



# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Año 2017

XII LEGISLATURA

Núm. 37

Pág. 1

## DE RELACIONES CON EL DEFENSOR DEL PUEBLO

**PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. JOSEBA ANDONI AGIRRETXEA  
URRESTI**

Sesión núm. 5

**celebrada el martes 16 de mayo de 2017  
en el Palacio del Senado**

Página

### ORDEN DEL DÍA

Comparecencia de la Defensora del Pueblo, para:

- Informar acerca del trabajo de la Defensoría sobre diversas cuestiones relativas a la sanidad penitenciaria y, en particular, sobre el estado de ejecución de la disposición adicional sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y las consecuencias de su no ejecución en las diferentes Comunidades Autónomas. (Número de expediente del Senado 713/000019 y número de expediente del Congreso de los Diputados 222/000002).  
AUTOR: Grupo Parlamentario Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea del Senado ..... 2
- Informar acerca del trabajo de la Defensoría sobre diversas cuestiones relativas a la sanidad penitenciaria y, en particular, sobre la situación de los convenios de colaboración en materia de sanidad entre la administración penitenciaria y las distintas Comunidades Autónomas. (Número de expediente del Senado: 713/000020 y número de expediente del Congreso de los Diputados 222/000003).  
AUTOR: Grupo Parlamentario Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea del Senado ..... 2
- Informe Anual correspondiente al año 2016 elaborado por la Institución del Defensor del Pueblo, en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y en cumplimiento del artículo 23 del Protocolo Facultativo a la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, hecho en Nueva York el 18 de diciembre de 2002. (Número de expediente del Senado 781/000005 y número de expediente del Congreso de los Diputados 261/000005).  
AUTOR: Defensor del Pueblo ..... 10

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 2

Se abre la sesión a las diez horas y cinco minutos.

### COMPARENCIAS:

— **COMPARENCIA DE LA DEFENSORA DEL PUEBLO, DOÑA SOLEDAD BECERRIL BUSTAMANTE, ANTE LA COMISIÓN MIXTA DE RELACIONES CON EL DEFENSOR DEL PUEBLO, PARA INFORMAR ACERCA DEL TRABAJO DE LA DEFENSORÍA SOBRE DIVERSAS CUESTIONES RELATIVAS A LA SANIDAD PENITENCIARIA Y, EN PARTICULAR, SOBRE EL ESTADO DE EJECUCIÓN DE LA DISPOSICIÓN ADICIONAL SEXTA DE LA LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO, DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD, Y LAS CONSECUENCIAS DE SU NO EJECUCIÓN EN LAS DIFERENTES COMUNIDADES AUTÓNOMAS. (Número de expediente del Senado 713/000019 y número de expediente del Congreso de los Diputados 222/000002).**

**AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO UNIDOS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-EN MAREA DEL SENADO.**

— **COMPARENCIA DE LA DEFENSORA DEL PUEBLO, DOÑA SOLEDAD BECERRIL BUSTAMANTE, ANTE LA COMISIÓN MIXTA DE RELACIONES CON EL DEFENSOR DEL PUEBLO, PARA INFORMAR ACERCA DEL TRABAJO DE LA DEFENSORÍA SOBRE DIVERSAS CUESTIONES RELATIVAS A LA SANIDAD PENITENCIARIA Y, EN PARTICULAR, SOBRE LA SITUACIÓN DE LOS CONVENIOS DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE SANIDAD ENTRE LA ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA Y LAS DISTINTAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS. (Número de expediente del Senado: 713/000020 y número de expediente del Congreso de los Diputados 222/000003).**

**AUTOR: GRUPO PARLAMENTARIO UNIDOS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-EN MAREA DEL SENADO.**

El señor **PRESIDENTE**: Senadores, senadoras, diputados, diputadas, defensora, adjuntos, bienvenidos. Buenos días a todos y a todas.

Hoy tenemos sesión de la Comisión Mixta de Relaciones con el Defensor del Pueblo para tratar tres puntos del orden del día. Los dos primeros los vamos a tramitar conjuntamente: para informar acerca del trabajo de la Defensoría sobre diversas cuestiones relativas a la sanidad penitenciaria y, en particular, sobre el estado de ejecución de la disposición adicional sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y las consecuencias de su no ejecución en las diferentes comunidades autónomas, a petición del Grupo Parlamentario de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, y para informar acerca del trabajo de la Defensoría sobre diversas cuestiones relativas a la sanidad penitenciaria y, en particular, sobre la situación de los convenios de colaboración en materia de sanidad entre la Administración penitenciaria y las distintas comunidades autónomas, también solicitada por el Grupo Parlamentario Unidos de Podemos-En Comú Podem-En Marea.

Primero la defensora hará una intervención relativa a estos temas por el tiempo que ella estime oportuno; posteriormente, abriremos un turno de cinco minutos como máximo, empezando por el grupo solicitante y siguiendo por los demás, de menor a mayor; y, por último, corresponderá el turno de respuesta de la defensora.

Cubierto este punto, automáticamente la defensora procederá a sustanciar el tercer punto del orden del día, que es el informe anual correspondiente al Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, en cumplimiento del artículo 23 del Protocolo facultativo a la convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. A continuación, habrá otro turno de intervención de los grupos de menor a mayor, por un tiempo máximo de diez minutos por grupo, y cerrará la defensora con su intervención.

Así pues, iniciamos la sesión de hoy con la intervención de la defensora sobre los dos primeros puntos del orden del día de forma conjunta.

La señora **DEFENSORA DEL PUEBLO** (Becerril Bustamante): Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, señoras y señores senadores, comparezco en esta comisión para dar cuenta de los asuntos que acaba de mencionar el presidente. En primer lugar, informaré a sus señorías sobre cuestiones relativas a la sanidad penitenciaria, sobre el estado de ejecución de la disposición adicional sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, y las consecuencias

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 3

de su no ejecución en las comunidades autónomas, así como sobre la situación de los convenios de colaboración en materia de sanidad sobre la Administración penitenciaria.

Esta es una cuestión importante, desde nuestro punto de vista de enorme relevancia, y por esa misma relevancia habrán observado sus señorías que la institución del Defensor le ha prestado atención desde hace mucho tiempo, no solo en los últimos meses o años, sino desde hace prácticamente trece o catorce años, desde que en el año 2003 entra en vigor la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud que incluye la transferencia a comunidades autónomas de los asuntos relativos a la sanidad penitenciaria. Observando las actuaciones de la institución, se puede concluir que se ha prestado atención, y la prueba de ello es este último informe del año 2016, que luego consideraremos, donde hay un epígrafe importante que se denomina Sanidad Penitenciaria, que ocupa 8 o 9 páginas, y empieza por afirmar que la sanidad penitenciaria debe prestarse en condiciones de igualdad y de eficacia, la misma eficacia que para personas que no están en esas circunstancias y en centros penitenciarios. Al final, si me lo permite el presidente, volveré sobre este informe y daré cuenta de los aspectos que sobre sanidad penitenciaria incluye el del año 2016.

Pero, como decía, la Ley de 28 de mayo de 2003 establece en su disposición adicional sexta que se proceda a efectuar transferencias a las comunidades autónomas de los servicios e instituciones sanitarias que ahora son dependientes de Instituciones Penitenciarias. Se da un plazo de dieciocho meses desde la entrada en vigor de la ley y mediante el real decreto correspondiente se procede —dice así el texto— a la integración de los servicios sanitarios penitenciarios en el Sistema Nacional de Salud, conforme al sistema de traspasos establecidos por los estatutos de autonomía. Como acabo de decir, esto ocurre en 2003, y en diciembre de 2004 el defensor ya empieza a ocuparse y preocuparse por el no desarrollo de estos preceptos y comienza a hacer comunicaciones a distintas instancias y organismos para saber qué ocurre, por qué no se procede a la transferencia de la sanidad penitenciaria.

¿Y cuál es la situación en este momento? Actualmente esta atención sanitaria está transferida a Cataluña; esto se hizo ya en los años ochenta, cuando se transfirió un grupo de competencias de relevancia. Asimismo también se procedió a transferir estas competencias al País Vasco en el año 2011. Desde que el defensor comienza a ocuparse de este asunto poco después de la entrada en vigor de la ley, mantiene la actuación abierta. Esto significa que no hemos dado por concluido este tema. Sus señorías saben que cuando damos por concluido un asunto —nunca para siempre pero sí desde el punto de vista de la tramitación habitual— se envía un escrito diciendo que damos por finalizada la actuación, bien porque se ha resuelto conforme a lo que pide el defensor, bien porque hay cosas que nos hacen comprender que no se puede seguir avanzando; pero en este caso no se ha dado por finalizada, no existe esa finalización por nuestra parte. ¿Y qué es lo que hay? A nuestro juicio lo que existe desde hace tiempo, y sobre todo desde 2013, es una paralización en estos procesos. ¿Y por qué hablo del 2013? Pues porque antes había habido reuniones esporádicas entre la Administración General del Estado y las comunidades autónomas, porque se trabajaba en proyectos de decretos y borradores para efectuar la transferencia, pero hemos comprobado que desde 2013 ya no existen estos borradores ni esta comunicación entre las distintas administraciones para hacer posible la transferencia.

La Organización Mundial de la Salud hace recomendaciones sobre los servicios sanitarios que deberían integrarse en los servicios de salud pública, y entre estos servicios sanitarios están los de los centros penitenciarios que, como he dicho, solamente se han transferido a dos comunidades autónomas. Mientras este traspaso no se produzca, se debe llevar, desde nuestro punto de vista, una recopilación de la historia clínica de una forma muy exhaustiva y rigurosa, y debe existir también una coordinación entre los centros penitenciarios y los servicios públicos de salud; debe existir una comunicación permanente y fácil hasta que esas competencias no estén totalmente transferidas. En los últimos tiempos, y a raíz de estas circunstancias, nosotros hemos solicitado que para que esa comunicación sea fácil y ágil se establezca un sistema de videoconferencia y de telemedicina en los centros para que los internos no tengan que salir con toda la complejidad que conllevan estos procedimientos de salida y de llegada a un gran centro hospitalario. Creemos que el poder hacer algunas de las consultas —no decimos todas— por videoconferencia o a través del instrumento de la telemedicina podría facilitar la relación entre el paciente y el médico.

En el informe anual del 2016 se recoge también parte de lo que ha venido sucediendo, y dice lo siguiente: Desde 2014 los convenios que los servicios centrales de la Administración periférica mantienen con las comunidades autónomas —porque es lo que se venía haciendo, convenios, puesto que no se había procedido a la transferencia— en materia de asistencia penitenciaria han decaído, lo que ha generado, a nuestro juicio, una situación que aconseja el traspaso de competencias o bien mientras tanto

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 4

la suscripción de convenios entre las comunidades autónomas y la Administración central con la finalidad de que la atención sanitaria de las personas privadas de libertad reciba la mejor asistencia posible y, como decía al principio de esta comparecencia, con la misma calidad y eficacia que pueda recibir cualquier persona que no esté en un centro.

Hace poco, a finales de febrero, se ha solicitado información a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre todos estos asuntos; se ha querido conocer qué novedades se han producido en relación con una mesa permanente de negociaciones que existió en algún momento del pasado para finalizar, dar por concluido el proceso de transferencia de la asistencia penitenciaria. Se solicita también información respecto al estado actual de los convenios. Si no se va a proceder por cualquier circunstancia o se va a continuar retrasando la transferencia, hay que saber cómo están los convenios de colaboración entre cada una de las consejerías autonómicas en materia de asistencia sanitaria penitenciaria.

El mismo 28 de abril de este año se ha recibido la última comunicación que nos dice que no se ha constituido por el momento ninguna mesa de negociación para la transferencia de la sanidad penitenciaria y que no existen en estos momentos convenios nuevos en vigor con las comunidades autónomas. Este es el último dato que tenemos del año 2017. Como sus señorías saben, esto no significa que las comunidades autónomas no presten atención sanitaria a las personas privadas de libertad, y en ese sentido tenemos innumerables testimonios y en nuestras visitas lo comprobamos constantemente. No están en vigor aquellos acuerdos y convenios que se firmaron en años anteriores, y yo creo —y subrayo el verbo creer porque no se nos ha manifestado documentalmente— que puede haber dificultades económicas, dificultades en los acuerdos económicos para suscribir los convenios, pero no tengo constancia de ello. De lo que sí tenemos constancia es de que no hay transferencias ni convenios en este momento. ¿Y qué ocurre? Pues que la falta de estos convenios produce complicaciones y situaciones que no son deseables. Por ejemplo, la no existencia de convenios hace difícil la formación en los hospitales públicos de profesionales sanitarios que luego puedan prestar esa atención, es decir, ejercer su profesión en los centros de privación de libertad. Hace difícil lograr la extensión de la telemedicina, que estaba y puede seguir condicionada por lo que digan estos convenios. Las campañas de salud pública que organizan las comunidades autónomas no tienen un instrumento normativo que sirva de guía. La historia clínica electrónica que figura en los ambulatorios y hospitales públicos no es fácilmente accesible desde las prisiones. Y ha habido que recurrir a decisiones judiciales para precisar a quién corresponde el pago de determinados fármacos, si a una institución o a una u otra Administración. Como conclusión, a nosotros nos parece que es conveniente y procedente que las comunidades autónomas y la Administración General del Estado retomen las negociaciones y vuelvan a mantener los contactos y las reuniones necesarias para proceder a esta transferencia que está pendiente desde finales del año 2003. No es conveniente mantener la situación actual por más tiempo. Estas son las circunstancias y la información que yo debo dar a sus señorías.

Concluyo. En el informe del año 2016 que tienen ustedes, se dedica un epígrafe importante a la sanidad penitenciaria y a las condiciones de igualdad en que debe prestarse esa atención. También se mencionan y comentan con interés los asuntos relacionados con la hepatitis C del año 2015 —cuando aparecen en el mercado fármacos de última generación muy interesantes para combatir la hepatitis C—, así como las actuaciones que el defensor realiza en varias ocasiones para que reciban este tratamiento las personas que lo necesitan, que entre mediados y finales de 2015 —y según nuestra información— son aproximadamente 857. Según la información que nosotros hemos recibido en los últimos tiempos, esas personas sí han recibido este tratamiento especial o singular para combatir la hepatitis C, como lo han recibido muchas otras personas que no están en los centros. Hemos insistido en la conveniencia —no es solo una teoría; lo hemos observado y hablado con las doctoras que están en muchos de los centros— de la telemedicina, en cómo no siempre pero en muchos casos puede facilitar la conversación de los doctores con los internos, así como los diagnósticos. Como se cuenta en este informe de 2016, nos hemos ocupado de la dispensación y reparto de los medicamentos para que se haga en igualdad de condiciones tanto entre aquellos que están en los centros como entre los que están fuera. Nos hemos ocupado también de la asistencia durante los fines de semana. Saben sus señorías, porque lo hemos comentado en alguna comparecencia, que hay centros donde es plenamente satisfactoria porque incluye prestación de estos servicios los fines de semana, pero hay otros centros en los que no: queda un enfermero o una enfermera, pero el doctor no está; sí están siempre las urgencias, pero no hay una persona en el centro. Nos parece que sería conveniente en todos, pero especialmente en centros grandes en los que hay un gran número de personas. Para nosotros, esta presencia los fines de semana es un objetivo que hay que conseguir.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 5

Estas son algunas de las cuestiones que he resumido. En las últimas páginas del informe, de la 162 a la 169, sus señorías tienen muy detalladas las cuestiones relativas a la sanidad penitenciaria. Para terminar con esta importante cuestión, quiero recordarles que hacemos recomendaciones a los centros penitenciarios o centros de privación de libertad y les advertimos sobre el no establecimiento de medidas restrictivas en materia sanitaria, tanto en lo que se refiere a darles la medicación como a tardar mucho tiempo en que el médico pueda recibir al paciente. Como decía al principio, nos parece que deben tener la misma asistencia que las personas que están fuera y que en ningún caso, cuando no haya suficiente atención el fin de semana, se haga algo que no nos parece procedente: que el reparto de la medicación se haga a partir del jueves por la tarde o del viernes. Como podremos discutir luego cuando hablemos del informe, eso no es conveniente, puede producir situaciones no procedentes por la acumulación de fármacos que uno puede autoadministrarse durante dos días o dos días y medio. No es conveniente, puede producir efectos muy negativos.

Este es el resumen de esta cuestión que, repito, ha preocupado a la institución del Defensor del Pueblo desde bastante tiempo atrás y nos seguirá ocupando, como es nuestra obligación y nuestro deber.

Gracias, presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora defensora.

Como habíamos dicho, en primer lugar, va a intervenir la representante del grupo que ha solicitado la comparecencia. Por lo tanto, tiene la palabra la señora Mora.

La señora **MORA GRANDE**: Gracias, señor presidente, señora defensora.

Hemos solicitado esta comparecencia para hablar sobre la inaplicación de la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que fue la que exigió el traspaso de estas competencias. Creo que todos los grupos parlamentarios coincidimos absolutamente en que una de las mayores vulneraciones de derechos humanos en las prisiones hoy en día se produce en la asistencia sanitaria. De hecho, algunos de los problemas que se dan en esta materia se solucionarían con la transferencia de las competencias. Nos hemos puesto todos de acuerdo, tanto en el Congreso como en el Senado, para exigir que esta competencia se transfiera de una vez.

Como usted ha dicho, esta cuestión está paralizada desde hace años y solicitábamos la comparecencia porque creíamos que era un tema que también estaba paralizado en el trabajo de la Defensoría. Analizando los informes de los últimos años, desde 2013 hasta ahora, en el único en el que se hace una referencia escueta es en el último, el de 2016. Nos alegramos por ello, pero entiendo que es debido a la petición de esta comparecencia por lo que en febrero de 2017, después de bastantes años, vuelven a solicitar información. Nos alegramos. Es un tema muy delicado, bastante urgente y que requiere del esfuerzo de todos en todas las instituciones para presionar a fin de que esta transferencia se lleve a cabo ya.

Lo que está claro —usted lo ha comentado— es que hay una absoluta paralización. Ni el Gobierno central ni las comunidades autónomas han tenido interés en esta transferencia, ni tampoco ha tenido en los últimos años un reflejo en la actividad parlamentaria. Todos los convenios de colaboración están vencidos desde el año 2014, lo que no se reflejaba en ninguno de los informes, aunque sí hay una referencia en el año 2016. Esto supone un montón de problemas que tampoco se recogían en los informes y que tienen que ver con la vulneración, en el día a día, de derechos humanos relacionados con la asistencia sanitaria. Ya con convenios de colaboración, y habiendo dos administraciones que se tenían que coordinar, había problemas por los pocos especialistas que entraban en las prisiones —estos dependían del convenio, que a su vez difería de una comunidad autónoma a otra—; por la pérdida de citas por falta de conducción policial; o falta de acceso a las historias clínicas. Usted ha comentado que había problemas para acceder a las historias clínicas, pero no es que haya algún problema, sino que los médicos de Instituciones Penitenciarias no pueden acceder a las historias clínicas de los sistemas sanitarios de salud, excepto en el País Vasco y Cataluña, donde las competencias están transferidas, y en Navarra, donde sí se puede acceder a ellas.

Asimismo, y a pesar de los convenios, había una descoordinación en la entrada y la salida de los presos, que perdían la conexión de la asistencia.

En el 2014 se dan por vencidos todos los convenios y, efectivamente, no hay ningún arma jurídica en la relación entre ambas administraciones. Esto supone un montón de consecuencias que tampoco tenían reflejo en el trabajo de la institución. En el 2014 comienza una batalla legal por los fármacos, y en el informe de ese año solamente se recoge una pequeña referencia sobre la opinión que de esto tiene

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 6

Instituciones Penitenciarias, pero nada sobre lo que está pasando, nada sobre la batalla legal de los presos en los tribunales, que durante años solo a través de ellos han podido conseguir medicamentos para la hepatitis —actualmente sí se les están prestando—. Además, según el último informe, no es cierto que a todos se les esté dando la medicación. De hecho, del estadio F0 a F2 no se les está medicando, lo cual no queda reflejado en los informes porque no existen convenios ni transferencia de las competencias.

Desde que no hay convenios también se han reducido las pruebas, ya que se está facturando por cada asistencia médica. Según refleja el informe del Defensor del Pueblo andaluz —al que ustedes también hacen referencia— en cuanto a la unidad de custodia, hay médicos de Instituciones Penitenciarias que no encargan pruebas médicas muy costosas a los servicios de salud precisamente por problemas de restricción presupuestaria y porque no hay convenios de colaboración.

Asimismo, se producen más retrasos en el acceso a los resultados de las pruebas y restricciones en los fármacos. Se reduce, además, la asistencia de especialistas dentro de la prisión y aumentan las muertes por enfermedad.

El señor **PRESIDENTE**: Vaya terminando, por favor.

La señora **MORA GRANDE**: Según los últimos datos de Instituciones Penitenciarias, mueren dentro de prisión diez personas por hepatitis C, lo cual es bastante increíble teniendo en cuenta que la medicación supone ahora una curación total.

Por tanto, creo que es el momento de que presionemos todos. Precisamente, esta comparecencia era para forzar una mayor intervención en este tema. Tampoco se dice nada sobre el incumplimiento durante varios años de la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. Señorías, es el momento de promover la transferencia. Por ello, me gustaría saber cuál va a ser el seguimiento y qué es lo que piensa hacer para presionar e intentar que la ley se cumpla.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Mora.

Para fijar posición, en nombre del Grupo Ciudadanos, tiene la palabra el señor Gómez.

El señor **GÓMEZ GARCÍA**: Muchas gracias, presidente. Muchas gracias, defensora, por su intervención y su comparecencia de esta mañana.

Analizando esta cuestión, uno se pregunta para qué sirve que se aprueben las leyes, para qué debatimos, discutimos y, finalmente, aprobamos unas leyes en estas Cámaras si luego, muchas veces, no se cumplen.

Esta es una ley que lleva una disposición adicional donde se obliga a transferir a las comunidades autónomas el servicio de salud de los centros penitenciarios. Esto se debería haber hecho como muy tarde, si no he hecho mal las cuentas, antes del 30 de noviembre de 2004. Sin embargo, no se ha hecho. La defensora nos ha expuesto que ha habido diferentes intentos, pero que no se ha podido lograr y que ahora parece totalmente paralizado.

En todo este tiempo han pasado tres presidentes del Gobierno de diferentes colores: Aznar, Zapatero y, ahora, Rajoy, y sigue sin realizarse esa transferencia; transferencia que no es una cuestión baladí sobre quién presta el servicio, sino que tiene consecuencias sobre los derechos de las personas que están en los centros penitenciarios y que ven mermados sus servicios sanitarios. Por lo tanto, se está yendo contra el derecho a la igualdad de todos los españoles a la hora de recibir los mismos servicios sanitarios, estén en prisión o en libertad, pues —como exponía la defensora— los servicios sanitarios de los centros penitenciarios no cuentan con los mismos medios, los profesionales que prestan el servicio tampoco reciben la misma formación y, por lo tanto, tienen que hacer su trabajo a base de voluntad, de esfuerzo y de suplir con imaginación todas las carencias que tienen para intentar prestar de alguna manera en igualdad de condiciones el servicio.

La realidad es que no se está haciendo así, tal y como recoge el informe anual de la defensora y según lo que nos ha relatado ahora, donde hemos podido comprobar todas las carencias que hay.

Desde 2004 ha llovido mucho y el Gobierno debería, de una vez por todas, realizar esa transferencia, pues no se trata de una simple cuestión de quién presta nominalmente el servicio, sino de una cuestión de salud y de igualdad entre todos los españoles. Para el Grupo Ciudadanos este es un asunto que nos ocupa y nos preocupa. Tanto es así que ya presentamos una proposición no de ley instando al Gobierno a que, de una vez por todas, se cumpliera esa transferencia.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 7

Por mi parte, nada más. Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor don Rodrigo Gómez.  
En nombre del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Soto.

El señor **SOTO BURILLO**: Muchas gracias, señor presidente, señorías.

Señora defensora del pueblo, en primer lugar, quiero agradecer su comparecencia, su trabajo y el de su equipo en una tarea como la defensa de los derechos fundamentales y libertades públicas de todos los ciudadanos, en este caso, de los reclusos, de los presos, mediante la supervisión de la actividad de las administraciones públicas en materia de sanidad penitenciaria. Agradecemos el informe que esta mañana está siendo objeto de análisis, así como la atención prestada a este asunto y las recomendaciones que de él se pueden deducir para las diferentes administraciones competentes.

De la lectura del informe se pueden extraer diferentes conclusiones. Nos ayuda a conocer la situación real existente en los centros penitenciarios, pero la mejor conclusión que podemos extraer es que debemos hacer de él una oportunidad para seguir mejorando en la prestación sanitaria a todos los presos y reclusos de los centros penitenciarios de este país.

Llama la atención, sobre todo, la falta de personal sanitario, la elevada antigüedad de la plantilla, la falta de formación —como señalaba usted en la mañana de hoy—, así como también cabe destacar el elevado número de internos que padecen la enfermedad de la hepatitis C, siendo muy pocos los que están siendo tratados y el hecho de que no exista lista de espera. Habrá que seguir incidiendo en esa circunstancia que usted misma y su equipo califican de disparidad en su informe.

Compartimos la necesidad de promover la extensión de la telemedicina y la necesidad de seguir prestando atención al establecimiento de un visado para dispensación de fármacos.

Como conclusión, también podemos destacar que existen evidentes deficiencias en el modelo organizativo de la sanidad penitenciaria, que puede llegar a perjudicar el derecho de las personas presas a recibir una respuesta médica sin restricciones ni diferencias de trato. Podemos deducir y destacar una falta de coordinación entre las diferentes administraciones competentes en esta materia, como son la administración penitenciaria estatal y los servicios autonómicos de salud.

Entendemos que esta situación de deficiencias y falta de coordinación se debe, sobre todo, a los recortes en materia de sanidad de los últimos gobiernos del Partido Popular y, como bien usted ha destacado en su respuesta, a la falta de la ejecución de las transferencias en esta materia a las comunidades autónomas y a la propia supervivencia de los convenios de colaboración que se hayan podido suscribir entre administraciones.

En el Grupo Parlamentario Socialista entendemos prioritario y urgente que la sanidad penitenciaria debe estar incluida ya en el Sistema Nacional de Salud para su integración funcional y mejora de su calidad. Así lo hemos expresado en las diferentes iniciativas parlamentarias que este grupo ha registrado en el Senado y en el Congreso. Entendemos que estas circunstancias, la falta de ejecución de las transferencias y de mantener vivos los convenios de colaboración, se deben a una clara falta de voluntad política por parte del Gobierno que, como bien usted ha destacado esta mañana, desde 2013 ni siquiera está ejerciendo el diálogo puesto que no está puesta en marcha esa mesa para poder llevar a cabo y ejecutar lo previsto en la disposición adicional sexta de la Ley de 2003.

Por último, señorías, como decía al principio, hagamos de este informe una oportunidad para mejorar aquellos aspectos en los que existen deficiencias en la asistencia sanitaria penitenciaria. Aprovechemos también para instar al Gobierno a recuperar ese diálogo con las comunidades autónomas y ejecutar de forma efectiva las transferencias. En mi grupo parlamentario entendemos necesario seguir trabajando en la línea marcada por el informe, con la finalidad de normalizar de manera completa la atención a la población reclusa, de forma que la asistencia sanitaria sea igual y se homologue a las condiciones de asistencia de cualquier otra persona residente en este país.

Concluyo ya. En el Grupo Parlamentario Socialista tenemos la convicción de que la población reclusa tiene que estar en condiciones de recibir una asistencia sanitaria igual que el resto de la población. Para nosotros, para el Grupo Socialista, la sanidad debe ser un servicio público de calidad y universal, con independencia de donde estés, con independencia de tus condiciones sociales y con independencia de estar privado de libertad.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Soto.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 8

En último lugar, por el Grupo Popular, va a intervenir doña Asunción Sánchez Zaplana.

La señora **SÁNCHEZ ZAPLANA**: Muchas gracias, señor presidente.

Señora defensora, muchas gracias por su intervención y por exponer tan claramente los datos que recoge el informe anual del Defensor del Pueblo 2016 respecto a la sanidad penitenciaria.

De su intervención y del informe se deducen varias conclusiones que creo que he recogido fidedignamente de sus palabras esta mañana. Primero, que el hecho de que no estén en vigor los convenios no significa que las personas presas en este momento estén dejando de recibir atención; efectivamente, hay que avanzar mientras no se produzca esa transferencia a las comunidades autónomas que están pendientes; hay que seguir avanzando en el tema de la telemedicina y en conseguir el acceso a la historia electrónica clínica desde los centros penitenciarios, tema que ha ocupado a esa Defensoría; y hay que trabajar en la dispensación de los medicamentos.

En cuanto a la prestación de servicios sanitarios en fines de semana, como hemos escuchado en esta comisión en varias ocasiones, se ha avanzado y sigue ocupándose, aunque no, como he creído oír por parte de algún interviniente, solo desde el año pasado. En los informes y en esta comisión se ha hablado, y me consta, de que la Defensoría del Pueblo ha trabajado precisamente desde que existe regulación legislativa en esta materia a partir de 2004.

Procede que se sienten también, según se deduce de sus palabras, señora defensora, las comunidades autónomas y la Administración General del Estado, estableciendo esa mesa de negociación y de trabajo, porque no es conveniente mantener la situación actual.

Asimismo, una preocupación de todos los grupos parlamentarios se ha solucionado: la situación de aquellas personas presas que tenían hepatitis C, porque se admitió por parte de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias su recomendación de que todas las personas, todos los internos, pudieran recibir el tratamiento. Se trata, según creo, de 857 personas.

Quiero decir algo más, fijando también la postura de nuestro grupo Parlamentario. Sobre esta cuestión, sobre la sanidad penitenciaria, se ha debatido largo y tendido en las dos cámaras legislativas, y prueba de ello es que la última vez fue en una iniciativa que se tomó en el Senado, una moción que se aprobó el 26 de octubre de 2016, y se hizo por unanimidad. Por tanto, es un tema que ocupa y preocupa a la defensoría y a todos los grupos parlamentarios, puesto que se aprobó una enmienda por parte de todos los grupos.

En ese sentido, queremos también agradecer el trabajo que hace la oficina del Defensor del Pueblo, como digo, no desde el año pasado, sino desde hace ya bastantes años, con su equipo de trabajo, en las visitas y supervisión de todas las materias de los centros penitenciarios y, en concreto, de la sanidad penitenciaria.

Que la sanidad penitenciaria hay que transferirla a las comunidades autónomas, creo que en esta comisión y en los diferentes grupos políticos nadie lo discute. Efectivamente, hay dos comunidades autónomas que ya la tienen transferida, una con todas las competencias penitenciarias, la comunidad autónoma catalana, y otra con las competencias de sanidad penitenciaria, la comunidad autónoma vasca. Creo que esa experiencia es la que nos va a servir de modelo para el resto de las comunidades autónomas. Hay consenso de todos los grupos en este punto, en la transferencia, y creo que eso manifiesta la voluntad política de los partidos. En este caso no puedo estar de acuerdo con el Partido Socialista en que no hay voluntad de trabajo. También es un partido que ha tenido responsabilidades de gobierno, y las ha tenido posteriormente a la aprobación de la materia legislativa en la que se aprobaba esta transferencia. Por tanto, lo que tenemos que hacer es dejar de discutir y llevar adelante ese consenso.

En palabras del subdirector general de Coordinación de Sanidad Penitenciaria, José Manuel Arroyo, hace muy poquito tiempo, en febrero de 2017, en el encuentro de VIH, Nuevos retos y oportunidades de la sanidad penitenciaria, el señor Arroyo se comprometió a que la transferencia de la sanidad penitenciaria se haga en esta legislatura. Tenemos marco legislativo, tenemos consenso político, tenemos una oficina de la defensora del pueblo que está trabajando y que trabaja intensamente en esta materia, y tenemos dos temas también muy importantes, para mí y para mi grupo parlamentario fundamentales: las personas privadas de libertad, las personas presas, 60 000 personas que nos necesitan y que necesitan de ese diálogo y de ese consenso al que hemos llegado y que lo llevemos a efecto.

Esa transferencia para tener los tratamientos demandados de manera adecuada y homogénea, como bien se recoge también en el informe de la defensora del pueblo, en todas las comunidades autónomas.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 9

Son casi 1500 profesionales sanitarios de Instituciones Penitenciarias que prestan —quiero decirlo aquí— un magnífico servicio y necesitan también que se resuelva esta situación, que ahora mismo es anacrónica.

Además, existe financiación. Hay que aprobar el presupuesto, y en eso estamos ahora mismo ocupados en este grupo parlamentario. La Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, que realiza también un buen trabajo, dice que es posible entre los ministerios competentes en este caso, el Ministerio del Interior y el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, hacer esa transferencia. Hay que trabajar sobre esos presupuestos, es posible la transferencia, podemos establecer una hoja de ruta, un plan de trabajo, una vez llegado el consenso político.

Por lo tanto, quiero manifestar hoy, por parte de nuestro grupo parlamentario, que creemos firmemente que esto se puede conseguir y que el proceso de integración es posible, es viable, lo podemos acometer, que existe necesidad, voluntad y consenso.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Sánchez.

Con esto hemos culminado las intervenciones de los grupos. Ahora la defensora del pueblo intervendrá para responder a las cuestiones que ustedes han planteado.

Tiene la palabra, señora defensora.

La señora **DEFENSORA DEL PUEBLO** (Becerril Bustamante): Agradezco a sus señorías los comentarios que han hecho sobre esta materia que, como he dicho desde el comienzo, es importante y que el Defensor del Pueblo no ha dado por finalizada, como consta en todos los documentos de la institución. Me gustaría dejar constancia en esta Cámara de que la institución se ha ocupado de esta materia desde el año 2004. Así aparece en sucesivos informes y en muchas comunicaciones y solicitudes de información ante distintas administraciones para ver si se cumplía o se tenía previsión de cumplimiento de la ley a la que nos hemos referido al comienzo de esta intervención. Por tanto, no se ha dado por finalizada.

Me parece conveniente también lo que han sugerido algunas de sus señorías, entre otras la señora Sánchez Zaplana, para lograr los acuerdos entre las comunidades autónomas y la Administración General del Estado con el fin de proceder a estas transferencias lo antes posible, y mientras se llevan a cabo las transferencias, lograr la suscripción de los convenios como medida transitoria. Esta Cámara, en donde hay una Comisión General de Comunidades Autónomas, tiene los instrumentos para proceder a los debates y obtener conclusiones tanto para las comunidades autónomas como para la Administración General del Estado.

En el informe del 2016 se puede ver lo que he dicho desde el comienzo de mi intervención: cuáles han sido las actuaciones a lo largo del tiempo. Este informe no se ha hecho en los últimos meses, sino que recoge toda la actuación realizada; por lo tanto, se va elaborando en el tiempo. Es decir, no es que como consecuencia de esta comparecencia se hace el informe. No funciona así la institución. Este informe es consecuencia de la recopilación de las actuaciones realizadas durante meses y meses y meses. Sus señorías tienen el documento resumen. El documento completo, muy voluminoso, está en la página web. En este informe resumen, en ocho páginas, se trata la asistencia sanitaria en los centros de privación de libertad. En él se puede ver qué se ha hecho en los 2004 y sucesivos, qué se ha hecho en el año 2013 y qué se ha hecho en el año 2016 y los motivos por los que no se ha cerrado esta actuación por parte de la institución del Defensor del Pueblo.

Les agradezco sus comentarios y espero que en un tiempo razonable se pueda llegar a acuerdos con las comunidades autónomas.

Deseo manifestar que la no transferencia en este momento no significa la no competencia —quiero dejarlo claro, y también en el *Diario de Sesiones*— del personal médico, ni muchísimo menos. Lo que no es posible es que este personal, adscrito a instituciones penitenciarias, participe de la formación continua, esporádica pero muy importante, destinada a los médicos que están dentro del Sistema Nacional de Salud. Estas personas no se están beneficiando, pero eso no quiere decir que una ponga en duda la calidad de la asistencia, entre otras cosas porque, además de no tener motivo para ello, los internos nos manifiestan en todas las visitas, que este año han sido 101 —lo puede testimoniar cualquiera de las personas que realizan estas visitas y yo misma, que también hago visitas—, que siempre hay una reunión con los servicios sanitarios, con los doctores y doctoras, así como con los internos, y no hay insatisfacción por parte de estos. No es una reivindicación. Hay otras, como sus señorías conocen y sobre las que daremos cuenta luego, pero esta no es una reivindicación. Es un buen servicio, son personas profesionales

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 10

acreditadas, entregadas, que conocen bien su profesión y las especiales circunstancias de las personas a las que atienden y los problemas, que muchas veces no son de orden médico ordinario, sino que alcanzan a otras áreas, como la psicología o la psiquiatría. Los servicios sanitarios son buenos y los profesionales —quiero dejar constancia de ello— son personas cualificadas y plenamente entregadas no solo a su vocación, sino al servicio que prestan en las instituciones penitenciarias.

Señor presidente, no voy a insistir más en los argumentos porque sería redundante. Coincido con muchas de las manifestaciones de sus señorías. Les agradezco la atención que han prestado a esta cuestión que, repito, para el defensor no ha sido cerrada a lo largo del tiempo, y prueba de ello son los sucesivos informes anuales.

Gracias, presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora defensora.

Ahora haremos una breve pausa de cinco o seis minutos y a las once volvemos con el tercer y último punto del orden del día.

Gracias. **(Pausa)**.

**PRESENTACIÓN DEL INFORME ANUAL CORRESPONDIENTE AL AÑO 2016 ELABORADO POR LA INSTITUCIÓN DEL DEFENSOR DEL PUEBLO, EN SU CONDICIÓN DE MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y EN CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 23 DEL PROTOCOLO FACULTATIVO A LA CONVENCIÓN CONTRA LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES, HECHO EN NUEVA YORK EL 18 DE DICIEMBRE DE 2002. (Número de expediente del Senado 781/000005 y número de expediente del Congreso de los Diputados 261/000005).**

**AUTOR: DEFENSOR DEL PUEBLO**

El señor **PRESIDENTE**: Iniciamos el debate del tercer punto del orden del día, relativo al Informe anual correspondiente al año 2016, elaborado por la institución del Defensor del Pueblo en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, y en cumplimiento del artículo 23 del Protocolo facultativo de la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

La defensora intervendrá por el tiempo que estime oportuno. Posteriormente, los grupos, de menor a mayor, fijarán su posición y cerrará la defensora.

Señora defensora, tiene la palabra.

La señora **DEFENSORA DEL PUEBLO** (Becerril Bustamante): Muchas gracias, presidente. **(La señora defensora apoya su intervención en diapositivas)**.

El informe del que damos cuenta hoy ante sus señorías fue presentado ante las Cortes Generales el 7 de abril de este año y, también, fue remitido al Subcomité para la prevención de la tortura, cuyas siglas, como conocen, son SPT. Se trata de un subcomité, como su propio nombre indica, que emana de Naciones Unidas y ante el que nosotros, desde el momento en que la institución fue reconocida como Mecanismo de Prevención de la Tortura, malos tratos, tratos inhumanos o degradantes, presentamos anualmente el informe de actividad, de las observaciones y de los comentarios que la institución cree que debe hacer al respecto. En este sentido, en febrero de 2016 informé a este subcomité en Ginebra, y cuando miembros del SPT han visitado la institución del Defensor del Pueblo en Madrid, para interesarse por cuestiones relacionadas con el mecanismo y otros asuntos más, también les hemos dado a conocer los aspectos más interesantes de nuestros últimos informes por los que se habían podido interesar. Debo decir que cuando entregamos estos informes a instituciones internacionales se traducen al inglés, para aportar mayor facilidad en la información que debemos ofrecer.

El objetivo de nuestras acciones, como saben sus señorías, es detectar posibles deficiencias que pudiesen favorecer la comisión de malos tratos o de torturas o dificultar investigaciones por las que el defensor y otras instancias podrían interesarse en un momento determinado. Todo ello con la finalidad y el objetivo de garantizar los derechos fundamentales y las condiciones en las que se desarrolla la privación de libertad.

Creo que debemos resaltar el rigor y la exhaustiva metodología que se utilizan en las visitas. Durante estas, como saben sus señorías, se mantienen entrevistas individuales con los funcionarios encargados de la custodia; con diversos responsables de las dependencias; con los médicos, como he mencionado antes; con los funcionarios que están al frente de las salas de trabajo para las personas privadas de

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 11

libertad, porque hay acuerdos con determinadas empresas, y también de los talleres existentes en el interior de los centros. También nos hemos entrevistado con las personas que atienden los comedores y las salas de ocio; con los profesores que imparten enseñanzas; con las personas que están al frente de las bibliotecas, porque las hemos visitado y algunas están en mejores condiciones, más puestas al día y son más amplias que otras. Hemos observado los registros y hemos hecho las anotaciones debidas sobre cómo se ordenan la documentación y los partes existentes; hemos visto las instalaciones, los sistemas de video vigilancia —a los que hemos dado mucha trascendencia—, etcétera. Las visitas siempre son largas y, como les voy a dar algunos datos, si me permite el presidente, les mostraré la página web.

Quiero decir a sus señorías que en muchas ocasiones damos cuenta de nuestro trabajo ante un consejo asesor —que nos acompaña cuando así lo desea— y que nos ayuda —y le agradecemos mucho que lo haga— en esta supervisión y en nuestras actuaciones. El Consejo Asesor del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura —el MNP—, está formado por los dos adjuntos —que hoy nos acompañan—, el señor Fernández Marugán y doña Concepció Ferrer; por la abogada en ejercicio Milagros Fuentes, patrona de la Fundación Abogacía Española, designada a propuesta del Consejo General de la Abogacía; la doctora Uriel, jefa de servicio de Medicina Preventiva del Complejo Hospitalario Universitario de Ourense, designada a propuesta del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España; la psicóloga y secretaria del Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana, doña Vicenta Esteve, a propuesta del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España; la magistrada y miembro del Comité para la Prevención de la Tortura —CPT— del Consejo de Europa, María José García-Galán, que acabará su mandato en el año 2019; don Emilio Ginés, abogado en ejercicio y miembro del Subcomité para la Prevención de la Tortura —SPT— de Naciones Unidas; don Jesús López Medel, abogado del Estado y profesor de Derecho Administrativo de la Universidad de Cantabria; don Lorenzo Martín-Retortillo, catedrático emérito de Derecho Administrativo de la Universidad Complutense de Madrid y especialista en la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos; y don Julián Carlos Ríos, profesor de Derecho Penal de la Universidad Pontificia de Comillas, especializado en Derecho Penitenciario. Estas personas, junto con los técnicos que nos acompañan —y a los cuales también haré referencia a lo largo de esta intervención— prestan un servicio muy grande a la institución del Defensor del Pueblo. A todos ellos debemos agradecerles su trabajo y, además, quiero mostrar a sus señorías que quienes nos acompañan son personas de enorme solvencia y conocimiento de la materia.

En el supuesto de que a lo largo de las visitas se tenga conocimiento de algún posible caso de malos tratos, el MNP da traslado de esas sospechas, así como de la documentación y los posibles fundamentos al propio Defensor del Pueblo, y desde la institución se actúa dirigiéndose bien a instituciones penitenciarias —solicitando información sobre los hechos— o bien directamente a la Fiscalía, poniendo en su conocimiento determinadas circunstancias. Si me permite el presidente, les voy a mostrar algunas imágenes para dar cuenta de cómo se preparara la visita y cuáles son los criterios para su planificación.

El primer criterio es el seguimiento de los resultados de visitas anteriores, si se ha tomado nota y se están poniendo en marcha las recomendaciones formuladas; en segundo lugar, naturalmente, ver cuándo se hizo la última visita y en qué consistió; en tercer lugar, si ha habido alguna modificación legislativa y apreciar si esa modificación —que ya está en vigor— se está cumpliendo; en cuarto lugar, la atención de dependencias que no se han visitado recientemente; en quinto lugar, queremos una visión general de toda la nación, de toda España y no centrarnos en un lugar y dejar otros sin visitar, con el fin de tener una imagen lo más completa posible; y, en sexto lugar, además de las visitas —en las que recibimos la información conveniente—, qué duda cabe que ONG que realizan trabajos en los centros de privación de libertad nos informan de aspectos positivos, de aspectos negativos o de deficiencias —información que nosotros siempre agradecemos— y la prestación de sus servicios allí. Además, en algún momento puede ser que recibamos la información también a través de un medio de comunicación, de un senador o senadora o un diputado. Estos son los criterios.

En 2016, como saben sus señorías —y lo dije en el Pleno de esta Cámara— hemos aumentado el número de visitas en comparación con el año 2015, que han pasado de 62 a 101 visitas. No ha sido un salto porque sí. En este sentido, aunque no lo recuerdo con exactitud en este momento, me parece que en 2015 tuvimos de baja por maternidad a 2 personas durante un tiempo, justo y largo, y cuando se reincorporaron pudimos aumentar el número de visitas.

En el resumen que tienen sus señorías hacemos la distinción natural de los lugares visitados en función de si son de corta duración, si son lugares de privación de libertad de media duración, lugares de privación de libertad de larga duración y lugares instrumentales de privación de libertad, como son los

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 12

traslados de extranjeros en colaboración con Frontex, traslados de un centro a otro o a unidades de custodia hospitalaria; en suma, 101 visitas. En los lugares de privación de libertad de corta duración destacan en número las visitas efectuadas a comisarías del Cuerpo Nacional de Policía —que han sido 23— y las visitas a cuarteles y lugares de custodia de la Guardia Civil —que han sido 21— para observar, fundamentalmente, si se estaba cumpliendo la modificación recogida en el artículo 520 de la Ley de enjuiciamiento criminal sobre la atención e información que deben recibir las personas privadas de libertad en o tras el momento de su detención.

En relación con los lugares de privación de libertad de larga duración, han sido 18 las visitas a los centros penitenciarios y 10 a los centros para menores infractores. Este es un resumen de la información que tienen sus señorías, por lo que no es necesario que le dediquemos más tiempo.

El gráfico siguiente muestra algunos de los aspectos de las visitas de 2016 que nos parecen destacables. Como decía, son importantes esas 63 visitas con la finalidad de hacer un seguimiento y comprobar el cumplimiento de las recomendaciones. Asimismo, son importantes las visitas que se hacen y cuentan con la participación de vocales del consejo asesor, que ya he mencionado quiénes lo forman, sus profesiones y actividades, y que figuran en la página 16 de este informe.

En la página que tienen en pantalla figuran las 17 visitas multidisciplinarias en las que hemos contado con la asistencia de técnicos externos. Les voy a dar algunos de los nombres de estos técnicos externos, para que vean sus señorías su perfil y la profesionalidad de estas personas. A estos técnicos externos les avisamos con tiempo para que nos acompañen porque tienen otras actividades profesionales. Algunos ejemplos son: el doctor Fernández Liria, especialista en Psiquiatría en el Hospital Universitario Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares; la doctora Ibone Olza Fernández, psiquiatra infanto-juvenil, profesora de la Facultad de Medicina de la Universidad de Alcalá; el especialista en Medicina Legal y Forense y doctor en medicina, director del Instituto de Medicina Legal, don José Sáez Rodríguez; la psiquiatra María Belén Poza, adscrita al servicio de Psiquiatría Infanto-Juvenil del Hospital de El Escorial; la psicóloga coordinadora del Programa ASPA en el Ayuntamiento de Madrid, María Estefanía del Toro Sánchez; el doctor y especialista en Psiquiatría del Servicio de Psiquiatría de La Paz de Madrid, Pau Pérez Sales; la psicóloga especialista en Psicoterapia por la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos, doña María Izquierdo Rodríguez; la doctora experta en Salud Comunitaria por la Facultad de Psicología, médica funcionaria de carrera del Ayuntamiento de Sevilla, presidenta de Médicos del Mundo de Andalucía. Como digo, estos son ejemplos de algunas de las personas que nos acompañan —en este informe constan los nombres de todos los técnicos—, a las que agradecemos su contribución, que tiene un alto valor para la institución del Defensor del Pueblo.

Hemos realizado también visitas a centros con delegaciones extranjeras, por ejemplo, con una delegación de derechos humanos de Corea; con miembros del Subcomité de Prevención de la Tortura de Naciones Unidas, que he mencionado antes, y, como decía, se da especial importancia a las visitas de seguimiento en relación con nuestras recomendaciones. Estas visitas de seguimiento se llevan a cabo una vez que recibimos la respuesta de la Administración o Administraciones, para ver si lo que nos están diciendo se ha llevado a efecto.

Alguna de sus señorías preguntaba cómo se hacía la elección de las personas que nos acompañan en estas visitas y cómo se selecciona al personal dentro de la institución. En el mandato constitucional, durante el cual soy defensora, se ha convocado una plaza de especialista. Además, había ya personas que por su trayectoria se habían especializado en el mecanismo, en las visitas y en las obligaciones del mecanismo. Pero, repito, en estos años se ha promovido la convocatoria pública de una plaza en el «Boletín Oficial del Estado», y ya nos acompaña una técnica más, porque ha obtenido la plaza una mujer.

Para el consejo asesor, del que he dado cuenta a sus señorías, también ha habido una convocatoria pública, de la que además se da cuenta a través de la página web, porque se van a renovar ahora algunos puestos —y esperamos que concurren profesionales de distintas especialidades— ya que cada cierto tiempo se renueva un tercio.

¿Cuáles fueron las resoluciones y las actuaciones de oficio en el año 2016? En 2016 estas visitas llegaron a 131 —en el año anterior, en el que hicimos menos visitas fundamentalmente por las razones que he expuesto a sus señorías, hicimos 106 visitas—, y se formularon 352 resoluciones de distinto carácter: recomendaciones, sugerencias o recordatorios de deberes legales; pero todas tienen transcendencia.

El estado de contestación de estas resoluciones, al 1 de marzo de 2017, es el siguiente: han sido aceptadas 302; han sido rechazadas 40; y 6 están en trámite. Esto último quiere decir que no hemos

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 13

concluido el trámite bien porque la información es insuficiente o bien porque nos ha parecido que era necesario aclarar algún punto; por eso figura que están en trámite, en estudio o pendientes de mayor información. Estas son la totalidad de las resoluciones de 2016.

Se han realizado visitas a centros penitenciarios, en las que se ha prestado especial atención al régimen cerrado, que es un régimen muy estricto: por ejemplo, el de Dueñas, en Palencia; el de Mansilla de las Mulas, en León; Teixeira; y Zuera. A lo largo de este año, 2017, se están continuando estas visitas.

Se han efectuado las visitas a los CIE de las que hemos hablado en ocasiones anteriores. En el año 2016 se llevaron a cabo 6 visitas, y en el año 2017 ya se han completado todas; y se ha reiterado —digo reiterado porque sus señorías conocen nuestra posición al respecto— la necesidad de revisar y de hacer importantes modificaciones, cambios y mejoras —principalmente mejoras— en las instalaciones de los centros.

Hay otro aspecto de la máxima importancia que es replantear o reconsiderar el modelo tanto de gestión como si es conveniente o procedente que compartan instalaciones personas que están en una situación no administrativa, no regular, y personas que han cometido un determinado delito. Sé que hay intención —aunque no sé en este momento cómo está porque no he pedido la información, que tendrán sus señorías— de constituir un grupo de trabajo con el ministerio para hablar de estas cuestiones, que son de fondo y de forma; pero repito que no sé cómo está ahora mismo.

Con ocasión de una visita más amplia a otras instalaciones y centros, hemos visitado en 2017 —yo misma lo he hecho—, un centro en Roma, al lado del aeropuerto de Fiumicino. En la página web del citado año damos cuenta de esta visita. Nos acompañó el garante de personas privadas de libertad de Italia, el equivalente a la persona que nosotros tenemos al frente del mecanismo nacional de prevención de la tortura, que en este caso es la defensora, y debo decir que vi que el garante, a su vez, observaba deficiencias en el centro de Porta Galera, que así se llamaba. Hicimos esta visita porque íbamos a ver asuntos relacionados muy directamente con la recogida de refugiados y cómo funcionan los 4 centros de primera acogida que hay en Italia, los denominados *hotspots*; el garante nos ofreció la posibilidad de ver un centro de internamiento y nos pareció interesante para observar las diferencias con los centros de España.

Se ha prestado especial atención a la aplicación de planes de prevención de suicidios, poniendo en nuestros partes atención muy especial para cualquier instrumento o elemento que haya en el centro y que pueda facilitar una lesión o una autolesión. Hemos hecho hincapié de forma constante, como estoy segura de que habrán observado sus señorías. Asimismo, hemos llevado a cabo actuaciones en relación con los fallecimientos en prisión, procedimientos exhaustivos en los que se ha preguntado a los funcionarios y a compañeros de la persona fallecida. Ante cualquier sospecha, se ha actuado y se han puesto los hechos o las sospechas en conocimiento de la Fiscalía. Estas indagaciones nunca sustituyen, naturalmente, a las actuaciones judiciales, pero por nuestra parte son inmediatas.

Hemos visitado centros penitenciarios de mujeres. Como saben sus señorías, el número de mujeres es muy inferior al de hombres. Las mujeres internadas en centros penitenciarios constituyen el 7,42% de la población penitenciaria. Por tanto, el 92,57% son hombres. Hemos visto que a lo largo de 2015 se ha reducido la población en centros de privación de libertad en un 2,62%, y el número de mujeres ha descendido un 5,93%.

En 2016 se visitaron los centros exclusivos de mujeres de Brieva y Alcalá de Guadaíra, así como 9 centros, que, aunque no son exclusivamente de mujeres, tienen importantes módulos para mujeres, los de Cuenca, León, Badajoz, Tenerife II, Teixeira, San Sebastián, Araba y Jaén. Y, como dije en el Pleno de esta Cámara hace pocos días, hemos tomado nota y hemos hecho las recomendaciones oportunas sobre los problemas diferenciados y específicos que tienen las mujeres en la prisión. Algunas de ellas tienen hijos menores y han de estar alejadas de su familia porque no hay un centro próximo. A veces son pocas las posibilidades de tener un trabajo en los talleres por no haber convenio con ninguna empresa. Y otros problemas derivados de su condición, que necesitan un tratamiento distinto. Cuando los menores de 3 años conviven con la madre, solo pueden hacerlo, como decía, en determinadas prisiones que tienen módulos suficientemente preparados para ellos: Madrid, Sevilla, Valencia y Menorca. Y pueden hacerlo si las internas están en primero y segundo grado, pero solo en Madrid, Sevilla y Valencia.

Una cuestión que nos ha interesado y ocupado especialmente a lo largo de 2016 son los sistemas de videovigilancia que he mencionado al hacer la exposición del punto anterior del orden del día. Dichos sistemas, de acuerdo con nuestro parecer, deben, por lo menos, guardarse durante un mes, por si el juez solicita la grabación, las imágenes, o por si hay alguna otra actuación que proceda.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 14

Sobre la sanidad penitenciaria, creo, presidente, que como hemos hablado ya de ello, he escuchado a sus señorías y, por tanto, lo hemos destacado en los puntos primero y segundo del orden del día de esta sesión, podemos continuar con otros temas también importantes.

Insistimos en el tratamiento de la enfermedad mental en prisión y creemos que son necesarios más profesionales, que hacen falta más profesionales de salud mental. Nos lo dicen los doctores y doctoras que hay, que son médicos de medicina general y que, muchas veces, con el devenir del tiempo, con su conocimiento y con su apreciación de las circunstancias de los internos, se convierten, sin ser los especialistas, en psicólogos y en psiquiatras. Cuando les preguntamos si sería conveniente una mayor presencia y una asistencia regular de especialistas en este campo, nos dicen que sí. Además, nos comentan en muchas ocasiones que los problemas de salud mental se han agravado en los últimos tiempos. Debido a la información, a la prevención, al conocimiento que va teniendo la población, han descendido otras patologías, sin embargo, aumentan patologías de salud mental, como acabo de afirmar. Por tanto, la conclusión es que los psiquiatras deberían formar parte del equipo del programa de atención integral a los enfermos mentales en prisión.

El informe también alude al personal dedicado al tratamiento de los internos: psicólogos, educadores, monitores ocupacionales, monitores deportivos, etcétera. Si sus señorías tienen ocasión de observar qué tratamiento van a tener estas profesiones en los próximos presupuestos, sería interesante fijar la atención en qué se va a hacer en este ejercicio o en el ejercicio prorrogado, en definitiva, en los presupuestos venideros. Y debo reconocer, una vez más, la actuación desinteresada de varias ONG que están presentes y que prestan ayuda y tratamiento a los internos desde el punto de vista psicológico y de su situación familiar. Los educadores de las ONG juegan un papel muy importante y cuando nosotros coincidimos con estas personas que prestan voluntariamente estos servicios en el centro, solemos hablar con ellos, lo cual es muy conveniente.

En relación con la transparencia, por lo que alguna senadora se ha interesado, solo haré un comentario. En las reuniones internacionales a las que yo he asistido para dar cuenta de nuestros informes, se ha valorado especialmente nuestra transparencia en esta materia. Nosotros tenemos un mapa, como el que tienen sus señorías delante en este momento, en el que se pueden ver las visitas que se hicieron en 2017 a Valencia, por ejemplo, o a cualquier ciudad que ustedes deseen, y hay resúmenes que acompañan esas visitas. Esto lo mostré en Ginebra y la verdad es que se quedaron bien impresionados, me atrevería a decir que muy bien impresionados. Se acaba de presentar también en una reunión de mecanismos de prevención de la tortura en Estrasburgo hace pocos días, y España ha recibido una valoración muy positiva. No creo que todos los países de la Unión Europea muestren estos documentos y este mapa con tanta fidelidad a los hechos, las fechas, las actuaciones y las recomendaciones. Podemos ver cualquier otro, como Madrid, donde en 2017 hay cuatro visitas, y ahí están los documentos resumen de todas ellas, naturalmente con todas las cautelas y privacidad que estas obligaciones comportan.

En cuanto a las relaciones con organismos internacionales, ya las he mencionado, por lo que solamente añadiré que con la participación de personas y expertos de la Unión Europea dentro y fuera de España, la institución ha participado a lo largo de 2016 en 12 jornadas, congresos y seminarios sobre estas cuestiones específicas. Además, hemos celebrado reuniones con grupos que se ocupan de estas materias como la Asociación pro derechos humanos de Andalucía, el Consejo General de la Abogacía, CEAR, la Asociación de la Guardia Civil y otros más de los que se da cuenta en este informe.

Se han visitado centros de internamiento en México, Malta y República Dominicana, con ocasión de viajes que tenían varias finalidades. Siempre que asistimos a una reunión internacional, fundamentalmente en Iberoamérica, si hay que prolongar medio día o un día la estancia para visitar 1 o 2 centros, como, por ejemplo, Lima donde se acaba de hacer una visita, se queda la persona dos días más exclusivamente para visitar centros y tener información de en qué circunstancias están los españoles y luego proceder, si es posible, como en muchos casos lo es, a solicitar al ministerio o a la Administración General del Estado que tan pronto haya un vuelo de repatriación de personas a esos países, en el regreso, vengán personas españolas que están cumpliendo condena en esos centros penitenciarios. Por ejemplo, en el último caso, han regresado desde Perú varias docenas de personas españolas que estaban allí carentes, absolutamente, de medios económicos para subsistir. En un vuelo de regreso, que se hizo en colaboración con Frontex, un número importante de personas, afortunadamente, pudo llegar a España. He cambiado impresiones con varios secretarios de Estado de ministerios para que en próximos vuelos que sabemos que se van a hacer a lo largo de los meses de junio y julio se pueda traer a personas para que cumplan la pena que les pueda corresponder en centros españoles.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 15

El resumen de las resoluciones formuladas en el 2016, como ven sus señorías, es de 183, y voy a destacar solo algunas de ellas porque todas sería larguísimo. A la Secretaría de Estado de Seguridad le hemos solicitado el desarrollo normativo del artículo 520 de la Ley de enjuiciamiento criminal, a la que me he referido con anterioridad. La finalidad de este precepto es que conozcan las características, en el ámbito nacional e internacional, de las comunicaciones que tras la detención pueden efectuar estas personas, en qué condiciones, con qué duración y cómo pueden efectuarlas nada más ser detenidas. A la Secretaría de Estado de Seguridad le hemos insistido en un libro de registros en el que se anoten las rondas que con periodicidad realizan los agentes donde están las personas detenidas.

La primera, sobre las comunicaciones, sí ha sido aceptada. La segunda no lo ha sido porque consideran que ya se hace suficientemente. Otra cuestión más, recomendada concretamente a la Generalitat Valenciana, ha sido la de que los profesionales, los médicos, presten atención médica al detenido, y que tras esta atención le faciliten un informe clínico en un sobre cerrado y que no aparezcan documentos personales por ningún lado, ya que es una información muy personal que merece un uso muy cuidadoso. Esta sí ha sido aceptada.

Es importante también la recomendación efectuada al ayuntamiento de Pamplona —y pongo algunos ejemplos nada más— sobre el traslado de personas de unas dependencias municipales a otros lugares para su identificación, para que se conduzca a esta persona que va a otra dependencia con el debido cuidado y que, además, como va a ser objeto de un reconocimiento y se la va a solicitar información, que no entre directamente en una celda porque no procede. Esto también ha sido aceptado, al igual que el hecho de cumplimentar debidamente los libros de registro y custodia de detenidos. En determinados centros ha sido aceptada una mayor cobertura de la videovigilancia, incluyendo determinadas celdas en determinados momentos. Eliminar, como ya ha dicho, elementos que pudieran hacer posible una autolesión de personas internas también ha sido aceptado.

Es importante para nosotros, y ha sido aceptada tras una reiteración, la identificación de las personas que asisten y que prestan sus servicios en los centros; que lleven una identificación que sea posible observar. También, hemos impartido instrucciones para que se informe debidamente a las personas que ingresen en un centro o instalación de las que estamos analizando sobre el procedimiento del *habeas corpus*. Naturalmente, una cuestión que parece llena de lógica es que se entregue siempre a los detenidos mantas no usadas previamente y que se cuide la higiene de las instalaciones en los centros penitenciarios. Estas han sido aceptadas. También ha sido aceptado que se custodien por separado los libros de detenidos, uno para mayores de edad y otro para menores, en su caso. Esta recomendación se hizo a la Policía Foral de Navarra junto con otras observaciones sobre el libro de custodia para que se recojan en él las entrevistas mantenidas con los internos, su duración y otras circunstancias.

Algunas de las recomendaciones más importantes a los centros de detención de media duración que han sido aceptadas son las siguientes: el derecho de los extranjeros e internados a comunicarse con sus familiares y darles la información de cómo se puede realizar esta comunicación de manera inmediata, cómo pueden realizar las llamadas y, por supuesto, atención a las tarifas, porque hubo, tiempo atrás, algunos abusos. Ahora se presta especial atención a las tarifas, que es la tarifa vigente sin cargos extraordinarios.

Se han formulado varias recomendaciones a los centros de internamiento de extranjeros. Entre las aceptadas está facilitar material de ocio y deportivo, el reconocimiento médico a los internos que pasan a la situación de separación temporal, los boletines informativos en varios idiomas —esto es muy importante— sobre el régimen de vida y la protección internacional que pueden tener o tienen de hecho estas personas, entregar copia de las quejas que puedan presentar; la información sobre el *habeas corpus* a aquellas personas que han sido objeto de violencia sexual, violencia de género o violencia machista y, una vez más, las cámaras de videovigilancia en las habitaciones de separación temporal y, por supuesto, en los espacios comunes. Esto es importante. Lo señalo para dejar constancia, naturalmente, pero sus señorías lo saben bien, porque además es seguridad para los internos, seguridad para los funcionarios y conocimiento en un momento determinado para la autoridad judicial.

Es especialmente importante un libro de registro de medios de contención y que, cuando se vaya a proceder a la expulsión, se les avise con tiempo suficiente y se les comunique cuál va a ser el itinerario del viaje. Estas han sido aceptadas.

Tenemos algunas rechazadas, como ven ustedes en estos documentos gráficos. Por ejemplo, en el CIE de Valencia se ha rechazado la recomendación de que se extiendan certificados médicos donde conste que los internos que van a ser expulsados son aptos para el viaje. Nos parece que esto debería

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 16

ser una norma común para todos los centros de internamiento. Esto que llaman en lenguaje de la Unión Europea *fit to travel* es un certificado de que reúnen las condiciones suficientes para emprender ese viaje.

Las resoluciones más interesantes en los centros de detención de larga duración son las siguientes. La historia clínica digital debe ser compatible con las existentes en los servicios públicos de salud. Esto no es así, pero está muy relacionado con la explicación que hemos dado en los puntos primero y segundo de esta comparecencia. En el momento en que haya convenios entre las comunidades autónomas y las Administración General del Estado o bien una transferencia de esta competencia, los datos clínicos digitales serán compatibles o tendrán mayor facilidad para la compatibilidad que en las actuales circunstancias, porque esto no se está haciendo. Esta solicitud ha sido rechazada.

Ha sido aceptada la recomendación de regular la captación, extracción, grabación, almacenamiento, custodia y acceso de las imágenes captadas por los sistemas de videovigilancia. No ha sido aceptado que se imparta formación específica sobre las especiales características del régimen cerrado a los funcionarios, porque según la información que se nos da en la respuesta se considera que esta materia ya se incluye en el protocolo de intervención y en las normas de funcionamiento del régimen cerrado disponible. A nosotros nos parecía que era importante insistir y ampliar esta formación.

Tenemos, a continuación, otras muchas actuaciones, algunas rechazadas, como la de médico permanente las veinticuatro horas del día. Ya hemos insistido en la primera parte de esta comparecencia en que no en todos los centros existe esta atención a los internos, y volveremos a solicitarla. Y tenemos pendiente de recibir la información sobre la presencia regular de psiquiatras en los centros de internamiento, no va a ser fácil pero vamos a insistir.

En relación con las contenciones mecánicas, se aceptan la mayoría de las recomendaciones que hemos hecho tras la visitas a los centros: la cama articulada, las bandas antideslizantes, el interfono para el interno en todo momento, el sistema de videovigilancia, la atención constante o casi constante del profesional médico para que observe las circunstancias en que se encuentra esta persona. Está pendiente de contestación el programa de intervención con internos en régimen cerrado, que tengan actividades suficientes dentro de las circunstancias en las que se encuentra; y también estamos pendientes de recibir información sobre los talleres productivos o en destinos remunerados, el trabajo que realizan los internos, la nómina y los derechos laborales del interno. Es importante, como saben muy bien sus señorías, que puedan realizar un trabajo dentro del centro y que ese trabajo tenga un reconocimiento y conste en sus archivos personales para el día en que puedan utilizar estas prestaciones y esta experiencia o trabajo que han realizado a lo largo del tiempo.

Ha sido aceptada la recomendación sobre parte de lesiones, que entreguen una copia al interesado, y que exista en el centro un archivo o libro en el que se registren las quejas presentadas por malos tratos o por cualquier tipo de denuncia, para que en los procedimientos judiciales se tenga constancia de que el interno presentó un documento de queja y que ha sido aceptada. Cuando se tenga conocimiento de que algún interno afirma haber tenido malos tratos, está pendiente que la dirección del propio establecimiento lo haga constar con carácter inmediato y que quede un documento de esta queja que formula el interno. Está pendiente también que en situaciones de aislamiento se tengan en cuenta los servicios médicos o las limitaciones y garantías que establece el artículo 75 del Reglamento penitenciario. Volveré luego a hacer algún comentario sobre esta materia.

En relación con los centros de internamiento para menores infractores que se han visitado a lo largo de este año, son destacables algunas recomendaciones, como aquellas que garantizan a los menores infractores el cumplimiento de las medidas de internamiento en su provincia de residencia. Es conveniente que estén cerca de sus familias. Asimismo hemos pedido a la Xunta de Galicia, por ejemplo, que los expedientes de menores que queden en libertad no permanezcan en el centro; que sean archivados por la Administración competente, pero que no queden en el centro. A la Consejería de Justicia e Interior de la Junta de Andalucía le hemos sugerido que se aplique la edad de 16 años como mayoría de edad sanitaria cuando el propio menor rechaza una intervención o tratamiento médico y que el menor sea visitado durante el aislamiento provisional por el médico o el personal especializado que precise también cuando se procede a la medida de separación del grupo.

Estas son algunas recomendaciones que se hacen; pero hay otras en relación con los centros de menores, como por ejemplo: que cuando hay un ingreso se realice un reconocimiento médico en las primeras veinticuatro horas; que se atienda la solicitud del menor cuando desea ser observado o tratado por un médico y no dependa exclusiva o fundamentalmente de lo que dice el educador; que se acepten —y esto es importante— los partes de lesiones de las personas privadas de libertad; cómo deben

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 17

rellenarse dichos partes dentro de los centros de menores, atendiendo a las recomendaciones del documento que sus señorías conocen y que hicimos sobre partes de lesiones, y otras cuestiones, como: las quejas, la especial atención en los momentos de aislamiento provisional —que sí ha sido aceptado— y que se diferencie de la medida cautelar de separación del grupo; que se consignen las horas de inicio de esa medida de aislamiento y cuándo termina dicha medida —recomendaciones que han sido aceptadas—; que se consigne, por supuesto, si ha habido que emplear el uso de la fuerza, que siempre debe ser absolutamente proporcionado —que se nos ha dado la razón y se ha aceptado— y otras cuestiones.

En cuanto a residencias de personas mayores o establecimientos residenciales en los que se prestan servicios de carácter sanitario, social o rehabilitador, hemos insistido en la mejora de la higiene personal. En unos centros nos han contestado afirmativamente y en otros están pendientes de hacerlo. También hemos insistido en que las personas mayores puedan salir al jardín diariamente —que también ha sido aceptado—; que haya un libro o documento de los registros realizados en las habitaciones de estas personas; es decir, cuando se cree que es necesario un registro, pedimos que se deje constancia de ello, así como que haya un libro de registro de las sanciones que se pueden imponer en determinados supuestos a algunas personas. Estas últimas recomendaciones han sido aceptadas por la Consejería de Servicios y Derechos Sociales del Principado de Asturias.

En las unidades de hospitalización mental de salud hemos solicitado —y ha sido aceptado— el registro de las contenciones mecánicas, de cómo se formulan, de cuánto tiempo se emplea y de todos los extremos que son importantes. También hemos hecho una recomendación sobre un sistema de videovigilancia en la habitación de contención de pacientes cuando sea necesario. Esto también ha sido aceptado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

En los lugares o momentos de privación de libertad con ocasión de vuelos o traslados a hospitales o a juzgados de personas que están en centros de privación de libertad también hemos efectuado recomendaciones. Hemos pedido que se lleve un libro de registro en el que se anoten todos los medios de contención utilizados para las personas que van a ser repatriadas, así como que se notifique con la suficiente antelación el momento en que van a ser expulsados del territorio nacional y que ellos puedan informar a terceros o realizar cualquier gestión. La recomendación de anotar los medios de contención utilizados está en trámite, pero esta segunda, la del aviso con la suficiente antelación, ha sido rechazada.

Antes he mencionado —siempre es interesante hacerlo porque sé que algunas de sus señorías se han interesado por ello— nuestra participación en actividades, actos, jornadas o congresos de formación y difusión, pero no he hablado de las reuniones con la Confederación Española de Organizaciones de Mayores, la Coordinadora para la Prevención de la Tortura y la Confederación Salud Mental España; sí he mencionado otras, como la Asociación Unificada de Guardias Civiles, la Comisión Española de Ayuda al Refugiado o el Consejo General de la Abogacía. Estas reuniones son habituales, lógicas y normales en la institución del defensor.

Asimismo deseo también mencionar que para la difusión y divulgación de las competencias, funcionamiento y actuación del mecanismo, técnicos de esta unidad han intervenido en 11 ocasiones en cursos y seminarios, y procuramos que las personas que efectúan estas revisiones e inspecciones tengan la formación última y más acorde con las necesidades de los centros y de las personas que están en ellos.

Reitero mi disposición, no solo a comparecer ante esta comisión, sino también ante los organismos internacionales que se ocupan de derechos humanos y del ejercicio de las libertades, con los cuales procuramos mantener siempre la debida relación y la obligada comunicación.

Quedo a disposición de sus señorías para cualquier aclaración y comentarios que estimen conveniente. Gracias por su atención, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora defensora, por su intervención y por la explicación del informe.

A continuación, vamos a proceder a la intervención de los grupos, que se hará de menor a mayor. Por el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana, tiene la palabra el señor Rufà.

El señor **RUFÀ GRÀCIA**: Buenos días. Voy a ser muy breve.

Quiero agradecer a la defensora y a todo su equipo el informe realizado. Es un informe muy extenso, y yo creo que en 2016 debería ser un informe mucho más pequeño, ya que teóricamente estamos en un sistema democrático muy avanzado, con lo cual un informe sobre este asunto tendría que ser casi casi como un folleto.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 18

Aspectos que nos gustan mucho son: los criterios de planificación de las visitas a los diferentes centros, el número de visitas realizadas por el equipo y por los diferentes técnicos, la transparencia de la información en las operaciones de repatriación de personas a otros países y el informe del estado de los centros de menores.

Hay aspectos que nos preocupan, como el estado de algunas recomendaciones de 2014 y de 2015, que no se han realizado. En cuanto a las no aceptadas, nos gustaría que en un futuro se añadiera cuál es el motivo por el que no han sido aceptadas, que no nos dejen en suspenso, porque luego tenemos que investigar, vía preguntas al Gobierno, por qué motivos no han sido aceptadas algunas recomendaciones que nuestro grupo considera muy positivas para las personas que están actualmente en esta situación.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Rufà.

Por el Grupo Ciudadanos, tiene la palabra doña Virginia Millán.

La señora **MILLÁN SALMERÓN**: Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, agradezco a doña Soledad Becerril, defensora del pueblo, que comparezca hoy aquí. El estudio elaborado y presentado por su institución denota, sin duda, un gran esfuerzo y tiene por objeto, como hemos podido comprobar, recoger la información recopilada durante las visitas —101 este año— a los lugares de privación de libertad. Si la última vez que compareció usted aquí la felicitamos por las 62 visitas, ahora que han aumentado a 101 le volvemos a dar la enhorabuena y la felicitamos de nuevo.

Hay un aspecto que nos llama la atención. Respecto a 2015, se han reducido significativamente las recomendaciones y en cambio han aumentado las sugerencias. Nosotros entendemos que la diferencia entre ambas es que las recomendaciones proponen una modificación en la interpretación de una norma, o incluso la creación de una norma, mientras que las sugerencias se refieren a la modificación de una actuación concreta que afecta a un ciudadano en particular o a una comunidad en concreto. Sin embargo, dado que en el artículo 30 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, del Defensor del Pueblo no queda clara la diferencia entre ambas resoluciones, la primera pregunta es si nos podría explicar qué efectos tiene la disminución de las recomendaciones en paralelo con el aumento de las sugerencias.

Por otro lado, en cuanto a los centros de internamiento de extranjeros, usted afirma en su informe que ha comprobado que no se presta asistencia psicológica ni psiquiátrica en los CIE y que se deriva a los internos que la precisan a hospitales de referencia. La segunda cuestión que quería preguntarle es qué gravedad y qué efectos tiene esto, a su juicio.

También nos parece bastante grave que no se realicen analíticas a los internos cuando ingresan en los centros con el objeto de detectar enfermedades infectocontagiosas o para adoptar medidas que garanticen la salud de las otras personas que conviven en los centros, a pesar de que se han formulado ya en otras ocasiones las oportunas recomendaciones. Para nosotros, una idea fundamental sería implementar el principio: cumple o explica. ¿Qué quiere decir esto? Que los poderes públicos o cumplen las recomendaciones y sugerencias o, en el caso de no hacerlo, que expliquen la razón por la que no lo hacen. Ello podría contribuir a concienciar a los poderes públicos para que cumplan las sugerencias y recomendaciones. De ahí la última pregunta que le hago: ¿considera usted favorable una reforma consistente en otorgar mayor ejecutoriedad a sus resoluciones o piensa que no es la naturaleza de su función?

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Millán.

Por el Grupo Podemos, tiene la palabra la señora Mora.

La señora **MORA GRANDE**: Gracias, señor presidente.

Señora defensora, en primer lugar, queremos felicitarles a usted y a su equipo por este informe, que creemos que mejora cada año. Queremos felicitarla por su trabajo, que es además concienzudo. Nos parece una herramienta muy valiosa para poner encima de la mesa la existencia de malos tratos en España —se ven indicios apabullantes—, es una herramienta útil y muy buena para luchar por derribar el primer muro que hay que derribar: el negacionismo y el silencio respecto a los malos tratos.

Entrando en el análisis del apartado centros de internamiento de larga duración, las prisiones, diré que se han incrementado considerablemente las visitas en el año 2016. Hemos pasado de 52 en 2012 a 101 en 2016. Realmente esto es muy positivo, pero tenemos que poner encima de la mesa que sigue siendo

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 19

insuficiente, porque, por ejemplo, si hablamos de centros penitenciarios, hay 71 y solo se han podido visitar 18. Entendemos que no tienen plantilla suficiente —lo decimos una y otra vez— para realizar todas las visitas que harían falta, sobre todo para hacer un mayor seguimiento. Sería interesante que dijeran exactamente qué aumento de plantilla necesitarían para ello. De hecho, después de todos los años que lleva el mecanismo siendo competencia de la Defensoría, hay 7 prisiones que se han visitado por primera vez este año. Por ejemplo, se ha tardado seis años en visitar Ocaña o Zuera.

Echamos en falta una visita de seguimiento a una prisión especialmente señalada por los malos tratos, la prisión de Morón, a la que realizaron una visita en el año 2015 y se hicieron unas recomendaciones muy duras. La visita se hizo por denuncias reiteradas de malos tratos. Siguen produciéndose estas denuncias y no hay una visita de seguimiento desde entonces. Lo decimos porque en las recomendaciones que se hacían sobre esa prisión, el respeto de la Administración penitenciaria —lo ha comentado alguien anteriormente— es bastante relativo. A pesar de que algunas recomendaciones se han aceptado, la realidad es que la Administración después no las cumple. Por ejemplo, la Comisión de Interior, que hizo una visita a esa prisión, pudo comprobar que la instalación de las cámaras todavía no se había llevado a efecto. No deberían dar por bueno el que acepten las recomendaciones, porque he realizado preguntas de control al Gobierno sobre recomendaciones aceptadas a la Defensoría y me han contestado directamente que no tienen intención de llevarlas a cabo porque no lo consideran oportuno; por ejemplo, poner timbres dentro de las celdas de aislamiento, que se encuentren a mano del interno que está en la celda con contención mecánica. Se lo voy a hacer llegar.

Por tanto, es superimportante ser más beligerantes a la hora de denunciar el no cumplimiento por parte de la institución penitenciaria de las recomendaciones de la Defensoría. Me parece superimportante, porque creemos que el trabajo del mecanismo es muy bueno, pero falta conseguir que el Gobierno cumpla, porque está claro que no se consigue. Es como si tenemos una buena sentencia, pero después no se ejecuta. En ese aspecto hay que hacer presión.

Este año, el mecanismo ha prestado una especial atención a las condiciones de vida en los módulos de aislamiento. Nos parece muy positivo, porque otros años no ha prestado tanta atención al régimen cerrado, de primer grado o departamentos especiales. Es muy importante por ser el régimen de vida más duro y el que más consecuencias negativas tiene para la persona presa. Nos parece bastante llamativo todo lo que se recoge respecto de las prisiones en las que han visitado estos módulos de régimen cerrado: deficiente aplicación del programa de intervención —lo ha comentado usted antes—, inexistencia de actividades, pocos datos sobre el programa individualizado —la mayoría de internos ni siquiera sabía que lo tenían—, escasa atención terapéutica o rehabilitadora, funcionarios sin formación específica para estar en el régimen cerrado, consultas médicas a través de los barrotes y sin contacto directo —lo ha comentado y nos parece muy llamativo— o instalaciones muy restrictivas, con salidas a patios de cemento muy pequeños y sin sitio para protegerse si llueve. Esta dureza intensa se agrava —lo dice usted— si se aplica la Orden de servicio 6/2016, por la que la persona está en total aislamiento, sola en una celda de la galería del módulo de aislamiento donde no hay nadie más, sin contacto con ningún interno, contacto mínimo con funcionarios y cambios periódicos de celda. Nos parece tremendo.

Me atrevo a calificar el régimen de vida que analiza en este informe como tortura institucional. Me parece tremendamente grave lo que se refleja y me pregunto si no falta una recomendación contundente contra esta orden de servicio, que es incluso más restrictiva que el reglamento penitenciario. Me gustaría preguntarle si considera que los departamentos especiales del régimen cerrado y esta orden del servicio son contrarios a los derechos humanos y, si es así, por qué no solicita una reforma legislativa para modificar en el ordenamiento jurídico este régimen inhumano de aislamiento.

Le quiero preguntar también por algo que me ha llamado la atención dentro del informe: los casos de malos tratos en la prisión de Araba. Me ha parecido muy llamativo que varios internos relataran la situación de malos tratos, que hayan comprobado que vienen recogidos en la historia clínica y, sin embargo, no hayan conseguido un parte de lesiones; además, los funcionarios no llevan identificación, no hay cámaras de vigilancia, ni libro de registro de quejas de malos tratos. Como me ha parecido muy grave esta situación, quisiera preguntarle si han abierto una investigación —pues el informe no recoge la intervención realizada al efecto—, si lo han derivado a la Fiscalía o qué tipo de intervención se ha llevado a cabo, porque entiendo que no solo habrán recogido esta situación en el informe sino que habrán hecho algo al respecto.

En cuanto a los centros de internamiento, CIE, quisiera señalar que existen algunas deficiencias comunes en todos ellos, como, por ejemplo, que no hay atención las veinticuatro horas, y, sin embargo, aparecen las recomendaciones en algunos CIE y en otros no. Asimismo, quisiera preguntarle si existe un

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 20

protocolo de directrices comunes en cuanto a las visitas, pues algunos de ellos establecen un análisis muy concienzudo, como el de Madrid, pero otros no tanto, como los de Barcelona o Murcia.

Como sabrán, la jueza de control del CIE de Algeciras dictó la semana pasada un auto muy muy duro, donde se recogen todas las recomendaciones dadas por la defensora tras su última visita. Es un auto muy muy potente, donde se dice claramente que no existe ninguna condición de habitabilidad en ese CIE. Por ello, quisiera preguntarle abiertamente si después de este auto piensa que hay que cerrar ese CIE por no contar con las condiciones mínimas de habitabilidad y si hay que poner en libertad a las personas de manera inmediata. El auto, desde luego, no deja lugar a dudas.

Respecto a las cifras que recoge el informe, se ve claramente que existe un bajo nivel de expulsabilidad en todos los CIE de frontera —o podríamos llamarlos CIE de patera—: Algeciras, Tarifa y Las Palmas, cifras que van del 14% en el de Algeciras al 0,63% en el de Las Palmas. Es bastante llamativo, porque se trata de unos CIE que no tienen condiciones de habitabilidad y sin embargo se está internando a personas que no son expulsables. Además —lo ha comentado antes— se está internando a personas especialmente vulnerables. De hecho, hay varias recomendaciones para que no se interne a personas que han sufrido un naufragio o a mujeres víctimas de trata, y, se las está internando en estos CIE de frontera. Por ello quisiera preguntarle si no sería mejor que las personas con ese perfil de vulnerabilidad fueran directamente conducidas a centros de ayuda humanitaria para proceder a su documentación, en vez de hacerlas pasar innecesariamente por estos CIE.

Por otra parte, quisiera preguntarle por los operativos de repatriación aérea. Querría sugerir, porque me parece interesante, que, aparte de dar cifras cuantitativas, se analizara la situación administrativa de quienes son expulsados por vía aérea. Respecto a los vuelos de deportación, sería muy interesante también analizar las cifras económicas de las deportaciones, cuánto nos están costando las deportaciones, cuál es el precio medio de la deportación, cuánto nos costaron las 217 expulsiones llevadas a cabo en vuelos internacionales y las 304 deportaciones por parte de los operativos del Frontex.

Por último, quisiera felicitarle por todos los datos estadísticos de la privación de libertad de media duración, pues nos parecen muy buenos.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Mora, por su intervención y por ajustarse al tiempo, como debe ser.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Galovart Carrera.

La señora **GALOVART CARRERA**: Buenos días.

Los informes del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura son consecuencia no solo de la adhesión de España al Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos y degradantes y de un mandato de la Constitución que obliga al Defensor del Pueblo a supervisar la actividad de las administraciones públicas, sino que además han de ser el resultado de un compromiso ético de alzar la voz y denunciar la vulneración de los derechos de aquellas personas que se encuentran en centros de privación de libertad, cuyo futuro depende en gran medida de todos nosotros.

El mencionado protocolo tiene por objeto establecer un sistema preventivo de visitas periódicas a los centros de privación de libertad con el fin de evaluar las necesidades y proponer medidas destinadas a fortalecer la protección frente a la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes y para garantizar los derechos fundamentales de las personas. Por tanto, el objeto de todo informe del mecanismo es ser instrumento para lograr el fin de evaluación de las necesidades y de proposición de las mencionadas medidas mediante la realización de visitas preventivas. Pero ¿cumple el presente informe el mencionado mandato del protocolo facultativo? Sin perjuicio de que nuestro grupo valora muy positivamente el trabajo del defensor como mecanismo desde sus iniciales actuaciones y recomendaciones hasta ahora —muchas de ellas con incidencia contundente en las diferentes administraciones competentes—, hemos de señalar que el informe cumple solo en parte con los objetivos antes mencionados del protocolo facultativo. Las razones de esta valoración son las siguientes: Los centros visitados no constituyen un muestreo de suficiente entidad como para poder conocer la situación en general de los centros, pues han sido elegidos sobre la base de criterios que entendemos no son apropiados a tales fines. El informe aporta datos individualizados de los centros visitados —muchos de ellos dramáticos para los derechos de las personas—, pero no establece si se encuentran dentro del estándar medio de cumplimiento de los derechos, no realizando una evaluación clara sobre si en estos centros se conculcan o no los derechos humanos y la Convención contra la tortura. Por ejemplo, de conformidad con la jurisprudencia del Tribunal

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 21

Europeo de Derechos Humanos, las condiciones inadecuadas de luz, ventilación y falta de higiene en las celdas son suficientes para causar una angustia de tal intensidad que excede el nivel tolerable de una privación de libertad, produciéndose así una vulneración del artículo 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos.

El informe detalla con mucha casuística la situación de los centros visitados, pero al hacerlo de forma no organizada —pues no agrupa los temas por orden, por materias o por importancia— dificulta la comprensión de lo que ocurre realmente en ellos. En demasiadas ocasiones el informe es un auténtico galimatías, entorpecedor de la comprensión y la transparencia. Así, para conocer todas las resoluciones formuladas y las conclusiones ha de consultarse el anexo 2 del informe, mientras que para conocer su filosofía ha de recurrirse al informe de 2014 y a otros informes anteriores del mecanismo.

Por otra parte, el informe no realiza un análisis comparativo sobre si este año se ha avanzado o no en el respeto en todos y cada uno de los centros visitados; tampoco sobre si la situación ha mejorado en general, ha retrocedido o se mantiene igual con respecto al año anterior, lo que impide la construcción de un discurso a lo largo del tiempo. He de añadir que el informe no evalúa en términos cualitativos el alcance de la aceptación no realizada y el rechazo de las recomendaciones y sugerencias, así como tampoco su repercusión en la protección de los internos frente a la tortura y otros malos tratos degradantes, crueles o inhumanos. Por último, quiero señalar que el informe tampoco evalúa ni compara la gestión pública de los centros públicos con la gestión privada también en centros públicos, ni tampoco con la gestión de los centros concertados, lo que ayudaría sin duda a establecer conclusiones de prevención.

Realizada la valoración del informe he de indicar que, tras cinco años de ejercicio como mecanismo, el defensor ha elaborado en el informe de 2014 un sólido cuerpo de doctrina, un conjunto de criterios y reglas mínimas en las privaciones de libertad que han de servir de guía para los siguientes informes. Con estos criterios mínimos de 2014, entendemos que con el informe de 2016 habría llegado el momento de pasar de lo concreto a lo general para obtener una visión global del sistema de privación de libertad. No ha sido así, y lo lamentamos, como acabamos de señalar. Para esa visión global hubiese sido necesario un muestreo significativo de los centros visitados, reforzado por las diferentes entrevistas —cosas que ya se hace— y por la información recabada a las diferentes administraciones, tal y como se ha venido haciendo en informes monográficos del Defensor del Pueblo. Cito ejemplos: Informe sobre los centros de protección de menores con problemas de conducta; sobre centros penitenciarios; sobre depósitos municipales de detenidos; sobre parte de lesiones. Y también han venido haciéndolo los informes del Consejo de Europa. A este respecto, se nos podría objetar la imposibilidad de llevar a cabo esa labor global, dados los escasos medios humanos y materiales existentes para el mecanismo. Si fuese así, si se considerase escaso el presupuesto, solicítese su incremento, pues es misión de la Defensoría la salvaguarda de los derechos de los más vulnerables, entre ellos, los privados de libertad. Y no es cuestión de hacer para hacer poco.

También se podría objetar la imposibilidad de realizar visitas a todos los centros de privación de libertad de España, dada su cantidad, es evidente. Pero lo que sí es posible hacer es un muestreo de centros eligiendo los más significativos que nos permitan esa visión general. Es posible también que se objete que la diversidad y tipologías de centros impide realizar el informe global demandado. Si fuese así, hágase una planificación a medio plazo y comencemos poco a poco, cada año una tipología, cada año unas conclusiones y recomendaciones hasta completar la radiografía sobre la situación de los centros de privación de libertad.

Defensora, la premura de la propuesta que le formulo es consecuencia de diferentes informes de Naciones Unidas, del Consejo de Europa y de reputadas organizaciones internacionales de derechos humanos, como Amnistía Internacional, que ofrecen un panorama nada acorde con el respeto a los derechos humanos en muchos centros de privación de libertad de nuestro país, así como también es consecuencia de las conclusiones que se pueden deducir a veces de los enmarañados informes del mecanismo y sus anexos. Así, de dichos informes resultan problemas de calado que repercuten claramente en los derechos humanos de las personas privadas de libertad, como la masificación; no en vano, el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura ha insistido en este punto en relación con nuestro país en su informe de abril de 2013, señalando que el nivel de superpoblación en una prisión o en una zona determinada de ella puede ser tal que resulte inhumano o degradante desde el punto de vista físico. Tanto es así que, siendo frecuente que la demanda sobrepasa a la oferta, al personal y a las instalaciones disponibles, se hace imposible o de extrema dificultad aplicar medidas socioeducativas. Los

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 22

alojamientos resultan incómodos y poco higiénicos, falta intimidad, se produce un deterioro de las condiciones de salubridad, apareciendo o desarrollándose violencia dentro de los centros.

Otro problema importante, que incide en la valoración de los derechos es —como se ha señalado— la asistencia sanitaria y farmacológica en las prisiones y, dentro de ella, la atención a la hepatitis C y a las enfermedades mentales. Destacamos también como problemas graves la situación de las mujeres presas y de sus hijos; las deficiencias en la aplicación de los tratamientos penitenciarios; los malos tratos desde la perspectiva de controles y sistemas de vigilancia, pues su falta en los centros contribuye a la impunidad de aquellos; los tratos degradantes, desde el prisma de los registros con desnudos integrales; los tratos inhumanos, desde la óptica del uso indiscriminado, desproporcionado, no controlado ni protocolizado de los métodos de contención mecánica y farmacológica utilizados en no pocas ocasiones como sanción o castigo. En este sentido, esperamos de la Defensoría un informe valiente y contundente al respecto.

Otro problema son los malos tratos desde el prisma de la aplicación, a veces arbitraria, desproporcionada y sin control de las sondas nasogástricas en los centros geriátricos de nuestro país.

El señor **PRESIDENTE**: Perdone, le queda un minuto.

La señora **GALOVART CARRERA**: Sí, presidente.

Ante estas cuestiones, tendríamos que hablar de impotencia, de abuso, de soledad, de terrible soledad y desamparo en la que se encuentran ancianos y ancianas, enfermos mentales, menores, presos, presas, inmigrantes, cuando sin control alguno son contenidos en frías celdas, ante la mirada estrábica de muchos o la puesta de perfil de otros tantos, ya sean personas o instituciones privadas o públicas. A este respeto, lamentamos las escasas visitas a los centros por parte de la Fiscalía de Menores, por parte de las entidades tutelares, así como también por parte de los abogados de oficio.

Finalizo mi intervención, señor presidente, animando a la Defensoría a que utilice con contundencia, con valentía, todos los medios legales a su alcance para conseguir que la Administración penitenciaria y las administraciones competentes cumplan de forma efectiva con la Convención contra la Tortura. La animamos a que vaya al encuentro de aquellas personas que tienen dificultades para exponer sus quejas ante las instituciones públicas y para solicitar su protección, entre ellas el Defensor del Pueblo. Animamos, por fin, a la Defensoría a que, haciéndose eco de sus quejidos, se ponga en su lugar e indague, si fuese necesario, la posible vulneración de sus derechos fundamentales.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Galovart.

Por último, en nombre del Grupo Popular, tiene la palabra el señor Romero.

El señor **ROMERO SANTOLARIA**: Muchas gracias, señor presidente. Gracias, defensora, por su comparecencia.

Como es obvio y todos conocen, nos encontramos hoy nuevamente ante un exhaustivo y pormenorizado informe de la actividad de la Defensoría en su calidad de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, por lo que creo que es de rigor y corresponde en primer lugar felicitar, tanto a la defensora como a todo su equipo, por el magnífico trabajo realizado, y a usted especialmente por lo detallado de su explicación aquí mismo.

Hay cuestiones en las que probablemente seamos reiterativos, pero me parece interesante señalar la explicación que ha dado de los criterios de selección para las dependencias que hay que visitar. No voy a hacer ninguna referencia a ello porque usted lo ha explicado con profusión de detalles. Creo que debemos resaltar el notable incremento de las visitas que se han realizado a lo largo de 2016, pues se ha pasado de 62 en 2015 a 101 en 2016, reseñando también que prácticamente se han duplicado las visitas a los centros penitenciarios, pasando de 10 en 2015 a 18 en 2016. Del mismo modo, considero que también debemos mencionar la importancia, a pesar de lo que haya dicho algún portavoz, de las visitas de seguimiento que se realizan para comprobar efectivamente el cumplimiento de las resoluciones y de las conclusiones de visitas anteriores. Estas han sido 63 —creo que lo ha recordado usted— de las 101 visitas realizadas.

No sé si lo ha comentado, pero a partir de las visitas y entrevistas realizadas y de la información que se facilita por las autoridades, del análisis que se realiza con normativa nacional, etcétera, creo destacar —y corrijame si estoy en un error— que se ha elaborado una guía de buenas prácticas en el tema de contenciones mecánicas a fin de que se respeten los derechos de los internos, cuestión de la que ya

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 23

hablamos en una comisión. Por otro lado, también se ha dicho y se han formulado más resoluciones que en años anteriores, destacando el alto nivel de aceptación por parte de las administraciones competentes. En ese sentido, se han dirigido 352 resoluciones a las administraciones: 12 recomendaciones, 336 sugerencias y 4 recordatorios de deberes legales, y la Administración ha aceptado el 88%, casi el 90% de las resoluciones. Creo que aunque algún portavoz haya dicho lo contrario, eso indica un elevado grado de cumplimiento del Gobierno, a pesar de lo que alguno pueda pensar. En las visitas de seguimiento se está comprobando —y también hicimos mención de ello en alguna comisión— que se están ampliando los sistemas de videovigilancia. Usted ha hecho referencia aquí a esta cuestión en la que viene insistiendo, si repasamos los informes y sus intervenciones, desde el año 2010. Es cierto que todavía se siguen apreciando algunas divergencias en cuanto al tiempo que se conservan las grabaciones y si se extraen o no las imágenes por si el juzgado las requiriera o las necesitara con posterioridad. A mí me parece que ha sido acertada su recomendación para que se regule esa captación, esa grabación, ese almacenamiento a fin de tener esas imágenes a disposición de la justicia, si así lo requiriera.

Se han realizado también varias visitas a centros penitenciarios en las que se ha prestado especial atención al régimen cerrado. Tal como se explica en la presentación del informe, se hace especial énfasis en los lugares de privación de libertad de corta duración para observar principalmente cómo se aplican las nuevas normativas que afectan a los detenidos conforme a la reforma de la Ley de enjuiciamiento criminal y a las instrucciones de la Secretaría de Estado sobre las condiciones en las que se desarrollan esas detenciones. En relación con esta cuestión, me parece interesante, tal y como ha indicado la defensora, que este año se continúe con ese tipo de visitas. También ha hecho referencia a las visitas a los CIE, visitas que se ampliaron respecto a años anteriores. Estas visitas, tal y como se dice en el informe, se han dirigido a comprobar el estado de las instalaciones, procurar la ampliación de la cobertura sanitaria, así como las zonas de esparcimiento y el aumento de material deportivo y de ocio, y, de igual manera, la presencia de las ONG que prestan ayuda a estos centros. Hay que resaltar que siempre comprueban el estricto cumplimiento del reglamento de los CIE. Creo que es importante. Quiero destacar, tal y como se desprende del informe —usted también se ha referido a ello—, la rigurosidad y exhaustividad con la que se trabaja y la metodología que se emplea en esas visitas. Es una cuestión de la que todos debemos felicitarnos.

Mención destacada merece la transparencia, a la que también se ha referido usted; transparencia que se puede ver en el seguimiento de las conclusiones y resoluciones no solo del informe que aparece como ejemplar tipo, sino de los anexos que figuran en la página web. En ese sentido, quiero resaltar lo que usted ha dicho aquí, y es que en esa reunión que mantuvieron distintos mecanismos europeos en Estrasburgo se puso de manifiesto la buena práctica de la publicación de las resoluciones en la página web, como usted ha indicado.

Otro tema interesante, al que ya hice mención en el pasado informe de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de 2015, es la relación con los organismos internacionales de prevención, además de instituciones de derechos humanos de otros países. Considero interesantes las comparecencias que usted ha citado aquí —permítame que resalte la del Subcomité de Prevención de la Tortura, así como la reunión del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura— en esas visitas periódicas que realizan a España. Todas estas son actividades que vienen a confirmar el buen trabajo que están realizando la Defensoría y el mecanismo.

Me gustaría reseñar una cuestión que me parece importante. Usted ha destacado una serie de carencias que también vienen detalladas en el informe. Además, creo que es un tema de especial sensibilidad. Me refiero al tratamiento de la enfermedad mental en prisión, cuestión que se detalla con profusión de datos en el informe y sobre la que se está insistiendo, por lo que nos alegramos. Tal y como se desprende del informe, nos harían falta más profesionales de salud mental en prisión, incluso en algunos centros no hay psiquiatra consultor que acuda ocasionalmente al centro. Tampoco resulta suficiente, habida cuenta de la incidencia de patologías de salud mental entre la población penitenciaria, que los internos tengan el seguimiento en los centros de salud mental de la zona, con la falta de un tratamiento más cercano y las complicaciones que supone el traslado de los internos para ser atendidos fuera de prisión. Me parece —perdonen que sea tan insistente— que es un tema de vital importancia y sobre el que habrá que seguir trabajando.

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 24

El señor **PRESIDENTE**: Le queda un minuto, señor Romero.

El señor **ROMERO SANTOLARIA**: Finalizo, señor presidente.

Para terminar, tengo que manifestar que no comparto en absoluto esa visión catastrofista de la situación que se deriva de la lectura de este informe que ha realizado alguna portavoz. Permítame que diga con todo el respeto, señora Mora, que la calificación que aquí se ha hecho de tortura institucional me ha parecido, como mínimo, desafortunada.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Romero.

Finalizadas las intervenciones de los grupos, va a cerrar la comparecencia la señora defensora, para lo que dispondrá del tiempo que estime oportuno.

La señora **DEFENSORA DEL PUEBLO** (Becerril Bustamante): Gracias, señor presidente.

En primer lugar, voy a hacer dos consideraciones de carácter general, ya que se han referido a ellas algunas de sus señorías, en concreto la senadora Millán y alguna otra, sobre la institución del Defensor del Pueblo y su responsabilidad y actuación en calidad de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, conocido como MNP.

La institución no tiene poder de resolución o de actuación. En nuestro Estado social y democrático de derecho eso corresponde a otras instancias, no a la institución del defensor. Las instituciones de defensores de países de la Unión Europea, con larga historia y tradición en esta materia, son más o menos similares, tienen competencias y funciones similares a las de la institución española. No son órganos o centros de poder, no constituyen poderes ejecutivos. Incluso me atrevo a decir que, dentro de sus competencias, tienen menos capacidad que la que tiene la institución del Defensor del Pueblo. Así nos lo dicen en muchas reuniones cuando tenemos ocasión de cambiar impresiones sobre nuestras funciones. Tampoco somos —no me voy a extender en ello, pero quiero mencionarlo— el Poder Legislativo ni la Administración de justicia. Es una institución enormemente diferenciada. Se pueden mejorar las funciones, se pueden retocar o revisar porque, en democracia, tenemos la ventaja de que todos los organismos y las instituciones son revisables sin que nada se descomponga ni haya ninguna catástrofe, pero no somos un poder ejecutivo, no somos un poder legislativo ni tampoco judicial; es decir, esta es una institución que complementa los organismos propios de una democracia representativa, que nace en Suecia, como saben sus señorías, para realizar dos tipos de funciones fundamentalmente: una de defensa de derechos y libertades y otra de control de las administraciones. Por tanto, estas son las funciones y estas son las competencias. Son otros poderes los que deben tener en cuenta y estar atentos a nuestras actuaciones, recomendaciones o sugerencias.

¿Cuál es la diferencia entre recomendaciones y sugerencias? Como ha dicho la señora Millán, la recomendación tiene un carácter general porque afecta a una nueva disposición, a un nuevo reglamento que debe tenerse en consideración, y la sugerencia hace referencia a aspectos concretos. Son diferenciables y son importantes ambas porque es fundamental que un reglamento derivado de una legislación se cumpla en todos los centros. Pero ¿qué importancia puede tener para una interna o un interno que en el centro en el que viven, que tiene un nombre, una ubicación y unas dependencias, haya determinados servicios? Ambas cuestiones, las recomendaciones y las sugerencias, son importantes. Esta es nuestra manera de actuar.

La planificación de las visitas es modificable, naturalmente, los criterios son modificables y yo escucho con interés sus sugerencias, pero son bastante racionales, tienen un método, una lógica. ¿Pueden ser modificados? Pues sí, lo estudiaremos pero cumplen una función que es la de que todo se visite. También tienen un orden. Alguna de sus señorías ha mencionado que estas visitas no parecen suficientemente ordenadas, sobre todo en el informe y en su resumen. Nosotros pensamos que están ordenadas de manera suficiente, aunque también se pueden reconsiderar centros de estancia de corta duración, de media duración, de larga duración y, luego, centros hospitalarios, centros de menores... Nos parece que hay un orden. Son muchos los datos, son muchas las cosas a investigar, a contrastar, a estudiar y a analizar, pero sí nos parece que hay un orden. Tampoco tenemos ningún inconveniente en estudiar otras posibilidades de ordenación porque es lógico que revisemos estas cuestiones y yo les agradezco que nos hagan algunas consideraciones, pero nos parece que está ordenado, está claro y se puede tener una visión general. No creo que, tras este informe, debamos hacer una suma final y decir: la puntuación obtenida es tal o en tal centro es tal. No, creo que esa no es nuestra función. No somos un grupo de

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 25

examinadores, no. Hacemos observaciones claras, duras, que deben hacerse para obtener eficacia, buenos resultados, pero la valoración final le corresponde al Legislativo, al Ejecutivo y al Judicial. Creo que ese es el respeto que nosotros debemos tener a otros poderes de esta democracia representativa, a la que yo, constantemente, por afición, por deferencia y por convicción, me refiero ante sus señorías.

Cuando se nos pregunta por qué no se acepta una recomendación en nuestras conclusiones —creo que lo preguntaba la señora Millán— o decimos que no está aceptada, sí hacemos un resumen del porqué. No damos una explicación larguísima; si en algún momento quieren ustedes una explicación más sobre un tema, desde luego se la damos, pero hacemos un resumen y damos una información. Aquí he dado yo datos como que nos ha dicho tal Administración, tal centro penitenciario o Instituciones Penitenciarias que ya hacen las rondas supervisando los pasillos y no tienen que hacer más, o nos han dicho que no se puede prestar esta asistencia porque carecen de los doctores en psiquiatría necesarios... Ya está ahí la explicación y yo creo que es suficiente, aunque también podemos, si sus señorías lo estiman conveniente, dar más información, sobre todo en estas Cámaras, por supuesto.

Hay otros asuntos a los que sus señorías se han referido, como la señora Mora, que se lamenta de que el Gobierno incumpla determinadas circunstancias a pesar de nuestras recomendaciones. Yo les he dado a sus señorías unos ejemplos, no todos, porque podría leer un informe muy largo durante muchas más horas, pero les he dado a ustedes una muestra de aquellas aceptadas y, también, por lealtad, deber y obligación, de aquellas no aceptadas y las razones por las que no se aceptan. Yo no he ocultado absolutamente nada. La señora Mora recuerda algunos aspectos importantes de las prácticas de contención mecánica. Subrayo la importancia de estas prácticas que se realizan en muy especiales y acotadas actuaciones; las hemos presentado en el registro el viernes pasado y hemos traído una guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas que, si el señor presidente considera a bien, se puede repartir a sus señorías para que no solo lo tengan en la página web. Son dos documentos que les vamos a dar a sus señorías sobre esta guía de buenas prácticas en las contenciones. Tenemos interés en que esta guía pueda distribuirse entre todos los centros penitenciarios, entre todos los centros de privación de libertad para que sepan, en esas circunstancias, qué es posible realizar, cómo se debe realizar y cómo no se debe realizar, con toda clase de detalles, acompañado, naturalmente, de la legislación necesaria, de las visitas y de los reglamentos en virtud de los cuales se hace esta guía. Nuestra intención es repartirla en todos los centros para que sepan aquello que es correcto y aquello que es claramente incorrecto y no se debe hacer. Se la acabamos de mandar al Ministerio del Interior, la hemos presentado aquí en el registro en días pasados y se la damos a sus señorías.

Respecto a los comentarios que nos hacen sobre los CIE, sus señorías ya saben cuál es nuestra respuesta. El auto de la juez de Algeciras toma en consideración los razonamientos y las explicaciones de la institución del Defensor del Pueblo; por tanto, se ha basado en gran parte, si no en su totalidad, en nuestro conocimiento, en nuestras actuaciones y resoluciones. Creo que ese centro debe ser cerrado y así se lo hemos dicho al Ministerio del Interior y al señor ministro, que supongo que tomarán medidas pronto, si es que ya no las han tomado; no lo sé, pero así se les ha hecho llegar. ¿Sería conveniente derivar a parte de las personas que no han cometido delitos a otro tipo de centros de ayuda humanitaria? Posiblemente, pero también, como he escuchado de boca del ministro, hay un grupo de trabajo para replantear estos centros. Por tanto, es el lugar para hablar de ello.

Hay otras cuestiones que nos ha sugerido la senadora Mora pero no quiero entrar en todos los detalles. Ella ha mencionado la posibilidad de que existan malos tratos en el centro Araba. Ya sabe la senadora cómo actuamos nosotros: pedimos más información y si nos parece que esa información adolece de o sugiere que... lo ponemos inmediatamente en conocimiento de la Fiscalía.

Creo que a la diputada Galovart le he respondido a alguna de sus sugerencias y comentarios más relevantes, como el orden y la información que damos en estos informes. Nos parece que están clasificados de una manera clara, aunque se pueden replantear esas clasificaciones para que haya otro orden.

Sobre si hay suficiente número de personas dedicadas a estas actividades y su supervisión por parte del Defensor, como todas estas cosas, es también revisable. Está aquí el secretario general que puede proceder a la revisión perfectamente, con el equipo de la secretaría, si es suficiente el número de personas y, si hay una baja, cómo se puede cubrir. Es necesaria, desde luego, una especialización y una dedicación muy grande, pero también es perfectamente planteable la ampliación del personal —no digo que no, ni muchísimo menos—. Que se elija debidamente, en condiciones, que se publique en el «Boletín Oficial del

# DIARIO DE SESIONES DE LAS CORTES GENERALES

## COMISIONES MIXTAS

Núm. 37

16 de mayo de 2017

Pág. 26

Estado», con convocatoria pública, personal especializado, etcétera. Todo eso es perfectamente revisable espero —si hay presupuesto— que sea alcanzable y que se puedan ampliar las plantillas.

Reitero que no somos el organismo que deba hacer una calificación general de las administraciones porque acepten nuestras recomendaciones o no. Ahora estamos hablando del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, pero también puede ser sobre derechos de los contribuyentes o derecho de los vecinos de una ciudad, que un ayuntamiento acepta o no acepta, o una comunidad autónoma acepta o no acepta. Creo que nosotros no debemos poner notas a las administraciones, sino señalar aquello que se cumple y aquello que no se cumple; señalar cuándo hacen caso y cuándo no lo hacen; y en qué tiempo y en qué forma. A mí me parece que esa es la manera correcta de actuar; pero, en fin, puede haber otras opiniones.

Para terminar, señor presidente, nosotros estamos aquí para la defensa de los derechos —eso está en el frontispicio de la institución y está en nuestras mentes constantemente, absolutamente—, defensa de los derechos y de las libertades, defensa en calidad de Alto Comisionado de las Cortes Generales para la defensa de los derechos humanos, de acuerdo con la Declaración Universal del año 1948. A nosotros eso no se nos olvida, y creo que en conjunto, con nuestras deficiencias e insuficiencias, tenemos y tendremos estos criterios y estos principios de por vida. Más allá de nuestras funciones en el Defensor del Pueblo, los tendremos siempre presentes.

Le agradezco, señor presidente, la atención recibida por usted y por sus señorías.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora defensora.

No vamos a abrir más turnos porque, entre otras cosas, los diputados empezamos a las tres un Pleno en el Congreso y vamos a estar un poco apurados. En cualquier caso, si hubiera alguna cuestión muy concreta, ruego que la hagan por escrito y la defensora, sin ningún problema, contestará a quien estime oportuno.

Por lo tanto, muchísimas gracias a todos y se levanta la sesión.

**Eran las trece horas y cinco minutos.**

cve: DSCG-12-CM-37