

2 CENTROS PENITENCIARIOS

Consideraciones generales

Al finalizar el año 2015, 61.835 personas se hallaban privadas de libertad en España, en 98 centros penitenciarios. De ellas, 57.073 hombres (92,29 %) y 4.762 mujeres (7,70 %). En cuanto a la condición de preso preventivo o penado, 7.609 personas se encontraban en la primera situación jurídica (6.953 hombres y 656 mujeres) y 54.226 en la segunda (50.120 hombres y 4.106 mujeres). Por Comunidades Autónomas, destaca Andalucía con 14.432 presos, seguida de Cataluña (8.844) y Madrid (8.252). El 27 de marzo se alcanzó la cifra más alta del año (65.733) y al cierre del año la más baja, antes indicada (61.835).

Si comparamos estas cifras (datos oficiales a 25 de diciembre de 2015) con las del comienzo del año (datos oficiales a 2 de enero de 2015), observamos un descenso de la población total, desde 65.020 personas a 61.835 (-4,89 %). El descenso porcentual ha sido similar en hombres y en mujeres; si en hombres se ha pasado de 51.383 a 48.838, con un descenso del 4,95 %, en mujeres se ha pasado de 4.343 a 4.153, con un descenso del 4,37 %.

El descenso acumulado en la Legislatura (enero de 2012 a diciembre de 2015) alcanza el 12 % de la población reclusa total. La tendencia decreciente se ha reforzado en 2015 (descenso del 4,89 % en el año). Es interesante constatar que el número total de presos vuelve a los niveles de hace diez años (el 30 de diciembre de 2005 eran 61.000, el 25 de diciembre de 2015 eran 61.835).

En términos cuantitativos, se han recibido 524 quejas de internos, lo que supone un incremento del 11,25 % con respecto al año anterior (471). Las actuaciones de oficio en esta materia han sido 64. Destacan las quejas sobre traslados (87), aspectos higiénico-sanitarios (74) y separación interior-clasificación (40).

La actuación del Defensor del Pueblo en esta materia se dirige a garantizar los derechos que a los internos reconoce la legislación penitenciaria y a procurar su perfeccionamiento.

Centran la actividad de la institución cuestiones como la prevención e investigación de posibles malos tratos en prisión (hay que subrayar la importancia de los sistemas de videovigilancia en todos los centros y de que haya registros de denuncias en cada centro); las garantías en las pruebas radiológicas (que deben practicarse lo menos posible sobre un mismo interno); la inmovilización mecánica (medicamento autorizada y exhaustivamente vigilada, debiendo durar el tiempo mínimo imprescindible). También es

objeto de supervisión la debida identificación de los funcionarios (que debe garantizarse en todo momento conforme a la normativa vigente) o los traslados en furgones (que deben producirse en condiciones de seguridad y comodidad aceptables, para lo que la reciente Orden INT/2573/2015, de 30 de noviembre, constituye un avance aunque insuficiente). Todos esos casos han sido objeto de la actividad de la institución.

Finalmente, ha de indicarse la importancia del tratamiento penitenciario para la consecución de la función constitucional, es decir, las penas están orientadas a la reinserción social. La progresiva reducción de la población penitenciaria que se ha producido en los últimos años es una oportunidad de mejorar y extender los programas de tratamiento y, en definitiva, de fortalecer este aspecto esencial de la actividad penitenciaria.

2.1 FALLECIMIENTOS Y SUICIDIOS

Fallecimientos

El derecho fundamental a la vida es objeto de atención preferente en la labor de supervisión de la actuación de la Administración penitenciaria, pues ella está obligada a ser garante de la vida de las personas privadas de libertad que se encuentran en los centros penitenciarios que gestiona. Los datos disponibles correspondientes a las prisiones dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias ponen de manifiesto que en 2003 fallecieron 160 reclusos; en 2004, 180; en 2005, 201; en 2006, 218; en 2007, 202; en 2008, 225; en 2009, 224; en 2010, 185; en 2011, 149; en 2012, 166; en 2013, 162; en 2014, 128.

La tasa por cada mil internos en el año 2003 fue del 3,41; en 2004 del 3,55; en 2005 del 3,83; en 2006 del 4,00; en 2007 del 3,57; en 2008 del 3,70; en 2009 del 3,42; en 2010 del 2,83; en 2011 del 2,41; en 2012 del 2,78; en 2013 del 2,77 y en 2014 del 2,25 por mil.

De los 128 fallecimientos habidos en 2014, último año del que se tiene información, 119 corresponden a hombres y nueve a mujeres.

Por edades, el 50 % de los internos fallecidos eran menores de 45 años. El mayor grupo de edad en el que se han producido fallecimientos es el comprendido entre 45 y 50 años.

Aparecen aquellos casos de muertes atribuibles al virus de inmunodeficiencia humana, con 12 casos; en 61 se trató de diferentes enfermedades, 25 fallecidos sufrieron reacción adversa al consumo de drogas, en 24 casos la persona privada de libertad fallecida se quitó la vida; en cuatro casos la etiología es el accidente y en dos la causa es la agresión de otra persona privada de libertad.

De los 12 internos que fallecieron como consecuencia de patologías relacionadas con el VIH, 10 eran varones y dos mujeres; excepto dos personas que fallecieron en el centro penitenciario, los restantes lo hicieron en hospitales de la red pública. La edad media de los fallecidos por VIH fue de 45,8 años.

En 2014 se produjeron 25 fallecimientos a causa de reacción adversa a las drogas, frente a los 26 habidos en 2013, manteniéndose en ambos años constante la tasa de 0,44 por cada 1.000 internos. En el Centro Penitenciario de Villabona (Asturias) se produjeron tres fallecimientos por esta causa, siendo un centro que tradicionalmente ha destacado por diseñar y liderar un avanzado y reconocido programa de atención a personas privadas de libertad aquejadas de toxicomanía.

Todos los fallecidos a causa de reacción adversa a las drogas eran varones, con una edad media de 36,4 años. La práctica totalidad de los fallecimientos tuvieron lugar en el centro penitenciario, excepto uno que se produjo en el hospital exterior. De los 25, cuatro estaban incluidos en el programa de mantenimiento con metadona, de estos cuatro la administración ha podido disponer de los resultados de toxicología, detectándose en su cuerpo la presencia de benzodiazepinas, antidepresivos y neurolépticos. En aquellos 21 fallecidos por esta causa que no se encontraban incorporados al programa de mantenimiento con metadona los análisis toxicológicos muestran que en 9 de ellos aparece consumo de metadona en combinación con benzodiazepinas y otras sustancias. En total se han recibido 17 resultados toxicológicos siendo que en cuatro de ellos se detecta la presencia de cocaína y en ninguno aparecen drogas de síntesis. La tendencia en el período 2010-14 pone de manifiesto que se ha pasado de 39 casos en 2010 a 25 en 2014, descendiendo la tasa por cada 1.000 internos de 0,60 en 2010 a 0,44 en 2014.

Por lo que se refiere a los fallecimientos a causa de agresiones, los dos habidos se encuentran en la media de los 10 últimos años.

Por lo que respecta a muertes accidentales, hubo cuatro casos, dos de ellos a causa de traumatismo craneoencefálico, uno por atragantamiento de bolo alimenticio y uno por bronco aspiración. La media en los últimos 10 años según señala la Administración penitenciaria es de 3,5 internos por año.

Siguiendo una práctica consolidada, cada vez que la institución tiene conocimiento del fallecimiento de algún interno en centros penitenciarios se procede a la apertura de un expediente, con la finalidad de conocer las circunstancias en que han tenido lugar los hechos y las actuaciones desarrolladas por la administración para su esclarecimiento y, en su caso, la corrección de las deficiencias que pudieran ser apreciadas. Las funciones de esta institución no se identifican con el descubrimiento de

las circunstancias de los hechos, sino que su objetivo es supervisar las actuaciones desarrolladas por la administración para su esclarecimiento y corrección.

Suicidios consumados

Por lo que se refiere a los suicidios acaecidos en 2014, el número de fallecimientos por esta causa fue de 24, lo que representa una tasa de incidencia de 0,42 por cada 1.000 internos, frente a los 0,53 por cada 1.000 de 2013. 22 eran varones y dos mujeres. La edad media de los fallecidos por esta causa es de 38,4 años. Por lo que respecta a los 24 suicidios consumados en 2014, en todos los casos se empleó el ahorcamiento.

En marzo de 2014 entró en vigor una profunda revisión del Programa de Prevención de Suicidios, que pasó a denominarse Programa Marco de Prevención de Suicidios, y estableció la intensificación de la vigilancia de los factores de riesgo, así como de las posibles situaciones desencadenantes de la conducta suicida desde el ingreso del interno. El objetivo es detectar el riesgo de suicidio lo antes posible y coordinar la puesta en marcha de una serie de actuaciones multidisciplinarias tendentes a evitar la conducta suicida. La administración interpreta que el descenso de la tasa habida en el año 2014 se puede atribuir a la entrada en vigor de esta nueva norma. Una vez que se disponga de los datos correspondientes al año 2015, podrá avanzarse en el análisis de esta hipótesis.

Esta institución ha recordado la conveniencia de que los profesionales que prestan servicio en la Administración penitenciaria dispongan de un protocolo estandarizado de detección de situaciones de simulación, que permita complementar las restantes herramientas disponibles en el renovado Programa de Prevención de Suicidios. La administración alegó que no existe ningún instrumento de trabajo específico destinado a detectar la simulación de suicidio. Pese a ello, esta institución ha insistido en que a falta de la misma, puede resultar útil para los profesionales que deban actuar ante este tipo de situaciones, disponer de una guía de actuación estandarizada que ayude en la detección de conductas o actitudes de simulación, que opere como complemento del Programa de Prevención de Suicidios actualmente en vigor.

En esta línea de trabajo, el Defensor del Pueblo subrayó la conveniencia de que se abordara la realización de «autopsias psicológicas», lo que implica ampliar el enfoque de las investigaciones internas que se efectúan, fomentando la visión que pueden ofrecer los especialistas en psicología y criminología que prestan servicio en la Administración penitenciaria. La denominada autopsia psicológica debería atender a la finalidad de comprobar los elementos de carácter psicopatológico que pudieran concurrir en el fallecimiento. Es decir, indagar sobre el estado en el que se encontraba el fallecido.

Supervisión de la actividad de las Administraciones Públicas

Para ello, lógicamente, es preciso el concurso de personal especializado que pueda aportar un enfoque adecuado. Este mecanismo no sustituiría a las indagaciones judiciales, sino que sería complementario a ellas. Su objetivo es la identificación de posibles disfunciones en la detección o manejo del riesgo y en definitiva la mejora de los instrumentos de prevención en uso (protocolo de prevención de suicidios), mediante el análisis crítico de su utilización a través de la reconstrucción del estado psicosocial del fallecido.

En las actuaciones administrativas de investigación de fallecimientos, en términos generales, se prefiere constatar las circunstancias concomitantes estrictamente anteriores al fallecimiento y la actuación de los funcionarios de vigilancia y sanidad, una vez conocido el óbito. La averiguación de tales circunstancias y el esclarecimiento de si la actuación tras el fallecimiento ha sido correcta, pese a ser necesaria no agota el papel que a criterio de esta institución deben asumir las investigaciones internas tras el fallecimiento de personas privadas de libertad en caso de suicidio o sobredosis.

Esta propuesta, que podría llevarse a la práctica de manera paulatina, no ha sido acogida de momento por la Administración penitenciaria (12007873,13005403).

En un caso de suicidio, el interno de un centro penitenciario de la Comunidad Autónoma de Galicia fue encontrado muerto por su compañero de celda y hermano. Se trataba de un interno en situación de prisión preventiva, que había ingresado en el centro unos meses antes por un delito contra la salud pública, del que no constaban en su historia clínica antecedentes psiquiátricos ni de tratamiento médico alguno, ni se encontraba incluido en el Programa de Prevención de Suicidios.

De las averiguaciones llevadas a cabo por la administración se desprende que los hechos se sucedieron sin signos previos que evidenciaran intención suicida. Su hermano, que le acompañaba en la celda, tampoco apreció ninguna alteración de su conducta que aconsejara llamar la atención de los funcionarios.

En el curso de este expediente esta institución estimó la necesidad de que la administración disponga de un procedimiento que regule la atención psicológica que ha de ser ofrecida a aquellos internos que sufren el impacto que supone que su compañero de celda acabe con su vida, tanto más si se trata de su hermano o si, aunque este no sea el caso, se trata de un interno de apoyo que ha sido comisionado para la atención de otra persona privada de libertad que presentaba riesgo de suicidarse.

Así, se formuló una **Recomendación** para que fuera establecido un protocolo de actuación uniforme para todos los centros penitenciarios destinado a ofrecer, aunque inicialmente no fuera demandada, la asistencia psicológica necesaria a aquellos internos cuyos compañeros de celda han fallecido como consecuencia de suicidio, tengan o no la consideración de internos de apoyo. No fue admitida, pues la administración considera

que todos los centros penitenciarios cuentan con servicios de asistencia sanitaria y psicológica para que las necesidades que presentan los internos referidos puedan ser atendidas si así lo demandan.

La disponibilidad de recursos tanto de tipo sanitario como psicológico, no permite que esta institución considere suficiente el motivo en el que la administración fundamenta la desestimación. Además, insiste en la necesidad de que la Administración penitenciaria muestre una actitud activa en estos casos de fuerte impacto psicológico y que no dependa de la eventual demanda del interno superviviente la asistencia psicológica que pudiera precisar. Precisamente, la previsible situación de angustia y de vulnerabilidad en la que se encontrarían tras un acontecimiento de este tipo, puede limitar su capacidad de demanda autónoma de atención psicológica. No se ha de olvidar que en aquellos casos en que se trata de internos de apoyo, ellos han accedido voluntariamente a desempeñar tal puesto y el papel de colaboradores de la Administración que desempeñan, les hace merecedores de un trato que muestre en este aspecto un mayor reconocimiento de su labor por la Administración que se beneficia de sus servicios (13030551).

Tentativas de suicidio

En 2013 se produjo un total de 41 tentativas de suicidio protagonizadas por internos cuya edad media era de 35 años. El 76 % de los afectados eran penados, siendo preventivos el resto. La situación de aislamiento se encontraba presente en 20 de los casos. De ellos, dos internos estaban sometidos al régimen cerrado; siete bajo el artículo 75.1 del Reglamento Penitenciario; tres habían solicitado medidas de autoprotección; siete estaban en situación de aislamiento provisional y uno cumplía sanción de aislamiento.

En 2014 se registraron un total de 47 tentativas de suicidio, con un promedio de edad de 32 años. El 83 % de los afectados eran penados. La situación de aislamiento se encontraba presente en 11 casos. De ellos, tres internos estaban en aislamiento provisional; uno sometido a medidas de autoprotección; seis bajo el artículo 75.1 del Reglamento Penitenciario y uno de ellos estaba en régimen cerrado.

2.2 MALOS TRATOS EN PRISIÓN

Registro de denuncias por malos tratos en los centros

El informe de 2014 dejó constancia de las deficiencias que presenta la Administración penitenciaria en materia de registro de denuncias de internos contra actuaciones de funcionarios presuntamente incorrectas en el propio centro en el que fueron formuladas. Durante el presente año se ha intentado sin éxito que la administración aceptara el planteamiento sostenido por esta institución respecto de la conveniencia de que los

directores de los centros penitenciarios dispongan de un sistema de registro destinado a consignar aquellas denuncias de internos contra funcionarios por hechos graves, como puedan ser malos tratos, abusos sexuales u otro tipo de actuación irregular de gravedad.

La Administración penitenciaria aduce nuevamente que ya existe un cauce procedimental para la investigación y conocimiento de tales denuncias, pues desde los centros son remitidas a los servicios centrales, en concreto, a la unidad de inspección, donde se abren los correspondientes procedimientos de investigación.

Esta institución, aún conociendo de la existencia de tal cauce, considera necesaria la existencia de un sistema de registro de este tipo de quejas. El sistema atiende a un interés distinto, pero no menos importante, que el de encauzar las investigaciones internas para constatar el fundamento de los hechos denunciados: la verificación por órganos externos del estado de la cuestión en una concreta instalación penitenciaria (13006577).

Metodología de investigación de denuncias por malos tratos

El informe del año 2014 recoge la necesidad de que la Administración penitenciaria introduzca ciertas modificaciones en aquellos casos en los que en sede interna se procede a la investigación de quejas por malos tratos o posibles actuaciones irregulares de sus funcionarios cursadas a través de esta institución. Fue motivo de la formulación de una **Recomendación** en 2014, que ha sido objeto de seguimiento durante el presente año. Debiera existir un protocolo formalizado de actuación que incluya la realización de entrevistas y posterior confección de un informe motivado de valoración del testimonio recibido a cargo de profesionales de la conducta de la administración ajenos a la plantilla del establecimiento afectado.

Las reservas de esta institución, efectivamente, se refieren tanto a que sea uno de los responsables del propio centro, en el que presuntamente habrían tenido lugar los hechos objeto de denuncia, quien efectúe las actuaciones indagatorias, como al método empleado. En efecto, la realización de entrevistas y posterior elaboración de un informe valorativo del testimonio por profesionales especialistas de la conducta, miembros de la administración, pero ajenos a la plantilla del establecimiento afectado, resulta de capital importancia.

Se aprecia que el sistema empleado para este tipo de averiguaciones preliminares y sumarias, consistente en un interrogatorio formal por parte de un subdirector de seguridad del centro, posee indudablemente un componente intimidatorio, que esta institución considera ha de ser evitado. No se olvide que el objetivo es obtener la confianza de la persona privada de libertad que está expresando una queja, la cual puede implicar la existencia de actuaciones irregulares atribuibles a uno o varios

compañeros de plantilla de quien recibe el testimonio, o incluso al propio receptor de la queja, sin que de ello se deba deducir que todas las denuncias cursadas por internos sean ciertas.

El planteamiento de esta institución es que las quejas que los internos presentan han de ser investigadas, que tal investigación ha de ser efectuada por personal especializado ajeno a la plantilla y mediante métodos que favorezcan la recepción del testimonio, en la medida de lo posible liberado de interferencias y susceptible de ser analizado técnicamente desde el punto de vista de la verosimilitud y de la sinceridad.

Aunque se aprecia que la administración ha variado sus pautas y criterios de actuación en el sentido indicado por esta institución, se continúa actuando en este aspecto de la actividad penitenciaria (12007309).

Otro aspecto susceptible de mejora y relativo a la actuación de la administración ante denuncias de malos tratos se produce en aquellos casos en los que el contenido de los informes incurre en omisión al no referirse de forma precisa a aspectos concretos solicitados por esta institución. Así, a modo de ejemplo, ocurrió en el caso derivado de una queja procedente del Centro Penitenciario de A Lama (Pontevedra). Un interno manifestó su queja por un incidente presuntamente acaecido, tras solicitar la intervención de un funcionario para ser cambiado de celda. En el curso del mismo, el interno, que según sus manifestaciones precisa muletas para desplazarse, habría sido objeto del uso de la fuerza física de forma injustificada por parte de los funcionarios del establecimiento, lo que le habría producido lesiones graves en la rodilla y en un oído. Fue conducido al departamento de aislamiento y, según su versión de los hechos, fue llevado a la enfermería en lugar de a aislamiento a causa del estado en que se encontraba. Manifestó su discrepancia con el relato de hechos que formulan los funcionarios de servicio y que sirvió de base para la sanción disciplinaria que con posterioridad le fue impuesta. También se quejaba de la falta de ciertos efectos personales, un reloj y ropa.

El informe de la administración no contenía ninguna referencia a los hechos que habrían dado origen al incidente, la previa petición del compareciente para ser cambiado de celda por los presuntos problemas con su compañero de internamiento. Esta omisión impidió situar en el contexto adecuado el incidente, en cuyo curso manifestó haber sido maltratado. No resultó posible saber si era cierto que el compareciente fue conducido a la enfermería y la razón por la que se adoptó esta decisión, ni se contenía ninguna referencia respecto de la denunciada falta de ciertos efectos personales. Tampoco se aclaró si es cierto que se encontraba imposibilitado para deambular, cuando había señalado en su descargo que ni siquiera podía caminar sin muletas, a causa de las lesiones que sufría por aquellas fechas (15008584).

Investigación de malos tratos y videgrabaciones

Otra queja por presuntos malos tratos en el Centro Penitenciario Castellón II motivó el inicio de actuaciones. Parece ser que se produjo una discusión entre internos que ocupaban celdas contiguas. La compareciente señala que su familiar preso fue llevado a empujones e insultos desde la celda en la que se encontraba a un cuarto de la planta baja, donde dos funcionarios utilizaron la fuerza física de forma injustificada, a continuación habría sido llevado a la enfermería y durante el traslado le habrían amenazado. Le fue efectuado un parte de lesiones del que no se le facilitó copia y fue conducido a continuación al módulo de aislamiento, donde permaneció hasta que fue trasladado al Centro Penitenciario Alicante I por motivos judiciales.

A raíz de este hecho fueron efectuadas averiguaciones por los servicios centrales de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y, según se señala, las grabaciones de las cámaras de vigilancia permiten observar parte del desarrollo del incidente en el momento de la apertura de las celdas y la posterior intervención de dos funcionarios que supervisaban la apertura de celdas para separarles. Esta actuación ejemplifica una forma de actuar que aunque supone un avance frente a la situación anterior, pues fueron extraídas y observadas las grabaciones del sistema de videovigilancia, circunstancia que todavía tiene lugar con una frecuencia menor de lo que sería deseable, tal actuación no puede ser calificada de correcta pues no se conservó el registro grabado de lo acontecido (15002245).

Esta situación ha de ser mejorada en primer término, mediante la puesta en servicio en todos los centros penitenciarios de sistemas de videovigilancia adecuados que permitan una cobertura suficiente, y su utilización como elemento complementario de las investigaciones de orden judicial o administrativo sobre malos tratos o procedimientos sancionadores disciplinarios contra personas privadas de libertad, y en segundo lugar, mediante el establecimiento de un procedimiento normado de toma, almacenamiento, extracción, conservación y entrega de imágenes obtenidas a través de tales sistemas. La adopción de estas medidas en los escasos centros penitenciarios que ya disponen de sistemas de vigilancia que permiten grabación 24 horas de todas las cámaras del establecimiento, sufre retrasos considerables. Periódicamente el Defensor del Pueblo deja constancia de la necesidad de proceder a las modificaciones normativas y a la modernización de equipos.

En una de las quejas recibidas durante el presente año, la petición formulada por un órgano jurisdiccional penal para que fueran puestas a su disposición grabaciones del sistema de videovigilancia relativas a un incidente, acerca de cuyo desarrollo el privado de libertad solicitó protección judicial, no fue atendida por la administración, aduciendo para ello que el sistema de grabación de imágenes existente en el centro guarda las grabaciones efectuadas durante un período máximo aproximado de veinte días, a partir

del cual, se graba encima de las preexistentes en el disco duro. La existencia de las normas propuestas por esta institución, habría facilitado el efectivo cumplimiento de la petición formulada por el órgano jurisdiccional. El problema no es tanto que las grabaciones efectuadas sean borradas cada veinte días, sino la inexistencia de normas específicas que prevean que en caso de que se produzcan incidentes que puedan ser objeto de una ulterior controversia, la administración de oficio ha de proceder a la extracción y conservación y oportuno archivo por si fuera precisa su puesta a disposición de la autoridad judicial o administrativa (15005802).

Es cada vez más frecuente que personas privadas de libertad que acuden a esta institución manifestando haber sido maltratadas, para acreditar el fundamento de su queja reclamen que sean aportadas las grabaciones de los sistemas de videovigilancia del centro en el que se encuentran. En este sentido, un interno manifestó haber sido golpeado en lugar de haberse producido él mismo las lesiones como sostenía la administración, y solicitó que se comprobara este extremo mediante las grabaciones procedentes de las cámaras de seguridad. La verificación de estas circunstancias debería ser posible merced a la disponibilidad de un adecuado sistema de videovigilancia con la oportuna cobertura en todos los centros penitenciarios que evitara el uso de fórmulas genéricas por parte de la administración del estilo «no pueden probarse las afirmaciones formuladas por el interno». Estas fórmulas con frecuencia son empleadas por la administración cuando sobre unos mismos hechos, que el interno califica de maltrato, existen versiones contradictorias entre la que facilitan los funcionarios intervinientes y la sostenida por el interno denunciante.

2.3 SANIDAD

Durante el año 2015 la atención en esta materia dentro del ámbito penitenciario podría decirse que ha tenido dos asuntos de relevancia. Por un lado, la situación, personal y de medios de algunas enfermerías de los centros penitenciarios, y por otro, el tratamiento que se dispensa a quienes se encuentran allí ingresados padeciendo una enfermedad mental.

Estado de abandono de la enfermería del centro penitenciario de Villabona (Asturias)

Al parecer, el instrumental necesario se encontraba deteriorado, faltando esfigomanómetros, fonendoscopios, otoscopios, pulsioxímetros, pinzas, material de curas, etcétera. Según la Administración penitenciaria, la enfermería estaba dotada de todo cuanto precisaba para llevar a cabo sus tareas, y aunque parte del material

estuviera guardado por el responsable sanitario del establecimiento, el mismo estaba siempre disponible para sus profesionales.

Se pusieron asimismo de manifiesto disfunciones a la hora de coordinarse los servicios médicos del centro con la red del servicio público extrapenitenciario, y ello fue corroborado por la Administración penitenciaria, que lo atribuyó al hecho de carecer de un sistema informático compatible entre ambos servicios, aunque no estaría afectando la atención sanitaria de los internos.

A criterio de la Administración penitenciaria, las deficiencias en el suministro de fármacos los fines de semana y días festivos, no son tales, pues se dispensan, conforme a lo establecido por la dirección del centro, por el personal de enfermería, al no contar con personal externo.

Esta actuación continúa en trámite, habiéndose solicitado nueva información a la administración penitenciaria (15004459).

Falta de personal en la enfermería del centro penitenciario de Córdoba

Ante la falta de personal, parte de sus funciones las estarían realizando funcionarios de vigilancia penitenciaria, que así se verían sobrecargados de trabajo, en un centro que es, además, el que tiene más población reclusa de los existentes en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

La Administración penitenciaria indicó que el centro cuenta con seis puestos de oficial de actividades con especialidad en cuidados auxiliares de enfermería, acordes con la Relación de Puestos de Trabajo. La Relación de Puestos de Trabajo en centros penitenciarios se configura en función de distintas variables, que se pueden conjugar en cada momento con elementos como ofertas de empleo público de cada año, el resultado de concursos para la provisión de puestos de trabajo, y las situaciones profesionales y personales de los empleados públicos.

No obstante, se propuso una modificación de las Relaciones de Puestos de Trabajo de los centros penitenciarios Madrid V y el de Córdoba, suprimiendo en el primero una vacante para asignarla al segundo. Enfatiza la Administración penitenciaria el hecho de que si no hay puestos vacantes en la Relación de Puestos de Trabajo no se puede acordar una ocupación provisional aunque de hecho esté vacío.

Concluye la administración indicando que los funcionarios de vigilancia no cubren parte de la carga del personal de la enfermería, pues ello no sería nunca autorizado por la dirección del centro. Esta actuación continúa en trámite, habiéndose solicitado nueva información a la administración penitenciaria (15008672).

Tratamiento para las personas ingresadas en centros penitenciarios con enfermedades mentales

Existen en los centros penitenciarios ordinarios unas infraestructuras inadecuadas para ese colectivo.

Se inició una actuación al conocer la institución que un preso del Centro Penitenciario de Jaén se había encaramado al tejado de su módulo y al bajar se había lesionado con las concertinas allí existentes. Instalaciones de ese tipo están previstas para la contención del privado de libertad, pero a quienes padecen una enfermedad mental se les debería albergar en entornos adecuados para su tratamiento.

La administración penitenciaria consideró que más que unas infraestructuras específicas, esas personas lo que precisan es una atención médica continuada, que es lo que les brindan sus equipos técnicos, psiquiatras, consultores y mediante el Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales, conocido como PAIEM, en el que se encuentran en un ambiente de integración, lejos de los paradigmas que abogan su segregación.

A criterio del Defensor del Pueblo, el personal de los centros debería contar con una formación específica para la vigilancia y asistencia de esos presos, y con unos protocolos de actuación para el momento en que se comenzasen a dar signos de descompensación. Se prepararía para la detección y manejo de situaciones provocadas por tales enfermos fuera de las instalaciones especializadas, y la información que obtuvieran en el ejercicio de sus funciones ordinarias, tendría que ser trasladada con inmediatez a los profesionales especialistas.

La Administración contestó que el programa PAIEM prevé la participación de los funcionarios de vigilancia, existe un módulo específico en la formación inicial de los funcionarios del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias y asimismo se contempla en los cursos de reciclaje que aquellos hacen periódicamente (13029997).

Atención médica a un interno drogodependiente

En otra queja, los distintos criterios médicos sobre los fármacos que se deben administrar a un preso, le llevaron a la desesperación y a realizar en dos ocasiones actos graves que atentaron a su integridad física.

El interno afectado por la queja estaba siguiendo un tratamiento farmacológico que le mantenía con calidad de vida y que se había respetado por el servicio médico de varios centros penitenciarios por los que había ido pasando. La situación cambió al llegar

al Centro Penitenciario de Topas (Salamanca), en el que el médico responsable del servicio decidió suprimir esos fármacos, sin darle explicación alguna.

Tal actuación no ha finalizado pues la información facilitada por la Administración penitenciaria no alcanza todos los aspectos de la queja, pero a la vista de la que se ha remitido en el curso de esta, se ha recomendado la puesta en práctica de actuaciones que permitan disponer de información permanentemente actualizada sobre el número de personas privadas de libertad que estén afectadas por toxicomanías en cada uno de los centros, relacionando las tipologías adictivas, en caso de que concurra una politoxicomanía.

No ha sido aceptada porque según la administración el tratamiento del interno drogodependiente no precisó registros personalizados sino epidemiológicos, además de que lo que garantiza su atención es que se registre en su historia clínica la dependencia que sufre (13030055).

Deficiente asistencia a un interno en el Centro Penitenciario de Aranjuez (Madrid)

De estos hechos se tuvo conocimiento en el curso de una de las visitas a ese centro por técnicos de la institución, que solicitaron ver a un interno que había pedido previamente una entrevista con ellos. El mismo padecía una lesión medular que le obligaba a sondarse cuatro veces diarias, pero las sondas que se le entregaban resultaban inmediatamente insuficientes, debiendo requerir su reposición. Según los técnicos, no existía razón alguna para que no se le facilitase todo el material necesario para el tiempo previsto de permanencia en ese módulo.

También apreciaron que la celda donde estaba no reunía las condiciones necesarias para poder alojar a quien tenía esa enfermedad.

Condiciones en que se reconoce el derecho a prótesis oculares y trámite para su concesión

Un interno del Centro Penitenciario de Segovia solicitó que se le revisara la visión y con su resultado se adquiriesen las gafas necesarias sin coste para él por carecer de ingresos.

La Junta económico-administrativa aprobó el pago de la factura presentada por el óptico del centro, pero el centro no contaba con presupuesto para afrontar ese gasto.

Al ser trasladado al centro penitenciario de León dicha solicitud fue denegada aduciéndose que la prótesis oftalmológica no se encontraba dentro de las que se dispensan al conjunto de la población reclusa. Asimismo, se informó de que los

presupuestos para estas prótesis se asignan individualmente a cada centro penitenciario, por lo que en caso de traslado, el interno ha de volver a presentar su solicitud.

Esta institución recomendó a la Administración penitenciaria que para cumplir con los requisitos de eficacia, celeridad y racionalidad a que debe someter su gestión, una vez iniciado un expediente de solicitud de ayuda para la adquisición de prótesis, en este caso ocular, se debería concluir el mismo, con independencia de que el interno hubiera sido trasladado a otro establecimiento.

Ha sido aceptada, pero siempre que se disponga de los medios precisos para resolver el expediente, y se han cursado las correspondientes instrucciones a los centros penitenciarios (13025764).

2.4 DERECHOS DE LOS INTERNOS

Unidad Terapéutica y Educativa (UTE) de Villabona (Asturias)

Durante 2015 se ha efectuado el seguimiento de una **Recomendación** formulada por esta institución.

El objetivo era que se restaurase su modelo tradicional de funcionamiento, cuya base está constituida por el pormenorizado documento confeccionado por los funcionarios creadores del proyecto de intervención «Unidad Terapéutica Educativa del Centro Penitenciario de Villabona» y que ha servido de guía desde 1998 a la iniciativa que con esta denominación y contenido se ha llegado a convertir, merced a su esfuerzo, en un referente de intervención penitenciaria en España.

Este modelo se encuentra actualmente en riesgo de ser malogrado por la aplicación mecánica de la Instrucción 9/2014, cuando lo singular requiere un tratamiento específico, como individualizado ha de ser el tratamiento de cada interno.

La insistencia de esta institución en que sea restaurado el proyecto del referido centro penitenciario no alberga otra finalidad que servir de apoyo a la parte más vulnerable en el presente conflicto, que es el privado de libertad y su proceso de reinserción mediante la participación en un muy exigente programa de intervención.

Pese a que su singularidad ha sido objeto de múltiples reconocimientos y que sus resultados se debían, aparte del esfuerzo personal volcado, a unas determinadas normas de funcionamiento, estas fueron sustituidas por las impuestas a partir del año 2014, pese a que desde el propio centro se dijo que imponer estas nuevas normas suponía en la práctica el desmantelamiento de la unidad terapéutica educativa. El compromiso de esta institución también está en el apoyo a aquellos profesionales que

han dedicado a este proyecto desde su gestación y alumbramiento en 1998 lo mejor de su saber profesional (13009258).

Pruebas radiológicas

La realización de pruebas radiológicas por parte de la Administración penitenciaria ha sido objeto de atención a lo largo del año 2015. La Administración penitenciaria presenta resistencias a atender las consideraciones efectuadas por esta institución en el curso de la tramitación de expedientes sobre esta cuestión. Así, no se considera obligada a informar a las personas privadas de libertad, de quienes se recaba su consentimiento para ser sometidas a pruebas radiográficas, de los efectos negativos que conlleva su realización.

Por otra parte, cuando el interno rehúsa voluntariamente a hacerse este tipo de pruebas y se reclama a un órgano jurisdiccional la oportuna autorización, se considera por la administración que tampoco es preciso trasladar información complementaria alguna, como sostiene esta institución que ha de hacerse, en concreto, del número de ocasiones en las que ese interno ha sido sometido a este tipo de pruebas y su resultado. Además, considera la administración que el consentimiento que los internos prestan para la realización de estas pruebas es perfectamente válido.

A criterio de esta institución, y según se ha podido apreciar en diversas visitas giradas a centros penitenciarios, el documento actual en el que se refleja el consentimiento del privado de libertad para la realización de pruebas de radiodiagnóstico no constituye un verdadero consentimiento informado. En consecuencia, no posee los efectos válidos que la administración le atribuye. Tales formularios estandarizados distan mucho de que se pueda considerar que ofrecen información.

Además, se estima que la posición de desequilibrio que preside las relaciones entre la Administración penitenciaria y el privado de libertad no permite que esté en situación de otorgar un consentimiento no condicionado. Si el interno se niega a someterse a las pruebas radiográficas, entre tanto se recaba el consentimiento de la autoridad judicial, es situado en una celda aislado y sus movimientos son rigurosamente restringidos, de modo que se le está condicionando para que preste un consentimiento que le libere de tales restricciones, pero sin recibir información sobre los efectos nocivos de tales pruebas.

El hecho de que se trate de pruebas que emiten radiaciones cuyos efectos son acumulativos, aconseja que además de ser registrada su práctica, sea seriamente sopesada su realización. Esta institución considera que sería una buena práctica que el órgano jurisdiccional al que se solicita autorización reciba información precisa tanto de los efectos que este tipo de pruebas tiene para el interno en función de su historial

clínico, como el número de veces que ha sido sometido y desde luego del resultado obtenido en un período determinado.

Para ello, sería preciso que previamente existiera un adecuado sistema de registro unificado en todos los centros penitenciarios de la realización de este tipo de pruebas. Sin perjuicio de que en el curso del próximo año haya de realizarse un análisis más exhaustivo sobre este asunto, de momento se ha de resaltar la necesidad de que se proceda con la mayor urgencia a la regulación de la realización de pruebas radiológicas a personas privadas de libertad sometidas a custodia de la Administración penitenciaria, en la que se tengan en consideración los criterios mantenidos por esta institución respecto de la protección de los derechos del privado de libertad.

Inmovilización mecánica

Ya se ha dejado constancia de las dificultades existentes para que la administración admita el criterio sostenido por esta institución respecto de la necesidad de que las medidas de inmovilización mecánica sean permanentemente supervisadas por personal de la Administración penitenciaria con capacidad para intervenir en el caso de que se produzca una situación de emergencia. Pese a la renuencia mostrada, en uno de los últimos informes remitidos sobre este asunto se aprecia cierta disponibilidad a abordar el estudio de medidas de control que reduzcan al mínimo los riesgos derivados de la inmovilización mecánica.

Como solución transitoria, esta institución admite que los internos sometidos a medidas de inmovilización mecánica permanezcan supervisados mediante sistemas de videovigilancia, siendo conveniente, asimismo, que se deje constancia de la adopción, seguimiento y cese de esta medida mediante grabaciones de los sistemas de videovigilancia.

También es necesario que exista un documento en el que se deje constancia de forma periódica del estado en el que se encuentra el interno respecto de aquellas circunstancias que en su momento justificaron la adopción de las medidas de inmovilización o las que ulteriormente concurrieran, tanto desde el punto de vista médico como del puramente regimental, de modo que resulte posible verificar ante eventuales quejas en sede administrativa o judicial si la adopción y mantenimiento de tales medidas son correctos.

Un caso de los tramitados durante el año pone de manifiesto como el formulario en el que el funcionario documenta la supervisión del estado de agitación del inmovilizado cada hora, recoge durante varios de estos períodos seguidos la siguiente anotación: «no existe novedad». No cabe duda de que el empleo de una expresión como la apuntada es equívoca, pues no denota si el interno que se encontraba inmovilizado

está tranquilo o permanece excitado, y en tal caso, en qué medida la administración considera que la anotación transcrita expresa que «no se aprecian razones para levantar la medida».

El criterio de esta institución es que se debe evitar el empleo de expresiones vacías de contenido que se prestan a interpretaciones equívocas. Nos encontramos ante un medio coercitivo de carácter restrictivo intensamente limitador de los derechos de las personas privadas de libertad, cuya aplicación y seguimiento ha de ser claro y exigente. En consecuencia, han de adoptarse las medidas oportunas con la finalidad de documentar de forma adecuada su desarrollo pudiendo ofrecer una base documental que se contraponga a la percepción que tienen algunos de los internos que son objeto de inmovilizaciones mecánicas de que se trata de una forma de castigo pues, según manifiestan, ni siquiera en el momento en el que se procede a su inmovilización, presentan un estado de agitación o agresividad que justifique tal medida.

Resulta ilustrativo un caso en el que se procedió a la inmovilización mecánica del interno con la finalidad de evitar que se suicidara mientras se encontraba sometido a medidas restrictivas en el departamento de aislamiento, cuando precisamente la Administración penitenciaria resta importancia al intento de suicidio, pues le atribuye una voluntad antes manipulativa que suicida y destinada a evitar el aislamiento al que estaba siendo sometido hasta ese momento. Además, el médico que supervisó la medida efectuó anotaciones en su historia clínica relativas al estado de tranquilidad en que se encontraba el inmovilizado cuando fue reconocido en los momentos iniciales de la aplicación de la medida, circunstancias que en principio no permitían dar soporte a la adopción de tal medida. Aunque se solicitó información al respecto, no ha sido posible conocer si el juez de vigilancia penitenciaria competente tuvo conocimiento de la aplicación de la medida adoptada (09020916).

La aplicación de medios coercitivos intensos y prolongados en el tiempo como son el aislamiento provisional y la inmovilización mecánica exigen la concurrencia del facultativo de la sanidad penitenciaria que ha de informar con carácter previo a su adopción acerca de la existencia o no de circunstancias relativas a su estado o salud que aconsejen que no sean adoptadas. El criterio de esta institución es que la intervención del facultativo tiene carácter habilitante y, en consecuencia, ha de ser simultánea o que se produzca en el menor tiempo posible desde la adopción de la medida de aislamiento provisional y en el caso de la inmovilización mecánica no cabe aplicarla sin el previo concurso habilitante del facultativo, con independencia de que la administración considere que se trata de inmovilizaciones regimentales o sanitarias.

No cabe entender que se actúa correctamente cuando se procede a la inmovilización mecánica de una persona privada de libertad y el médico supervisa tal actuación con demora. En caso de demora y si el facultativo actuante estima la

necesidad del levantamiento de tal medida por improcedente, solo cabe interpretar que hasta ese momento ha sido incorrectamente aplicada, de lo que se derivaría un eventual maltrato del privado de libertad que ha de ser evitado mediante la intervención preferentemente simultánea.

También es criterio de esta institución que el facultativo de la sanidad penitenciaria que supervisa el inicio o mantenimiento de la medida de aislamiento en celda o inmovilización mecánica, ha de ocuparse también del estado en el que se encuentra la celda o dependencia en la que tiene lugar la práctica de estas medidas, así como que la fijación de las correas de inmovilización se ha efectuado de forma correcta y no ocasione lesiones en el privado de libertad derivadas de una incorrecta aplicación.

Tal posición se basa en situaciones apreciadas por esta institución con ocasión de las visitas giradas a centros penitenciarios o tramitación de expedientes, en cuyo curso se ha podido apreciar que las instalaciones en las que se procede a realizar medidas de aislamiento provisional o inmovilizaciones mecánicas no reúnen condiciones adecuadas, albergando la certeza de que si el facultativo que participa en las mismas hubiera debido pronunciarse al respecto, estas situaciones no se habrían producido. Es común la queja por parte de los funcionarios que prestan servicio en aquellas dependencias en las que se utilizan estos elementos restrictivos de movimiento por la falta de formación sobre su correcta utilización.

En ocasiones es necesaria la adecuada custodia de los elementos restrictivos del movimiento. Ha ocurrido este año, que siendo preciso el empleo de medios de inmovilización mecánica, esta no pudo llevarse a cabo al no estar disponibles las correas necesarias en el departamento. Se trata de un caso que llama la atención, pues al estar practicándose un cacheo en la celda el interno que la ocupaba, a quién se le atribuye cierto desequilibrio mental, parece ser que se autolesionó produciéndose cortes que hicieron necesaria la contención mecánica por un período aproximado de cuatro horas, cuyo inicio se vio retrasado por la referida falta de disponibilidad de medios que estaban bajo la custodia del director, toda vez que algunos de sus componentes tanto en la jefatura de servicios como la del departamento de régimen cerrado habían desaparecido. La administración también pudo constatar tras la petición de información cursada por esta institución que existen deficiencias de formación práctica en materia de aplicación de este tipo de dispositivos de contención personal (15004816).

Identificación de funcionarios

Desde hace varios años el Defensor del Pueblo insiste ante la Administración en la necesidad de que los funcionarios que prestan servicio en los centros penitenciarios se encuentren perfectamente identificados. El servicio de inspección se ocupó de este

asunto con ocasión de las visitas giradas en el año 2014. De la información recibida se desprende que en dos de los siete establecimientos penitenciarios visitados no se producía un correcto cumplimiento de las previsiones contenidas en la Instrucción 1/2008, relativa a la identificación de funcionarios. Si se procede a la extrapolación de tales datos a todos los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, es preciso insistir en la necesidad de cumplimiento de la normativa sobre identificación de funcionarios y de adopción de medidas oportunas a tal efecto que reflejen el compromiso de la administración con la exigencia del cumplimiento de las normas que dicta.

Aunque la Administración penitenciaria ha reconocido que el sistema de identificación vigente es perfectible, a finales del año 2015 no ha procedido a adoptar ninguna medida con la finalidad de sustituir el sistema de identificación actual por otro más funcional.

Limitaciones de las plantillas

Al igual que en el informe de 2014, se ha de llamar la atención sobre las movilizaciones de funcionarios de numerosos centros penitenciarios a causa de las restricciones de personal que sufren las plantillas de prácticamente todos los centros penitenciarios. Ello, por una parte, impide la completa entrada en funcionamiento de los últimos establecimientos construidos y, por otra, supone que persistan deficiencias en materia de seguridad.

La falta de funcionarios deriva en mayores dificultades para garantizar la seguridad y, en consecuencia, el respeto de los derechos, tanto de las personas privadas de libertad como de los funcionarios que han de prestar servicio en los centros penitenciarios. Asimismo, los funcionarios manifiestan sus quejas por un incremento de incidentes que se derivaría de una menor disposición de personal en la vital área de vigilancia.

Además la insuficiencia de personal de vigilancia y puestos de trabajo de alta exigencia, genera mayor estrés por sobrecarga de trabajo y tensión, lo que directamente determina un incremento del absentismo laboral. A ello se ha de unir el progresivo envejecimiento de las plantillas de funcionarios que prestan servicio en el interior de los centros penitenciarios.

En todo caso, el notable descenso en la población penitenciaria que se ha producido en los últimos cuatro años, y particularmente en 2015, debiera facilitar el trabajo de los funcionarios y mejorar las posibilidades de tratamiento de los internos.

Furgones de la guardia civil

La administración ha informado que con carácter general la inmovilización de las personas privadas de libertad que son trasladadas en vehículos pertenecientes a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado se efectúa con las manos a la espalda, sin perjuicio de las situaciones que aconsejen realizarlo frontalmente.

El criterio de esta institución plasmado en una **Recomendación** durante el año 2015 es que además de producir situaciones de riesgo, el privado de libertad se encuentra imposibilitado de reaccionar en casos de frenazos o maniobras bruscas y estrés asociado, que con frecuencia ocasiona dolores en las articulaciones y adormecimiento de hombros, manos y brazos. Por este motivo, se ha pedido a la administración que valore la posibilidad de normalizar otros modos de inmovilización que, garantizando la seguridad de la conducción, no resulten dolorosos y eventualmente lesivos para las personas privadas de libertad conducidas en este tipo de vehículos.

Respecto de las personas privadas de libertad que una vez trasladadas permanecen en espera de ser atendidas en centros hospitalarios extrapenitenciarios o de otro tipo a veces durante varias horas, se considera también que se ha de evitar que permanezcan inmovilizados con las manos a la espalda garantizando la seguridad de la espera por medios adecuados.

El día 4 de diciembre de 2015, el *Boletín Oficial del Estado* publica la Orden INT/2573/2015, de 30 de noviembre, por la que se determinan las especificaciones técnicas que deben reunir los vehículos destinados a la conducción de detenidos, presos y penados sustituyendo la Orden del Ministro de Justicia e Interior de 15 de junio de 1995, actualizando las condiciones de los vehículos a las nuevas normas técnicas, e incorporando materiales, equipos y elementos más modernos.

La norma es dictada con la voluntad de conciliar la seguridad activa y pasiva de los vehículos y la seguridad de los traslados de las personas privadas de libertad y de los componentes de la escolta.

Se establece la necesidad de que estos vehículos dispongan de un sistema de retención, conforme esta institución ha venido sosteniendo reiteradamente desde 2008.

Es criterio de esta institución que las condiciones de seguridad del urinario de estos vehículos mejore, dotándolos de un sistema de agarre que evite que mientras se está haciendo uso de esta instalación las personas privadas de libertad que son conducidas sufran lesiones como consecuencia de maniobras bruscas. Se aprecia que la orden publicada no contiene ninguna previsión al respecto como habría sido deseable.

Por lo que se refiere a las dimensiones de las celdas y los asientos de estos vehículos, se aprecia que las especificaciones técnicas de la nueva norma mantienen

Supervisión de la actividad de las Administraciones Públicas

invariadas las dimensiones de las existentes en los vehículos que actualmente se encuentran en funcionamiento. Circunstancia que no puede ser valorada positivamente, toda vez que este asunto también ha sido objeto de consideración por parte de esta institución, señalando la necesidad de que las personas privadas de libertad que han de permanecer un elevado número de horas en estos habitáculos dispongan de un espacio mayor, con la finalidad de paliar los efectos angustiosos que conlleva la permanencia en estos recintos durante el elevado número de horas que en muchas ocasiones imponen los trayectos de conducción entre establecimientos penitenciarios.

Se está tramitando un expediente sobre la necesidad de que la administración evalúe los efectos que para una persona de características y condiciones psicofísicas normales se derivan del hecho de permanecer inmóvil e inmovilizada de manos en un habitáculo de reducidas dimensiones durante períodos prolongados de tiempo. Se trata de personas privadas de libertad que son trasladadas entre establecimientos penitenciarios en viajes que en ocasiones duran varias jornadas, cada una de ellas de hasta siete horas de duración.

Se ha solicitado, todavía sin resultado, que se lleve a cabo una valoración de carácter general por facultativos dependientes del Ministerio del Interior sobre los efectos, particularmente de orden físico, en relación con el funcionamiento del sistema circulatorio y psíquico que se derivan del hecho de permanecer en tales habitáculos que constituyen las celdas en los vehículos de traslado durante dilatados períodos de tiempo en ocasiones durante jornadas consecutivas.

Son unos habitáculos con unas características físicas susceptibles de generar percepciones claustrofóbicas en aquellas personas que padezcan esta patología mental pero particularmente preocupa en aquellas otras que sin padecerla previamente, encuentren en estos espacios un lugar propicio para que su experiencia patológica debute.

El hecho de permanecer durante un elevado número de horas en una posición inmóvil también pudiera tener consecuencias de orden físico que la prudencia aconseja que sean valoradas por especialistas en medicina, de modo que las características técnicas de estos vehículos concilien la necesaria seguridad con el mantenimiento de la salud de personas privadas de libertad, que la administración viene obligada a proteger también durante la realización de las conducciones.

El criterio de esta institución es que la conducción entre establecimientos no debe ser un acto afflictivo y, en consecuencia, han de ser mejoradas las condiciones de los habitáculos de los vehículos destinados al traslado de personas privadas de libertad desde la perspectiva señalada. Sin embargo, con ocasión de la elaboración de la nueva norma referida no se ha atendido el criterio de esta institución y tampoco se ha procedido

a recabar informes de carácter técnico-sanitario sobre las condiciones de dichas celdas desde el enfoque apuntado por esta institución (13027228).

Personas mayores en prisión

En el año 2013, se inició un expediente sobre las personas de más edad que se encuentran en centros penitenciarios. Se apreciaba en general la renuencia de la administración al diseño de programas específicos para el tratamiento penitenciario de estas personas. En lugar de acometer el diseño de programas específicos, se abogaba por reducir al máximo la presencia en el interior de los centros penitenciarios de este tipo de internos. No obstante, el interés de esta institución no se refiere a los internos que puedan disfrutar de las mejores condiciones sino precisamente de aquellos otros que han de permanecer en el interior de los centros penitenciarios en atención a su situación procesal, peligrosidad o complejidad desde el punto de vista criminológico.

De la información recibida más recientemente se desprende que en el mes de marzo de 2015, 2.257 personas privadas de libertad en centros penitenciarios gestionados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias eran mayores de 60 años. De ellos, 1.932 son penados, 248 preventivos, 59 sometidos a medidas de seguridad y 18 se encuentran penados y al tiempo tienen causas en situación de prisión preventiva. Para los próximos tres años se manejan previsiones de crecimiento de esta población en torno al 5 % anual.

En 2015, la administración ha cambiado el criterio mantenido desde 2013 de forma que en la actualidad cuatro centros penitenciarios disponen de módulos específicos donde se desarrollaría un programa de intervención concreto (Madrid VI, Las Palmas I, Sevilla I y Alcázar de San Juan). En ellos se atiende a 158 internos, lo que pone de manifiesto que se trata de una cifra muy reducida puesto que más de 2.000, es decir, entorno al 92 %, todavía permanecen en los restantes centros penitenciarios, sin que exista constancia de que estén siendo objeto de la específica atención que reciben en los centros señalados. La participación de organizaciones no gubernamentales específicamente dedicadas a este programa es todavía escasa, según la información recibida (13005236).

Asociaciones ciudadanas en centros penitenciarios

La concurrencia de asociaciones ciudadanas en los centros penitenciarios en la medida en que dinamizan sus actividades incrementando la oferta cultural, formativa, ocupacional o de participación de las personas privadas de libertad ha de ser estimulada.

A finales del año 2014, se recibió un escrito de la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía por la suspensión de los programas que venían desarrollando en el Centro Penitenciario de Albolote. En él, se quejaban de que el Centro Penitenciario de Albolote había suspendido, y los servicios centrales posteriormente revocado, la autorización de entrada para la realización de los tres programas que se desarrollaban en esa prisión. Tal medida se fundamentó en que las actuaciones desarrolladas sobrepasaron el marco de las actuaciones autorizadas, creando un conflicto potencial en la seguridad y en el buen orden del establecimiento.

Según la información remitida por la administración, la asociación de referencia habría elaborado unos escritos de queja sobre comunicaciones que introdujeron en el centro, instando a todos los internos a firmarlos, incluso a los que no comunican, sobrepasando sus funciones de información y asesoramiento con una acción colectiva en uno de los módulos más conflictivos del centro.

Se recabó información con la finalidad de conocer cuál era el «marco de las actuaciones autorizadas» y en qué consistían las quejas sobre las comunicaciones a las que se referían. Por último, se solicitó información acerca de cómo se consideraba posible que la asociación compareciente pudiera haber obligado a todos los internos, incluso a los que no comunican, a firmar un escrito si esta no era su voluntad. También se solicitó una copia del escrito mediante el cual se hizo saber a los interesados los motivos en los que se basaba la suspensión de los programas de colaboración que desarrollaban en el Centro Penitenciario de Albolote. Esta actuación continúa abierta (14022447).

Revisión de condenas a presos españoles procedentes de Ecuador

La Fundación de la Abogacía española puso de manifiesto la aprobación en Ecuador del Código Orgánico Integral Penal, norma que modula las penas por tráfico de estupefacientes en función del peso y tipo de droga, lo que afecta a la situación de un grupo de españoles, que habiendo sido condenados a penas privativas de libertad en Ecuador por delitos de esta naturaleza, han sido trasladados a prisiones españolas para el cumplimiento del resto de la condena impuesta, y se verían beneficiados de una rebaja de sus penas, si lo instaran en sede judicial en Ecuador.

La fundación compareciente realizó una campaña de asesoramiento e información directa a los presos, merced a la colaboración de los servicios de orientación jurídica penitenciaria en los colegios de abogados, habiendo facilitado modelos para que los internos soliciten a los respectivos directores de cada centro penitenciario el tercer grado, mientras los órganos judiciales de Ecuador iban resolviendo sobre la revisión de sus condenas. Al tiempo se solicitó de la administración que impulsara la clasificación en

régimen abierto de los internos que pudieran ser acreedores de tal clasificación. Manifestaron su preocupación porque el número total de presos procedentes de Ecuador en centros penitenciarios españoles era de 94 a principios de junio de 2015, y al parecer, cerca de 50 tendrían ya la pena cumplida si se hubiera producido la efectiva revisión de su condena.

El Defensor del Pueblo planteó a la Administración penitenciaria que fuera sensible ante esta situación, con ocasión de la revisión de la clasificación de estas personas privadas de libertad, y al Ministerio de Justicia que procurara en la medida de lo posible que la autoridad ecuatoriana competente, en concreto, el Consejo General de la Judicatura de Ecuador, agilizara los procesos de revisión judicial de las condenas de todos los españoles afectados favorablemente por la reforma penal citada.

Hasta el momento solo se ha recibido información de la Administración penitenciaria, que ha mostrado su disposición a informar a los internos y dar instrucciones a los directores de los centros penitenciarios para que la fundación compareciente reciba la colaboración que necesite en su tarea de asesoramiento. El asunto seguirá siendo objeto de atención a lo largo del año 2016 (15009714).

2.5 INSTALACIONES

A lo largo de 2015, la Administración penitenciaria ha continuado efectuando inversiones para renovar sus infraestructuras según lo previsto en el Plan de Amortización y creación de centros penitenciarios en su revisión de 5 de julio de 2013, en el que se estableció por una parte, la creación de nuevos establecimientos penitenciarios, y por otra, destinar inversiones a la reforma de los ya construidos.

Por lo que se refiere a los centros penitenciarios de nueva planta, el Centro Penitenciario de Málaga en la localidad de Archidona, se encuentra construido y pendiente de equipación, estando prevista la finalización de tales actuaciones para el tercer trimestre de 2016. Los Centros Penitenciarios de Soria y Ceuta están construidos y pendientes de ser equipados, situándose el tercer trimestre de 2017 para la conclusión de tales actuaciones. El nuevo Centro Penitenciario de Valencia en la localidad de Siete Aguas, está paralizado. La remodelación del Centro Penitenciario de Almería, ya concluida, está pendiente de entrar en funcionamiento. La remodelación del Centro Penitenciario de Teruel, que se encuentra en construcción, a lo largo de 2016 verá finalizadas las obras. El Centro Penitenciario de Guipúzcoa en la actualidad se encuentra en fase de remodelación, sin que existan previsiones específicas respecto de la fecha de finalización de las obras.

En cuanto al Centro de Inserción Social de Almería, está construido y pendiente de equipar sin que exista fecha fijada para su entrada en funcionamiento. El Centro de

Supervisión de la actividad de las Administraciones Públicas

Inserción de Ceuta que se encuentra construido también está pendiente de equipar y se estima que en el tercer trimestre de 2017 se darán por finalizadas estas actuaciones. Los Centros de Inserción Social de Las Palmas I y de la Comunidad Valenciana se encuentran ambos pendientes, demorándose hasta los años 2018-19 respectivamente la fecha prevista de finalización de obras. Por lo que se refiere a las inversiones de reforma puntual que estaban previstas realizar en 27 centros penitenciarios, solo en siete de ellos ya han finalizado, y en los restantes se encontraban iniciadas pero no finalizadas, en fase de licitación o todavía no iniciadas (0400060).