

## Resoluciones, 3 de noviembre de 2017, formuladas a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre el Centro Penitenciario Sevilla II en Morón de la Frontera (Sevilla)

En la doble condición que ostenta el Defensor del Pueblo como Alto Comisionado de las Cortes Generales y Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), dos técnicos de esta institución acompañados de dos técnicos externos, médico y psiquiatra y cuatro asesores del Defensor del Pueblo Andaluz, visitaron en mayo de 2017 el Centro Penitenciario Sevilla II en Morón de la Frontera (Sevilla).

Se trata de una visita de seguimiento de la realizada los días 9 y 10 de marzo de 2015, por lo que se ha dado prioridad a la comprobación del cumplimiento de las resoluciones formuladas y al grado de atención que han recibido las conclusiones que fueron trasladadas.

### Consideraciones

Como consecuencia de dicha visita se han alcanzado las siguientes conclusiones:

#### Medidas de seguridad de la Orden de Servicio 6/2016

1. En el momento de la visita se le estaba aplicando a un interno y se le iba a aplicar a otro la Orden de Servicio 6/2016, de 10 de agosto de 2016, del Subdirector General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria de la SGIP, sobre "Medidas de seguridad específicas para el control de internos incluidos en FIES 1 CD destinados en departamentos de régimen especial". Asimismo, por parte del Director se había dictado la Orden de Dirección 144/2016, en la que se dan instrucciones al respecto.

Debe reiterarse que, a juicio de esta institución, las medidas aplicadas en virtud de la citada Orden de Servicio 6/2016 suponen un régimen aún más restrictivo que el previsto para los departamentos especiales de régimen

cerrado en la Ley Orgánica General Penitenciaria y el Reglamento Penitenciario (artículos 91.3 RP y 93.1 RP), sin un plazo máximo y sin una intervención terapéutica o rehabilitadora, por lo que hemos de remitirnos a lo manifestado en los parágrafos 72 a 74 del Informe Anual 2016 y a la Recomendación formulada en el expediente (....). En dicho expediente (que está aún pendiente de respuesta por la Secretaría General) se solicitó además información sobre los casos en los que se ha aplicado la Orden de Servicio 6/2016, de 10 de agosto de 2016 en todos los centros penitenciarios.

#### Prevención e investigación de los malos tratos

2. En las entrevistas realizadas a los internos se recogieron varios **testimonios de malos tratos y rigor innecesario en las contenciones físicas e inmovilizaciones**. Asimismo, en la revisión de historias clínicas se examinaron partes de lesiones que podrían ser congruentes con estas denuncias.

En consecuencia, se formula la **RECOMENDACIÓN PRIMERA**.

3. El **Libro de registro de denuncias de malos tratos** se había abierto el 28 de octubre de 2016, conforme a la Recomendación efectuada en su día por esta institución. En soporte informático se recogía información sobre las denuncias presentadas por internos ante instancias judiciales (Juzgado de Vigilancia Penitenciaria o Juzgado de Guardia), a la Dirección del centro o al Defensor del Pueblo. Se trataba de un total de 44 denuncias en todo 2016 y 12 en 2017 hasta la fecha de la visita. De forma muy sucinta se reflejaba el contenido de la denuncia efectuada por el interno y el resultado de las investigaciones, pero sin concretar en qué habían consistido éstas.

En consecuencia, se formula la **RECOMENDACIÓN SEGUNDA**.

4. Según se indicó, las grabaciones del sistema de videovigilancia que se rescatan por haber recogido algún incidente se almacenan en dos discos duros, uno de los cuales conservaría las grabaciones 2-3 meses y otros 7 meses. Las imágenes las visionan el Director, el Subdirector de Seguridad y funcionario responsable de las actuaciones de investigación de denuncias de malos tratos. Sin embargo, **no existe ningún protocolo en el que se indique expresamente cuándo se tienen que extraer las grabaciones, cuánto tiempo han de conservarse, quién puede acceder a ellas y la remisión a la autoridad judicial competente, entre otras cuestiones relevantes**.

Debe insistirse en esta cuestión, tal y como se reclamaba en el párrafo 477 del [Informe Anual 2010 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura](#) y en la Recomendación de 31 de octubre de 2016, formulada en el expediente 14019533, que fue rechazada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

5. No parece asegurado que siempre que, de forma razonada, **un interno solicite visionar las grabaciones de los sistemas de videovigilancia** se le permita acceder a ello y, en caso contrario, se justificarse adecuadamente la denegación.

Se ruega traslade información sobre los criterios existentes al respecto.

6. **No hay cámaras de videovigilancia con sistema de grabación en los cuartos de cacheo**, a pesar de que sería una medida efectiva de prevención de los malos tratos y las denuncias falsas.

En consecuencia, se formula la **RECOMENDACIÓN TERCERA**.

7. Según se informó, en 2016 y 2017 hasta la fecha de la visita **no se había realizado ninguna actividad formativa en el centro penitenciario Sevilla II para los funcionarios en resolución pacífica de conflictos y habilidades sociales** por falta de disponibilidad presupuestaria. La formación inicial y continua en estas materias resulta de especial importancia en departamentos o centros con alto nivel de conflictividad, como Sevilla II, que tiene un alto número de incidentes regimentales y de aplicación de medios coercitivos.

En consecuencia, se formula la **RECOMENDACIÓN CUARTA**.

8. En el informe elaborado por la Inspección Penitenciaria tras su visita al Centro Penitenciario Sevilla II se ponía de manifiesto que «no hay un criterio uniforme entre los diferentes funcionarios en cuanto a la resolución de los conflictos», por cuanto el **número de incidentes regimentales y aplicación de medios coercitivos difería mucho en función de las guardias de funcionarios**. En la visita realizada en 2017 por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura pudo extraerse cierta información del examen de las firmas de los jefes de servicio en el Libro de Registro de Medios Coercitivos respecto a su aplicación por los distintos jefes de servicio. El 18'20 % de los medios coercitivos aplicados de enero a mayo 2017 fueron ordenados por el mismo jefe de servicio (nº ..... ) y el 14'50 % por otro que no se pudo identificar ya que no consignaba en el Libro su número de funcionario.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA PRIMERA**.

9. Asimismo, deben darse indicaciones para que todos los jefes de servicio consignen su número de identificación en el Libro de Registro de Medios Coercitivos.
10. Para lograr una mayor uniformidad en la manera de llevar a cabo la aplicación de medios coercitivos, sería conveniente asegurar que los jefes de servicio estuvieran siempre presentes en dichas situaciones, dirigiendo la forma de llevarlos a cabo.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA SEGUNDA**.

11. Los partes de lesiones se siguen emitiendo en el formato habitual de instituciones penitenciarias, que no resulta conforme con lo recogido en los párrafos 155 y 156 del [Informe Anual 2014](#) ni en las Recomendaciones del ["Estudio sobre los partes de lesiones de las personas privadas de libertad"](#) del Defensor del Pueblo.

A pesar de que dichas Recomendaciones fueron rechazadas por la Secretaría de Estado de Seguridad, debe insistirse en esta cuestión por su importancia en la investigación de las denuncias de malos tratos.

12. Se siguen observando deficiencias en la cumplimentación de los partes de lesiones. Se examinaron tres partes en los que en el apartado de alegaciones estaba en blanco. Cuando sea el caso, debería señalarse expresamente que el interno no quiere referir nada. Asimismo, se detectaron algunos casos en los que únicamente se señala que el interno manifiesta que ha sido agredido pero sin determinar a quién se refiere, si a otro interno o a un funcionario.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA TERCERA**.

#### Aplicación de las sujeciones mecánicas

13. Debe destacarse que, tras la visita realizada al centro en el año 2015 por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, se dictó la **Orden de Dirección 154/2015** en el verano de 2015, que recogía algunos de los criterios que a juicio del Defensor del Pueblo deben presidir la aplicación de las sujeciones mecánicas.
14. Resulta positivo que se haya producido una **disminución en la aplicación de sujeciones mecánicas** con correas homologadas desde la anterior visita realizada por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. De las 3'6 inmovilizaciones semanales del primer trimestre de 2015 se ha pasado a las 0'9 inmovilizaciones semanales en los primeros meses de 2017.

15. Se ha comprobado que la **duración de las inmovilizaciones** en los meses previos a la visita era **inferior a las examinadas en 2015**.
16. Se examinaron el **Libro de Registro de Medios Coercitivos** y el listado de medios coercitivos del **Sistema Informático Penitenciario (SIP)** relativo a los años 2016 y 2017, comprobándose que los mismos **no coincidían plenamente**, toda vez que en el SIP figuraban medios coercitivos que no aparecían en el Libro. Asimismo, en el Libro a menudo no se dejaba constancia de que la sujeción mecánica hubiese consistido en esposas (para un traslado, generalmente).

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA CUARTA**.

17. La aplicación de las **sujeciones mecánicas** con correas homologadas de carácter regimental **continua llevándose a cabo en decúbito prono**, mientras que en las sujeciones sanitarias parece depender del criterio del facultativo que las ordena.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA QUINTA**.

18. De la observación de historias clínicas, las entrevistas a internos y al personal médico pudo concluirse que no se realizan sujeciones mecánicas a «pacientes con sintomatología psicótica aguda de carácter estructural descompensada», pero **no pudo establecerse que no se realicen a internos con trastorno mental grave, estén o no en fase aguda**, a pesar del elevado riesgo que estas personas presentan de que el aislamiento desencadene crisis psicóticas o descompensaciones de trastornos preexistentes.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA SEXTA**.

19. Se revisó el «Libro de Contención Mecánica» con el seguimiento de las inmovilizaciones, comprobando que **aunque generalmente el seguimiento es cada hora, en algunos momentos de la noche el registro abarcaba plazos algo mayores**.

Debe recordarse a los funcionarios que la Instrucción 3/2010, de 6 de marzo, establece que, como mínimo cada hora, deberá efectuarse el control y registro del estado en que se encuentran los internos inmovilizados; y ello sin perjuicio de que a juicio de esta institución, la supervisión debiera ser permanente, lo que se facilita ahora con las cámaras de videovigilancia existentes en las celdas de sujeciones mecánicas.

20. No se anota en el Libro de Control de Sujeciones Mecánicas el **estado concreto en el que se encuentra el interno** y la necesidad de continuar la medida, conforme a lo señalado en el párrafo 173 del Informe Anual 2014, y

a pesar de que dicha deficiencia ya fue detectada en la anterior visita y asumida por la Secretaría General.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA SÉPTIMA**.

21. Las celdas de sujeciones mecánicas tienen unas condiciones similares a las observadas en marzo de 2015. Carecen de métodos para regular la temperatura, no disponen de camas articuladas que permitan levantar el cabecero, las camas carecen de timbre de llamada de auxilio y existen implementos en forma de argollas laterales que permiten el uso inapropiado de esposas, por lo que no reúnen los requisitos establecidos por el MNP en el párrafo 179 del Informe Anual 2014 y en la ["Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas en centros penitenciarios"](#) elaborada por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (2017).

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA OCTAVA**.

22. Debe destacarse positivamente que, según informó la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, con posterioridad a la visita se instalaron cámaras de videovigilancia en las tres celdas de sujeciones mecánicas que se encontraban operativas (tras el cierre de la celda de sujeciones mecánicas del departamento de ingresos), de conformidad con el criterio de esta institución recogido en el párrafo 172 del Informe Anual 2014.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA NOVENA**.

23. Los exámenes médicos en casos de sujeciones mecánicas se realizan al inicio de la medida, no habiendo podido localizar más que un parte de lesiones realizado al final de la misma.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA DÉCIMA**.

#### Otros medios coercitivos y limitaciones regimentales

24. Se supo que las defensas de goma se emplearon en 16 ocasiones en 2016 y en 2017 hasta el 22 de mayo de 2017 en ocho ocasiones. Se trata de una alta utilización de medios coercitivos que únicamente deben emplearse ante situaciones particularmente extremas por su alto poder lesivo, por lo que deberían estar especialmente justificados.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA UNDÉCIMA**.

25. Los «aerosoles de acción adecuada», contemplados en el artículo 72 del Reglamento Penitenciario y cuyo uso se había limitado con carácter general en los últimos años, se emplearon en una ocasión en 2017 en el Centro Penitenciario Sevilla II.

En consecuencia, se formula la **RECOMENDACIÓN QUINTA**.

26. En el examen del Libro de Registro de Medios Coercitivos se apreció un número muy alto de aplicaciones de la fuerza física en comparación con la registrada en otros centros penitenciarios. No obstante, pudo comprobarse que en la gran mayoría de los casos la aplicación se correspondía al momento de inicio del aislamiento provisional o de la inmovilización, lo que resulta coherente. En consecuencia, puede concluirse que se está registrando adecuadamente el empleo de la fuerza física personal.

27. Los datos de aplicación del artículo 75 del Reglamento Penitenciario son **moderados** en comparación con la aplicación en otros centros, y ello sin perjuicio de que el criterio de esta institución respecto a la interpretación y aplicación de este artículo es contrario al adoptado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, como quedó reflejado en los párrafos 180 y siguientes del Informe Anual 2014.

### Autolesiones

28. De la documentación examinada se desprende que, salvo en casos excepcionales, ha cambiado la práctica observada en la anterior visita de aplicar la sujeción mecánica tras las autolesiones, de conformidad con lo señalado en el párrafo 167 del Informe Anual 2014, lo que debe ser objeto de valoración positiva.
29. Sigue llamando la atención el alto número de autolesiones (202) en los doce meses transcurridos de mayo 2016 a abril 2017, aunque en los últimos meses antes de la visita parecían haber disminuido. De todas las autolesiones registradas, 201 se valoran como «leves», aunque en varios de los casos se hace constar que el interno tuvo que ser trasladado a un hospital. Se consideran «leves» hechos como la ingesta de cristales, la ingesta de lejía, cuchillas, pilas y otros objetos y los innumerables cortes, por lo que parece que la calificación de «leve» no alude a la severidad de los hechos sino meramente al pronóstico vital. A pesar de la alta incidencia de episodios autolesivos registrados, sigue sin haber ningún programa especial dirigido al abordaje del problema de las autolesiones sin finalidad suicida desde una perspectiva pluridisciplinar y no sólo sanitaria. De las entrevistas realizadas y las historias clínicas examinadas, no pudo extraerse ningún caso de abordaje terapéutico o educativo a esta materia. A este respecto, debe recordarse el criterio del Defensor del Pueblo manifestado en el párrafo 50 del [Informe Anual 2015 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura](#), en particular la puesta en práctica de medidas para disminuir las autolesiones, como programas psicológicos específicos para el manejo de la angustia y la impulsividad.

Por lo expuesto, se formula la SUGERENCIA DUODÉCIMA.

### Atención en salud mental

30. Tras la visita de 2015, por parte del centro penitenciario se contrató a un psiquiatra consultor que acude una vez por semana al centro, lo cual supone un avance importante.



31. La asistencia psiquiátrica por parte del psiquiatra consultor que acude al centro una vez a la semana (10 consultas semanales) se limita fundamentalmente al diagnóstico y seguimiento farmacológico.

Por tanto, siguen existiendo carencias en el tratamiento terapéutico y la terapia de los internos con enfermedad mental, contrariamente al criterio de esta institución recogido en los párrafos 207 del Informe Anual 2014 y 88 del [Informe Anual 2016](#), por lo que debe insistirse en ello.

32. Se puso de manifiesto el problema que supone que a pesar de que, según refirió la Subdirectora Médica, el 90% de internos con trastornos de salud mental presentan patología dual, no sean tratados por el centro de salud mental comunitario, ni sigan tratamiento en el Centro de Prevención de Drogodependencias (CPD) y que en el Programa Marco de Atención Integral a Enfermos Mentales (PAIEM) las patologías duales donde la comorbilidad es un trastorno de personalidad no estén incluidas.

Se inician actuaciones con la Diputación de Sevilla a fin de recabar información sobre la actuación de los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias del Centro Provincial de Drogodependencias en este centro penitenciario.

33. No existe atención psicológica como tal, pues los psicólogos del centro no realizan intervención psicológica.

Debe insistirse en que la insuficiencia de personal de tratamiento limita las posibilidades reales de intervención terapéutica y social con los internos, tal y como se señala en el párrafo 89 del Informe Anual 2016 y en la Recomendación de 15 de octubre de 2015, formulada en el expediente (.....), que fue rechazada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

#### Asistencia sanitaria

34. En lo que se pudo examinar, la atención médica resulta correcta desde el punto de vista de la salud física. Las personas con patología grave se hallan en seguimiento desde el Servicio Andaluz de Salud y se está realizando un esfuerzo importante para identificar y tratar a las personas con Hepatitis C.

#### Celdas de observación de enfermería

35. La utilización de las celdas de observación de enfermería **no se refleja en la hoja de control de situaciones especiales.**
36. Las celdas de observación de enfermería deberían ser **adecuadas para garantizar la adecuada supervisión de los internos y hallarse libres de objetos que impliquen riesgo de autolesión.**

#### Régimen cerrado

37. De los casi cincuenta internos en régimen cerrado, **sólo hay tres que participen en el programa específico de intervención en régimen cerrado** y no se realiza ninguna acción por parte del personal asignado al módulo de régimen cerrado para estimular la participación de los internos en el programa.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA DECIMOTERCERA.**

38. En los internos en régimen cerrado se observó **sintomatología psiquiátrica manifiesta a consecuencia del aislamiento prolongado** y una alta prevalencia de emociones negativas.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA DECIMOCUARTA.**

39. Ninguno de los internos del módulo de régimen cerrado que fueron entrevistados **conocía o había podido entrevistarse con uno de los juristas del centro.**

#### Personal

40. En el momento de la visita, faltaban por cubrir dos plazas de médicos, un psicólogo, dos juristas y cuatro educadores.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA DECIMOQUINTA.**

41. A lo largo de la visita se pudo comprobar que **un gran número de funcionarios no estaban identificados**, contrariamente a lo señalado en el párrafo 158 del Informe Anual 2014.

En consecuencia, se formula la **SUGERENCIA DECIMOSEXTA.**

42. Debe resaltarse de forma positiva que el centro penitenciario cuente con **dos monitores deportivos**, en línea con el criterio manifestado en el párrafo 222 del Informe Anual 2014. No obstante, se trata de personal interino, por lo que debería garantizarse su continuidad.

#### Instalaciones

43. No hay acceso en **transporte público hasta el centro penitenciario**, **contrariamente** al criterio manifestado por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en el párrafo 222 del Informe Anual 2014.

Se inician actuaciones con el Ayuntamiento de Morón de la Frontera a este respecto.

#### Comunicaciones con letrados

44. Deberían impartirse instrucciones a los funcionarios de vigilancia para que cuando los internos mantengan **comunicaciones en locutorios con sus abogados** o con los letrados del Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria se garantice la confidencialidad.

#### Decisión

A) Con base en las conclusiones números 2, 3, 6, 7 y 25 y, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 30.1 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, del Defensor del Pueblo, se efectúan las siguientes

#### RECOMENDACIONES

1. Disponer los medios técnicos y normativos efectivos que permitan una correcta investigación por los servicios internos especializados para el esclarecimiento de los incidentes de los que se derivan lesiones y de las denuncias formuladas por los internos, conforme a lo señalado en el

parágrafo 150 del Informe Anual 2014 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.

2. Crear una base de datos en la que los centros penitenciarios puedan volcar más información sobre los procedimientos de investigación realizados ante denuncias de malos tratos.
3. Adoptar las medidas necesarias para la instalación de cámaras de videovigilancia con sistema de grabación en los cuartos de cacheo, a fin de prevenir los malos tratos y las denuncias falsas, disponiendo un mecanismo de seguridad para preservar la intimidad de los internos, de forma que tales imágenes no pudieran ser visionadas directamente, pero sí almacenadas para el caso de que fuera necesario su examen ante denuncias administrativas o judiciales.
4. Adoptar las medidas presupuestarias necesarias para que puedan programarse cursos para los funcionarios en resolución pacífica de conflictos y habilidades sociales en todos los centros penitenciarios y, especialmente, en aquellos con mayor nivel de conflictividad.
5. Efectuar un especial seguimiento del uso de los «aerosoles de acción adecuada», contemplados en el artículo 72 del Reglamento Penitenciario, al tratarse de un medio coercitivo de alta intensidad.

B) Atendiendo a las conclusiones 8, 10, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 29, 37, 38, 40 y 41, se efectúan respecto del Centro Penitenciario Sevilla II las siguientes

#### SUGERENCIAS

1. Efectuar una investigación interna de las razones de la desigual gestión de los incidentes regimentales y aplicación de medios coercitivos por los diferentes jefes de servicios.
2. Asegurar que los jefes de servicio se hallen presentes en los procedimientos de aplicación de medios coercitivos y dirijan el procedimiento con el fin de garantizar que se lleva a cabo de forma homogénea.
3. Recordar a los facultativos del centro que ha de cumplimentarse siempre de forma completa y adecuada el apartado de alegaciones de los internos

en los partes de lesiones, conforme a las Recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura formuladas en el «Estudio sobre los partes de lesiones de las personas privadas de libertad».

4. Dar indicaciones para que se registre correctamente la aplicación de medios coercitivos en el correspondiente libro de registro y en el SIP, de conformidad con lo indicado en el parágrafo 178 del Informe Anual 2014 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.
5. Impartir indicaciones para que la aplicación de las sujeciones mecánicas con correas homologadas de carácter regimental se lleve a cabo en decúbito supino, de acuerdo con la «Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas en centros penitenciarios» elaborada en 2017 por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.
6. Dar las indicaciones oportunas para que quede garantizado que no se realizan sujeciones mecánicas a internos con trastorno mental grave, estén o no en fase aguda, por el elevado riesgo que estas personas presentan de que el aislamiento desencadene crisis psicóticas o descompensaciones de trastornos preexistentes, de acuerdo con la «Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas en centros penitenciarios» ya citada.
7. Recordar a los funcionarios de vigilancia que en el registro del control y seguimiento de la sujeción mecánica ha de detallarse el estado en el que se encuentra el interno y que justifica la continuidad de la medida, de acuerdo el parágrafo 173 del Informe Anual 2014 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.
8. Adoptar las medidas necesarias para que las celdas de sujeciones mecánicas del centro cumplan con las recomendaciones recogidas en el parágrafo 179 del Informe Anual 2014 y en la «Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas en centros penitenciarios».
9. Asegurar que el sistema de videovigilancia instalado en las celdas de sujeciones mecánicas permita la grabación de las imágenes y, de ser posible el audio, debido a la alta frecuencia de la aplicación de sujeción mecánica con correas en este centro.
10. Dar indicaciones para que se realice siempre un examen médico con carácter posterior a la sujeción mecánica, de modo que quedase constancia de que no se han producido lesiones durante o como

consecuencia de la medida, de conformidad con lo señalado en la «Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas en centros penitenciarios».

11. Revisar los criterios y la necesidad del uso de defensas de goma como medio coercitivo previsto en el artículo 72.1 del Reglamento Penitenciario en este centro, examinando los casos concretos y las grabaciones que puedan existir de dichos incidentes.
12. Poner en marcha medidas concretas para abordar desde una perspectiva pluridisciplinar el problema del alto número de autolesiones sin finalidad suicida que se producen en el centro, siguiendo el criterio del Defensor del Pueblo manifestado en el párrafo 50 del Informe Anual 2015 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.
13. Estimular la participación de los internos en el programa de intervención con internos en régimen cerrado, con una intervención terapéutica tal y como está planteada en el programa, un equipo técnico específico de atención a estos internos y una oferta de actividades suficiente, en línea con lo expuesto en los párrafos 159 y 212 del Informe Anual 2014 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.
14. Mantener una especial vigilancia de los internos que llevan períodos prolongados en régimen cerrado y que pueden requerir de intervenciones más individualizadas.
15. Subsana las carencias de personal del centro, especialmente en lo que se refiere a las áreas de tratamiento y sanitaria.
16. Recordar a los funcionarios que deben portar su identificación con el puesto de trabajo y su número de carné profesional.

C) Finalmente, se ruega informe y dé traslado de las siguientes cuestiones relativas al Centro Penitenciario Sevilla II:

- La previsión de instalación de un sistema de videovigilancia en todas las celdas de sujeciones mecánicas.
- Las dos denuncias presentadas por el interno (.....) (una de ellas relativa a la aplicación del artículo 72 del Reglamento Penitenciario realizada el día 26 de enero de 2017 y otra con relación a la falta de asistencia médica el 10 de mayo de 2017), respecto a las cuales se efectuaron sendos informes por el centro que fueron elevados a la Inspección Penitenciaria.

- Las estadísticas de la aplicación de medios coercitivos por cada uno de los jefes de servicios, que según se informó se elaboran mensualmente, correspondientes a los meses de enero-septiembre del año 2017.
- El empleo de aerosoles de acción adecuada en los años 2016 y 2017.

Se agradece su preceptiva respuesta, en el plazo no superior a un mes a que hace referencia el artículo 30 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, en el sentido de si se aceptan o no las **Recomendaciones y Sugerencias** formuladas, así como, en caso negativo, las razones que se estimen para su no aceptación.

Esta institución queda igualmente a la espera de la posición de esa Secretaría General sobre las conclusiones alcanzadas en la visita y de la respuesta a la solicitud de información de las que se ha dado cuenta en los párrafos precedentes.

Con esta misma fecha y a efectos meramente informativos, se da traslado de las conclusiones y resoluciones aquí señaladas al responsable del centro penitenciario, a la Fiscalía General del Estado y al Juzgado de Vigilancia Penitenciaria territorialmente competente.

Agradeciendo la colaboración que siempre presta a esta institución, así como la del personal que atendió la visita,

le saluda muy atentamente,

Francisco Fernández Marugán  
Defensor del Pueblo (e.f.)