa en tercer grado con el apoyo de la comunidad terapéutica especializada en adicciones Almogaren, que cuenta con recursos residenciales. Las mujeres carecen de esta oportunidad, tanto en segundo grado en el CP de Las Palmas II como en tercer grado en el CP de Las Palmas I.** Los profesionales lo consideran injusto y desigual, lo atribuyen al menor número de mujeres y al tipo de problemática de adicciones de ellas, de menos impacto social y menos relacionada con el delito. Se evidencia así que el comportamiento menos conflictivo-agresivo de la mujer, en lugar de abrirla oportunidades, tiene la paradójica consecuencia de limitarlas oportunidades, produciéndose una situación de desigualdad manifiesta. Realizadas las pertinentes sugerencias al respecto, son rechazadas. Llama la atención la pasividad dominante y la falta de planificación con que se aborda el proceso de retorno a la sociedad de las mujeres internas. La alegada ausencia de recursos debe ser paliada por una política proactiva para

la efectiva puesta en marcha de un módulo terapéutico de adicciones para internas en segundo grado en el CP de Las Palmas II, y el acceso a recursos exteriores adecuados para el tratamiento de adicciones en semilibertad, como los hombres.

La última Recomendación de las que ahora se está dando cuenta se refiere al servicio de economato del **CP de Las Palmas II** y se considera, como se expone en el siguiente epígrafe, que, afectando a la salud de las mujeres de forma recurrente en varios centros, ha de ser objeto de Recomendación.

Economato

Valorar la inclusión de productos de cuidado personal y alimentación saludable para su venta en el economato.

[Visita 104/2019](#)

25. Entre los productos reclamados por las presas para su higiene y cuidado personal se encuentra el gel, crema hidratante, laca de uñas, acetona. Por parte de las mujeres subsaharianas se demandan, además, productos específicos para su piel y pelo y, en el caso de prisiones con unidad de madres, se añade la solicitud de productos específicos para bebés. El tema de la entrega de productos de higiene íntima femenina en cantidad suficiente para atender las necesidades de las internas se está tramitando, a fin de valorar si la Administración es plenamente respetuosa con lo establecido en el artículo 5 de las Reglas de Bangkok.

2 SUGERENCIAS

Además de estos temas objeto de Recomendaciones, a lo largo del año 2020 han sido objeto de tramitación numerosas conclusiones y Sugerencias, tanto en las visitas realizadas en el marco del proyecto como en otras visitas.

2.1 Acceso al trabajo y tratamiento

26. El trato recibido en esta materia por las internas hace replantearse el concepto que tiene de ellas la Administración. Pudiera pensarse que las considerara no productivas, incluso desde un punto de vista cognitivo. Las restricciones que viven día a día en esta materia chocan con la esperanza ante su futuro.

Ya en la primera visita del proyecto al **CP Antoni Asunción Hernández** ([Visita 101/2018](#)) **se detectaron barreras para el acceso a la formación y tratamiento a las internas basadas en la organización del espacio del centro y en la distribución de la población penitenciaria.** Realizada Sugerencia para la adopción de medidas para la subsanación, esta se aceptó y actualmente se está comprobando con el seguimiento de la tramitación del expediente la efectiva puesta en práctica en tales medidas.

En este mismo centro penitenciario, se aceptó la Sugerencia de dar instrucciones para que las mujeres tengan acceso al polideportivo en condiciones de igualdad con los hombres.

Por último, también en esta visita se detectaron **indicadores de discriminación basados en el género, en el acceso a talleres formativos y destinos** y se realizó una Sugerencia, que fue aceptada por la Administración.

Analizados los datos de formación del **CP Las Palmas II** ([Visita 104/2019](#)), se constató que reflejan una **adecuada representación de mujeres en la formación para el empleo**, siendo la mayoría mixtos, pero se encontró una **distribución sexista** en algunos de los cursos: el curso de limpieza de superficies y mobiliario en edificios y locales se realiza exclusivamente por mujeres, y los cursos de operaciones de fontanería-climatización doméstica y de operaciones auxiliares de pintura se realizan exclusivamente por hombres, lo que perpetua los roles de género. Realizada Sugerencia al respecto, la Administración contestó que se procurará incentivar la participación en los cursos, para incidir en la eliminación de cualquier atisbo sexista que pueda existir en el acceso a las actividades formativas. El MNP recalcó como contestación que las reclusas ya están incentivadas, pues en las numerosas entrevistas realizadas reclaman su participación en talleres como panadería o mantenimiento, en los que no participa ninguna de ellas, e insiste en que, en realidad, lo que procede es el previo reconocimiento de la diferencia, pues sin ello no se logra el efectivo ejercicio de una formación en condiciones de igualdad.

En las visitas realizadas al **CP de Alicante II** ([Visita 78/2020](#)), las mujeres entrevistadas en el centro manifiestan percibir un trato discriminatorio respecto a los hombres, al tener estos acceso a más destinos retribuidos y más actividades que ellas.

En la visita al **CP de Alcalá de Guadaíra** ([Visita 102/2020](#)) se comprobó que las actividades ocupacionales solo se realizan en el módulo de mujeres. No hay opción de actividad ni ocupaciones para las internas de sección abierta ni para las del módulo de madres. Son, no obstante, actividades ocupacionales que resultan muy limitadas, escasamente dinamizadas y relacionadas principalmente con la costura, rol que perpetua estereotipos de género, y la pintura de azulejos.

En la visita al **CP de Ceuta** ([Visita 88/2020](#)), se comprobó el limitado acceso de las presas a talleres formativos y destinos.

2.2 Espacios

27. Los espacios son el contexto vital en el que las personas definen su rol y encuentran su identidad social. En él, las personas realizan todas sus funciones vitales. Ante las comprobaciones de la falta de correspondencia entre la realidad de los espacios de las mujeres en la cárcel y el mandato legal sobre ellos, el MNP ha realizado Sugerencias para la transformación del símbolo de exclusión que los espacios de las internas representan en muchos casos. Además, se propone una reflexión sobre cuál sería el espacio adecuado para el cumplimiento de una pena corta o muy conectada a condiciones subjetivas, como la drogodependencia.

A continuación, se da cuenta de algunas de las particularidades encontradas en relación con el espacio.

Inexistencia de espacios

28. En la visita al CP de Murcia II (Visita 100/2020) se pudo constatar que no existe la posibilidad de ingresar a mujeres en el módulo de régimen cerrado. Tampoco se da esta posibilidad en el Centro Penitenciario Murcia I. Por ello, si alguna interna es clasificada en primer grado o está en situación preventiva y se le aplica el artículo 10 de la LOGP, tiene necesariamente que abandonar la provincia, por lo que se sugiere a la Administración destinar alguna de las galerías del módulo de régimen cerrado a las mujeres.

29. En la visita al CP de Ceuta (Visita 88/2020) se comprobó que las internas carecen de plazas para ellas en el centro de inserción social por falta de personal. Así, las internas clasificadas en tercer grado deben convivir en el módulo 9 con las restantes internas, lo que resulta claramente discriminatorio con respecto a los hombres. No se respeta su derecho a disfrutar del tercer grado como avance en su proceso de reinserción en igualdad de condiciones que los hombres. El centro penitenciario trata de compensar esta carencia de plazas con pulseras de control telemático, pero no siempre hay dispositivos disponibles,

o no se dan las circunstancias para su uso por carecer la interna de vivienda o recurso externo. Esta situación supone un evidente perjuicio, y motivo de gran angustia para mujeres que efectivamente están perdiendo por esta razón su derecho a un contacto diario con sus hijos, además de temer incluso perder su custodia. Manteniendo a las internas en un régimen de semilibertad fuera de la cárcel, cuando no sea necesaria o justificada su permanencia en régimen ordinario, sus hijos pueden ser protegidos de los duraderos efectos adversos del encarcelamiento de sus madres, incluida su posible institucionalización y futuro encarcelamiento.

En el momento de la visita al CP de Ceuta ([Visita 88/2020](#)) se comprobó una inadecuada separación interior de las mujeres, pues hay 15 internas (siete marroquíes y ocho españolas), de las que cinco son penadas en 2º grado y diez están sin clasificar en

situación de preventivas. Ocupan el módulo 9, que cuenta con 72 plazas. El módulo 10 también es de mujeres, y se encuentra vacío por falta de personal, por lo que no hay separación interior. Analizados los incidentes, se trata principalmente de agresiones entre internas de carácter leve, insultos y amenazas, resistencia pasiva, incumplimiento de normativa o intervención de material prohibido. No hay registro de agresión a funcionarios/as o de resistencia activa, tenencia de elementos peligrosos u otro tipo de incidentes más graves, presentes en la población masculina. El número y la intensidad de los incidentes es mucho menor respecto de los hombres. Una separación interior adecuada minimizaría aún más los incidentes, por lo que se realiza sugerencia en ese sentido.

30. Ninguna de las prisiones del archipiélago canario, incluida el CP de Las Palmas II, pese a tener una población femenina del 12 % y más de la mitad en edad reproductiva, tiene módulo de madres. Ello es un gran impedimento para las mujeres que desean tener hijos durante su estancia en prisión. Además, para las mujeres embarazadas supone separarse del menor tras el parto, salvo que sean trasladados ambos a la península, lo que supone desarraigo e incluso abandono de otros hijos menores. Por ello, se sugirió garantizar que en el archipiélago canario las madres privadas de libertad dispongan de instalaciones adecuadas para el cumplimiento de su condena con sus hijos menores de tres años en el caso de que las acompañen. Respondió la Administración que la escasez de posibles usuarias está motivando que de momento no se estime procedente la apertura de tal instalación. El MNP ha insistido en que la Sugerencia se refiere a instalaciones adecuadas, no a la apertura de una infraestructura construida con tal finalidad, solicitando contestación a la sugerencia. Esta misma Sugerencia se realizó en el marco de la visita al CP de Ceuta ([Visita 88/2020](#)).

Tamaño

31. En el CP Madrid I, en el momento de la visita, había 480 internas, de las cuales 370 ocupaban una habitación individual y el resto habitación doble. Las celdas miden 2,97 m de largo por 2,43 m de ancho (7,22 m²), y se comprobó dificultad de ventilación en varias celdas. El estándar mínimo establecido por el Comité de Prevención de la Tortura es de cuatro metros cuadrados por interno en caso de celda de uso compartido. Las internas entrevistadas refirieron en muchos casos falta de intimidad debido a la obligación de compartir celda, dado el intenso uso del escaso espacio del que disponen. Por ello, se sugiere garantizar a las internas alojamiento en una celda individual, salvo que considere preferible para ella cohabitar con otra interna y, en ese caso, que se garantice un espacio mínimo de cuatro metros cuadrados por interna. La contestación de la Administración fue que, dadas las limitaciones arquitectónicas, procede el traslado a otro centro de la interna que desee estar sola de no contarse con celdas vacantes, en la medida de lo posible y

valorando las circunstancias concurrentes. Por parte del MNP se insiste en la necesidad de que la Administración debe respetar los estándares internacionales establecidos respecto del espacio mínimo necesario en celda por persona.

Se constató en este centro penitenciario una accesibilidad limitada en las celdas, debido a barreras arquitectónicas. El acceso a la celda está condicionado con tramo de escaleras y la ducha, además de ser estrecha, presenta también un escalón de acceso, que impide su uso a personas con movilidad reducida o con sobrepeso. A la Sugerencia de adopción de medidas al respecto, la Administración aceptó habilitando dos celdas con una ducha más amplia, lo que se estima de todo punto insuficiente, habida cuenta de la alta densidad de población en el centro y el creciente número de mujeres de edad avanzada.

32. Se comprobó en el CP de Pereiro de Aguiar ([Visita 8/2019](#)) que el patio situado en el módulo de mujeres es de tamaño reducido y que las internas solo tienen acceso al patio central cuando van a realizar actividades formativas. Asimismo, en el CP de La Palma ([Visita 26/2019](#)), los espacios comunes del módulo de mujeres tienen unas dimensiones mínimas, lo que limita severamente la realización del ejercicio físico que favorece la relación con el propio cuerpo, la comunicación con otras personas, o la estimulación visual, parte integrante del mantenimiento de las capacidades psico-físicas de la persona, lo que se suma a la sensación de enclaustramiento que produce habitar de forma continua ese módulo.

Deficiencias de mantenimiento y seguridad

33. Se comprobaron deficiencias de mantenimiento en el espacio de las mujeres de varios centros penitenciarios, como el CP de Madrid I ([Visita 91/2019](#)), o CP de Melilla ([Visita 98/2019](#)) o la Sección Abierta del CP de Las Palmas I ([Visita 102/2019](#)). Algunas internas manifestaron tener una sensación de inseguridad, corroborado también por profesionales del centro, en especial durante la noche. Esta sensación de inseguridad se detectó también en la visita al CP Antoni Asunción Hernández ([Visita 101/2018](#)), por lo que se sugirió una adecuada supervisión para garantizar el uso igualitario y seguro de los espacios comunes, que fue aceptada por la Administración.

Espacios inaccesibles

34. Hay espacios que no son accesibles para las internas por barreras arquitectónicas, como el acceso a la biblioteca o la capilla, por estar en el módulo de hombres en el CP de La Palma ([Visita 26/2019](#)), o al gimnasio, a la biblioteca o actividades como cocina en el CP de Melilla ([Visita 98/2019](#)), por estar fuera del módulo de mujeres.

35. En el ámbito de la atención médica, el módulo de mujeres del CP de La Palma ([Visita 26/2019](#)) no dispone de consulta médica y la asistencia sanitaria se lleva a cabo en el despacho de la funcionaria, que resulta un lugar claramente inapropiado para realizar esta labor. Solo en caso cuestiones más graves se traslada a las mujeres a la consulta médica del módulo de hombres, pero, según se indicó, no es frecuente. Igualmente, en el CP de Melilla ([Visita 98/2019](#)) y en el CP de Ceuta ([Visita 88/2020](#)), las internas no son ingresadas en el módulo de enfermería cuando tienen algún problema de salud, aduciéndose para ello por falta de personal.

2.3 Medios coercitivos y aislamiento

36. En la visita al CP Antoni Asunción Hernández ([Visita 101/2018](#)), el equipo directivo informó que las mujeres, en los incidentes que protagonizan, no suelen portar armas y la virulencia de sus agresiones es mucho menor que en el caso de los hombres. Finalizados los incidentes, es más fácil que se reconcilien, no así en el caso de los hombres.

Sin embargo, analizada de manera detallada la documentación relativa a la aplicación de las medidas de seguridad y medios coercitivos previstos en el artículo 72 RP, que constan en la aplicación informática que registra estos incidentes, se concluye que el aislamiento provisional, las correas homologadas y la fuerza física se aplican en un porcentaje mayor a mujeres que a hombres. Llamativamente, apenas se registran aplicaciones de defensas de goma y de esposas, lo que es coherente con la menor agresividad y virulencia de los incidentes en el caso de las mujeres. El hecho de que las mujeres sufran aislamiento provisional, aplicación de correas para su total inmovilización y empleo de la fuerza física en un porcentaje mayor que los hombres indica que estas medidas son utilizadas como una forma de castigo informal, que puede sugerir una mayor resistencia de Administración a admitir la insubordinación de la mujer.

Además, se constató que las mujeres sufren también un desproporcionadamente mayor porcentaje de aplicación del artículo 75.1 (medidas restrictivas adoptadas fuera del sistema de garantías del aislamiento del Reglamento penitenciario) y durante períodos más prolongados que los hombres. Por ello, se sugirió revisar la aplicación de estos patrones. La Administración reconoce, tras la insistencia del MNP, esta discriminación y se informa de que están revisando las causas que puedan estar incidiendo en este diferente trato.