

mnp

Informe anual 2019 Mecanismo Nacional de Prevención

Supervisión de lugares de privación de libertad en España,
de acuerdo con el Protocolo facultativo a la Convención de las
Naciones Unidas contra la tortura y otros tratos o penas
cruelles, inhumanos o degradantes (OPCAT)



DEFENSOR
DEL PUEBLO

mnp

Mecanismo Nacional de
Prevención de la tortura



Informe anual 2019

Mecanismo Nacional de Prevención

**Supervisión de lugares de privación de libertad en España,
de acuerdo con el Protocolo facultativo a la Convención de las
Naciones Unidas contra la tortura y otros tratos o penas
cruelles, inhumanos o degradantes (OPCAT)**

Madrid, 2020

Se puede consultar o descargar la versión digital de este informe anual del MNP en la página web del Defensor del Pueblo:

https://www.defensordelpueblo.es/informes/resultados-busqueda-informes/?tipo_documento=informe_mnp

A través de esa versión se accede a los vínculos digitales de los anexos, las recomendaciones y fichas de las visitas que se encuentran a lo largo del informe, donde se incluye el seguimiento de las respuestas de la Administración.

Se permite la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación, siempre que se cite la fuente. En ningún caso será con fines lucrativos.

Ejemplar realizado por el Defensor del Pueblo

© Defensor del Pueblo
Eduardo Dato, 31 – 28010 Madrid
www.defensordelpueblo.es
documentacion@defensordelpueblo.es

SUMARIO

Presentación.....	5
Introducción.....	9
I INFORME DE GESTIÓN	13
1 Datos generales sobre visitas a lugares de privación de libertad y sus resultados.....	15
1.1 Líneas prioritarias de actuación.....	15
1.2 Preparación y realización de las visitas.....	17
1.3 Conclusiones obtenidas de las visitas, resoluciones y diálogo con los organismos responsables	20
1.4 Consejo asesor del MNP	22
2 Privación de libertad de corta duración	23
2.1 Visitas a dependencias generales de detención	26
2.2 Vehículos utilizados en la conducción por los cuerpos policiales	59
2.3 Salas de solicitantes de asilo y rechazo	60
2.4 Accesos irregulares por vía marítima	63
3 Privación de libertad de media duración: centros de internamiento de extranjeros.....	71
3.1 Cifras de interés sobre el internamiento administrativo de extranjeros	71
3.2 Cuestiones objeto de especial interés.....	72
4 Privación de libertad de larga duración	86
4.1 Centros penitenciarios	86
4.1.1 Algunas cifras básicas	86
4.1.2 Resumen de los principales elementos objeto de análisis.....	90
4.1.3 Centros de inserción social (CIS) y otros centros abiertos	129
4.1.4 Unidades de custodia hospitalaria.....	131
4.2 Centros de internamiento para menores infractores (CIMI)	134
4.2.1 Datos generales	134
4.2.2 Principales elementos objeto de análisis durante las visitas.....	134
4.3 Centros de salud mental en los que se realizan internamientos no voluntarios por razones de trastorno psíquico	161

5	Proyecto de visitas con perspectiva de género y de orientación sexual	179
6	Lugares instrumentales de privación de libertad: operativos de repatriación de ciudadanos extranjeros.....	193
II	REFERENCIAS.....	209
7	Investigación de las alegaciones de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes	211
8	Pronunciamientos de las instancias internacionales de interés para la tarea del MNP.....	218
8.1	Naciones Unidas	218
8.1.1	Dictámenes relativos a España	218
8.1.2	Resoluciones relativas a España.....	221
8.1.3	Resoluciones Generales.....	221
8.2	Consejo de Europa	223
8.2.1	Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH)	223
8.2.2	Comité de Prevención de la Tortura (CPT).....	224
8.2.3	Resoluciones y documentos	225
9	Actividades institucionales, de formación y difusión.....	226

PRESENTACIÓN

En el año 2010 fue presentado el primer informe de actividad, tras la reforma legislativa de 2009, por la que las Cortes Generales asignaron al Defensor del Pueblo las funciones de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, establecidas en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes de Naciones Unidas (Disposición final única de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, del Defensor del Pueblo, en la redacción dada por la Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre).

Por tanto, este es el décimo informe elevado a las Cortes Generales como Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de España. Este hecho invita a ser moderadamente optimista, en cuanto a la obtención de un cierto poso de conocimiento y experiencia respecto de cómo utilizar las herramientas que la norma ofrece para el cumplimiento de las tareas y objetivos asignados. La misión del Defensor del Pueblo en esta faceta, que se enmarca dentro de su función de supervisión del conjunto de derechos de las personas privadas de libertad, es velar específicamente y de forma preventiva para que las personas privadas de libertad no sufran tortura ni tratos crueles, inhumanos o degradantes.

No es aventurado afirmar que, tras este dilatado período de actividad, el MNP es un referente en España en materia de supervisión de la actuación de las administraciones públicas en esta materia.

Con personal adscrito en exclusiva, pero trabajando en estrecha colaboración con las áreas de tramitación del Defensor del Pueblo desde 2009, se ha desarrollado un amplio programa de visitas.

Pero este optimismo no debe ser complaciente, pues el MNP, está obligado a revisar de forma continua tanto sus resultados como los procedimientos de trabajo y recursos de toda índole utilizados para la consecución de sus objetivos.

Hablar de tortura como objeto de prevención apela, en primer término, a determinar qué es tortura y a entender que este acto odioso es el grado superior del

continuo que representan los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, a los que se refiere la norma de derecho internacional de la que derivan tanto el órgano, el MNP, como su función, la prevención de la tortura.

Es clásica la referencia a la absoluta prohibición de la tortura y de los tratos crueles, inhumanos y degradantes en todo tiempo y lugar. Bajo ninguna circunstancia será legítima la tortura y ningún estado está facultado para derogar esta prohibición de derecho internacional que se aplica por el mero hecho de serlo a todos los seres humanos sin distinción.

Ninguna norma de derecho interno puede derogar esta prohibición, pero, además, las vías de hecho que constituyan tortura están proscritas y deben estar sancionadas por la ley penal nacional.

Es en el ámbito nacional donde cada MNP debe desplegar la actividad preventiva que le es propia. En el caso de España, es el Defensor del Pueblo quien tiene atribuida esta función, y a ello dedica una parte importante de sus recursos.

Será el análisis de la realidad de cada país el que permita valorar cuán grande es el riesgo de tortura y cómo se ha de conjurar que ese riesgo se concrete en conductas o situaciones lesivas para las personas.

Así pues, se ha de conjugar el contexto socio-jurídico de un determinado país, su cultura democrática y de respeto de derechos humanos con los estándares internacionales que informan a todos los MNP del mundo acerca de lo que se considera admisible.

España se alinea con los países más avanzados en su compromiso de respetar y hacer respetar los derechos humanos. Posee unos estándares de exigencia elevados que constituyen la plataforma sobre la que descansa la actuación supervisora preventiva del MNP de España.

Si bien es cierto que nunca podrá decirse que el riesgo de tortura ha sido evitado y que la misión ha sido cumplida, también lo es que cuanto más avanzado es un país en materia de respeto a los derechos humanos el riesgo de tortura es menor.

A ello pueden contribuir diversos factores:

- Una Administración moderna plenamente identificada con una concepción y gestión de la privación de libertad plenamente respetuosa con los derechos fundamentales.
- Una ciudadanía educada con formación suficiente y, en consecuencia, con capacidad para reaccionar frente a conductas lesivas, exigiendo por vías efectivas el respeto de sus derechos fundamentales

- Una red de asociaciones ciudadanas comprometidas con la defensa de los derechos humanos que puedan ejercer libremente y sin condicionantes su función social.
- Unos medios de comunicación libres que puedan cuestionar situaciones de abuso o políticas restrictivas del derecho a la libertad mediante el endurecimiento punitivo so capa de ofrecer mayor sensación de seguridad.
- Y por último, aunque no por ello menos importante, sino todo lo contrario, por una parte un sistema legal de protección de derechos fundamentales suficientemente dotado de recursos, y, por otro, un sistema complejo de supervisión externa que incluya órganos con capacidad decisoria como son los órganos jurisdiccionales, y sin ella como es el Defensor del Pueblo.

España cumple todos estos requisitos. Por tanto, el trabajo de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanas o degradantes asignado al MNP ha de hacerse teniendo en cuenta todas estas circunstancias, que son las propias de una democracia avanzada.

En este contexto es en el que ha de situarse el trabajo de supervisión del MNP, en el entendimiento de que la tortura no es solo la violencia física y psíquica sino que también puede concurrir en determinadas prácticas que por su persistencia, intensidad e intencionalidad vulneran gravemente la dignidad humana de las personas privadas de libertad al suponer inhumanidad, crueldad o degradación.

El presente informe, décimo en la serie, como se ha señalado al principio, no pretende ofrecer una visión completa de la privación de libertad en España, su objetivo es más modesto, aspira a poner por escrito de manera condensada aquello que el Defensor del Pueblo como MNP de España ha constatado durante 2019 en sus vistas a lugares de privación de libertad y que por considerar de mayor interés ha dado lugar a Recomendaciones o Recordatorios de deberes legales a la Administración.

Francisco Fernández Marugán

Defensor del Pueblo (e.f.)

INTRODUCCIÓN

La prohibición de la tortura es un mandato que, de manera imperativa, protege el núcleo constitutivo del ser humano en cuanto portador de dignidad reconocida. El sistema universal de protección de derechos humanos impele al Estado a establecer un «mecanismo» cuya función sea prevenir que ocurran tales actos de tortura, penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, que, en caso de producirse, degradan la condición humana de aquel que los padece de una manera intolerable.

El Estado que se compromete internacionalmente en la prohibición de la tortura y los malos tratos asume, también, la creación de un conjunto de normas internas que definan adecuadamente esta materia. En este sentido, debe disponer de un sistema de exigencia de responsabilidad adecuado y dotarse de un mecanismo de prevención de la tortura y el maltrato, cuya misión última es que, en los lugares donde el ser humano es legítimamente privado de libertad, no se den circunstancias o procedimientos que hagan posible que suceda la tortura o el maltrato, o, si se dieran, que estos no queden libres de sanción por no poder ser conocidos o demostrados.

La herramienta esencial e insustituible, aunque no la única, con la que han de trabajar los mecanismos de prevención de la tortura en el cumplimiento de sus obligaciones, es la visita a los lugares de privación de libertad.

Solo a través del conocimiento directo que se obtiene de la visita es posible acceder a las circunstancias y procedimientos que afectan a la privación de libertad del ser humano. Conocimiento y análisis, para discernir si puede verse comprometida la dignidad de la persona por las circunstancias y procedimientos en que la privación de libertad se desenvuelve, si estos o aquellas son asumibles y, sobre todo, si tales circunstancias y procedimientos pueden ser calificados como constitutivos de tortura, pena o trato cruel, inhumano o degradante.

Pero la visita no es lo único importante. Disponer de datos cuantitativos sobre la privación de libertad también es de gran interés. Situar los hechos en su contexto numérico ayuda a su comprensión. La disponibilidad de estos datos procedentes de las administraciones públicas posee carácter auxiliar y no constituye ni puede constituir un fin en sí mismo.

El Defensor del Pueblo ha destinado durante los últimos años importantes esfuerzos –y, en consecuencia, recursos– a la recopilación de los datos que se ofrecen

tanto intercalados a lo largo del texto del informe como en forma de anexos disponibles en la versión electrónica. En todo caso, se ha procurado ofrecer los datos más recientes, pero, lamentablemente, no siempre corresponden a 2019. Ello es así por las dificultades derivadas de que la Administración facilite, con la prontitud que demanda la confección del presente informe, una información que precisa de tiempo para ser elaborada y remitida al MNP.

Actuaciones de captación de datos, proyecto Ábaco y nueva herramienta de análisis de información relevante para el MNP

Durante el período al que se contrae el presente informe, han proseguido las actuaciones de captación de información, mediante el envío de formularios a diferentes administraciones.

En 2019, dentro del proyecto Ábaco, se ha lanzado la segunda campaña de solicitud de datos a 2.017 entidades locales con población mayor de 1.000 habitantes y con cuerpo de policía. Al finalizar el año, se ha alcanzado un nivel de respuesta del 89 %. De la primera campaña restan por responder 13 municipios con población superior a 50.000 habitantes.

Durante 2019, también se ha cerrado la primera campaña (años 2017-2018) correspondiente a la Policía Nacional. El nivel de respuesta alcanzado es del cien por cien.

Continúa pendiente de emisión el cuestionario referido a la Guardia Civil, correspondiente a los años 2018 y 2019, debido a dificultades técnicas que es previsible que sean solventadas en breve.

La siguiente campaña de captación de datos está en estudio. Posiblemente dirigida a los centros de internamiento de extranjeros (CIE), comenzaría a lo largo de 2020.

La elaboración de los informes anuales de MNP, como se ha señalado, aconseja recabar de forma recurrente datos de diversas administraciones. La complejidad de los datos, su volumen y la disparidad de fuentes que se emplean ha puesto de manifiesto que es necesario disponer de herramientas modernas y adecuadas para su correcto análisis y gestión. Se habla principalmente de las actas de las visitas, datos de Ábaco, datos solicitados para la confección de informes anuales, referencias en informe nacionales e internacionales, sentencias, referencias de prensa, etc., y, sobre todo, la información procedente del sistema de gestión de expedientes del Defensor del Pueblo.

A tal fin, a finales de 2019, se puso en marcha, en estrecha colaboración con el Área de Infraestructuras del Defensor del Pueblo, un proyecto destinado al tratamiento

analítico de datos basado en una herramienta informática específica que hace posible esta tarea.

Por otra parte, en enero de 2019, arrancó una iniciativa denominada «Encuesta Venia», cuya finalidad es que los abogados que prestan asistencia en las dependencias de detención de todo el territorio nacional participen en un proceso de evaluación colaborativa de estos lugares. Con ocasión de visitas del MNP a estas dependencias, se requieren los datos de la aplicación informática sobre diez letrados que hayan prestado asistencias en esa dependencia a detenidos. Obtenidos sus nombres y número de letrados, se realiza una llamada al decano del colegio correspondiente para informarle del proyecto, trasladarle el contenido de la encuesta y de las comunicaciones que se remiten a cada abogado seleccionado, y rogarle que aporten los correos electrónicos de cada uno de ellos. Una vez recibida toda la información, se procede a remitir la encuesta a cada letrado. La encuesta se recibe en una cuenta de correo electrónico, desde donde se anonimiza y se agrega a la correspondiente ficha del lugar de privación de libertad de que se trate.

Durante el año 2019 se han iniciado 26 de estos procedimientos con abogados de 19 colegios. De 176 encuestas enviadas, solo se han recibido 42 respuestas, lo que obligará en 2020 a realizar ajustes y verificar si existe margen de mejora y, en consecuencia, de viabilidad.

Estructura del informe

En este informe se conserva la estructura utilizada en años anteriores. Se divide en dos partes: el informe de gestión y lo que se ha venido en llamar «referencias».

El informe de gestión mantiene los criterios de presentación de la información que fueron establecidos en el informe anual de 2017.

- Cuadro valorativo al inicio de cada tipología de privación de libertad, en el que se muestra información acerca de aspectos supervisados en la correspondiente visita mediante un código de tres colores.
- Edición electrónica que habilita el acceso a las fichas de cada visita, lo que permite ampliar la información mediante la consulta de las conclusiones y resoluciones alcanzadas. También se facilita el acceso al proceso de diálogo con la Administración subsiguiente a la visita, y que consiste en la respuesta que da la Administración a tales conclusiones y resoluciones, y la valoración que el MNP hace de ellas, en su caso.

- Anexos con información estadística recabada de la Administración. Al igual que en el año anterior, la edición electrónica permite el acceso a los anexos desde el cuadro que aparece al final del capítulo o epígrafe de este informe. Se recoge la información más reciente disponible. En algún caso, la Administración no ha aportado estos datos, a pesar de que se le ha solicitado en diversas ocasiones. En consecuencia, no resultará posible ni su análisis en la parte correspondiente ni su incorporación como anexo digital, hasta que sean recibidos. Hasta ese momento, se mantendrán en el anexo digital los datos correspondientes de 2018.

La segunda parte del informe incluye tres capítulos, uno que recoge información sobre las investigaciones y delegaciones de tortura, otro que compila novedades de interés para el MNP recogidas en documentos internacionales y un tercero en el que se da cuenta de las actividades institucionales, de formación y difusión del MNP, incluyendo las de carácter internacional. La modalidad de actuación del Defensor del Pueblo como MNP, efectivamente, se vincula a través de un doble enlace normativo, uno de orden interno o nacional y otro internacional. Esta actividad se desarrolla principalmente en España, pero también se proyecta en la esfera internacional. Por tanto, se han de establecer y mantener las indispensables relaciones de mutuo conocimiento y perfeccionamiento recíproco con otros mecanismos. La identidad de objetivos y el deseable acercamiento a métodos de trabajo homologables derivan de la común referencia a un mismo marco normativo internacional, el OPCAT.

I

Informe de gestión

1 DATOS GENERALES SOBRE VISITAS A LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD Y SUS RESULTADOS

1. La visita es la actividad básica del MNP. Durante el año al que se refiere el presente informe, se han efectuado **106 visitas** a lugares en los que pudieran encontrarse personas privadas de su libertad.

2. A continuación se detalla la distribución de esas visitas, atendiendo a la tipología de las dependencias. El criterio de agrupamiento es de orden cuantitativo temporal creciente, de modo que son presentadas, en primer lugar, las visitas a los «lugares de detención» de menor duración, siguiendo la terminología del OPCAT, para proseguir con las de los lugares de media y larga estancia.

3. En la parte final de la tabla se encuentran **los denominados lugares instrumentales**, concepto que pudiera merecer una pequeña explicación. Con él se alude generalmente a dependencias no específicamente diseñadas para servir a la privación de libertad. A modo de ejemplo, puede citarse el caso de aquellos hospitales en los que una pequeña parte está destinada a prestar asistencia sanitaria a personas privadas de libertad, denominadas «unidades de custodia hospitalaria». También se engloban en el concepto de lugar instrumental los medios de transporte utilizados para trasladar a personas privadas de libertad de un lugar a otro; bien del lugar de detención a la instalación policial; bien de la prisión a los juzgados; bien de un país a otro, en el curso de un procedimiento de repatriación, etcétera.

1.1 LÍNEAS PRIORITARIAS DE ACTUACIÓN

4. A continuación se indican los **lugares de privación de libertad visitados en 2019**.

LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD VISITADOS EN 2019		Nº VISITAS
Lugares de privación de libertad de corta duración	Comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional	11
	Cuarteles y otros lugares de custodia de la Guardia Civil	18
	Dependencias de custodia de las policías locales y depósitos municipales de detenidos	9
	Comisarías de policías autonómicas	6
	Calabozos en edificios judiciales	2
	Instalaciones complementarias de primera asistencia y detención de extranjeros	6
	Salas de inadmitidos y de solicitantes de asilo en puestos fronterizos (Policía Nacional)	3
Lugares de privación de libertad de media duración	Centros de internamiento de extranjeros	4
Lugares de privación de libertad de larga duración	Centros penitenciarios	14
	Centros de inserción social	2
	Centros para menores infractores	10
	Centros de salud mental	5
Lugares instrumentales de privación de libertad	Operativos de repatriación de extranjeros (FRONTEX)	14
	Unidades de custodia hospitalaria	2
TOTAL		106

5. Las vistas se catalogan atendiendo a un criterio ordinal como primera visita o visita de seguimiento. Los operativos de traslado de ciudadanos extranjeros son un tipo singular de visita por el especial lugar en el que se lleva cabo la privación de libertad, habitualmente aeronaves, y por la situación en que se encuentran las personas. Ha resultado complicado encuadrar este tipo de visitas en el marco conceptual que las

divide entre iniciales o de seguimiento. Merece la pena detenerse un momento en considerar si cada nueva visita a este tipo de lugares no constituye una suerte de **visita de seguimiento**, pero no del lugar, sino **del procedimiento**.

6. Teniendo en consideración esta perspectiva que se propone, 47 habrían sido de seguimiento y 59 primeras visitas.

7. En 2019 se ha girado visita a **15 comunidades autónomas**, a la Ciudad de Melilla y 30 provincias: Andalucía (Almería, Cádiz, Jaén, Granada, Málaga y Sevilla); Aragón (Zaragoza); Canarias (Santa Cruz de Tenerife y Las Palmas); Cantabria; Castilla-La Mancha (Albacete, Ciudad Real y Toledo); Castilla y León (Burgos y León); Cataluña (Barcelona y Lleida); Comunidad de Madrid; Comunitat Valenciana (Valencia); Galicia (A Coruña, Lugo, Ourense y Pontevedra); Illes Balears; La Rioja; Navarra; País Vasco (Araba/Álava, Bizkaia y Gipuzkoa) y Principado de Asturias.

8. Los **operativos de repatriación de extranjeros** gestionados en el ámbito FRONTEX han sido supervisados en 14 ocasiones en las rutas que a continuación se señalan: Albania-Georgia (7); República Dominicana-Colombia (2), Ecuador-Colombia (1), Mauritania (2), Colombia-República Dominicana (2).

9. Se ofrece a continuación el detalle de la **tipología de conformación de los equipos** que han realizado estas visitas.

1.2 PREPARACIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS VISITAS

COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS DE VISITA EN 2019
26 MULTIDISCIPLINARES
8 centros de internamiento de menores; 9 centros penitenciarios; 2 centros de inserción social; 1 comisaría de la Policía Nacional; 1 comandancia de la Guardia Civil; 4 centros de atención a enfermos mentales; 1 Unidad de Custodia Hospitalaria
8 CON VOCALES DEL CONSEJO ASESOR DEL MNP
1 centro de internamiento de extranjeros; 1 centro de primera asistencia y detención de extranjeros; 2 centros de internamiento de menores; 2 centros penitenciarios; 1 dependencia de custodia de la policía local y depósito municipal de detenidos; 1 operativo de repatriación de extranjeros (FRONTEX)
5 CON COMISIONADOS PARLAMENTARIOS AUTONÓMICOS
1 centro de internamiento de menores; 1 centro penitenciario; 1 centro de inserción social; 1 comisaría de Policía Nacional; 1 comisaría de policía autonómica

29 CON TÉCNICOS DE OTRAS ÁREAS DEL DEFENSOR DEL PUEBLO

3 centros de internamiento de extranjeros; 1 centro de primera asistencia y detención de extranjeros; 1 centro de internamiento de menores; 10 centros penitenciarios; 2 centros de inserción social; 1 comisaría de policía autonómica; 2 comisarías de Policía Nacional; 1 puesto de la Guardia Civil; 4 operativos de repatriación de extranjeros (FRONTEX); 1 sala de inadmitidos y de solicitantes de asilo en puestos fronterizos; 3 centros de personas con problemas de salud mental

10. El MNP recaba de manera habitual la **colaboración de aquellas áreas de gestión de quejas** del Defensor del Pueblo cuyas competencias mantienen estrechos vínculos, por razón de materia con espacios de privación de libertad. Son las áreas de Seguridad y Justicia, de Sanidad y Política Social y la de Inmigración e Igualdad de Trato.

11. Su participación coordinada en las vistas es importante, pues, mediante esta colaboración, las áreas de gestión y el MNP actúan con unidad de criterio e identidad de objetivos, coherenciando las facetas reactivas y preventivas del trabajo de las áreas de gestión y del MNP, respectivamente.

12. Mientras que la actividad de las primeras está muy relacionada con la resolución de quejas presentadas por ciudadanos, y por eso se dice que es reactiva, la del MNP es preventiva y se materializa a través de la visita a los lugares de privación y el posterior inicio de un **diálogo constructivo con la Administración responsable del lugar de privación de libertad visitado**.

13. Se hace evidente, pues, que se trata de dos actividades necesariamente complementarias, y que enriquecen tanto el trabajo de las áreas de gestión como el del MNP, por lo que se ha de proseguir con esta línea de trabajo ya consolidada.

Visitas con enfoque de género

14. En la presentación del informe 2017 se resaltó la importancia de estudiar la situación de **la mujer en la cárcel**, a la vista de indicios detectados en las visitas que parecían mostrar distinción, exclusión o restricción basada en el género y que tenían como efecto menoscabar o anular el ejercicio de derechos de las mujeres.

15. En 2018 se quiso comprobar esta situación pormenorizadamente, por lo que se impulsó un **proyecto piloto** para detectar tales aspectos de discriminación, con el objetivo de establecer parámetros que permitieran evaluar esta situación de las mujeres en todas las visitas del MNP a centros penitenciarios.

En 2019 ha proseguido esta iniciativa. Los recursos disponibles han permitido la visita a tres centros penitenciarios con este enfoque, lo que ha hecho posible avanzar en

la fijación de los parámetros de evaluación, con los que se pretende estandarizar el análisis de la situación de las mujeres presas con ocasión de cada visita que se lleve a cabo a centros penitenciarios en distintas situaciones (cárceles mixtas, cárceles solo de mujeres, unidades de madres, módulos mixtos, distintos grados de régimen de cumplimiento, etcétera).

16. Este proyecto permitirá, a corto plazo, que **todas las visitas** que se giren a centros penitenciarios y posteriormente a otro tipo de lugares de privación de libertad no desatiendan el **enfoque de género** como perspectiva obligada de análisis.

Incidencias durante las visitas

17. Por lo que atañe a las incidencias en la realización de las visitas, es oportuno señalar que **la aparición de incidencias al inicio o durante la visita no es relevante** desde el punto de vista cuantitativo. La actitud de los responsables administrativos de las instalaciones visitadas es atenta con la delegación que les visita y de plena colaboración para el cumplimiento de sus objetivos.

Una vez expresado esto, se han de señalar los dos incidentes habidos en 2019, uno en la Comisaría de la Policía Foral de Tafalla (Navarra), y el otro con ocasión de la visita al Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen en Garrapinillos, Zaragoza.

18. Durante la visita a la Comisaría de la Policía Foral de Tafalla, se detectó que uno de los agentes que la atendió mostraba una llamativa **falta de conocimiento de las funciones y atribuciones del Defensor del Pueblo, en su condición de MNP**.

A pesar de estar debidamente identificados y acreditados, y de que era la segunda vez que el MNP visitaba esas instalaciones, el funcionario de referencia contestaba con evasivas las cuestiones planteadas por el equipo visitador, dificultando el acceso a la documentación requerida y a la realización de una entrevista con la persona que se encontraba en ese momento detenida.

19. Se hizo necesario formular un recordatorio del deber de cumplir y hacer cumplir la previsión contenida en el artículo 19.2 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, reguladora de esta institución, relativo a la obligación de colaboración de todos los poderes públicos con el Defensor del Pueblo. Cabe considerar que la situación apreciada pudiera deberse a un déficit de formación, por lo que ha sido solicitada información acerca del contenido de los programas formativos impartidos al personal de ese cuerpo policial y, en especial, de aquellos que desarrollen labores de custodia, en su caso, así como de si aparece en dicho contenido referencias a la labor del Defensor del Pueblo, en su condición de MNP (19017992).

20. En la visita al Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen, se constató como una visita, que se inició con normalidad y con una total disposición a colaborar, sufrió retrasos a causa de **una interpretación errónea de las funciones del Defensor cuando actúa como MNP** y de su capacidad para la supervisión del centro. Se alegaba que se trataba de un centro privado, que ya es objeto de inspección por las administraciones competentes y, en su caso, del Justicia de Aragón. El equipo trató de explicar extensamente las competencias de la institución, pero, hasta que el delegado de protección de datos de la congregación que gestiona las instalaciones no les informó de que debían proporcionar total disponibilidad a los técnicos del Defensor del Pueblo, la visita no pudo continuar con normalidad (19019596).

1.3 CONCLUSIONES OBTENIDAS DE LAS VISITAS, RESOLUCIONES Y DIÁLOGO CON LOS ORGANISMOS RESPONSABLES

21. A fecha de 31 de diciembre de 2019, se han incoado **2.579 actuaciones de oficio**; emitido **48 Recomendaciones**, de las cuales 18 han sido aceptadas, 10 rechazadas, 14 están sin respuesta y 6 en trámite; **813 Sugerencias**, de las cuales 444 han sido aceptadas, 85 rechazadas, 262 están sin respuesta y 22 en trámite, y **28 Recordatorios de deberes legales**.

22. Aunque es conocido, también es oportuno recordar que la página web de la institución dispone de un enlace, través del cual **la actividad del MNP es de público conocimiento**. Es posible acceder a las resoluciones formuladas y enviadas a las autoridades competentes.

<https://www.defensordelpueblo.es/mnp/actividad/>

Un **mapa interactivo** informa ahí, gráficamente y de manera agregada, de todas las visitas realizadas por el MNP. Este mapa permite acceder, además, a una **ficha de cada instalación visitada** en la que constan las resoluciones derivadas del procedimiento de supervisión operado: Recordatorios de deberes legales, Recomendaciones y Sugerencias.

23. A toda visita le sigue un acta que contiene unas conclusiones, fruto de las observaciones en los lugares de privación de libertad y del detenido análisis de la documentación recabada. A su vez, estas conclusiones, en función de su importancia, pueden motivar la formulación de resoluciones que, como se ha señalado, pueden adoptar diversas modalidades.

24. Cada tipo de instalación demanda que los equipos de visita se centren en unos aspectos previamente determinados y que están lógicamente vinculados a los objetivos también prefijados para cada visita concreta.

25. Con independencia de la tipología de las instalaciones a visitar, ya sean de corta, media, larga estancia o estancia circunstancial, el equipo de visita **supervisa la situación de las instalaciones** para verificar el estado en el que se encuentran. La intervención del MNP en materia de instalaciones se produce en aquellos casos en los que su estado, bien por cuestiones de diseño, construcción o mantenimiento, determine unas condiciones de uso o de vida que así lo demanden, teniendo en cuenta los estándares nacionales e internacionales. A modo de ejemplo, la situación de riesgo potencial para la integridad física y la incertidumbre generadora de ansiedad que viven las personas privadas de libertad, que son desplazados en vehículos que no disponen de sistemas de retención homologados, no resulta asumible, siendo por ello motivo de una resolución al respecto. Efectivamente, a esta institución no le corresponde hacer análisis y valoraciones propias de una inspección de servicios de la Administración sobre el estado general de las instalaciones, pero sí **comprobar si sus condiciones materiales están dentro de estándares mínimos** admitidos en los países de nuestro propio entorno geográfico y cultural.

26. La importancia de los asuntos sobre los que versan las conclusiones alcanzadas tras las visitas determina que den lugar a resoluciones, que adoptarán forma de Sugerencias en aquellos casos en los que lo que se plantea tiene un carácter limitado, bien en cuanto al lugar que afecta o al procedimiento al que se refiere. Las Recomendaciones están destinadas a promover cambios de mayor calado y amplitud. Los Recordatorios de deberes legales, como su propio nombre indica, señalan a la Administración aquellas cuestiones apreciadas durante la visita que, a criterio del MNP, se apartan de lo previsto en la normativa reguladora correspondiente.

27. De manera recurrente, la Dirección General de la Policía, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, la Dirección General de la Guardia Civil, la Secretaría de Estado de Seguridad y los departamentos de Justicia e Interior de la Generalitat de Cataluña reciben el mayor número de comunicaciones del MNP, habida cuenta del importante número de instalaciones que gestionan.

28. Asimismo, debe señalarse, un año más, que las respuestas de las administraciones, en términos generales, se sitúan en márgenes de tiempo aceptables.

29. Es habitual que las administraciones sean receptivas a las cuestiones que son objeto de resolución del Defensor del Pueblo. No obstante, en ocasiones se aducen razones presupuestarias para posponer la ejecución de aquellos asuntos que tienen un componente económico. Ello obliga a efectuar un seguimiento del estado de ejecución de las resoluciones que han sido favorablemente acogidas, pero no ejecutadas.

30. En la última parte del año, se ha hecho un esfuerzo especial, con la finalidad de situar en términos ajustados de **tiempo el cumplimiento de las tareas propias de la**

unidad. El objetivo último es que el lapso que media entre la realización de la visita y la salida de los escritos a las administraciones que gestionan lugares de privación de libertad se ajuste a un cronograma adecuado. Con ello se persigue principalmente que la Administración reciba en el menor tiempo posible la comunicación de esta institución, que sirve para el inicio de actuaciones, pero también se pretende cierta sincronización en la presentación de los dos informes anuales, el general del Defensor del Pueblo y el anual de actividad del MNP.

31. La consecución de estos objetivos ha abierto también un proceso de reflexión comparativa, acerca de qué se demanda que haga el MNP y cuál es la capacidad real de actuación sostenible del MNP de España con los recursos humanos de los que actualmente dispone. En este proceso de reflexión ha sido necesario renunciar a varias visitas programadas y a la supervisión de alguno de los vuelos de repatriación FRONTEX.

1.4 CONSEJO ASESOR DEL MNP

32. El *Boletín Oficial del Estado* número 310, de 26 de diciembre de 2019, publicó el procedimiento de designación de vocales para la renovación parcial del Consejo Asesor del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, previsto en los artículos 19 a 22 del Reglamento de organización y funcionamiento del Defensor del Pueblo.

33. Examinadas las candidaturas presentadas, y de acuerdo con el informe de la Junta de Coordinación y Régimen Interior de la institución, se resolvió designar vocales del Consejo Asesor del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura a las personas siguientes:

- Vicenta Esteve Biot, designada a propuesta del Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos de España.
- María Dolores Galovart Carrera, María José García-Galán San Miguel y Jesús López-Medel Báscones, elegidos entre candidaturas presentadas ante el Defensor del Pueblo a título personal o en representación de organizaciones o asociaciones representativas de la sociedad civil.

34. La plantilla al momento del cierre del informe está conformada por un técnico jefe, siete técnicos y tres administrativos que trabajan en el mecanismo a tiempo completo, si bien uno de ellos sufre una baja prolongada por motivos de salud.

2 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE CORTA DURACIÓN

35. Sin perjuicio de otros asuntos a los que se hará referencia más adelante, las principales cuestiones de interés para el MNP observadas en 2019, durante las visitas giradas a dependencias donde se practican medidas de privación de corta duración, se refieren a las condiciones materiales de la detención, particularmente respecto de personas que se encuentren en situaciones de vulnerabilidad (mujeres en avanzado estado de gestación, menores, etc.). También se evalúa la existencia de sistemas de ventilación eficaces o las adecuadas condiciones de iluminación en el interior de las celdas. Igualmente es objeto de atención la garantía de protección de derechos, entre ellos, pero no solo, a la intimidad y a la dignidad del detenido durante la práctica de registros que impliquen desnudo corporal (entrega de bata, manta o prenda similar para cubrirse). La conveniencia de que las dependencias dispongan de ropa para aquellos casos en los que los privados de libertad puedan necesitarla durante su permanencia en los calabozos y cuando se realiza su presentación a la autoridad judicial. La existencia o disponibilidad de determinadas armas e instrumentos de inmovilización, así como sus condiciones de uso en las dependencias visitadas (se hace referencia a las pistolas «táser», también denominadas de forma genérica pistolas eléctricas o dispositivo conductor de energía, y los aerosoles de defensa).

36. Durante el año 2019, el MNP ha visitado un total de 55 dependencias de privación de libertad de corta duración. En ellas se incluyen comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional (20), puestos y comandancias de la Guardia Civil (18), dependencias de policías autonómicas (6), calabozos de cuerpos de policías locales (9) y dependencias de custodia en sedes judiciales (2). Entre los lugares de custodia de Policía Nacional, se contemplan los dispositivos destinados a la detención y primera acogida de personas migrantes que han accedido irregularmente por las costas españolas, los denominados CATE, una sala de inadmitidos y solicitantes de asilo, y dos puestos fronterizos, en virtud de las competencias en materia de extranjería y control fronterizo que el citado cuerpo tiene atribuidas.

Cifras de referencia sobre la detención

37. La información más reciente disponible pone de manifiesto que las dependencias policiales y judiciales en las que pueden presentarse las personas detenidas supera la cifra de 4.700, aunque la de las que cuentan con instalaciones de custodia en uso es

sensiblemente menor y los últimos cálculos realizados por información recibida a través del proyecto Ábaco la sitúan en torno a las 1.100 dependencias. En estas instalaciones se habrían practicado más de 309.000 detenciones con ingreso en calabozo.

La distribución por cuerpos, como ya se señaló en el informe del pasado año, muestra que la mayor parte de las detenciones son practicadas por la Policía Nacional, en torno a 2 tercios, seguida de la Guardia Civil, en torno a la quinta parte. Las policías autonómicas el resto.

Las cifras de detenciones practicadas por las policías locales se sitúan, según la última información disponible, en unas 25.000 detenciones. Esta información procede del proyecto Ábaco, que en el momento de la redacción del presente informe se encuentra pendiente de actualización, por lo que el dato estimado se corresponde con la información de 2018, tras la solicitud a 2.107 ayuntamientos con población superior a 1.000 habitantes de los que fueron recibidos datos correspondientes al 90 por ciento (tabla 2).

38. En las campañas del proyecto Ábaco (Policía Nacional y cuerpos locales de policía) se incorpora una pregunta sobre la cifra de detenciones practicadas en cada lugar de privación de libertad, hayan o no implicado el ingreso de la persona en una zona de custodia. De esta manera, **se pretende medir la propensión a que la detención se prolongue en el tiempo más allá de las actuaciones iniciales.**

En el caso de la Policía Nacional, la información disponible y ya reflejada en el informe del pasado año pone de manifiesto (con un 100 % de respuestas) que casi nueve de cada diez personas detenidas fueron ingresadas en calabozos durante los años 2017 y 2018.

39. La información correspondiente al número de **detenciones de 2019, pone de manifiesto que en ese año se practicaron 15 detenciones en régimen de incomunicación, practicadas todas ellas por la Guardia Civil** (tabla 3).

40. A falta de información del año 2019, los datos disponibles ponen de relieve que las denegaciones de entrada en puestos fronterizos (tabla 6) se producen en tres de cada cuatro casos en puestos fronterizos aéreos. Entre los aeropuertos Adolfo Suárez Madrid-Barajas y Josep Tarradellas Barcelona-El Prat se concentran más del 95 % de ellos. Por vía marítima, se efectuaron el 20 % de las denegaciones de entrada (la mayor parte de ellas en los puertos gaditanos de Tarifa y Algeciras), y casi un 5 % por puestos terrestres, en los que Beni Enzar (Melilla) y El Tarajal (Ceuta) copan el 100 % de las denegaciones.

41. Durante 2019, se han presentado casi 116.692 solicitudes de protección internacional, la mayor parte de ellas en Madrid (55.118) y Barcelona (11.711).

42. Los intentos de suicidio registrados en zonas de custodia de las fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales y autonómicas se distribuyen, según la información conocida de 2019, del siguiente modo: Mossos d'Esquadra, 123 graves, 121 leve y cero fallecimientos; Guardia Civil, 53 intentos, sin especificar gravedad, y cero fallecimientos; Ertzaintza, cero graves, 15 leves y cero fallecimientos; Policía Canaria, cero intentos y cero fallecimientos; Policía Foral, tres intentos sin especificar gravedad y cero fallecimientos; Policía Nacional, 20 graves, 178 leves y 14 fallecimientos. Resulta significativo el caso de la Policía Nacional: fue solicitada información respecto del número de fallecimientos, por una parte, y , por otra, del número de intentos de suicidios consumados, dándose la circunstancia –que será objeto de aclaración– que en un caso se informó de 13 fallecimientos y en el otro de 14.

Se debe señalar la falta de disponibilidad de datos correspondientes a intentos autolíticos en instalaciones de la Policía local, toda vez que se solicitan a través del proyecto Ábaco y aún no han sido recibidos.

43. En lo que se refiere al fallecimiento de personas bajo custodia de las fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales, los datos comunicados por estas (tabla 9) alcanzan la cifra global de catorce personas, uno en el Puesto de la Guardia Civil de Chipiona (Cádiz) y trece en dependencias de Policía Nacional situadas en Alicante, Almería, Asturias, Cádiz, Granada, Las Palmas, Madrid (3), Pontevedra (2), Soria y Valencia.

En el anterior informe se daba cuenta a través de Ábaco del fallecimiento de dos personas bajo la custodia de la Policía Local de Barbate (Cádiz). Dicha circunstancia motivó la visita de estas dependencias, en donde se comprobó que los datos proporcionados por la Policía local eran erróneos y que se habían facilitado sin soporte alguno que los justificara.

Por otro lado, en el momento de la elaboración del presente informe no se disponían de datos relativos a los cuerpos de seguridad autonómicos y locales sobre esta materia.

Actuaciones del MNP

44. Las visitas giradas han dado lugar a la formulación de 658 conclusiones, de las que se han derivado 3 Recomendaciones, 357 Sugerencias y 5 Recordatorios de deberes legales.

2.1 VISITAS A DEPENDENCIAS GENERALES DE DETENCIÓN

45. Se han visitado 20 dependencias gestionadas por la **Policía Nacional**, siete de ellas visitas de seguimiento. Del total de visitas a lugares de privación de libertad bajo las responsabilidades de este cuerpo, seis se realizaron a los denominados centros de atención temporal de extranjeros (CATE) y otras instalaciones temporales que cumplían funciones similares, y tres a las salas destinadas a personas inadmitidas en puestos fronterizos y solicitantes de asilo. La especificidad de estas últimas justifica que se haga referencia independiente a ellas en apartados posteriores de este epígrafe.

A continuación se presenta el cuadro resumen de aquellos aspectos que han sido objeto de atención y supervisión durante las visitas a lugares de privación de libertad de corta duración.

Con respecto a la visita realizada a la Comisaría de la Policía Nacional de Patraix (Valencia), las indicaciones 'NE' obedecen a que en estas dependencias ya no están operativas las celdas, por lo que no custodian en la zona de calabozos. Las personas detenidas se conducen a esta comisaría para la lectura de sus derechos, la entrevista con el abogado y otras diligencias y, posteriormente, son trasladadas a la Brigada Provincial de Extranjería y Fronteras de Valencia.

	Comisaría de Distrito Tenerife Sur (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría de Distrito Valencia Patraix	Comisaría de Policía Nacional Actur-Rey Fernando (Zaragoza)	Comisaría Local de Aranda de Duero (Burgos)	Comisaría Local de Antequera (Málaga)	Comisaría Local de Linares (Jaén)	Comisaría Local de Puerto de la Cruz-Los Realejos (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Santa Cruz de la Palma (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Valdepeñas (Ciudad Real)	Comisaría Provincial de Lleida	Jefatura Superior de Policía de Castilla-La Mancha
Acceso-conducción directa a calabozos	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Presencia constante de agentes en zona de custodia	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Armero/arma cargada en interior de las celdas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Comisaría de Distrito Tenerife Sur (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría de Distrito Valencia Patraix	Comisaría de Policía Nacional Actur-Rey Fernando (Zaragoza)	Comisaría Local de Aranda de Duero (Burgos)	Comisaría Local de Antequera (Málaga)	Comisaría Local de Linares (Jaén)	Comisaría Local de Puerto de la Cruz-Los Realejos (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Santa Cruz de la Palma (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Valdepeñas (Ciudad Real)	Comisaría Provincial de Lleida	Jefatura Superior de Policía de Castilla-La Mancha
Bolsas para pertenencias	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Taquillero para pertenencias	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Mantas limpias de un solo uso/colchonetas	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Elementos facilitadores de autolesión (barrotes verticales y horizontales, otros)	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sanitarios material antivandálico	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistemas sonoros de llamada	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistemas de climatización	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Ventilación	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Placa turca (eliminación)	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Alimentación/agua	●	NE	● ^(a)	●	●	●	●	●	●	●	● ^(a)

	Comisaría de Distrito Tenerife Sur (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría de Distrito Valencia Patraix	Comisaría de Policía Nacional Actur-Rey Fernando (Zaragoza)	Comisaría Local de Aranda de Duero (Burgos)	Comisaría Local de Antequera (Málaga)	Comisaría Local de Linares (Jaén)	Comisaría Local de Puerto de la Cruz-Los Realejos (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Santa Cruz de la Palma (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Valdepeñas (Ciudad Real)	Comisaría Provincial de Lleida	Jefatura Superior de Policía de Castilla-La Mancha
Identificación de agentes	●	●	●	●	●	●	●	●	NE	●	●
Separación menores de adultos/celdas específicas	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Protocolos de actuación sanitarios (embarazadas, infectocontagiosos, otros)	●	NE	●	●	●	●	NE	●	NE	NE	●
Cumplimentación libro registro	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Registro de cadena de custodia completo	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 4/2018 SES)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Información al detenido sobre hábeas corpus	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Videovigilancia/cobertura suficiente	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Comisaría de Distrito Tenerife Sur (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría de Distrito Valencia Patraix	Comisaría de Policía Nacional Actur-Rey Fernando (Zaragoza)	Comisaría Local de Aranda de Duero (Burgos)	Comisaría Local de Antequera (Málaga)	Comisaría Local de Linares (Jaén)	Comisaría Local de Puerto de la Cruz-Los Realejos (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Santa Cruz de la Palma (Santa Cruz de Tenerife)	Comisaría Local de Valdepeñas (Ciudad Real)	Comisaría Provincial de Lleida	Jefatura Superior de Policía de Castilla-La Mancha
Conservación grabaciones suficiente	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Acceso abogado elementos esenciales	●	●	●	●	●	●	NE	●	●	●	●

(a) Se permite el suministro por terceras personas.

- Cumplida/atendida de manera suficiente
- Cumplimiento parcial o incompleto
- No cumplida de forma adecuada
- NE No evaluada

46. Por lo que concierne a la **Guardia Civil**, se han visitado 18 dependencias, de las cuales cuatro fueron visitas de seguimiento.

	Comandancia de Lleida	Comandancia de Logroño	Comandancia de Melilla	Comandancia de Zaragoza	Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga)	Puesto de Almansa (Albacete)	Puesto de Almuñécar (Granada)	Puesto de Antequera (Málaga)	Puesto de Aranda de Duero (Burgos)	Puesto de Candás (Asturias)	Puesto de Guadix (Granada)	Puesto de Illescas (Toledo)	Puesto de Llanes (Asturias)	Puesto de Paiporta (Valencia)	Puesto de Ponteareas (Pontevedra)	Puesto de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife)	Puesto de Sta. Cruz de La Palma	Puesto de Tafalla (Navarra)
Acceso-conducción directa a calabozos	●	●	●	● ^(a)	●	● ^(c)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Presencia constante de agentes en zona de custodia	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Ampero/ama cargada interior de las celdas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Bolsas para pertenencias	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Comandancia de Lleida	Comandancia de Logroño	Comandancia de Melilla	Comandancia de Zaragoza	Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga)	Puesto de Almansa (Albacete)	Puesto de Almuñécar (Granada)	Puesto de Antequera (Málaga)	Puesto de Aranda de Duero (Burgos)	Puesto de Candás (Asturias)	Puesto de Guadix (Granada)	Puesto de Illescas (Toledo)	Puesto de Llanes (Asturias)	Puesto de Paiporta (Valencia)	Puesto de Ponteareas (Pontevedra)	Puesto de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife)	Puesto de Sta. Cruz de La Palma	Puesto de Tafalla (Navarra)
Taquillero para pertenencias	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Mantas limpias de un solo uso/colchonetas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Elementos facilitadores de autolesión (barrotes verticales y horizontales, otros)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sanitarios material antivandálico	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistemas sonoros de llamada	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Comandancia de Lleida	Comandancia de Logroño	Comandancia de Melilla	Comandancia de Zaragoza	Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga)	Puesto de Almansa (Albacete)	Puesto de Almuñécar (Granada)	Puesto de Antequera (Málaga)	Puesto de Aranda de Duero (Burgos)	Puesto de Candás (Asturias)	Puesto de Guadix (Granada)	Puesto de Illescas (Toledo)	Puesto de Llanes (Asturias)	Puesto de Paiporta (Valencia)	Puesto de Ponteareas (Pontevedra)	Puesto de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife)	Puesto de Sta. Cruz de La Palma	Puesto de Tafalla (Navarra)
Sistemas de climatización	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Ventilación	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Placa turca	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Alimentación/agua	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE	●	●
Identificación de agentes	●	●	●	NE ^(b)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Separación menores de adultos/ celdas específicas	●	●	●	●	●	●	●	●	● ^(f)	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Comandancia de Lleida	Comandancia de Logroño	Comandancia de Melilla	Comandancia de Zaragoza	Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga)	Puesto de Almansa (Albacete)	Puesto de Almuñécar (Granada)	Puesto de Antequera (Málaga)	Puesto de Aranda de Duero (Burgos)	Puesto de Candás (Asturias)	Puesto de Guadix (Granada)	Puesto de Illescas (Toledo)	Puesto de Llanes (Asturias)	Puesto de Paiporta (Valencia)	Puesto de Ponteareas (Pontevedra)	Puesto de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife)	Puesto de Sta. Cruz de La Palma	Puesto de Tafalla (Navarra)
Protocolos de actuación sanitarios (embarazos, infectocontagiosos, otros)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Cumplimentación libro registro	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Registro de cadena de custodia completo	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 4/2018 SES)	●	●	●	●	●	● ^(d)	●	● ^(e)	● ^(g)	●	● ^(h)	● ⁽ⁱ⁾	●	●	●	●	●	●

	Comandancia de Lleida	Comandancia de Logroño	Comandancia de Melilla	Comandancia de Zaragoza	Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga)	Puesto de Almansa (Albacete)	Puesto de Almuñécar (Granada)	Puesto de Antequera (Málaga)	Puesto de Aranda de Duero (Burgos)	Puesto de Candás (Asturias)	Puesto de Guadix (Granada)	Puesto de Illescas (Toledo)	Puesto de Llanes (Asturias)	Puesto de Paiporta (Valencia)	Puesto de Ponteareas (Pontevedra)	Puesto de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife)	Puesto de Sta. Cruz de La Palma	Puesto de Tafalla (Navarra)
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE	●	●
Información al detenido sobre hábeas corpus	●	●	●	●	●	●	●	●	NE	●	●	●	●	●	●	NE	●	●
Videovigilancia/cobertura suficiente	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Conservación grabaciones suficiente	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE	●	●	●

	Comandancia de Lleida	Comandancia de Logroño	Comandancia de Meilla	Comandancia de Zaragoza	Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga)	Puesto de Almansa (Albacete)	Puesto de Almuñécar (Granada)	Puesto de Antequera (Málaga)	Puesto de Aranda de Duero (Burgos)	Puesto de Candás (Asturias)	Puesto de Guadix (Granada)	Puesto de Illescas (Toledo)	Puesto de Llanes (Asturias)	Puesto de Paiporta (Valencia)	Puesto de Ponteareas (Pontevedra)	Puesto de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife)	Puesto de Sta. Cruz de La Palma	Puesto de Tafalla (Navarra)
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Comandancia de Zaragoza:

- (a) los detenidos en la sede de la comandancia suelen ser citados para que acudan a estas dependencias con su abogado. Una vez que se personan en la unidad correspondiente y se formaliza la diligencia de manifestación, son puestos en libertad en la mayoría de casos, no haciendo uso del calabozo instalado en la comandancia. En el caso que se requiera su ingreso en calabozos se trasladan a los calabozos de Casetas (Zaragoza), salvo que se trate de menores.

- (b) Los agentes visten de paisano.

Puesto de Almansa:

- (c) A veces son conducidos por la entrada de las dependencias.
(d) Contaban con modelos del año 2015 en vez de 2018.

Puesto de Antequera:

- (e) En algún caso se ha usado el modelo con la Instrucción 12/2015.

Puesto de Aranda de Duero:

- (f) Solo hay dos celdas. Escaso número de menores detenidos.

(g) Contaban con modelos del año 2015 en vez de 2018.

Puesto de Guadix:

(h) En algún caso se ha usado el modelo con la Instrucción 12/2015.

Puesto de Illescas:

(i) Se estaba utilizando el modelo con la Instrucción 12/2015.

- Cumplida / atendida de manera suficiente
- Cumplimiento parcial o incompleto
- No cumplida de forma adecuada
- NE** No evaluada

47. De las seis visitas realizadas a instalaciones de cuerpos de **policías autonómicas** (Ertzaintza, Mossos d'Esquadra, Policía Canaria y Policía Foral de Navarra), tres fueron visitas de seguimiento, a dependencias de los Mossos d'Esquadra en Barcelona, Policía Foral en Tafalla y Policía Foral en Estella.

	Ertzaintza de Basauri	Mossos d'Esquadra Les Corts Barcelona	Mossos d'Esquadra Sant Cugat del Vallès	Policía Canaria de Tenerife	Policía Foral de Estella	Policía Foral de Tafalla
Acceso-conducción directa a calabozos	●	●	●	●	●	●
Presencia constante de agentes en zona de custodia	●	●	●	●	●	●
Armero/arma cargada en interior de las celdas	●	●	●	●	●	●
Bolsas para pertenencias	●	●	●	●	●	●
Mantas limpias de un solo uso	●	●	●	●	●	●
Colchonetas grosor suficiente	●	●	●	●	●	●

	Ertzaintza de Basauri	Mossos d'Esquadra Les Corts Barcelona	Mossos d'Esquadra Sant Cugat del Vallès	Policía Canaria de Tenerife	Policía Foral de Estella	Policía Foral de Tafalla
Elementos facilitadores de autolesión (barros verticales y horizontales, otros)	●	●	●	●	●	●
Sanitarios antivandálicos	●	●	●	●	●	●
Inodoro dentro de la celda/ falta de intimidad	●	●	●	●	●	●
Sistemas sonoros de llamada	●	●	●	●	●	●
Apertura automática de puertas	●	●	●	●	●	●
Temperatura/ sistema de climatización frío-calor	●	●	●	●	●	●
Ventilación	●	●	●	●	●	●
Alimentación/ agua	●	●	●	●	●	●
Identificación de agentes	●	●	●	●	●	●

	Ertzaintza de Basauri	Mossos d'Esquadra Les Corts Barcelona	Mossos d'Esquadra Sant Cugat del Vallès	Policía Canaria de Tenerife	Policía Foral de Estella	Policía Foral de Tafalla
Separación menores de adultos/celdas específicas	●	●	●	●	NE	●
Protocolos de actuación sanitarios (embarazadas, infectocontagiosos, otros)	●	●	●	●	●	●
Cumplimentación libro registro	●	●	NE	●	●	●
Registro de cadena de custodia completo	●	●	NE	●	●	●
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	●	●	NE	●	●	●
Información al detenido sobre hábeas corpus	●	●	NE	●	●	●
Entrega copia de lectura de derechos	●	●	NE	●	●	●

	Ertzaintza de Basauri	Mossos d'Esquadra Les Corts Barcelona	Mossos d'Esquadra Sant Cugat del Vallès	Policía Canaria de Tenerife	Policía Foral de Estella	Policía Foral de Tafalla
Videovigilancia cobertura suficiente	●	●	●	●	●	●
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	●	●	●	●	●	●

*En relación con la visita a la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de Sant Cugat del Vallès, actualmente no se hace custodia en estas dependencias, sino que las personas detenidas las trasladan directamente a los Mossos de la localidad de Rubí (desde hace dos años), ya que pertenecen al mismo partido judicial. Sin embargo, señala que siempre ha de permanecer la zona de custodia en buen estado por si se procede a su utilización.

- Cumplida / atendida de manera suficiente
- Cumplimiento parcial o incompleto
- No cumplida de forma adecuada
- NE No evaluada

48. Se han visitado instalaciones de custodia de nueve **cuerpos de policías locales**, en todos los casos como primera visita excepto en el de la Policía Local de Haro (La Rioja) ¹.

¹ La visita a las instalaciones de la Policía Local de Haro se realizó mientras se encontraban temporalmente clausuradas, por labores de mantenimiento.

	Almansa (Albacete)	Antequera (Málaga)	Avilés (Asturias)	Barbate (Cádiz)	Carmona (Sevilla)	Haro (La Rioja)	Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife)	Roquetas de Mar (Almería)	Santiago de Compostela (A Coruña)
Acceso-conducción directa a calabozos	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Presencia constante de agentes en zona de custodia	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Armero/arma cargada interior de las celdas	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Bolsas para pertenencias	●	●	●	●	(b)	●	●	●	●
Taquillero para pertenencias	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Mantas limpias de un solo uso/colchonetas	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Elementos facilitadores de autolesión (barros verticales y horizontales, otros)	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sanitarios antivandálicos	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistemas sonoros de llamada	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistemas de climatización	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Ventilación	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Almansa (Albacete)	Antequera (Málaga)	Avilés (Asturias)	Barbate (Cádiz)	Carmona (Sevilla)	Haro (La Rioja)	Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife)	Roquetas de Mar (Almería)	Santiago de Compostela (A Coruña)
Placa turca	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Alimentación/agua	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Identificación de agentes	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Separación menores de adultos/celdas específicas	●	(a)	(a)	●	●	(c)	●	●	(a)
Protocolos de actuación sanitarios (embarazadas, infectocontagiosos, otros)	●	●	●	●	●	●	NE	●	●
Cumplimentación libro registro	●	●	NE	●	●	●	●	●	●
Registro de cadena de custodia completo	●	NE	NE	●	●	●	●	●	●
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 4/2018 SES)	NE	●	●	NE	●	●	NE	NE	●
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	NE	NE	●	NE	●	NE	NE	●	NE
Información al detenido sobre hábeas corpus	NE	NE	●	NE	●	●	NE	●	NE

	Almansa (Albacete)	Antequera (Málaga)	Avilés (Asturias)	Barbate (Cádiz)	Carmona (Sevilla)	Haro (La Rioja)	Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife)	Roquetas de Mar (Almería)	Santiago de Compostela (A Coruña)
Videovigilancia/cobertura suficiente	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Conservación grabaciones suficiente	●	●	●	●	●	●	●	●	NE
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	●	●	●	●	●	●	● (d)	●	NE

Antequera, Avilés, Santiago de Compostela:

(a) No ingresan menores.

Carmona:

(b) No tienen, ya que en estos calabozos solo ingresan los detenidos que traslada la Guardia Civil, por lo que las pertenencias ya van en bolsas autocierre.

Haro:

(c) Se indicó que no ingresan menores.

Granadilla de Abona:

(d) No disponen de monitor de videovigilancia.

● Cumplida / atendida de manera suficiente

● Cumplimiento parcial o incompleto

● No cumplida de forma adecuada

NE No evaluada

49. También se ha girado visita a **dos sedes judiciales (Ciudad de la Justicia de Zaragoza y Palacio de Justicia de Logroño)**. En ambos casos se puede considerar que se trata de una primera visita, ya que con anterioridad, aunque habían sido visitados por el MNP los calabozos de las citadas sedes judiciales, estaban situadas en otras ubicaciones.

	Ciudad de la Justicia Zaragoza	Palacio de Justicia de Logroño
Acceso-conducción directa a calabozos	●	●
Presencia constante de agentes en zona de custodia	●	●
Armero/arma cargada interior de las celdas	●	●
Bolsas para pertenencias	Ya llegan en bolsas	Ya llegan en bolsas
Taquillero para pertenencias	●	●
Mantas limpias de un solo uso/colchonetas	No tienen	No tienen
Elementos facilitadores de autolesión (barrotes verticales y horizontales, otros)	●	●
Sanitarios antivandálicos	●	●
Sistemas sonoros de llamada	●	●
Sistemas de climatización	●	●
Ventilación	●	●
Placa turca	●	●
Alimentación/agua	●	●
Identificación de agentes	●	●
Separación menores de adultos/celdas específicas	●	●
Protocolos de actuación sanitarios (embarazadas, infectocontagiosos, otros)	●	●
Cumplimentación libro registro	No tienen	No tienen
Registro de cadena de custodia completo	NE	NE

	Ciudad de la Justicia Zaragoza	Palacio de Justicia de Logroño
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 12/2015 SES)	NE	NE
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	No hay atestados	No hay atestados
Información al detenido sobre hábeas corpus	No hay atestados	No hay atestados
Videovigilancia/cobertura suficiente	●	●
Conservación grabaciones suficiente	●	●
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	●	●

- Cumplida / atendida de manera suficiente ● Cumplimiento parcial o incompleto
 ● No cumplida de forma adecuada **NE** No evaluada

Acceso específico para los detenidos

50. La persona detenida no siempre accede a la zona de custodia por una entrada diferente de la principal, de modo que es posible que coincida con ciudadanos que acuden a esas dependencias a realizar gestiones². En unos casos, ello se debe a que la configuración arquitectónica de las dependencias no permite otra alternativa, como sucede en los puestos de la Guardia Civil de Aranda de Duero o de Antequera. Sin embargo, en otras ocasiones, a pesar de disponer de una entrada específica, el acceso se realiza a veces por la puerta principal. Esta circunstancia se puso de manifiesto en las visitas realizadas a las comisarías de la Policía Nacional en Patraix (Valencia) y Linares (Jaén), así como al Puesto de la Guardia Civil de Almuñécar (Granada).

² **MNP IA 2014 § 80:** Debe garantizarse que el acceso no se realice por las zonas comunes destinadas a la atención general de los ciudadanos, por las implicaciones que ello conlleva, tanto desde el punto de vista de la seguridad, como por la exposición que supone de quien, aun privado de libertad, mantiene los derechos fundamentales al honor y a la propia imagen.

Condiciones materiales mínimas para la detención

51. En lo que respecta a la **inadecuación de instalaciones**, se destaca que en algunos casos hay celdas en uso que presentan unas dimensiones reducidas. Esta circunstancia justifica que se sugiera evitar el empleo de las celdas de tamaño insuficiente para hacer pasar la noche a un detenido. Se trata de celdas que no cumplen con los parámetros establecidos por el CPT en su informe [CPT/Inf(2017)34]³. Esta situación se apreció en los puestos de la Guardia Civil de Aranda de Duero (Burgos) y de Tafalla (La Rioja), y en la Comandancia de la Guardia Civil de La Rioja (Logroño).

En otros casos, el estado general de las instalaciones es manifiestamente deficiente. Así, tras la visita realizada al Puesto de la Guardia Civil de Candás (Asturias), y señalado lo apreciado por el MNP, la Dirección General de la Guardia Civil informó que causaba baja como centro de detención dicho puesto, por no reunir las condiciones mínimas, y ser necesaria la realización de obras de adaptación. Estas condiciones inadecuadas se observaron también en el Puesto de la Guardia Civil de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife), o en la Policía Local de Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife), con unas estructuras de edificación antiguas que no cumplen con las necesidades elementales para realizar la custodia de personas.

52. Se destaca como **buena práctica** la detectada en la Comisaría de Policía Local de Santiago de Compostela, donde se dispone de una zona de comunicación en la que las personas detenidas pueden recibir visitas de sus familiares. Se ha de señalar que en estas dependencias solo se realiza la custodia de detenidos para su posterior traslado al centro penitenciario correspondiente. No obstante, para acceder a la zona de comunicación, el detenido debe adoptar una postura forzada y agacharse para poder pasar a su interior. En consecuencia, se formuló una Sugerencia, que ha sido aceptada.

53. En la visita a la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de Les Corts (Barcelona), **se apreció que se encontraban en una misma celda tres mujeres**, cuando su capacidad es para dos personas, por lo que una de las detenidas estaba sentada en el suelo, por falta de espacio. Esta circunstancia se daba a pesar de disponer de celdas que no estaban ocupadas en ese momento, incumpliendo el denominado principio de unidad celular, en virtud del cual cada persona detenida debe ocupar una celda. Se ha formulado una Sugerencia, a fin de corregir esta práctica.

Es oportuno recordar que en 2018 se formuló una Recomendación en este sentido, a la Dirección General de la Policía, tras la visita al Registro Central de

³ <https://rm.coe.int/pdf/168076696c> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

Detenidos de la Policía Nacional de Madrid, que admitió que siempre que sea posible se ha de procurar que cada detenido ocupe una celda, dadas las especiales características del centro de detención.

54. En alguna visita se ha comprobado que se siguen utilizando colchonetas o esterillas tipo gimnasio, inadecuadas para garantizar un mínimo descanso a las personas detenidas que deban pasar la noche en la celda⁴. Así se apreció en las visitas efectuadas a la Comisaría de la Ertzaintza de Basauri (Bizkaia) y a la Comisaría de la Policía Local de Haro (La Rioja). Se ha sugerido que se sustituyan las esterillas por colchonetas ignífugas de mayor grosor.

55. Por lo que se refiere a la **iluminación**, se supervisa que las condiciones lumínicas sean correctas, a saber, que la luz no sea ni escasa ni excesiva, ya que, de lo contrario, puede resultar una medida innecesariamente aflictiva para los detenidos. Esta circunstancia se evidenció, entre otras, en las visitas realizadas a la Comandancia de la Guardia Civil de Zaragoza y a la Comisaría de Policía Local de Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife).

Por el contrario, en la visita a la Comisaría de la Ertzaintza de Basauri (Bizkaia) se observó que algunas de las celdas disponen de **luz natural**, y en la visita a la Comisaría de la Policía Local de Carmona (Sevilla) se constató que todas las celdas disponen de luz natural, lo que hay que destacar como buena práctica.

56. Resulta inadecuada la presencia de elementos estructurales en las zonas de custodia, que pueden aumentar el **riesgo de autolesión** de las personas detenidas.

Se ha observado la presencia de elementos que pueden ser utilizados con finalidad autolítica en el Puesto de la Guardia Civil de Aranda de Duero (Burgos), que dispone de unos ventanucos realizados con chapas metálicas perforadas, ubicadas en la parte superior de las puertas, o las mismas chapas metálicas ubicadas en la zona perimetral de las cámaras de videovigilancia. Asimismo, en la Comandancia de la Guardia Civil de Lleida se observó un enrejado en el ventanuco de las puertas y en las ventanas de las celdas, y en la Comisaría Local de Puerto de la Cruz-Los Realejos (Santa Cruz de Tenerife) se comprobó la presencia de unas argollas en el poyete de una de las celdas.

⁴ **MNP IA 2014 § 96:** Debe garantizarse que las personas privadas de libertad que deban permanecer durante la noche en una celda, cuenten con medios mínimos para su descanso, como poyetes, evitando, en cualquier caso, que permanezcan en el suelo, así como colchonetas y mantas, éstas últimas que no hayan sido usadas previamente por otro detenido.

Asimismo, se ha comprobado la existencia de elementos de estas características en dependencias de policía local, concretamente en las comisarías de la Policía Local de Carmona, de Antequera y de Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife), o en la Comisaría de la Policía Foral de Tafalla (Navarra), donde las puertas de las celdas tienen barrotes horizontales⁵.

Igualmente, se ha constatado la existencia de aseos con sanitarios de porcelana, como es el caso, entre otros, del Puesto de la Guardia Civil de Illescas (Toledo) o de la Comisaría de la Ertzaintza en Basauri (Bizkaia)⁶.

57. Respecto al **acceso de los detenidos a los aseos** en cualquier momento, no siempre se garantiza en un período de tiempo razonable⁷, ya que, cuando hay una persona detenida, cualquier medida que implique un contacto directo con ella ha de verse supeditada a la presencia en el puesto de personal suficiente. Eso conlleva, de manera habitual, la necesidad de requerir la presencia en las instalaciones de alguna de las patrullas de servicio. Así ocurrió en la visita efectuada al Puesto de la Guardia Civil de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife).

Sobre este asunto, ya se realizó en su momento una Recomendación a la DGGC ([Visita 61/2017](#)), que fue rechazada, argumentando que no se disponía de personal suficiente para poder llevarla a la práctica. No obstante, esta cuestión continúa sin resolverse de manera adecuada, especialmente en aquellos puestos en que no es posible la apertura de puertas y facilitar el acceso a los baños mediante un sistema de control remoto.

En algunas visitas, se ha constatado que los inodoros están en el interior de celdas colectivas, lo que no garantiza adecuadamente el derecho a la intimidad del

⁵ **MNP IA 2014 § 82:** Se observa con especial importancia durante las visitas los elementos o materiales que contienen las puertas de las celdas, y muestra su preocupación y llama la atención a las autoridades por lo observado en algunas dependencias, en las que las celdas contienen elementos con los que las personas privadas de libertad pueden autolesionarse o intentar suicidarse, como por ejemplo, barras horizontales, chapas metálicas alrededor de las cerraduras, cerrojos, etcétera.

⁶ **MNP IA 2014 § 83:** Se ha observado, en alguna de las dependencias visitadas, la existencia de sanitarios de cerámica en los aseos, y se muestra preocupación a este respecto, ya que los detenidos los pueden romper para intentar autolesionarse o agredir a los agentes. Por ello, las autoridades competentes deben proceder a sustituirlos por otros de material antivandálico.

⁷ **MNP IA 2014 § 94:** Debe garantizarse a las personas privadas de libertad un acceso a los aseos, sin demoras indebidas, en cualquier momento, así como facilitarles medios adecuados para su salud e higiene personal, en especial a las mujeres que así lo precisen, o a aquellas personas cuya higiene personal esté vinculada a prácticas religiosas que deben ser respetadas.

detenido, pues carece de privacidad⁸. Es el caso de la Policía Local de Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife) y de la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de Les Corts (Barcelona), donde se había sugerido infructuosamente, en 2017, que se suprimieran los inodoros del interior de las celdas.

58. También se presta especial atención al estado de limpieza y conservación de las instalaciones⁹. A este respecto, en la visita efectuada a la Comisaría de la Policía Local de Almansa (Albacete), se comprobó que, a pesar de que el último ingreso en calabozos había tenido lugar cinco meses antes de la fecha de la visita, las sábanas y mantas usadas permanecían en las celdas, el inodoro de los detenidos se encontraba con restos orgánicos y las papeleras de los baños no habían sido vaciadas. En consecuencia, se formuló una Sugerencia con relación a estas cuestiones.

También es importante que la zona de calabozos tenga una ventilación adecuada para evitar la concentración de malos olores. Durante la visita efectuada a la Comisaría de Policía Nacional Actur-Rey Fernando (Zaragoza), se percibió que los baños desprendían un fuerte olor. A ello se une la deficiente ventilación de esta zona de las dependencias, a pesar de contar con renovadores de aire. Además, se observaron restos de sangre en la puerta y en el suelo de una celda.

Asistencia sanitaria

59. En las visitas realizadas se pone un especial empeño en comprobar las condiciones en que se presta **asistencia médica a las personas detenidas**. Es objeto de supervisión si los agentes que realizan la custodia disponen de protocolos o instrucciones específicas que garanticen una respuesta apropiada ante las eventualidades que pueden producirse en el transcurso de la privación de libertad, como, por ejemplo, la presencia de mujeres detenidas embarazadas, de personas que manifiesten padecer alguna enfermedad infectocontagiosa, el suministro de medicación, etcétera.

⁸ **MNP IA 2014 § 95:** Debe evitarse, en la medida de lo posible, que las celdas que no sean de uso individual tengan en su interior inodoros, al no resultar aceptable ni con relación a la falta de intimidad que esta ubicación implica para los detenidos, ni para el resto de detenidos que deben soportar malos olores.

⁹ **MNP IA 2014 § 97:** Debe garantizarse que la limpieza y la ventilación de las celdas sean adecuadas. De igual manera, debe garantizarse que la iluminación de las mismas permita el debido descanso de las personas privadas de libertad, y que sea adecuada para que no resulte una medida innecesariamente aflictiva para las personas detenidas. Por último, debe evitarse que existan oscilaciones excesivas de la temperatura en las celdas, adecuándola al clima y a la estación del año.

En la mayoría de las dependencias visitadas, se ha comprobado que la asistencia se presta de manera correcta. No obstante, durante la visita realizada al Puesto de la Guardia Civil de Alhaurín de la Torre (Málaga), se evidenció que un detenido que solicitó ser atendido por un médico no recibió asistencia sanitaria, por lo que se formuló un **recordatorio de deberes legales** a la DGGC sobre la asistencia sanitaria a los detenidos, de acuerdo con lo que establece el artículo 520 de la LECrim, que fue aceptado.

60. Durante la visita realizada a la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de Les Corts (Barcelona), se comprobó que se encontraba **detenida una mujer en avanzado estado de gestación**, que refirió que desde su ingreso en los calabozos no había sido vista por un médico. Se está a la espera de contestación.

Presencia de elementos inadecuados en las zonas de custodia

61. Se ha constatado la presencia en las zonas de custodia de objetos que no son necesarios para esa finalidad. En ocasiones son utilizados espacios de la zona de custodia como almacén de variados utensilios que resultan anómalos, por ser una posible fuente de peligro, tanto para el personal de custodia como para las personas detenidas. En la visita realizada a la Policía Local de Barbate (Cádiz), se observó que la zona de custodia servía de almacén de variados objetos, entre ellos, extintores, un carro, sillas de velador, etcétera.

62. Aunque cada vez es más frecuente que los agentes accedan a la zona de calabozos sin armas, se comprueba, a veces, que no ha sido suprimida completamente esta práctica y se accede a la zona de custodia con el arma reglamentaria¹⁰. Así se observó en el Puesto de la Guardia Civil de San Sebastián de la Gomera (Santa Cruz de Tenerife). En otras ocasiones, se accede con el arma, aunque sin el cargador. Se comprobó esta práctica en la Comisaría de Policía Local de Almansa y en la Comisaría de la Policía Foral de Tafalla (Navarra).

Con ocasión de una visita efectuada en 2018, se formuló una Recomendación a la Dirección General de la Guardia Civil, que fue aceptada, para que se garantizase el **acceso de los agentes a la zona de calabozos sin armamento, independientemente de que se porten las armas con el cargador vacío** ([Visita 14/2018](#)).

¹⁰ **MNP IA 2014 § 92:** Debe evitarse que los agentes porten su arma reglamentaria con cargador en la zona de calabozos, en aras de la seguridad de los detenidos y de los propios agentes.

Armas de descarga eléctrica e instrumentos de inmovilización

63. Sigue el MNP con atención la adquisición y el empleo de **armas de descarga eléctrica (pistolas «táser»)**, por parte de los diferentes cuerpos policiales.

La utilización de estos dispositivos causan dolor y sufrimiento y, en determinadas situaciones, su utilización puede ser considerada susceptible de tortura o malos tratos. El CPT se manifestó a este respecto en sus *Normas del CPT*, en donde pone de manifiesto que la posesión de este tipo de elementos puede causar dolores agudos y, además, se pueden prestar a un uso abusivo¹¹. El empleo de estas armas debe estar rigurosamente regulado y reservado exclusivamente a aquellos agentes que hayan recibido la capacitación adecuada.

Se ha constatado la existencia de estas pistolas en la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de Sant Cugat del Vallès (Barcelona), la Policía Local de Barbate (Cádiz) y la Policía Local de Haro (La Rioja). En estos casos, se ha solicitado información sobre la normativa que regula el uso de estas pistolas y la formación que han recibido los agentes, así como las ocasiones en las que se han utilizado. El Departamento de Interior de la Generalitat de Cataluña ha informado del marco normativo, de los protocolos de utilización y de las actividades formativas destinadas a usuarios y personal formador.

64. Se ha evidenciado, igualmente, la presencia de **aerosoles de defensa** en la Comandancia de la Guardia Civil de Lleida, en el Puesto de la Guardia Civil de Aranda de Duero (Burgos), así como en la Ertzaintza de Basauri (Vizcaya).

En atención al contenido del estudio presentado al Subcomité para la Prevención de la Tortura por la Omega Research Foundation¹², se ha solicitado información acerca de la normativa del empleo y uso de estos elementos, composición química, así como su custodia y almacenamiento. La Dirección de la Guardia Civil informa, entre otras cuestiones, de que estos aerosoles tienen como función auxiliar a los agentes en su cometido de protección y seguridad, y que en ningún caso se emplean con los detenidos.

Presencia de los agentes en la zona de custodia

65. La disminución paulatina de personal de los últimos años, provoca que no siempre haya agentes en la zona de custodia cuando hay detenidos. El criterio de esta institución es que **es imprescindible la presencia permanente de agentes en la zona de**

¹¹ <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4d7882702> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

¹² <https://omegaresearchfoundation.org/sites/default/files/uploads/Publications/Spanish%20Practical%20Guide%20PDF.pdf> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

calabozos cuando hay detenidos para garantizar una rápida intervención ante situaciones de emergencia, especialmente cuando no se disponga de cobertura de videovigilancia¹³. Como ejemplo, pueden indicarse la Comandancia de la Guardia Civil de Melilla o el Puesto de la Guardia Civil de Candas (Asturias).

Esta carencia, también se ha detectado en la Comisaría de Policía Nacional de Aranda de Duero (Burgos), donde, además de no contar con videovigilancia, no disponen de sistemas sonoros o lumínicos de llamada, lo que puede suponer un riesgo aún mayor en caso de darse una situación de emergencia.

Espacio para la entrevista con los letrados

66. Se constata la persistente falta de un espacio apropiado que garantice la confidencialidad de las entrevistas entre abogados y personas detenidas¹⁴. En este sentido, se han formulado varias Sugerencias. Las respuestas de la administración son variadas, en casi la totalidad de los casos aceptan lo sugerido. No obstante, indican que lo tendrán en cuenta para futuras reformas, al carecer actualmente de espacios adecuados. Así ocurrió, entre otras, en las visitas realizadas a los puestos de la Guardia Civil de Tafalla (Navarra) y de Aranda de Duero (Burgos), así como a la Comisaría de Policía Nacional de Linares (Jaén). Debe destacarse positivamente que, tras la visita al Puesto de la Guardia Civil de Almansa, se anunciara que se van a realizar obras para habilitar una sala en la que los abogados puedan entrevistarse con las personas detenidas.

Como excepción, cabe señalar que, de todas las visitas realizadas, únicamente contaban con espacios específicos para mantener entrevistas sin comprometer la confidencialidad de las personas detenidas, los calabozos de la Ciudad de la Justicia de Zaragoza y los del Palacio de Justicia de Logroño (La Rioja)¹⁴.

Alimentación y acceso al agua

67. El suministro de la alimentación de la persona detenida corresponde a la Administración. Pese a ello, se constata que, en algunas dependencias, **las personas**

¹³ **MNP IA 2014 § 84:** Tiene especial importancia el hecho de que exista una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos, para evitar riesgos en caso de darse una situación que requiera la asistencia inmediata de los agentes.

¹⁴ **MNP IA 2014 § 78:** Debe garantizarse que toda persona privada de libertad tenga acceso, en el menor tiempo posible, a un abogado, garantizando, asimismo, la debida confidencialidad en las entrevistas que mantengan ambos.

detenidas tienen acceso a alimentos entregados por familiares o terceras personas¹⁵. así ocurre, a modo de ejemplo, en el Puesto de la Guardia Civil de Llanes (Asturias), en la Comisaría de la Policía Nacional en Valdepeñas (Ciudad Real) o en la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de les Corts (Barcelona).

Asimismo, en la visita realizada al Puesto de la Guardia Civil de Illescas (Toledo), se constató que no se dispone de alimentación con dietas especiales por razones médicas (celiacos o diabéticos).

68. No se facilita alimentación en las comisarías de la Policía Local de Avilés (Asturias) y de la Policía Local de Barbate (Cádiz), así como en los calabozos de los juzgados de la Ciudad de la Justicia de Zaragoza y en los juzgados de Logroño. Se señaló que no disponen de alimentación por el escaso período de estancia de las personas detenidas, aunque sería conveniente tener previsto el suministro de alimentación para el supuesto de que dicha estancia se prolongara o la detención pudiera tener lugar a horas intempestivas.

69. En cuanto al **acceso a agua potable de calidad**, hay que recordar que con motivo de las visitas realizadas en 2018 a los puestos de la Guardia Civil de Tías (Lanzarote) y de Puerto del Rosario (Fuerteventura), se observó que los detenidos no tenían acceso a agua potable de calidad. Se realizaron las respectivas Sugerencias, que han sido aceptadas por la DGGC durante el período al que se refiere el presente informe.

Detención de menores

70. La permanencia de menores en los calabozos es muy limitada en el tiempo, y se procura, siempre que es posible, que no ingresen en calabozos. No obstante, en cuanto a su separación respecto de los adultos, se constató que no siempre se realiza de manera efectiva. Así se observó en la visita realizada a la Comisaría de la Policía Foral de Tafalla, donde no cuentan con celdas específicas y separadas de los mayores de edad.

Con ocasión de la visita efectuada en 2018 al Puesto de la Guardia Civil de San Antoni de Portmany (Ibiza), se formuló una Recomendación a la Dirección General de la Guardia Civil, para que el ingreso de menores se realice en un espacio separado del destinado a los mayores, que ha sido aceptada en 2019.

¹⁵ **MNP IA 2014 § 93:** Es necesario que a las personas privadas de libertad se les garantice y tengan acceso a una alimentación adecuada, suficiente y con dietas especiales por razones médicas, religiosas o culturales, así como el acceso al agua potable en cualquier momento.

Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones

71. Es necesario continuar avanzando en la cobertura integral, mediante sistemas de videovigilancia y videograbación, de aquellas zonas por donde puedan transitar los detenidos¹⁶.

Se ha constatado la carencia de sistemas de videovigilancia en los puestos de la Guardia Civil de Llanes (Asturias) y de Ponteareas (Pontevedra). Asimismo, el Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga) dispone de un sistema de videovigilancia, pero no se graban y, en consecuencia, no se conservan las imágenes.

En otras instalaciones, se ha observado que la cobertura no se extiende al interior de los calabozos, como es el caso de la Comisaría de la Ertzaintza de Basauri (Bizkaia). Esta circunstancia ocurre, con carácter general, en las dependencias de la Ertzaintza. No obstante, la ejecución del proyecto piloto de gestión centralizada de personas detenidas ha permitido realizar obras de mejora en este sentido –concretamente, en la Comisaría de Bilbao–, en donde se han implementado las Recomendaciones en esta materia realizadas por el MNP ([Visita 92/2017](#)).

72. Debe garantizarse que los monitores donde se visualizan las cámaras de videovigilancia, celdas incluidas, se encuentren en zonas separadas de los puntos de acceso para el conjunto de la ciudadanía, de forma que se evite que cualquier persona ajena a la custodia pueda observar si hay alguien detenido y su situación en la celda. Esta práctica se debe evitar por todos los medios, por afectar no solo al derecho a la presunción de inocencia de la persona detenida, sino también a su derecho a la dignidad personal.

Esta deficiencia ha sido observada en la Comisaría de la Policía Local de Carmona y en el Puesto de la Guardia Civil de Almuñécar (Granada).

73. Por otro lado, se constató que el jefe de la Policía Local de Barbate (Cádiz), dispone de una clave para acceder, con carácter exclusivo desde su teléfono móvil, a una aplicación informática que le permite visualizar las grabaciones del sistema de videovigilancia de las instalaciones de la Policía local de ese municipio.

74. Es conveniente avanzar para que la grabación de las imágenes incorpore también audio. Se ha constatado en las visitas realizadas que, en la actualidad, los sistemas de

¹⁶ **MNP IA 2014 § 79:** Tiene especial importancia la existencia de videovigilancia y videograbación en las dependencias de privación de libertad, al considerar que dichos sistemas facilitarían considerablemente la investigación de cualquier alegación de comportamientos indebidos por parte del personal que presta servicios en dichas dependencias. Se considera necesario que dichos medios técnicos se extiendan a todas las dependencias en las que puedan permanecer personas privadas de libertad, incluida la conducción hasta los calabozos, con excepción de los aseos y las salas para entrevistas con los abogados.

videovigilancia no suelen grabar audio. Con motivo de la visita efectuada a la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona), se formuló una Sugerencia en 2018, de cuyo rechazo se ha recibido información. Pese a ello, se ha de seguir insistiendo sobre este asunto.

Identificación de los agentes de custodia

75. Aunque se observa que cada vez es más frecuente que los funcionarios policiales porten correctamente su identificación en un lugar visible, se sigue apreciando que un número importante de agentes de custodia no van debidamente identificados con sus números profesionales¹⁷. Siempre que se detecta el incumplimiento de esta obligación, se realiza una Sugerencia.

Presencia de agentes femeninos para la práctica de registros a detenidas

76. En la visita a Comisaría Local del Cuerpo Nacional de Policía de Linares (Jaén), se indicó que, en el caso de que no estuviera de servicio ningún agente femenino y fuera necesario efectuar un registro a una mujer, se contacta con la Policía local o con la Guardia Civil, y de no contar estos cuerpos con efectivos disponibles, se localiza a personal del Cuerpo Nacional de Policía de comisarías de los alrededores. Se indicó que en algún caso se ha solicitado la colaboración de personal femenino del centro de salud cercano a la comisaría. Esta situación dio lugar a la formulación de una Sugerencia a la DGP, para que los registros corporales se realicen siempre por funcionarios de cuerpos policiales del mismo sexo que la persona detenida, que ha sido aceptada por la DGP.

Registros integrales y batas para registros

77. En las visitas giradas es común recibir manifestaciones de que los registros con desnudo integral se llevan a cabo de manera excepcional. Se ha comprobado que en los lugares de privación de libertad visitados no cuentan con la previsión de facilitar una bata

¹⁷ **MNP IA 2014 § 90:** Sin entrar a valorar las causas por las que los agentes no portan, como es su obligación, sus placas de identificación (Instrucción 13/2007 de la SES: «Esta obligación se configura como un derecho de los ciudadanos a identificar, en todo momento y sin ninguna acción positiva de demanda por su parte, a los efectivos que le están prestando la función o servicio correspondiente, y como contrapartida en un deber de estos a efectuarlo», el MNP quiere recalcar que, por parte de las autoridades competentes, se deben adoptar las medidas que sean necesarias, incluidas las disciplinarias, para un debido cumplimiento de esta obligación.

u otro tipo de prenda que impida la exhibición continua de la desnudez del detenido y, por tanto, no disponen de este tipo de elementos.

En relación con este asunto, y con motivo de la visita realizada al Puesto de la Guardia Civil de Aranda de Duero (Burgos), se reconoció que, cuando es necesaria la práctica de registros que implican el desnudo de los detenidos, no se les proporciona bata o toalla, por lo que se formuló una Recomendación a la DGGC, con el siguiente contenido:

Adoptar las medidas necesarias que garanticen la protección de la intimidad y dignidad de los detenidos cuando sea necesaria la práctica de un registro personal que implique su desnudo corporal, de modo que se facilite al detenido una prenda, ya sea bata, manta o similar para cubrirse.

[Visita 2/2019](#)

Dicha Recomendación ha sido rechazada por la Administración, argumentando que en las instrucciones emitidas por la SES no se contempla norma alguna sobre la posibilidad de entregar al detenido una prenda para cubrirse. Al observarse prácticas disímiles a este respecto, durante las visitas llevadas a cabo por esta institución a dependencias de la Policía Nacional y de la Guardia Civil, se ha solicitado a la SES información sobre la Recomendación formulada, en el sentido de adecuar la normativa en materia de custodia policial, para garantizar la intimidad y dignidad de los detenidos cuando sea necesaria la práctica de cacheos que impliquen su desnudo corporal.

78. Esta materia fue objeto de atención en el informe de 2018, en el que se daba cuenta de una Recomendación formulada tras la visita a la Comisaría de los Mossos d'Esquadra de L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona). Se recomendó que se entregara una bata a los detenidos cuando sean objeto de registro que implique desnudo, lo que fue rechazado bajo el argumento de que en ningún momento las personas detenidas se quedan desnudas íntegramente, sino que se hace de forma parcial. Esta institución considera que, aunque los citados registros se realicen en contadas ocasiones y se efectúen de forma parcial, **es necesario que se disponga de una dotación de batas o toallas para cubrirse, de manera que se garantice la protección de la intimidad y dignidad del detenido.**

Ropa para detenidos

79. Durante la visita a la Jefatura Superior de Policía de Castilla-La Mancha (Toledo), se informó que **no se dispone de ropa para aquellas personas detenidas que carezcan**

de ella o que necesiten cambiarse durante la permanencia en los calabozos, así como para su posterior puesta a disposición judicial con una indumentaria que esté en condiciones adecuadas. **Se considera necesario garantizar el bienestar y la dignidad de las personas detenidas que carezcan de ropa adecuada durante su permanencia en los calabozos.**

Cabe destacar como buena práctica la detectada en la Comisaría de la Ertzaintza de Basauri (Bizkaia), en donde cuentan con ropa y calzado limpios.

Adecuada cumplimentación de la cadena de custodia

80. A partir del 1 de enero de 2019, los libros de registro relativos a la custodia de detenidos en el ámbito de la Secretaría de Estado de Seguridad han pasado a ser digitales, conforme a la Instrucción 14/2018 de la SES, produciéndose el cierre definitivo de los libros físicos a partir del 1 de mayo de 2019. En las visitas realizadas a estos centros de detención, se ha comprobado que han estado conviviendo los libros de registro físicos con la aplicación informática creada al efecto (DILISES) hasta el momento previsto en la norma citada.

En la mayoría de visitas se ha apreciado que esta aplicación informática presenta problemas de funcionamiento, lo que ha dado lugar a que, en ocasiones, no se cumplimenten adecuadamente todos los movimientos de los detenidos (Puesto de la Guardia Civil de Alhaurín de la Torre –Málaga–, Comandancia de la Guardia Civil de Lleida). No obstante, también se ha de señalar que, antes de entrar en vigor la citada Instrucción 14/2018 de la SES, en numerosas visitas realizadas se constató que las hojas de custodia, por lo general, no eran cumplimentadas correctamente¹⁸.

Se espera que, una vez se resuelvan los problemas iniciales en la implantación del nuevo sistema, este mejore al anterior libro de registro y custodia de detenidos.

81. En el ámbito de la Policía local se advirtió que en ocasiones no se consignan en el libro de registro y custodia de detenidos todas las vicisitudes que se producen en relación con el detenido, entre otros pueden citarse las visitas realizadas a la Policía Local de Almansa (Albacete) o la Policía Local de Haro (La Rioja).

Además, en alguna de las visitas efectuadas a comisarías de Policía local se comprobó que no se disponía de libro registro y custodia, lo que imposibilita hacer un seguimiento de la cadena de custodia de las personas detenidas. Así ocurrió en las

¹⁸ **MNP IA 2014 § 85:** Debe recalcar que la finalidad de estas hojas o fichas de registro es conocer, en cada momento, quién se encuentra custodiando al detenido y qué trámites se han seguido mientras ha durado esa privación de libertad, independientemente de si ha sido ingresado o no en una celda, resultando necesario que las mismas se cumplimenten debidamente.

visitas realizadas a las comisarías de la Policía Local de Granadilla de Abona (Santa Cruz de Tenerife), o a la Policía Local de Santiago de Compostela (La Coruña).

Información sobre la Instrucción 12/2015, y la posterior Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, u homólogas, en otros cuerpos sobre información al detenido

82. En algún caso, se observó que la **hoja de información al detenido**, prevista en la Instrucción 4/2018, no contiene información relativa a la forma de comunicación con el personal de custodia. Esta circunstancia se constató en visita realizada a la Comisaría de Policía Nacional Actur-Rey Fernando (Zaragoza).

83. Hay centros donde se sigue informando sobre la Instrucción 12/2015. Por ejemplo, en las visitas efectuadas a la Comisaría Local de Policía Nacional de Santa Cruz de la Palma (Santa Cruz de Tenerife) y en la Comisaría de la Policía Nacional de Antequera (Málaga), donde se constató que se había facilitado al detenido la información de la derogada Instrucción 12/2015, en lugar de la 4/2018.

84. Sobre este asunto, con ocasión de una visita efectuada en 2017, se formuló una Recomendación a los Mossos d'Esquadra, que ha sido reiterada, para que se facilitara a los detenidos información por escrito, y en su idioma, sobre el funcionamiento y condiciones en las que van a permanecer ([Visita 98/2018](#)).

Hay que valorar positivamente que en las comisarías de Policía Local de Carmona (Sevilla) y de Antequera (Málaga) dispongan de un documento similar a la Instrucción 4/2018, por el que se facilita a los detenidos que ingresan en las áreas de custodia y detención, información escrita sobre el funcionamiento y condiciones en las que van a permanecer en esas dependencias.

En todo caso, se considera necesario que los derechos de los detenidos en las zonas de custodia sean comunes para todos los cuerpos de policía, y que esta información se ponga en conocimiento de los detenidos.

Traducción e interpretación

85. Resulta llamativa, aunque no es generalizada, la práctica consistente en acudir a personas distintas de los profesionales de la traducción e interpretación para la realización de estas labores cuando los detenidos no comprendan o no hablen español,

durante la toma de declaración o en la intervención en otras diligencias¹⁹. En el Puesto de Alhaurín de la Torre (Málaga) y en el de Almuñécar (Granada), se señaló que en alguna ocasión se había tenido que recurrir, por falta de intérprete oficial, a una empleada de un bar cercano o a ciudadanos que hablaran el idioma requerido. Se han aceptado las Sugerencias de reforzar el sistema de traducción e interpretación, bien presencialmente o a través de otros medios.

Tras la visita realizada en 2018 al Puesto de la Guardia Civil de Santoña (Cantabria), la DGGC informó en 2019 de que no se tiene constancia de esta circunstancia y de que se solicita esta gestión a través del Centro Operativo de Servicios (COS) de la Comandancia.

2.2 VEHICULOS UTILIZADOS EN LA CONDUCCIÓN POR LOS CUERPOS POLICIALES

86. Las condiciones materiales del transporte y medidas de protección y de seguridad de las personas transportadas²⁰ son también objeto de atención del presente informe.

Tras formular una Recomendación en 2018, la Consejería de Interior de la Generalitat de Cataluña ha informado en 2019 que los vehículos más modernos adquiridos para los Mossos d'Esquadra cuentan con sistemas de videovigilancia y videograbación. Se valorará que dispongan de carteles informativos, cuando se proceda a la futura compra de nuevos automóviles destinados a labores de conducción de personas privadas de libertad ([Visita 98/2018](#)). Por su parte, la Dirección General de la Policía ha aceptado esta Recomendación, e indica que se ha colocado un cartel informativo en la puerta de acceso a los vehículos celulares que cuentan con dispositivos de videovigilancia ([Visita 10/2018](#)).

87. La renovación de los vehículos de los distintos cuerpos policiales continúa avanzando gradualmente y, con carácter general, se observa la coexistencia de algunos de adquisición reciente con otros más antiguos.

Ahora bien, la disponibilidad de un solo vehículo para la realización de traslados puede generar dificultades, como la observada en la visita al Puesto de la Guardia Civil

¹⁹ **MNP IA 2014 § 78:** Debe garantizarse que la información escrita a las personas privadas de libertad, sobre los motivos de su detención y los derechos que les asisten, se efectúe de una forma comprensible en un idioma que entiendan.

²⁰ <https://rm.coe.int/16808b631d> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

de Almuñécar (Granada), donde se comprobó la necesidad de acudir a la cesión de un automóvil de una dependencia cercana.

88. Las condiciones físicas en las que se realizan estos traslados son igualmente objeto de supervisión por en MNP²¹.

A pesar de que se ha informado que no se han producido accidentes durante estos traslados, se ha destacado la conveniencia de la sustitución de furgones con asientos corridos enfrentados y que carezcan de cinturones de seguridad, para garantizar la indemnidad de la conducción de personas privadas de libertad. Es el caso de la Comisaría de Policía Nacional de Santa Cruz de la Palma (Santa Cruz de Tenerife), el Puesto de la Guardia Civil de Lleida y la Comisaría de la Policía Autonómica de Tenerife (Santa Cruz de Tenerife).

Asimismo, se ha aceptado la Recomendación de que los traslados efectuados en vehículos de la Policía Nacional se realicen con los cinturones de seguridad abrochados y que sea vigilado el riguroso cumplimiento de esta previsión ([Visita 10/2018](#)).

Por lo que se refiere al uso de esposas durante los traslados de las personas privadas de libertad, se ha apreciado que se trata de una práctica casi automática, con independencia de la peligrosidad que se atribuya a la persona detenida. También es frecuente que se utilicen esposas para trasladar en parejas a los custodiados cuando se trata de varios. El criterio del MNP a este respecto es el de que su empleo debe ser excepcional y siempre considerando que su uso no debe comprometer la indemnidad de la persona privada de libertad ante eventuales accidentes, o por giros o cambios bruscos de la marcha, derivados de incidencias del tráfico.

Han sido aceptadas parcialmente, en 2019, las Recomendaciones formuladas a la Dirección General de la Policía, a la Dirección General de la Guardia Civil y a los Mossos d'Esquadra ([Visita 10/2018](#), [41/2018](#) y [98/2018](#)), relativas al uso de esposas en estas circunstancias. También se ha aceptado parcialmente, por parte del Ayuntamiento de Barcelona, la Sugerencia formulada en este sentido ([Visita 97/2018](#)).

2.3 SALAS DE SOLICITANTES DE ASILO Y RECHAZO

89. Durante el período que comprende el presente informe, se han efectuado tres visitas a estas salas. Dos de ellas fueron primeras visitas, a los aeropuertos de Reina Sofía Tenerife Sur y Tenerife Norte. Otra visita fue de seguimiento, a la sala de asilo y

²¹ <https://rm.coe.int/16808b631d>(enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

rechazados del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas, hecha 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.

90. En las instalaciones del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas se evidenció que en las habitaciones de las **dos salas conviven hombres y mujeres**. También se apreció que la distribución y asignación de espacios es gestionada con autonomía por los propios solicitantes. Tras formular una Sugerencia, para que sea corregida esta práctica, se ha informado que la asignación inicial de las habitaciones se realiza teniendo en cuenta el sexo de las personas que van a ocuparlas, pero que, una vez que han sido distribuidas, los responsables de estas instalaciones no intervienen sobre este aspecto. Ha sido reiterada la Sugerencia.

91. Con motivo de una visita realizada al aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas en 2017, se formuló una Sugerencia, que fue aceptada por la DGP, para que en la sala de peticionarios de asilo se habilitara un **libro específico para el registro de menores**, donde quedara anotada la fecha de nacimiento, nacionalidad, filiación o vinculación con las personas a cuyo cargo permanecen, fecha de ingreso y salida, así como cualquier otra incidencia de relevancia.

En la visita de 2019 se apreció que, a pesar de existir el citado libro de registro de menores solicitantes de protección internacional, no se cumplimentan ahí los datos, por lo que se ha reiterado la Sugerencia.

92. La **alimentación** que se facilita en los tres aeropuertos visitados, se ha apreciado que no es equilibrada y saludable para personas que deben permanecer varios días, mientras se resuelve el procedimiento de protección internacional en fronteras. Se formuló una Sugerencia, a fin de corregir esta práctica. La Administración ha informado que esta deficiencia será remediada y que se está preparando la tramitación de un expediente de contratación, mediante concurso de un servicio de catering.

93. En la visita al aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas, se constató que las personas solicitantes de asilo, tanto si se les admite como si no, se ven **privadas del uso de su teléfono móvil**. Este hecho dificulta su comunicación con el exterior; les hace depender de los teléfonos públicos de la sala, con las dificultades y el coste que ello supone. En ocasiones, carecen de dinero de curso legal en España con el que utilizar estos teléfonos. Se ha formulado un Recordatorio de deberes legales, al que la Administración ha respondido desfavorablemente.

94. En este mismo aeropuerto, en la sala de solicitantes de protección internacional, hay una **habitación de separación provisional** para el caso de que se produzcan incidentes

que carece de videovigilancia²², y de mobiliario; solo tiene una pieza de gomaespuma y una colchoneta ignífuga. La Sugerencia realizada para mejorar las condiciones de habitabilidad de esta habitación fue rechazada, argumentando razones de seguridad. La instalación de una cámara de videovigilancia fue aceptada por la DGP, tras visita efectuada en 2015 ([Visita 12/2015](#)), pero en la vista de 2019 se ha constatado que no se ha materializado, pues se considera que es Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA) quien debe instalarla.

Esta institución considera que **la necesaria supervisión de una persona que es separada provisionalmente del grupo por motivos de seguridad debe estar por encima de los repartos competenciales que se puedan plantear.**

95. Respecto a la **sala de solicitantes de protección internacional** del aeropuerto de Madrid, se ha constatado que **no cumple los estándares mínimos exigibles.**

Así, se han detectado, entre otras, las siguientes **deficiencias**: la ropa de cama que se entrega a las personas solicitantes está deteriorada y, además, no se proporciona toalla. Las personas que se encuentran en la sala, únicamente tienen acceso al equipaje de mano que portaban en cabina durante el vuelo, por lo que, transcurridos varios días en esas dependencias, necesitan cambiarse de ropa, pero no pueden hacerlo por limitaciones de acceso a su equipaje. La zona de juegos para niños y niñas es utilizada como almacén. Los solicitantes de asilo durante su estancia en esta instalación tienen escaso contacto con la luz natural y el sol²³. En el mejor de los casos, salen durante un breve lapso de tiempo al espacio establecido como zona de juego para menores, y no todos los días, de manera que no tienen contacto con el exterior, más allá del puramente visual. Las dependencias presentan un mal estado de mantenimiento y conservación. Se observaron las paredes pintadas y sucias, y una parte del techo presentaba desperfectos visibles, quedando al descubierto el cableado. No funcionaba el sistema de agua caliente en el aseo de mujeres, y no se dispone de servicio sanitario propio.

96. Las **deficiencias** más importantes detectadas en la **sala de personas inadmitidas** del citado aeropuerto, se detallan a continuación: no existe separación por sexo en las habitaciones; las personas allí custodiadas no pueden acceder al equipaje facturado; no se permite el acceso a los teléfonos móviles; no existe un servicio de cambio de divisas

²² **MNP IA 2014 § 380:** La videovigilancia de estas dependencias debe cumplir con el criterio reiteradamente expuesto a lo largo de sus informes, pero debe ser prioritaria la instalación de cámaras en los espacios destinados a la separación o aislamiento de estas personas.

²³ **MNP IA 2014 § 379:** De igual manera, se debe permitir que estas personas, adoptando en su caso las medidas de seguridad que se consideren necesarias, tengan contacto con el exterior, al menos una hora al día, lo que les permitiría realizar una actividad física, disfrutar de los efectos beneficiosos de la radiación solar o, al menos, respirar aire puro durante ese tiempo. Estas medidas deben ser prioritarias en los casos de menores y mujeres embarazadas.

ni de cambio a moneda fraccionaria; las personas que se encuentran allí no tienen contacto con el exterior; no existe una zona de juegos para los menores que puedan encontrarse ingresados en ella, y el televisor no funciona correctamente.

Asimismo, con motivo de la visita, se detectó en esta sala la presencia de **posibles víctimas de trata de seres humanos**, sin que se aplicara, en su caso, el correspondiente protocolo marco de protección.

Las deficiencias detectadas en ambas salas, han sido objeto de Sugerencias, a fin de que sean corregidas.

97. En las visitas efectuadas a estas instalaciones de los aeropuertos Tenerife Norte y Reina Sofía Tenerife Sur, se observó que las habitaciones presentaban elementos que pueden ser utilizados con fines autolíticos, y que no se dispone de videovigilancia en algunas zonas.

En estos dos aeropuertos, se permite a las personas inadmitidas que ingresen con su equipaje, por lo que tienen acceso a todo aquello que puedan necesitar, a diferencia de lo que ocurre en el aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas.

98. En el informe de 2018, se da cuenta de las actuaciones efectuadas respecto de las salas de rechazados y solicitantes de asilo del aeropuerto Josep Tarradellas Barcelona-El Prat ([Visita 13/2018](#)), entre otras. Se formuló una Sugerencia por ser **insuficientes e inadecuados los espacios donde se ubica este puesto fronterizo**. Se ha tenido conocimiento en 2019 que AENA, propietaria de las instalaciones, ha ofrecido una superficie mayor para su ubicación, que, al parecer, se encuentra en fase de licitación.

99. La principal conclusión de carácter general a la que se ha de llegar tras lo expuesto con anterioridad, es que se trata de unas instalaciones que presentan numerosas deficiencias, que en una parte importante se debe a que no exista **una regulación jurídica mínima común sobre las condiciones y servicios de las salas de solicitantes de protección internacional y de inadmitidos en los diferentes aeropuertos y puertos españoles**.

2.4 ACCESOS IRREGULARES POR VÍA MARÍTIMA

100. La llegada masiva de ciudadanos extranjeros en los últimos años hizo que el Gobierno tuviera que **habilitar espacios en determinados puertos costeros para la recepción y atención** de estas personas. Estos son los llamados centros de atención temporal de extranjeros (CATE), de los que actualmente existen cuatro. El primer CATE, que se puso en funcionamiento en agosto de 2018, fue el de San Roque, más conocido como Crinavis (Puerto de Algeciras, Cádiz). Los restantes son los de Motril (Granada), Málaga y Almería.

Estas instalaciones, por el momento, **no cuentan con regulación o protocolos de funcionamiento específicos**. A efectos prácticos son considerados «extensiones» de las comisarías de la Policía Nacional de la que dependen, por lo que su estancia en ellas está afectada por el límite de 72 horas, rigiéndose por la regulación de las comisarías. Tras el paso del ciudadano extranjero por estas instalaciones, se abren dos posibilidades, o bien se solicita a la autoridad judicial su ingreso en un centro de internamiento de extranjeros, o bien pasan a recibir atención de las organizaciones no gubernamentales, asunto del que se tratará más adelante.

La actuación del MNP está orientada a supervisar que las personas que llegan a las costas españolas efectivamente reciben una atención integral, incluyendo la sanitaria, con el debido **respeto y dignidad**.



Entrada al CATE de San Roque

101. Según datos del Ministerio del Interior²⁴, durante 2019 llegaron a España 26.168 inmigrantes por vía marítima, lo que supone un 54,5 % menos que en 2018. Estas personas llegaron en 1.192 embarcaciones, 43,5 % menos que el año anterior.

Llama la atención el dato de personas llegadas a Canarias que se ofrece. En 2019 llegaron un total de 2.698 personas, un 106,4 % más que en 2018, en 133 embarcaciones, un 92,8 % más. Esto ha dado lugar a diversos operativos de repatriación

²⁴ http://www.interior.gob.es/documents/10180/11261647/informe_quincenal_acumulado_01-01_al_31-12-2019.pdf/97f0020d-9230-48b0-83a6-07b2062b424f (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

organizados por FRONTEX con destino Mauritania, asunto del de que se dará cuenta en la parte del presente informe correspondiente.

102. Del **seguimiento de las visitas giradas en el año 2018**, se desprende que varias instalaciones visitadas han sido clausuradas después. Es el caso de los polideportivos municipales de Andrés Mateo en Algeciras, el de Ciudad de San Roque, en San Roque y Los Cortijillos, en los Barrios (Cádiz).

103. En **2019 se visitaron cinco lugares donde se atiende a las personas que llegan por vía marítima**: Centro de Atención Temporal de Extranjeros (CATE) de San Roque (Cádiz) ([Visita 65/2019](#)), CATE de Málaga ([Visita 67/2019](#)), CATE de Motril (Granada) ([Visita 68/2019](#)), Centro de Primera Atención y Detención de Extranjeros de Motril ([Visita 69/2019](#)), Centro de Primera Atención y Detención de Extranjeros de Almería ([Visita 73/2019](#)).

104. En la visita de 2019 al **CATE de San Roque (Cádiz)**, llevada a cabo en colaboración con el Área de Migraciones del Defensor del Pueblo, se verificó el efecto práctico de las resoluciones formuladas tras la visita en 2018. Así, se constató una mejora global de las infraestructuras, especialmente en lo referido a la zona de gestión burocrática. Se han habilitado nuevas oficinas para la Policía científica, para las entrevistas reservadas de los letrados con las personas detenidas y, en general, para la tramitación de los expedientes administrativos. Además, merced a las mejoras adoptadas ninguna persona pernocta en el CATE. Por otro lado, Cruz Roja trasladó su base desde Tarifa hasta este CATE para el triaje inicial. De este modo, las personas pueden ser atendidas por las organizaciones no gubernamentales el mismo día de su llegada.

105. En septiembre se visitó el nuevo **CATE de Málaga**. Se trata de unas instalaciones constituidas por 26 módulos prefabricados, ubicadas en un espacio alejado de la zona de pasajeros del puerto comercial de Málaga. Se indicó que solo se habían utilizado en una ocasión la semana anterior a la visita, con la llegada de 132 personas procedentes de accesos irregulares por mar a territorio nacional. Por tanto, no se formularon resoluciones pero sí se ha solicitado a la Administración información complementaria. En concreto, los datos desglosados de las personas que hasta el momento de recibir la petición de información formulada habían pasado por ese CATE; datos sobre menores acompañados y las pruebas de ADN realizadas; pruebas de personas que declaran ser menores, así como datos sobre solicitantes de protección internacional. Esta información se ha solicitado también a otras instalaciones de este tipo.



CATE de Málaga

106. Respecto a las **instalaciones en el puerto de Motril (Granada)**, si durante la visita realizada en 2018 se apreció la existencia de 13 tiendas de campaña de gran capacidad y otras instalaciones auxiliares, en la girada en 2019 se constató que habían sido desmontadas las tiendas de campaña y que se había trasladado de ubicación el CATE. Las nuevas instalaciones permanecían en obras y aún no se habían recepcionado, por lo que no se accedió a ellas.

El **Centro de Primera Atención y Detención de Extranjeros en Motril**, continúa en funcionamiento. Debe destacarse el hecho de que desde hace dos años se viene solicitando por esta institución su cierre. En el momento de la visita no había inmigrantes en las instalaciones. Se constató que estas dependencias no habían sufrido modificación alguna desde la última visita realizada. Se informó de que continúa manteniéndose el uso de literas solo para mujeres, mientras que los hombres deben dormir en el suelo, ya que la superficie de los poyetes, habilitados a tal fin en las celdas colectivas, es insuficiente para el número de personas que en ocasiones alojan.



Celda para hombres del Centro de Primera Atención en Motril

107. Fue girada visita al **Centro de Primera Atención y Detención de Extranjeros en Almería**. Se trata de la cuarta visita y se debe destacar que persisten deficiencias apreciadas en anteriores visitas.



Centro de Primera Atención en Almería

En cuanto a las **hojas de custodia y libro de registro**, se señaló que en la Comisaría de Almería se había introducido el sistema DILISES, pero que no tenía terminales en este centro, por lo que los datos se graban en la propia comisaría y se lleva una hoja impresa para facilitar la entrega de pertenencias.

En este sentido, en 2018 se formuló una Recomendación a la Dirección General de la Policía, con el fin de que se estableciera y que se actualizara de forma correcta el libro de registro y custodia de detenidos en todas las instalaciones de este tipo. Dicha

Recomendación fue aceptada, al tiempo que se informó de las medidas que se iban a adoptar.

108. Una de las deficiencias constatadas, ya señalada, fue el hecho de que haya personas que duerman en el suelo. Se ha dado traslado a la Dirección General de la Policía de la disconformidad de esta institución con esta situación, y la falta de fundamento de las diferencias existentes entre los diversos dispositivos policiales de acogida y detención en las costas andaluzas. Así, se ha comprobado que en el CATE de San Roque (Cádiz) tanto hombres como mujeres pueden hacer usos de literas para dormir y descansar, al igual que en el CATE de Málaga. En cambio, en las instalaciones del Puerto de Motril (Granada), solo tienen acceso a literas las mujeres, mientras que en estas instalaciones en el puerto de Almería ni hombres ni mujeres tienen acceso a litera, debiendo descansar y pernoctar en colchonetas extendidas en el suelo.

109. Otro asunto a destacar, que se produce en varias de estas instalaciones, es que se aplica como norma que si las personas rescatadas son de alguna nacionalidad subsahariana o asiática, en el transcurso de 72 horas son puestas a **disposición de alguna de las organizaciones no gubernamentales (ONG)** conveniadas con el Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. En cambio, si se trata de nacionales argelinos o marroquíes, se solicita **su ingreso en un centro de internamiento de extranjeros (CIE)**. Como se puede ver, son dos situaciones que varían mucho entre ellas y puede ser considerado como diferencia de trato que, en función de la nacionalidad del ciudadano extranjero, sea tratado de una forma u otra.

Se ha solicitado a la Dirección General de la Policía que informe sobre este criterio, ya que la Circular 6/2014, de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, sobre los criterios para solicitar el ingreso de ciudadanos extranjeros en los centros de internamiento, señala que las solicitudes de internamiento deben reflejar la situación real personal, social y familiar del ciudadano extranjero, sin que se establezca como criterio la nacionalidad.

110. En las visitas realizadas en 2018, se observó que la **asistencia letrada se realizaba de manera colectiva y en unas condiciones inadecuadas para que pudiera ser calificada como idónea y efectiva**. Por ello, se realizaron sendas Recomendaciones a los Colegios de Abogados de Cádiz y Granada, con el fin de que dicha asistencia sea siempre individualizada y efectiva, de modo que el ciudadano extranjero antes de que se proceda a su expulsión o devolución pueda acceder a toda la información del procedimiento administrativo que regula su situación, con todas las garantías.

El Colegio de Abogados de Cádiz no compartió en un primer momento la discrepancia del MNP con el hecho de que la asistencia jurídica se hiciera de manera

colectiva. En su descargo indicó que, si se había realizado así en alguna ocasión, había sido por las condiciones lamentables y la falta de medios en las que trabajan los abogados. Sin embargo, posteriormente remitió un informe relativo a las circunstancias de la asistencia letrada en entradas colectivas de personas. Ahí se da cuenta de la organización a través de un turno especial, y de su acceso y permanencia. Además, se plasman los principales problemas detectados y susceptibles de ser subsanados. Entre estos problemas, se señalaron las carencias en la organización del servicio por parte de la Policía Nacional y la imposibilidad de realizar entrevistas individualizadas y reservadas con las personas detenidas, falta de intérpretes formados, etcétera.

El Colegio de Abogados de Granada aceptó la Recomendación y remitió copia de un recordatorio, en donde se indica específicamente que las entrevistas deberán realizarse de forma individualizada, a fin de salvaguardar la intimidad de los asistidos y facilitar la comunicación.

Este asunto será objeto de seguimiento en las visitas que se realicen en 2020.

Anexos en formato electrónico

Tabla 1	Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por las fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales y autonómicos en 2019
Tabla 2	Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por las policías locales, datos de 2018
2.1	Mayores de edad
2.2	Menores de edad
Tabla 3	Detenciones en las que se ha aplicado el régimen de incomunicación en 2019
Tabla 4	Identificaciones en aplicación de las leyes orgánicas 1/1992 y 4/2015, sobre Protección de la Seguridad Ciudadana, practicadas por la Policía Nacional por comunidades, ciudades autónomas y provincias en 2019
Tabla 5	Detenciones por infracciones a la Ley Orgánica 4/2000, de derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, practicadas por la Policía Nacional por comunidades, CCAA y provincias en 2019
Tabla 6	Denegaciones de entrada en 2019 por puesto fronterizo de salida y países de las personas rechazadas
Tabla 7	Solicitud de protección internacional admitidas a trámite en 2019 en aeropuertos nacionales
Tabla 8	Intentos de autolisis de detenidos por fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales y autonómicos en 2019
Tabla 9	Fallecimientos de detenidos durante la custodia de las fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales

3 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE MEDIA DURACIÓN: CENTROS DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS

111. Los criterios y la posición del Defensor del Pueblo acerca de estos centros de detención exclusivos para personas extranjeras (CIE) se encuentran ya expuestos en el informe anual 2017.

Como ya se señaló en el informe del pasado año, existen elementos comunes entre las cuestiones examinadas en el apartado referido a la privación de libertad de corta duración y la de media duración, por la caracterización en la práctica de los centros de internamiento de extranjeros (CIE) como prolongaciones de comisarías.

Los CIE tienen como única finalidad garantizar la ejecución de la medida de repatriación dictada contra una persona extranjera. No tienen, por tanto, una finalidad retributiva ni, obviamente, una función resocializadora. De aquí que legalmente los CIE sean definidos como establecimientos públicos de carácter no penitenciario²⁵, y que la persona extranjera que se encuentre internada solamente tendrá limitada su libertad deambulatoria.

3.1 CIFRAS DE INTERÉS SOBRE EL INTERNAMIENTO ADMINISTRATIVO DE EXTRANJEROS

112. A lo largo de 2019, como puede consultarse en las tablas disponibles en el anexo digital accesible desde la parte final de este capítulo en su edición electrónica, se registró una importante disminución del número de personas que accedieron irregularmente a territorio nacional. De las 63.054 que lo hicieron en 2018, hemos pasado a 32.524 en 2019.

Pero, a pesar de esta disminución, se ha producido un número importante de expedientes de devolución y expulsión incoados y resueltos en 2019 (69.119). Igualmente, las repatriaciones de ciudadanos extranjeros se mantuvieron prácticamente en las mismas cifras que en el año anterior, decreciendo un 2,03 %.

²⁵ Artículo 62 bis de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero.

En cuanto a las expulsiones ejecutadas en 2019 y a la causa legal que las fundamenta, se observa que el mayor porcentaje (57,98 %) corresponde a la estancia irregular, seguido de la expulsión por sustitución judicial de la pena privativa de libertad (26,98 %). En tercer lugar, se encontraría la expulsión por haber sido condenado por una conducta dolosa que constituya delito sancionado con pena privativa de libertad superior a un año, que constituye el 15,03 % de los casos.

113. Nuevamente se ha de llamar la atención en el hecho de que la cifra registrada en 2019 (3.758) arroja una media diaria de 10,29 repatriaciones. En tres de los últimos cinco años se está por debajo de 30 personas/día y dos de ellos por debajo de 26 personas/día. Esto ejemplifica las dificultades que tienen las autoridades españolas para llevar a cabo la actual política de repatriaciones.

114. En 2019 han sido internados y repatriados en los distintos centros de internamiento 3.758 extranjeros. En el 97,81 % de los casos los internamientos afectaron a hombres.

115. Este año ha disminuido el número de menores no acompañados identificados en centros de internamiento de extranjeros. En el pasado ejercicio se contabilizaron 54 casos, frente a los 88 del año anterior. Destacan a este respecto las cifras de los CIE de Algeciras, Barcelona y Murcia, con más de diez identificados cada uno.

116. Durante 2019 se presentaron 2.164 solicitudes de protección internacional, frente a las 1.776 del año anterior. A pesar de este incremento, ha disminuido el número total de las admitidas a trámite con respecto al año precedente, en un 39,96 %.

3.2 CUESTIONES OBJETO DE ESPECIAL INTERÉS

117. Durante 2019 se han visitado cuatro CIE: Algeciras, Barcelona, Tenerife y Valencia. Respecto del año pasado, se ha repetido visita a Barcelona y Valencia y se han actualizado las comprobaciones de los CIE de Algeciras y Tenerife.

Debe señalarse que los aspectos de mayor interés, respecto de la privación de libertad en estas instalaciones, versan sobre la necesidad de clausura o reforma de las infraestructuras de los CIE; la no remisión de los partes de lesiones a la autoridad judicial correspondiente por parte de determinados médicos; las medidas de seguridad y deficiencias de los puntos de recarga de teléfonos móviles; la asistencia jurídica de las personas privadas de libertad en los CIE; el uso de medidas coercitivas, y la práctica de comunicaciones y visitas sin que haya obstáculos que impidan el contacto entre visitante y el visitado.

A continuación, se ofrece un cuadro resumen con las impresiones más relevantes obtenidas con motivo de las diferentes visitas realizadas.

	Algeciras	Barcelona	Tenerife	Valencia
Asistencia psicológica y psiquiátrica	●	●	●	●
Presencia médica 24 horas	●	●	●	●
Historia clínica informatizada	●	●	●	●
Se realizan analíticas sobre consumo o enfermedades infectocontagiosas	●	●	●	●
Intimidad en las consultas médicas	●	●	●	●
Habitación de ingreso en enfermería	●	●	●	●
Reconocimiento médico en las primeras 24 horas	●	●	●	●
Intérpretes en servicios sanitarios	●	●	●	●
Conocimiento, por parte del personal médico, del protocolo de prevención de suicidios	●	●	●	●
Parte de lesiones emitidos en un modelo adaptado al Protocolo de Estambul	●	●	●	●
Remisión del parte de lesiones al juzgado por servicio médico	●	●	●	●
Libro registro de separaciones temporales o uso de otros medios de contención	●	●	●	●
Libro de quejas, peticiones y sugerencias de las que se entrega copia al interno	●	●	●	●
Boletín informativo en varios idiomas	●	●	●	●
Información sobre violencia de género, trata de seres humanos, violencia sexual	●	●	●	●
Información sobre protección internacional en varios idiomas	●	●	●	●

	Algeciras	Barcelona	Tenerife	Valencia
Asistencia letrada-Servicio de Orientación Jurídica	●	●	●	●
Servicios de asistencia social y cultural	●	●	●	●
Informe médico apto para viajar (<i>Fit to travel</i>)	●	●	●	●
Videovigilancia en zonas comunes	●	●	●	●
Videovigilancia en habitación de separación temporal	●	●	NE	●
Acceso a imágenes por los responsables del centro	●	●	●	●
Separación de internos con antecedentes penales de los de estancia irregular	●	●	●	●
Apertura mecánica de puertas	●	●	●	●
Servicio de lavandería	●	●	●	●
Ropa y calzado para los internos que carecen de ella	●	●	●	●
Acceso de los internos a sus teléfonos móviles	●	●	●	●
Material de ocio, lectura y deportivo suficiente	●	●	●	●
Techado parcial de patios	●	●	●	●
Intimidad en las duchas	●	●	●	●
Acceso nocturno a los aseos	●	●	●	●
Se garantiza el derecho a la intimidad en las visitas	●	●	●	●

	Algeciras	Barcelona	Tenerife	Valencia
Sistema sonoro de llamadas en habitaciones	●	●	●	●
Actividades formativas a funcionarios de policía	●	●	●	●
Identificación funcionarios de policía	●	●	●	●

● Cumplida/atendida de manera suficiente

● No cumplida de forma adecuada

● Cumplimiento parcial o incompleto

NE No evaluada

118. Hay que hacer referencia a que en noviembre de 2019 se ha procedido a la reapertura del CIE de Barranco Seco, en Las Palmas, cerrado desde agosto de 2018 para la realización de obras de reforma.

El catálogo de CIE activos vuelve a alcanzar el número de siete, al que habría que sumar el anexo al CIE de Algeciras con ubicación en Tarifa (Cádiz).

Clausura o reforma de las instalaciones

119. Es posición mantenida durante los últimos años que ha de ser clausurado el CIE de Algeciras. En 2018, la Secretaría de Estado de Seguridad anunció la construcción de un centro de nueva planta, en consonancia con el Acuerdo del Consejo de Ministros de 18 de enero de 2019, para el que se preveía un período de construcción de tres años.



CIE de Algeciras



Dependencias del CIE de Hoya Fría

Dicho acuerdo preveía además la realización de obras de reforma en la mayoría de los CIE, reformas que, salvo pequeñas intervenciones, no se habían acometido al finalizar 2019.

En el caso del CIE de Valencia, pese a que se indicó en la visita realizada en 2018, que se iban a acometer el reacondicionamiento y mejora de los aseos, en la visita de seguimiento realizada en 2019 se comprobó que se habían efectuado unas mínimas reparaciones que no pueden calificarse como de reacondicionamiento. No obstante, se informó de que este CIE también forma parte del catálogo de centros a reformar en el acuerdo del Consejo de Ministros antes mencionado.

Por el contrario, con ocasión de la visita realizada al CIE de Barcelona, se apreció que si se había llevado a cabo una reforma integral del módulo que se va a destinar al ingreso de mujeres, señalándose, asimismo, que se iniciarían obras de reforma en los módulos de hombres a partir de enero de 2020.

El CIE de Tenerife tampoco presenta unas condiciones idóneas para la permanencia de personas hasta 60 días. No obstante, la visita realizada se vio mediatizada por un motín ocurrido horas antes, en el que se produjeron importantes desperfectos y daños en uno de los módulos.

Con relación al CIE de Murcia, en 2019 se ha informado que está en fase de estudio la introducción de aseos en las habitaciones, que los patios se encuentran parcialmente techados, así como que la sustitución de puertas por tornos o sistemas de apertura automática que faciliten la entrada y salida de internos en salones de ocio. Son reformas que están ya proyectadas y pendientes de su ejecución, una vez se disponga de la autorización correspondiente.

Asistencia sanitaria

120. Se ha de señalar un año más que persiste una práctica inadecuada, que consiste en que desde el servicio médico de determinados CIE no se remiten directamente al juzgado de instrucción en funciones de guardia los partes de lesiones que se redactan, sin perjuicio de que también se remitan al juzgado de control de CIE correspondiente y a la fiscalía²⁶. Así ocurrió en los CIE de Algeciras y de Valencia. En ambos casos se formularon sendos Recordatorios de deberes legales.

De conformidad con los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, el servicio médico debe dar traslado inmediatamente al juzgado de guardia y al juzgado de control del CIE de los partes de lesiones que cumplimente, entregando copia al interesado.

[Visitas 64/2019](#) y [100/2019](#)

121. Ha sido también constatado que la empresa concesionaria del servicio de asistencia sanitaria para todos los CIE españoles carece de un servicio de correo

²⁶ **MNP IA 2014 § 108:** Los partes de lesiones deben remitirse, por el médico que los emite, directamente al juzgado de guardia, sin perjuicio de poder informar al juzgado de control, al juzgado que autorizó el internamiento y al fiscal.

electrónico seguro desde el que realizar aquellas comunicaciones que exigen mayor protección, por tener carácter oficial o contener datos relativos a los internos. Se ha comprobado que las cuentas de correo electrónico utilizadas en los diferentes CIE pertenecían a un cliente de correo gratuito y pudieran no reunir los niveles de seguridad adecuados para el envío y recepción de datos personales y sanitarios.



Enfermería del CIE de Barcelona

Acceso a teléfonos móviles

122. En la visita girada en 2019 al CIE de Valencia, se comprobó que ya estaba admitido el uso de teléfonos móviles en el horario determinado por el juez de control de estancia de dicha localidad, y que se había corregido el sistema de punto de recargas de teléfonos móviles. No obstante, la precariedad de los puntos de recarga, que no reúnen las más elementales reglas de seguridad, ha sido también apreciada en la visita realizada al CIE de Algeciras, habiéndose formulado sugerencia para su corrección.



Punto de recarga de móviles en el CIE Hoya Fría



Punto de recarga de móviles en el CIE de Valencia

También relacionado con la recarga de teléfonos móviles, se dio cuenta en el informe del pasado año de la deficitaria situación de los puntos de recarga en el CIE de Murcia. La respuesta recibida de la DGP señala que se considera que el actual sistema de recarga es el más adecuado a las circunstancias del recinto, y que se han iniciado gestiones para encontrar otras alternativas técnicas para facilitar el acceso a todos los internos.

Asistencia y orientación jurídica

123. Pese a las previsiones del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, no todos los CIE cuentan con un servicio de orientación jurídica para las personas internas²⁷. Persiste la situación de que únicamente cuentan con este servicio los CIE de Barcelona, Madrid y Valencia. En cuanto al resto, únicamente se tiene conocimiento de la suscripción de un convenio entre la DGP y el Colegio de Abogados de Cádiz, pese a que se ha sugerido que se suscriba el oportuno convenio con cada uno de los colegios de abogados territorialmente competentes.

Videovigilancia

124. La videovigilancia constituye un elemento esencial en la protección, tanto de las personas custodiadas como de los agentes de custodia y demás personal que desarrolla otras labores en los CIE. De manera reiterada, el MNP viene poniendo de manifiesto que la videovigilancia debería extenderse por todas las zonas de los centros con las únicas excepciones de las habitaciones y los aseos²⁸.

Con motivo de la visita realizada al CIE de Valencia se verificó que se habían instalado las cámaras de videovigilancia en las habitaciones de separación provisional, atendiendo a la Sugerencia formulada en su día. Estas cámaras han resultado de gran utilidad en el caso del fallecimiento de un ciudadano marroquí el 15 de julio de 2019.

Esta misma carencia se detectó en la visita realizada al CIE de Murcia, si bien en este caso solamente se trata de una habitación de separación, formulándose la correspondiente Sugerencia. La DGP ha respondido que la instalación de videovigilancia es una reforma asumida en el catálogo de reformas del centro.

En el caso del CIE de Algeciras, se comprobó que, como había indicado la DGP con anterioridad, se había extendido considerablemente el número de cámaras de videovigilancia, atendiendo a la Sugerencia formulada en 2017.

Es preciso también señalar que durante la visita realizada al CIE de Tenerife se apreció que existía una amplia cobertura en materia de videovigilancia. Sin embargo, al

²⁷ Artículo 15 del Reglamento de CIE: 4. Los centros dispondrán de dependencias que aseguren la confidencialidad de la orientación jurídica que preste al interno su abogado. Se suscribirán acuerdos de colaboración con los colegios de abogados en orden a establecer las condiciones de funcionamiento del servicio de asistencia jurídica, encargado de asistir jurídicamente a los internos que lo soliciten.

²⁸ **MNP IA 2014 § 117:** Se concede especial importancia a la existencia de sistemas de videovigilancia y videograbación en las dependencias de privación de libertad, al considerar que dichos sistemas facilitarían considerablemente la investigación de cualquier alegación de comportamientos indebidos por parte del personal que presta servicios en dichas dependencias.

solicitar el visionado de las imágenes de los graves incidentes acaecidos horas antes, se comprobó que varias de las cámaras exteriores habían dejado de grabar durante aproximadamente cinco horas, por una caída del suministro eléctrico que solamente afectó a uno de los servidores de grabación. Llama poderosamente la atención la producción de este evento y la inexistencia de medidas técnicas que impidan que ocurra. Por ello, se ha solicitado a la DGP información acerca de la existencia de diferentes grabadores separados en el CIE, y de por qué solamente se vio afectado este grabador, así como de las medidas adoptadas para evitar que un eventual corte del fluido eléctrico impida la grabación de las imágenes de la videovigilancia del centro.

Medidas coercitivas

125. Estas medidas previstas en la normativa vigente consisten en el uso de medios de contención física personal (fuerza, grilletes, defensas, etc.) y en la posibilidad de la separación preventiva de la persona interna en habitaciones especiales. El uso de las medidas coercitivas en dependencias de media duración como los CIE debe aún mejorar, a juicio de esta institución, tanto desde el punto de vista de su regulación normativa como desde el punto de vista de su implementación práctica.

Por lo que se refiere al primero de los aspectos, es preciso delimitar los supuestos que pueden dar lugar a la aplicación de estas medidas para acotar la eventual discrecionalidad que pueda aplicarse en su uso. Por lo que se refiere al segundo, el uso legítimo de la fuerza ante personas sometidas a una relación de sujeción especial y el uso de la mínima fuerza imprescindible, obliga a ser especialmente cuidadosos con la plasmación de las situaciones que la motivan para que su verificación no pueda dejar ninguna sombra de duda²⁹.

Durante la visita al CIE de Barcelona, se advirtió de que en el libro registro de uso de medios de contención solo quedan reflejadas las separaciones preventivas, pero no la utilización de otros medios ni la duración de su empleo, por lo que se formuló una Sugerencia en este sentido. Su finalidad es que se consigne tanto la separación preventiva como el uso de medios de contención física. También se reclamó que se incorporara al libro de registro la resolución motivada de uso de los medios coercitivos, a la que obliga el artículo 57 del Reglamento de CIE. Se ha aceptado la Sugerencia de incorporar el empleo y duración de otros medios de contención, aunque se señala que,

²⁹ **MNP IA 2014 § 109:** Para garantizar el control de la correcta aplicación de los medios de contención que se utilizan en los CIE, es necesario que todos ellos dispongan de un libro de registro, de cumplimentación obligatoria, donde se haga constar el nombre del interno, la utilización de medios de contención, el inicio y fin de estos, las incidencias que se puedan producir durante la situación de separación y la fecha de comunicación al juez de esta medida.

en cuanto a la incorporación de la resolución motivada y su notificación, no es posible porque el libro de registro no lo permite al no tener más casillas habilitadas. Se ha reiterado a la DGP la necesidad de que dicho desglose pueda realizarse en beneficio de la transparencia y la adecuada rendición de cuentas sobre el uso de los medios de coerción empleados.

También respecto del CIE de Barcelona se formuló Sugerencia tras comprobar que en los libros de medidas coercitivas se anotaban a los internos sometidos a ellas por su número de interno y no por su nombre y apellidos, como ordena el artículo 16.2.a) del Reglamento de CIE. La DGP ha respondido señalando que esa práctica ha sido corregida mediante la impartición de las correspondientes instrucciones³⁰.

126. Merece la pena detenerse en el uso de la separación preventiva y su concreta aplicación en los CIE visitados. Se observa un uso relativamente frecuente de la separación preventiva en cualquiera de sus vertientes, tanto por circunstancias regiminales como por razones asociadas al tratamiento.

En algún supuesto se ha advertido la utilización indistinta de esas habitaciones para ese doble uso, lo que a juicio de esta institución resulta inadecuado. Es el caso de la visita realizada al CIE de Barcelona, en el que se advirtió que las dos habitaciones de separación preventiva eran utilizadas indistintamente por razones médicas, prevención de suicidios o como pieza de contención personal.

127. Cabe hacer referencia en este apartado a la situación observada en el CIE de Madrid ([Visita 95/2018](#)) tras haberse producido unos incidentes acaecidos 17 días antes. Durante la visita, pudo evidenciarse que los internos, al abandonar el salón-comedor, se tenían que dirigir a sus habitaciones a través de un pasillo conformado por efectivos policiales, provistos con elementos tales como escudos, defensas, etc., que generaba un evidente clima intimidatorio. Dado el tiempo transcurrido, no parecía razonable que se siguieran manteniendo tan intensas medidas de seguridad el día de la visita.

Locutorios y comunicaciones

128. La práctica de comunicaciones y visitas a personas internas sin que haya obstáculos que impidan el contacto entre el visitante y el visitado no está extendida en todos los CIE. Esta situación pone de manifiesto un menoscabo en sus derechos que no está justificado por estar sometidos a internamiento. El internamiento, únicamente debería limitar la libertad deambulatoria. Hay que tener en cuenta que la utilización de

³⁰ **MNP IA 2014 § 110:** La práctica consistente en identificar o llamar por un número y no por su nombre y apellidos a los internos de los CIE debe erradicarse, en aras del respeto de la dignidad de los internos, en cuanto seres humanos.

locutorios cerrados y sin posibilidad de contacto confiere un evidente carácter penitenciario a las instalaciones expresamente no deseado por la norma.

Con motivo de la visita realizada al CIE de Valencia se advirtió la inadecuación de los locutorios, que impiden el contacto físico entre el visitante y el interno. Además, también se comprobó que la visita debía realizarse de pie, puesto que no existen sillas o bancos que permitan a los interlocutores sentarse. Se formuló Sugerencia para que se procediera a la apertura de las mamparas que impiden el contacto. Se ha respondido que la mampara es fija, motivo por el cual no se puede abrir, si bien, al objeto de facilitar ese contacto físico, se ha realizado en el cristal un hueco en forma circular, de unos 30 centímetros, que al parecer el juez de control de estancia de Valencia ha considerado suficiente. A juicio de esta institución, ese hueco no permite el contacto físico, por lo que se ha reiterado la sugerencia.



Locutorios del CIE de Valencia

Análoga situación se daba en el CIE de Murcia durante la visita de 2018, en el que la mampara impedía cualquier tipo de contacto, por lo que la conversación ha de mantenerse a través de un terminal de teléfono. Ya se indicó en el informe del año pasado que se había emitido una Sugerencia en idéntico sentido que en el CIE de Valencia. En el caso de Murcia, ha sido rechazada, por considerarse necesaria la mampara por razones de seguridad. Dada la diferencia de criterio entre unos centros y otros (por ejemplo en el CIE de Madrid las mamparas permanecen abiertas), se ha solicitado información relativa a los criterios seguidos en los diversos CIE, con el objeto de que se expliciten las razones que llevan a aplicar unos u otros.

129. También hay que hacer referencia en este apartado a las visitas que se realizan por parte de organizaciones no gubernamentales a los CIE. Estas visitas se configuran como un derecho que corresponde tanto a la persona interna como a las propias organizaciones, a tenor de lo establecido en el artículo 62 de la Ley de Extranjería.

Con motivo de las diferentes visitas realizadas, así como por las quejas que se han recibido en el Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo, se constata que, en determinados momentos, se producen situaciones en la que este derecho queda comprometido por razones genéricas de seguridad.

Así, en el CIE de Madrid, con motivo de la visita realizada en 2018, se observó que estaba suspendido el régimen de acceso de las ONG a estas dependencias, como consecuencia de unos incidentes acaecidos dos semanas antes. También se supo que las visitas de los familiares se habían reducido a 15 minutos por persona. Esta suspensión y restricción abarcaban a todas las personas internas, aun cuando no hubieran participado en ningún tipo de incidente ni tuvieran ningún tipo de sanción que impidiera esa comunicación. Estas circunstancias propiciaron que se formulara un Recordatorio de deberes legales, al amparo de lo previsto en los artículo 62 bis.1, apartados g) y j), y 62.bis.3 de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero.

Se recuerda a ese centro directivo el deber legal que le incumbe de velar por el respeto a la vida, integridad física y salud de los internos, sin que puedan en ningún caso ser sometidos a tratos degradantes o a malos tratos de palabra o de obra y a que sea preservada su dignidad y su intimidad, establecido en el artículo 62.bis.1.) de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, y que encuentra acomodo en el artículo 53.2 del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, que establece que la ejecución de las medidas de seguridad se regirá por los principios de proporcionalidad, oportunidad y congruencia, y se llevará siempre a cabo con absoluto respeto al honor, dignidad y demás derechos fundamentales de las personas. Igualmente, el artículo 5.3.c) de la Ley 2/1986, de 13 de marzo, de fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado establece que sus miembros velarán por la vida e integridad física de las personas a quienes detuvieren o que se encuentren bajo su custodia y respetarán el honor y la dignidad de las personas.

[Visita 95/2018](#)

Anexos en formato electrónico

Tabla 1	Número de entradas irregulares en España en 2019, por zonas
Tabla 2	Comparativa de entradas irregulares de extranjeros mediante embarcaciones
Tabla 3	Distribución por zonas geográficas, nacionalidades o zona de procedencia. Comparativa 2018-2019
Tabla 4	Expedientes de devolución y expulsión incoados en 2019
Tabla 5	Evolución interanual de las repatriaciones ejecutadas
Tabla 6	Número de expulsiones según causa legal ejecutadas en 2019
Tabla 7	Expulsiones y devoluciones cualificadas. Evolución interanual 2015-2019
Tabla 8	Número de extranjeros que durante el año 2018 han sido ingresados y repatriados por cada CIE, por sexo y nacionalidad
Tabla 9	Menores extranjeros identificados en CIE durante 2019
Tabla 10	Solicitudes de asilo y protección subsidiaria presentadas y admitidas a trámite en CIE durante el 2019

4 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE LARGA DURACIÓN

4.1 CENTROS PENITENCIARIOS

4.1.1 Algunas cifras básicas

130. En España, durante 2019, han estado en servicio 121 centros e instalaciones penitenciarias destinadas a albergar internos. En el territorio de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP), durante 2019, estaban en servicio 69 centros de régimen ordinario, 33 centros de inserción social, 3 unidades de madres y 2 psiquiátricos penitenciarios³¹. En el ámbito de la Administración penitenciaria de Cataluña, estaban en servicio 9 centros de régimen ordinario, 4 centros abiertos y el pabellón hospitalario penitenciario de Terrassa (Barcelona)³².

En diciembre de 2019³³, la población penitenciaria en España era de 58.517 personas, de los cuales 8.388 se encontraban en prisiones catalanas. De estos, 47.761 eran penados, 9.452 se encontraban en situación de preventivos, 730 penados con preventiva y 574 con medidas de seguridad. La cifra global supone 366 personas menos que el año anterior, lo cual confirma la tendencia a la baja de personas privadas de libertad.

En España había un total de 4.373 mujeres (1.242 extranjeras). En el territorio de la SGIP, 596 eran preventivas, 3.148 penadas, 42 con medidas de seguridad y 25 penadas con preventiva. En Cataluña había un total de 562 mujeres (244 extranjeras), de las que 106 eran preventivas, 453 penadas, 3 con medidas de seguridad y ninguna penada con preventiva.

131. Con relación al **grado de clasificación**, en esta misma fecha, había un total de 905 personas en primer grado, 35.520 en segundo grado, 8.047 en tercer grado y 3.289 sin clasificar. En el ámbito de la SGIP, en primer grado se encontraban 797 personas, 31.140 en segundo grado, 6.396 en tercero y 2.696 sin clasificar. En Cataluña encontramos un total de 108 personas en primer grado, 4.380 en segundo grado, 1.651 en tercer grado y 593 sin clasificar³⁴.

³¹ Datos de la web de la SGIP.

³² Fuente: SMPRAV.

³³ Datos de la web de la SGIP. El dato que se maneja es el correspondiente a diciembre de 2019.

³⁴ Datos de la web de la SGIP.

En cuanto a la **población extranjera** en todo el territorio del Estado, en diciembre de 2019, había 16.470 personas privadas de libertad. En el territorio de la SGIP había 11.603 hombres y 998 mujeres y en Cataluña 3.625 y 244 mujeres³⁵.

Por **grupos de edad**, en España había un total de 506 (21 preventivas) personas privadas de libertad de menos de 21 años y más de 18. En el caso de los mayores de 60 años, hubo un total de 344 (19 preventivas) personas privadas de libertad. De esta manera, en el territorio de la SGIP hubo 381 (17 preventivas) personas menores de 21 años privadas de libertad y en el de Cataluña con 66 (2 preventivas). En el grupo de edad de mayores de 60 años en el territorio de la Administración General del Estado hubo 300 (17 preventivas) personas privadas de libertad y en Cataluña un total de 336 (18 preventivas).

De las 574 **personas sometidas a medidas de seguridad privativa de libertad**, **532 se encontraban en el territorio de la SGIP y 42 en Cataluña.**

132. De la cifra total indicada al principio, 50.129 (85,6 %) **personas estaban bajo la responsabilidad de la SGIP, mientras que 8.388 (14,4 %) dependían de la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima (SMPRAV).**

La comparación por autonomías de la distribución de la población penitenciaria permite observar que cuatro comunidades autónomas (Andalucía, Cataluña, Comunidad de Madrid y Comunitat Valenciana) engloban al 61,5 por ciento de las personas internas en CP, lo que supone la misma cifra porcentual que el pasado año.

133. Respecto del **fallecimiento de internos en 2019**, en el ámbito de la SGIP se produjeron **194** (185 hombres y 9 mujeres)³⁶. En 2018 se produjeron 210 fallecimientos, lo que supone una ligera disminución. Los CP donde se produjeron un mayor número de fallecimientos fueron León (14), Sevilla I (10), Madrid VI (9), Málaga (8), Sevilla II (7), Las Palmas II (7), Zaragoza (7).

En Cataluña, durante 2019, según los datos suministrados por la Administración catalana, se registraron 26 muertes de internos. Destacan los centros penitenciarios Brians II (8), Brians I (6) y Quatre Camins (5). En términos relativos, esto es, tomando en consideración la población penitenciaria encomendada a cada centro directivo, el porcentaje es muy similar en ambos casos, un 0,38 % para la SGIP frente a un 0,30 % para la SMPRAV.

³⁵ Datos de la web de la SGIP.

³⁶ Fuente: SGIP y contestación a la pregunta parlamentaria nº 184/001627. *Boletín Oficial de las Cortes Generales* (BOCG). Serie D. nº 17, de 22 de enero de 2020.

Actuaciones del MNP

134. A lo largo de 2019, se visitaron 16 centros penitenciarios, de los cuales uno era un centro de inserción social y otro un *centre obert*. De estas visitas, nueve fueron de seguimiento, en concreto las realizadas a los CP de Ourense, Madrid III (Valdemoro), Madrid II (Alcalá-Meco), Monterroso (Lugo), Asturias, Madrid I (mujeres), San Sebastián, Melilla y Las Palmas y Las Palmas II. El CIS visitado fue el Mercedes Pinto, en Santa Cruz de Tenerife y el Centro Obert de Barcelona.

También fue objeto de visita la unidad de custodia hospitalaria del Hospital Punta de Europa de Algeciras y el Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa. Como continuación de las visitas con enfoque de género iniciadas el año pasado, se han realizado tres: Madrid I (mujeres), Las Palmas y Las Palmas II, a las que por su carácter específico corresponde un epígrafe diferenciado.

135. Las numerosas cuestiones que han centrado la actividad del MNP en este ámbito de privación de libertad han sido principalmente, la supervisión del empleo de sujeciones mecánicas y el control y uso de otros medios coercitivos; el seguimiento del proceso de regulación del uso de los sistemas de videovigilancia y su mejora; el régimen disciplinario; la eficacia de las investigaciones de malos tratos, y la presunción de inocencia de los empleados públicos. También se hace expresa referencia en este informe a la mejora de la atención sanitaria penitenciaria pendiente de transferir a las comunidades autónomas; los partes de lesiones y los efectos de la Orden de Servicios de la SGIP de julio de 2019; la situación de los internos extranjeros tras las nuevas disposiciones de la SGIP y la SMPRAV, y las reivindicaciones y problemas que encuentra el personal penitenciario para desarrollar su labor, así como las infraestructuras penitenciarias.

Las visitas realizadas han dado lugar a la formalización de 409 conclusiones, de las cuales 158 fueron Sugerencias, 20 Recomendaciones y 10 Recordatorios de deberes legales.

136. Algunas de estas resoluciones dieron lugar a que la Administración aprobara circulares, instrucciones u órdenes de servicio. Entre ellas, algunas de las cuales se analizarán detalladamente en los siguientes apartados, destacan la Instrucción 14/2019 de la SGIP, relativa al consumo de bebidas alcohólicas. Fue publicada tras la Recomendación hecha después de las visitas al CP Madrid VII (Estremera) y al de Santa Cruz de La Palma.

Garantizar que los funcionarios que prestan servicio en los centros penitenciarios no ingieren ninguna sustancia que pueda afectar a su capacidad y rendimiento, instaurando mecanismos que aseguren el cumplimiento de esta previsión.

[Visita 39/2019](#)

También a principios de este año se tuvo conocimiento de la aprobación de una Orden de Servicio de la SGIP, de 14 de febrero de 2020, relativa a los registros de celdas y pertenencia de los internos. El MNP valora positivamente la orden, ya que, aunque se trata de un planteamiento sostenido en el tiempo, dicha orden fue dictada tras la visita al CP Madrid III (Valdemoro) y la subsiguiente formulación de dos Recomendaciones en tal sentido:

Dictar las disposiciones oportunas para que las personas privadas de libertad estén presentes durante el cacheo de sus celdas, salvo por razones de seguridad, debidamente justificadas.

[Visita 10/2019](#)

Levantar acta sucinta de todos los cacheos de celda, en la que se incluya al menos el lugar, el momento y los resultados de la misma, la cual será notificada de forma fehaciente a la persona privada de libertad afectada.

[Visita 10/2019](#)

137. De la misma forma, y de interés para el MNP, se han aprobado por la SGIP la Instrucción 12/2019, de investigación penitenciaria; la Instrucción 3/2019, de normas generales sobre internos extranjeros, y la Orden de Servicio 1/2019, de infracciones cometidas fuera del establecimiento penitenciario. La Instrucción de la SGIP 13/2019, de acceso al expediente penitenciario, merece una valoración positiva, ya que se concilian los intereses concurrentes de los internos y los funcionarios. Por el MNP se analizarán los resultados de su aplicación efectiva.

La SMPRAV ha dictado varias normas de interés para el trabajo del MNP: la Instrucción 1/2019, para garantizar los derechos y la no discriminación de las personas transgénero e intersexuales en los centros penitenciarios de Cataluña; la Instrucción 2/2019, relativa al procedimiento de trabajo para la excarcelación de internos con riesgo

de alta reincidencia delictiva violenta, y la Circular 2/2019, sobre extranjería en los centros penitenciarios de Cataluña.

4.1.2 Resumen de los principales elementos objeto de análisis

138. Se inserta a continuación un cuadro con los principales elementos evaluados en los centros visitados³⁷. Estos cuadros resúmenes con indicativos permiten obtener un reflejo visual de aquellos aspectos que han sido tenidos en cuenta en las visitas realizadas. Para su mejor comprensión, se debe acudir a los comentarios que se hacen en los siguientes epígrafes sobre los centros, así como a las fichas de seguimiento publicadas en la web del Defensor del Pueblo³⁸. Este año, para una mayor claridad, los asuntos se han agrupado en apartados (malos tratos, medios coercitivos, sujeciones mecánicas, aplicación del artículo 75 RP, cuestiones sanitarias, personal y otros aspectos de interés para el MNP).

	CIS Mercedes Pinto	C. Obert Barcelona	CP Almería	CP Asturias	CP La Palma	CP Madrid II	CP Madrid III	CP Madrid VII	CP Málaga I	CP Meilla	CP Monterroso	CP Pereriro de Aguiar	CP San Sebastián	P. Hospitalario P. Terrassa
MALOS TRATOS														
Investigación malos tratos (alegaciones/expedientes malos tratos)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

³⁷ Las menciones NE obedecen a diferentes razones, si se trata de visitas de seguimiento, lo más habitual es que no se examinara al incluir otros ítems como objetivos de la nueva visita. En otras ocasiones, se debe a que no se ha contado con suficientes elementos para fijar un criterio. Normalmente ello se debe a que el nivel de verificación logrado fue limitado.

³⁸ <https://www.defensordelpueblo.es/mnp/actividad/> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020). En el mapa se puede obtener clicando en la localidad que se desee, o bien, mediante los filtros que aparecen justo debajo del mapa.

	CIS Mercedes Pinto	C. Obert Barcelona	CP Almería	CP Asturias	CP La Palma	CP Madrid II	CP Madrid III	CP Madrid VII	CP Málaga I	CP Melilla	CP Monterroso	CP Pererito de Aguiar	CP San Sebastián	P. Hospitalario P. Terrassa
Libro registro malos tratos	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Cumplimentación partes de lesiones	NE	NE	●	●	NE	NE	●	●	●	●	●	●	●	●
Copia parte de lesiones al interno	NE	NE	●	●	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●
Identificación funcionarios	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistema de videovigilancia	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
MEDIOS COERCITIVOS														
Aplicación proporcional medios coercitivos (cuantitativamente)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Control y seguimiento en aplicación medio coercitivo	●	●	●	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Registro medios coercitivos (coincidencia distintos soportes)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Distinción tipo de medio coercitivo	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	CIS Mercedes Pinto	C. Obert Barcelona	CP Almería	CP Asturias	CP La Palma	CP Madrid II	CP Madrid III	CP Madrid VII	CP Málaga I	CP Melilla	CP Monterroso	CP Pereriro de Aguiar	CP San Sebastián	P. Hospitalario P. Terrassa
SUJECIONES MECÁNICAS														
Características celdas sujeciones mecánicas (según recomendación DP)	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE
Posición en sujeción mecánica	NE	NE	NE	●	NE	NE	NE	NE	●	●	●	●	●	●
Grabación celdas de sujeción	NE	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE
Videovigilancia en celdas sujeciones	NE	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE
APLICACIÓN ARTÍCULO 75 RP														
Aplicación art. 75 RP	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE
Instalaciones régimen cerrado, aislamiento, art.75.1 RP	●	●	●	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	NE
Control médico en medios coercitivos, sanción de aislamiento y art. 75.1 RP	●	●	●	●	NE	●	NE	NE	●	●	●	●	●	●

	CIS Mercedes Pinto	C. Obert Barcelona	CP Almería	CP Asturias	CP La Palma	CP Madrid II	CP Madrid III	CP Madrid VII	CP Málaga I	CP Melilla	CP Monterroso	CP Pererito de Aguiar	CP San Sebastián	P. Hospitalario P. Terrassa
Condiciones de la supervisión médica en aislamiento y art. 75.1 RP	●	NE	●	●	NE	●	NE	NE	●	●	●	●	●	●
CUESTIONES SANITARIAS														
Asistencia sanitaria	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Dotación personal sanitario	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Presencia personal sanitario 24h	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Coordinación servicios sanitarios públicos	●	●	●	●	●	●	NE	NE	●	●	●	●	●	●
Historia clínica digital	NE	NE	●	●	●	NE	●	●	●	NE	●	●	●	●
Registro de demandas de asistencia urgencias	NE	NE	●	●	NE	NE	NE	●	●	●	●	●	●	●
Exámenes radiológicos regimentales	NE	NE	●	●	●	NE	●	●	●	NE	NE	NE	●	●
Asistencia psiquiátrica	●	NE	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Aplicación PAIEM	NE	NE	●	●	NE	NE	●	●	●	●	●	●	●	NE
PERSONAL														
Dotación de personal	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	CIS Mercedes Pinto	C. Obert Barcelona	CP Almería	CP Asturias	CP La Palma	CP Madrid II	CP Madrid III	CP Madrid VII	CP Málaga I	CP Melilla	CP Monterroso	CP Pereriro de Aguiar	CP San Sebastián	P. Hospitalario P. Terrassa
Formación continua (resolución pacífica conflictos, habilidades sociales, medios coercitivos, seguridad, etcétera)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	NE
OTROS ASPECTOS														
Atención psicológica	NE	NE	●	●	●	NE	●	●	NE	●	●	●	●	NE
Tratamiento/ Actividades/ Aplicación PIT	NE	●	●	●	●	NE	●	●	NE	NE	●	●	●	NE
Instalaciones	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistema interpretación de lenguas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Quejas por comida	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Acceso por transporte público	●	●	●	●	●	●	NE	●	●	●	●	●	●	●
Talleres productivos	NE	NE	●	NE	NE	NE	NE	●	NE	●	●	●	●	NE

CP Almería: No se aplican correas homologadas.

CP La Palma: No cuenta con módulo de régimen cerrado. Nunca han aplicado sujeción mecánica (correas homologadas).

● Cumplida / atendida de manera suficiente

● Cumplimiento parcial o incompleto

● No cumplida de forma adecuada

NE No evaluada

Investigaciones sobre malos tratos

139. De los 131 informes de inspección, informaciones reservadas y expedientes disciplinarios, iniciados en 2019 o iniciados en ejercicios anteriores y resueltos este año, por malas prácticas o malos tratos infligidos por trabajadores o funcionarios de Instituciones Penitenciarias, en el ámbito de la SGIP: 55 han sido archivados, el resto siguen tramitándose por esta institución, por la Administración penitenciaria, o bien por la autoridad judicial³⁹. No consta que ningún expediente haya acabado con sanción. Solo hay un caso iniciado antes de 2019 y concluido este año.

En el ámbito de la Administración penitenciaria catalana, por estos mismos procedimientos, de un total de 49, 34 han sido archivados, 13 se siguen tramitando y 2 acabaron con sanción. También en la SMPRAV, se concluyeron 9 procedimientos iniciados antes de 2019, pero finalizados este año. De estos se archivaron 8 y uno concluyó con sanción.

Ninguna de estas dos administraciones ha comunicado procedimientos judiciales en los que se haya condenado a funcionarios penitenciarios en 2019 por este tipo de conductas.

140. Aunque la **Orden de Servicio 1/2018, de la Inspección Penitenciaria de la SGIP, sobre el control y seguimiento de las denuncias de los internos por malos tratos**, ha mejorado el tratamiento que se da a estas denuncias y alegaciones de malos tratos, en varias de las visitas realizadas se han observado centros en los que no existía el correspondiente libro, estaba mal cumplimentado o no se ajustaba al nuevo modelo de la mencionada orden.

141. En el caso del CP de Madrid III (Valdemoro), el libro tenía alegaciones incompletas y no estaba adaptado al nuevo formato. Tras ser señalado este hecho, la Administración ha informado de la subsanación de esta deficiencia. En el CP de Almería tampoco estaba adaptado el libro al nuevo formato. Durante la visita se informó que todas las quejas se dirigían al director y que él recibía a internos todos los días. Señalaba también que no había un procedimiento especial, pues no había quejas de este tipo. A este respecto, la dirección del centro ha informado que se ha procedido a abrir un libro de seguimiento de denuncias de malos tratos adecuado a lo previsto en la Orden de Servicio 1/2018, de 8 de febrero de 2018.

En el CP de Málaga I (Alhaurín de la Torre), no había coincidencia en algunas anotaciones entre el libro físico y el electrónico. En el caso del CP de San Sebastián, el libro no se cumplimentaba con toda la información requerida.

³⁹ Fuente: SGIP.

En el caso del CIS Mercedes Pinto de Santa Cruz de Tenerife, no existía libro de quejas de malos tratos. Esto se puso en evidencia en el mismo momento de la visita, lo cual fue subsanado pocos días después por el director. Tampoco disponía de libro el Centre Obert de Barcelona. Se está a la espera de recibir información sobre este aspecto.

En el libro de registro de quejas de malos tratos del CP La Palma no constaba ninguna anotación. Tras la visita, para evitar posibles omisiones por desconocimiento de algún caso, se había emitido una Nota de Dirección, recordando a los jefes de servicio y personal del centro la obligación de comunicar a la Dirección cualquier denuncia que pudieran conocer sobre esta materia.

142. En este apartado merece una mención especial la visita realizada al CP Madrid VII (Estremera). Un número muy significativo de internos refirió haber sufrido o haber sido testigo de algún tipo de **maltrato o agresión** por parte de funcionarios del centro. A ello debe añadirse que se trata de un centro del que procede un porcentaje considerable de todas las quejas de malos tratos que recibe esta institución.

Resulta indispensable que, cuando por parte de la dirección del centro o de la SGIP se tenga conocimiento de que algún interno afirma haber sufrido malos tratos, se pongan en marcha, con carácter inmediato, las actuaciones necesarias para esclarecer los hechos. Para ello, es necesario que se eliminen las situaciones o prácticas que dificultan la necesaria verificación del fundamento de las quejas y se realicen las indagaciones oportunas recabando de oficio todas las posibles pruebas.

Aunque este centro contaba con un libro de quejas de malos tratos adaptado a la Orden de Servicios 8/2016, en la mayoría de los casos no constaban aspectos tales como la identificación de los funcionarios, el resultado de la investigación o la resolución de la autoridad competente.

A este respecto, ha informado la SGIP que se instará a la dirección del centro a extremar la diligencia y buen hacer en esta materia, así como a facilitar la labor de control de las instancias internas o externas. El MNP verificará más adelante si se han adoptado las medidas adecuadas.

Represalias

143. En esta misma visita al CP Madrid VII, se pudo comprobar que solo un porcentaje muy reducido de los internos que dicen haber sufrido agresiones o lesiones en este centro han presentado denuncias o quejas por malos tratos. El principal motivo alegado es el miedo a las represalias, tales como sanciones disciplinarias, cambios injustificados

de prisión o de módulo, denegación de derechos, o la sensación de que no sirve de nada o que, incluso, puede resultar contraproducente.

Por la Administración se informó que siempre que existe una denuncia o queja en materia de malos tratos se procura poner especial cuidado a la hora de adoptar medidas preventivas o de investigación, siendo conscientes de la importancia que tiene erradicar posibles miedos del denunciante a sufrir represalias y evitar generar sensaciones de impunidad, circunstancias que repercuten muy negativamente, tanto en el personal penitenciario como en la población reclusa.

144. El pasado año se concluyó la investigación que se mantenía abierta desde 2017, tras una visita al CP Madrid V (Soto del Real). En concreto, un interno, después de una entrevista con técnicos del MNP, fue sancionado por el centro penitenciario por entregar una instancia dirigida al MNP a un funcionario para su envío, en la que alegaba represalias y decía temer por su seguridad. Se ha informado que la sanción fue revocada y que la SGIP comparte la necesidad de garantizar el derecho de cualquier persona privada de libertad a interponer una queja o denuncia sin que tenga represalia alguna. Igualmente, se dieron indicaciones a la dirección del centro para evitar que tal actuación pueda repetirse.

Esta institución, que impulsó la instauración en todos los centros del registro digital de instancias, reitera que su efectiva implantación es un importante elemento de protección preventivo para los internos y los funcionarios, en cuanto que deja constancia de la tramitación y permite verificar la existencia y el contenido de los escritos que los internos cursan.

145. Es importante destacar que el MNP realiza después de cada visita una serie de verificaciones con relación a las personas con las que se ha entrevistado, e intenta mantener el contacto con ellas para comprobar la situación en la que se encuentran. También se entregan formularios y documentos informativos del trabajo del MNP y de la posibilidad de cumplimentar el formulario de queja para cualquier duda o cuestión que quisieran plantearnos relativa a su situación en prisión.

Identificación de los funcionarios

146. Este año se ha insistido en la necesidad de que los empleados penitenciarios dependientes de la SGIP porten su distintivo profesional identificativo. Aunque se ha observado un mayor número de funcionarios que la llevaban, como por ejemplo en el CP de Valdemoro (Madrid), se aprecia que todavía no han sido adoptadas medidas adecuadas para que su uso sea generalizado. Se ha planteado en diversas ocasiones la necesidad de modificar el actual formato. Se propone que la identificación quede incorporada al uniforme de forma permanente. Se ha informado de la creación de un

grupo de trabajo, con participación de centrales sindicales, que tendrá en cuenta las indicaciones de esa institución en la definición de un nuevo medio de identificación más operativo y eficaz.

Modificar el actual distintivo de identificación del personal que trabaja en los centros penitenciarios, con el objeto de que la identificación resulte más sencilla, aumentando el tamaño de los números de identificación personal y la fotografía actualizada. Igualmente, se ha de habilitar un sistema para que la identificación quede incorporada de forma permanente en el uniforme de los funcionarios.

[Visita 10/2019](#)

Videovigilancia

147. La videovigilancia es en la actualidad un elemento indispensable en la gestión de los centros penitenciarios, que opera tanto en el plano de la seguridad y el orden de los centros como en el de la prevención de los malos tratos. La persona privada de libertad sabe y asume que es vigilada por este medio y también es consciente de que en caso de incidente se podrá acudir a la videograbación. Al tiempo, disponer de las grabaciones de estos sistemas de videovigilancia, que es un elemento acreditativo de la actuación de los funcionarios, permitirá una eficaz defensa del correcto hacer profesional de los funcionarios, en el caso de que sean objeto de denuncias falsas. Su valor probatorio es muy superior al factor indiciario y próximo a la prueba directa. El criterio del MNP es que estos sistemas deben captar y grabar imágenes y sonido. Por ello, se han dirigido a la SGIP varias Sugerencias para que el sonido también quede registrado.

148. Tras las visitas al CP de Madrid III (Valdemoro), se manifestó a la SGIP que la Instrucción 3/2015, relativa a videovigilancia en los establecimientos penitenciarios de la SGIP, debía ser actualizada, para ajustarse a la legislación de protección de datos nacional y a la procedente de la Unión Europea⁴⁰.

⁴⁰ En este sentido, es importante destacar el avance que ya supuso el año pasado la Instrucción 3/2018 de la SGIP, por la que se establece un protocolo para la aplicación de sujeción mecánica por motivos regimentales, que derogó las instrucciones 18/2007 y 3/2010. En ella se introducía la obligación de efectuar las correspondientes videograbaciones, las cuales se conservarán por un período mínimo de tres meses:

http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/instruccionesCirculares/I-3-2018_-_Medios_coercitivos.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

Regular mediante una nueva instrucción los sistemas de videovigilancia en los centros penitenciarios, en la que se incluya, entre otras cuestiones, el tiempo de conservación de las imágenes, mínimo de tres meses, y los supuestos en los que las imágenes captadas han de ser extraídas y conservadas, así como los supuestos y la forma en que las personas privadas de libertad pueden acceder a estas imágenes, y la grabación de sonido en los lugares que se considere necesario. Igualmente, se debería establecer un impreso normalizado para que se pueda ejercer el derecho de acceso.

[Visita 10/2019](#)

149. En los centros visitados de la SGIP y de la SMPRAV, se pudo comprobar que en ningún caso se daba acceso a los internos a las imágenes captadas por los sistemas de videovigilancia. En este sentido, la Instrucción 3/2015 de la SGIP, de videovigilancia en establecimientos penitenciarios, indica en el punto tercero que los internos de los establecimientos penitenciarios, por quedar sometidos a una especial relación de sujeción están excluidos de los derechos de acceso, cancelación y oposición. A juicio de esta institución, los internos de los centros penitenciarios no han de estar excluidos del derecho fundamental de protección de datos, por lo que en casos justificados han de poder acceder a estas imágenes, además de poder ejercer el resto de derechos inherentes.

Por ello, se ha dirigido un Recordatorio de deberes legales a ambas administraciones, en el sentido de que en los casos legalmente procedentes se ha de permitir a las personas internas en los centros penitenciarios mantener los derechos reconocidos en la legislación de protección de datos, en especial el derecho de acceso ([Visita 10/2019](#), [82/2019](#) y [83/2019](#)).



Zona de control de cámaras de videovigilancia de un centro penitenciario

La SGIP continúa pendiente de aprobar una nueva instrucción de videovigilancia, en la que pudieran ser incluidas las indicaciones de esta institución. Por el expediente correspondiente a una visita realizada al CP Córdoba en 2018, se ha tenido conocimiento de que la SGIP, entre tanto se establece la normativa específica sobre videovigilancia, dirigió un oficio, el 5 de abril de 2019, a los directores de los centros penitenciarios, con la finalidad de instarles a que eviten difundir a través de los medios de comunicación imágenes obtenidas en el interior de los establecimientos penitenciarios por medio de los sistemas de videovigilancia. Se indica que se deberá llevar a cabo la revisión de los procedimientos que se tuvieran establecidos en los centros para regular el visionado, grabación, extracción y custodia de todas las imágenes de incidentes regimentales registradas por los sistemas de videovigilancia y almacenadas en los soportes digitales existentes al efecto, debiendo los directores impartir órdenes expresas para garantizar la confidencialidad en su tratamiento. Se da por supuesto que existían esos procedimientos sobre el visionado, grabación, extracción y custodia de las imágenes de los sistemas de videovigilancia, cuando lo cierto es que la situación apreciada durante las visitas dista de que sea así.

150. Tras la visita al CP Madrid II (Alcalá-Meco), se remitieron a la SGIP dos Recomendaciones, relativas a la futura instrucción de videovigilancia y la publicidad de estos sistemas de videovigilancia.

Publicar en el *Boletín Oficial del Estado* la instrucción que regule los sistemas de videovigilancia en el interior de los centros penitenciarios.

[Visita 40/2019](#)

Hacer público los registros de actividades de tratamiento relativos a los sistemas de videovigilancia en los centros penitenciarios dependientes de la SGIP.

[Visita 40/2019](#)

La primera Recomendación ha sido rechazada, por el momento, aunque una vez se apruebe la instrucción, la SGIP ha anunciado que estudiará la manera de hacerla pública, así como el Registro de Actividades de Tratamiento.

151. Como en años anteriores, se ha seguido insistiendo en que las cámaras de seguridad de los sistemas de videovigilancia han de tener una calidad de imagen y una cobertura suficiente para cumplir su función.

Pese a que se están ampliando los sistemas de videovigilancia de las prisiones, se ha constatado en las visitas que todavía quedan zonas importantes sin cubrir y la calidad de las imágenes, en bastantes ocasiones, no es lo suficientemente nítida o el campo de visión no es lo suficientemente amplio. Tras la visita que se hizo al CIS Mercedes Pinto (Tenerife), se formuló una Sugerencia para la instalación de cámaras en la zona de comedor. Esta solicitud ha sido admitida. En el CP Madrid II (Alcalá-Meco), la cobertura de cámaras debe ampliarse en la enfermería. En el CP Málaga I (Alahurín de la Torre), se ha instado especialmente a la cobertura de los módulos 2, 8 y 10. También en el CP Madrid III (Valdemoro) se ha sugerido a la SGIP que procediera a ampliar y completar el sistema de videovigilancia, prestando especial atención a las zonas que aún no gozan de cobertura.

152. En la visita al Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa se constató que el centro cuenta con un sistema de videovigilancia, así como con carteles informativos al respecto. No obstante, en estos carteles no se indicaba ante quién se podían ejercer los derechos de acceso y el resto de derechos derivados de la protección de datos, ni el responsable del tratamiento. En este sentido, se formuló un Recordatorio de deberes legales, con el objeto de instalar carteles indicativos acordes con el derecho de información, en los que se incluya la existencia del tratamiento, la posibilidad de ejercicio de derechos reconocidos en la legislación de protección de datos y dónde se puede obtener más información sobre el tratamiento de datos personales ([Visita 83/2019](#)).

Se está a la espera de recibir contestación de la SMPRAV.

Registros integrales, radiografías y otros métodos para la detección de objetos prohibidos en cavidades corporales

153. El MNP viene insistiendo en que, para realizar este tipo de registros, es necesario ponderar siempre los intereses concurrentes. Es recomendable que periódicamente se efectúen análisis de los resultados de dichos cacheos para valorar la justificación de su práctica, ya que se trata de una medida especialmente invasiva y limitadora de derechos.

Valga como ejemplo la comprobación que se hizo en el CP Ourense, en la que de los 42 cacheos practicados en 2018 y los cuatro practicados el primer mes de 2019, únicamente en uno se encontraron sustancias u objetos prohibidos. En el CP Madrid VII (Estremera), salvo que los internos lo soliciten expresamente, no se les proporcionaba

bata ni toalla, en contra del criterio manifestado por este MNP desde 2014⁴¹. La SGIP ha informado de que, tras la visita, se habían dado indicaciones, recordando que siempre se ha de dar una bata a los internos para la práctica de los cacheos integrales.

154. En el CP Madrid VII (Estremera), pese a que en un primer momento el equipo directivo refirió que no se realizaban exploraciones radiológicas por motivos regimentales, la documentación recabada mostraba 21 exploraciones en 2017 y una en 2019. En el CP Asturias de las cuatro exploraciones radiológicas hechas en 2019 hasta el momento de la visita, tres se habían hecho con consentimiento informado de la persona y una con autorización judicial.

En el CP San Sebastián, todas las pruebas radiológicas de carácter regimental llevadas a cabo en 2019 se habían realizado con autorización judicial. El resultado de la prueba fue, en todos los casos, negativo, lo que podría llevar a replantear la efectividad de pruebas que conllevan efectos negativos para la salud de las personas a las que se les realiza. En varios de los expedientes examinados, relativos a pruebas radiológicas por motivos regimentales, constaba que las pruebas se realizaban con consentimiento informado del interno, pero dichos consentimientos no constaban en el expediente aportado por el centro, en el que sí consta la autorización judicial.

Uso y control de medios coercitivos

155. Durante las visitas efectuadas el pasado año, se siguió constatando que el empleo de los medios coercitivos es profuso. Efectivamente, el aislamiento provisional, la fuerza física y las sujeciones mecánicas son bastante frecuentes en la mayoría de nuestros centros penitenciarios⁴². En el ámbito de la SGIP se practicaron el año pasado 4.381 (de las cuales 145 fueron sanitarias) sujeciones mecánicas (esposas y correas homologadas)⁴³, mientras que en los centros dependientes de la SMPRAV se aplicaron 1.729 (de las cuales 302 fueron sanitarias) sujeciones mecánicas (esposas y correas

⁴¹ **IA MNP 2014 § 191:** Los cacheos y registros personales y de celda deben realizarse cumpliendo todas las garantías. En particular, debe asegurarse que, en el caso de los registros integrales, siempre ha de facilitarse una bata a los internos para que puedan cubrirse, y en el de celdas, siempre han de estar presentes. Asimismo, sería recomendable que periódicamente se efectuasen análisis de los resultados de dichos cacheos, en particular de los registros integrales y las exploraciones radiológicas, al objeto de valorar la justificación de su práctica.

⁴² **IA MNP 2014 § 164:** Tanto la dirección de los CP como los servicios centrales penitenciarios deben asegurar que la aplicación de los medios coercitivos sea proporcional a cada situación, únicamente por el tiempo estrictamente necesario y cuando no exista otra manera menos gravosa, y que no supongan una sanción encubierta. Para ello, se deberán realizar inspecciones y revisiones periódicas de la aplicación práctica de dichos medios.

⁴³ Fuente: SGIP.

homologadas)⁴⁴. Esto supone un importante aumento de las sujeciones con respecto a 2018, tanto en Cataluña (1.277) como en territorio de la SGIP (3.842). Es necesario destacar que, posteriormente, ha habido una importante disminución de la aplicación de correas por sujeciones regimentales en la SGIP, ya que en 2019 se aplicaron 460 y en 2018 fueron 900. Pero la aplicación de esposas por motivos regimentales, en el ámbito de la SGIP, ha aumentado considerablemente, pasando de 2.820 casos en 2018, a 3.776 en 2019.

156. Ya se destacó en el informe de 2018 que una nueva instrucción de la SGIP había aceptado la mayoría de las Recomendaciones formuladas por el MNP para las contenciones mecánicas de carácter regimental quedando excluidas de la referida regulación las denominadas contenciones sanitarias⁴⁵. Como únicas excepciones se encuentran las referentes a la prohibición de llevar a cabo sujeciones en determinadas circunstancias, la grabación de audio⁴⁶ y la relativa a que los CP cuenten con presencia de médicos las 24 horas del día. Esta Administración ha informado que va a clarificar la intervención de los profesionales sanitarios penitenciarios en la aplicación de las sujeciones mecánicas. A pesar del avance que sin duda ha supuesto la Instrucción 3/2018, por la que se establece un protocolo para la aplicación de sujeción mecánica por motivos regimentales, se siguen apreciando necesidades de mejora. Entre ellas, la necesaria formación del personal penitenciario para la práctica de inmobilizaciones mecánicas. En muchos de los centros visitados, estos no habían recibido formación continua en este aspecto.

157. Durante la visita al CP Ourense, se solicitó el acceso a imágenes de una sujeción que se había producido unos 15 días antes, pero el personal del centro no pudo acceder a ella. Sí se pudieron visionar otras imágenes, pero en ellas no se indicaba la hora en la que tenían lugar los hechos grabados. En esta misma contención se observó que el interno parecía en todo momento tranquilo. El médico indicó la cesación de esta situación a las 19.32 horas, pero la efectiva finalización se retrasó hasta las 21.00 horas. Por ello, se formuló una Sugerencia, con el objeto de que las sujeciones se apliquen excepcionalmente, cuando no exista otro medio menos gravoso para conseguir la finalidad perseguida y que se prolonguen solo el tiempo mínimo imprescindible.

⁴⁴ Fuente: SMPRAV.

⁴⁵ https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2017/05/guia_contenciones_mecanicas.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁴⁶ **IA MNP 2014 § 164:** también es necesario que esa supervisión sea complementada con un sistema de videovigilancia que permita la grabación de las imágenes y sonidos habidos durante el tiempo en que tuviere lugar tan restrictiva medida.

158. Es frecuente apreciar en los centros visitados discrepancias entre lo indicado en el libro registro de papel de aplicación de medios coercitivos y el correspondiente asiento o anotación en el SIP. También se han detectado la ausencia de indicaciones importantes, como puede ser detallar los funcionarios que han practicado la medida, o la adaptación del libro a lo dispuesto por la instrucción correspondiente. Como ejemplos, se pueden citar los CP Madrid VII (Estremera), Asturias, Almería, San Sebastián, Melilla, Monterroso (Lugo), Málaga I (Alhaurín de la Torre) y Madrid III (Valdemoro). Por otra parte, se aprecia que en casos de peleas se hace un uso generalizado del aislamiento provisional de los dos internos implicados. El criterio de esta institución es que se ha de valorar caso por caso la procedencia de la aplicación de la medida restrictiva, pues aislar sistemáticamente a los dos participantes implica asumir que ambos comparten una responsabilidad equivalente y la exclusión de que pueda concurrir legítima defensa en alguno de los participantes en el incidente.

En un apartado específico se hará mención al empleo de sujeciones mecánicas prolongadas en supuestos de intentos autolíticos.

159. Se valoró positivamente que, según el libro de medios coercitivos del CP La Palma, no se habían aplicado ni sujeciones mecánicas, ni se había empleado la fuerza física en los dos últimos años. Únicamente se habían hecho dos asilamientos provisionales que se prolongaron unas pocas horas. Con independencia de ello, se formuló una Sugerencia relativa a la celda de sujeciones, con el objeto de dotarla de espacio suficiente y situar la cama en el centro, para que los funcionarios tengan acceso desde la parte trasera, pues no cabe excluir que pudiera darse el caso de que fuera utilizada.

Una Sugerencia análoga se hizo para el CP Madrid II (Alcalá-Meco), para que la celda de sujeciones mecánicas se adaptara a la Instrucción 3/2018 dado las reducidas dimensiones de esta. También se señaló a la SGIP la necesidad de que habilitara un sistema que hiciera compatible la inmovilización prolongada con la posibilidad de que la persona sujeta pueda avisar en caso de precisar. El acceso a los interfonos colocados en la pared es imposible para una persona sometida a esta medida. Por ello, sería más razonable disponer de llamadores tipo perilla que estén siempre al alcance de la persona, tal y como están instalados en el Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa (Barcelona). Se han dado órdenes para que el interfono de estas celdas esté permanentemente abierto y siempre sea posible establecer comunicación. A juicio de esta institución, esta medida se debería ver completada con la habilitación del mencionado dispositivo siempre accesible para los internos.



Llamador tipo perilla del Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa (Barcelona)

En este mismo centro, también se formuló una Sugerencia para que se suprimiera el cristal de separación de la celda de sujeciones mecánicas y la celda del interno de apoyo de enfermería, pues afectaba a la intimidad de la persona sometida a contención, habilitando un sistema de supervisión suficiente por parte de los funcionarios. Con el objeto de reducir el elevado número de aislamientos provisionales que se practicaban, se remitió una Sugerencia para que se adoptaran medidas alternativas.

160. En el CP Madrid VII (Estremera) llamó la atención negativamente que prácticamente todos los aislamientos provisionales finalizaran a las 11 horas del día siguiente al del inicio de la medida. Se considera una práctica rutinaria que ha de ser desterrada.

El artículo 45.3 de la Ley Orgánica General Penitenciaria establece que el uso de las medidas coercitivas estará dirigido exclusivamente al restablecimiento de la normalidad y solo subsistirá el tiempo estrictamente necesario. También el artículo 72.1 del Reglamento penitenciario prevé que los medios coercitivos se apliquen durante el tiempo estrictamente necesario, es decir, solo mientras persistan las circunstancias que motivan la adopción de la medida. No parece lógico pensar que esas circunstancias, en el caso del aislamiento provisional, desaparezcan en todos los casos a las 11 horas.

Se constataron varias anotaciones relativas a aislamientos provisionales aplicados de manera consecutiva al mismo interno y con un margen de tiempo mínimo entre una y otra aplicación: en ocasiones a la misma hora finaliza y comienza el siguiente aislamiento; otras veces, hay un margen de minutos, o de una o dos horas.

161. En el CP Málaga I (Alhaurín de la Torre), se solicitó la recuperación de una grabación del sistema de videovigilancia, instalado con la finalidad de verificar las condiciones de una contención que se había producido doce días antes de la visita. La dirección del centro informó de que, por un error, no se había efectuado tal y como está previsto esta grabación. Esta circunstancia no debe producirse, pues no permite constatar la falta de fundamento de aquellas quejas de personas privadas de libertad que dicen haber sido maltratadas mientras permanecían inmovilizadas. El interno que fue objeto de esta contención fue llevado a una celda de observación o celda ciega con cámara para que defecara, permaneciendo en ella durante unas seis horas. Se ha solicitado información a la SGIP, relativa al uso de esta celda, al tipo de videovigilancia que se emplea y a quién tiene acceso a las imágenes. No cabe duda de que se trata de imágenes que comprometen ciertamente la intimidad de la persona sujeta a la medida y a la que han de tener acceso muy pocas personas y para casos excepcionales.

162. Del CP Monterroso (Lugo), debe ser destacado positivamente la escasa utilización de las sujeciones mecánicas, así como que se imparte formación sobre resolución pacífica de conflictos al personal del centro. En la celda destinada a las sujeciones, se observaron algunas deficiencias, tales como que las camas disponen de un cabecero de madera que puede resultar peligroso para el interno, o que la cama no está situada en el centro de la estancia. Se ha formulado una Sugerencia para que se eliminen los cabeceros de las dos camas donde se realizan contenciones mecánicas, y que se sitúe la cama en el centro de la celda de contención del módulo de enfermería, de manera que se permita el adecuado movimiento a su alrededor por parte de las personas que están practicando la inmovilización.

En el CP San Sebastián, se observó con preocupación una tendencia al alza del empleo del medio coercitivo de la fuerza física. Se ha solicitado a la SGIP información que está pendiente de ser recibida sobre los motivos de este incremento. En el CP Melilla, se constató que las contenciones mecánicas se realizaban tanto decúbito supino como en decúbito prono, por ello se formuló una Sugerencia para que, salvo indicación expresa del facultativo en sentido contrario, se hicieran en decúbito supino.

163. En el Centre Obert de Barcelona, se observó que no se practican sujeciones mecánicas. Por ello, se formuló a la SMPRAV una Sugerencia para que se retire la cama de sujeciones, ya que no se utiliza.

Régimen disciplinario y mediación

164. Durante el pasado año, se ha prestado atención al ejercicio de la potestad disciplinaria para corregir a los internos. Debe tenerse en cuenta que, aunque el uso de régimen sancionador es una de las vías para garantizar la seguridad y la convivencia

ordenada en prisión, tanto el inicio de un expediente disciplinario como las sanciones tienen una importante repercusión en la vida, las expectativas y el tratamiento penitenciario de las personas privadas de libertad. Un alto nivel de sanciones puede deteriorar la convivencia entre los internos y las personas que trabajan en el centro. Por ello, se ha de explorar si una política de reducción del recurso a la vía disciplinaria puede deparar mejoras en la convivencia en prisión.

Se debe tener en cuenta, en materia sancionadora, que hay internos extranjeros que no conocen el idioma adecuadamente.

La generalización del uso de las imágenes captadas por las cámaras de videovigilancia, como medio de prueba, también supondría una mejora en el procedimiento sancionador penitenciario.

En este sentido, se formularon varias resoluciones, tras la visita al CP Madrid III (Valdemoro).

Implantar un plan estratégico de reducción de expedientes sancionadores, en el que se incluyan medidas alternativas a las correccionales para la resolución de conflictos.

[Visita 10/2019](#)

165. Como complemento de esta reducción de expedientes, la introducción de la mediación en el ámbito penitenciario podría reportar beneficios para el orden y la seguridad del centro, merced a una asunción responsable de los hechos cometidos y la reducción de la repercusión negativa que en la situación penitenciaria de las personas privadas de libertad y de los empleados públicos penitenciarios tiene el uso del régimen sancionador como única vía de restablecimiento del orden tras conductas desadaptadas. La formación de funcionarios en esta materia, apoyados por aquellos expertos externos con experiencia contrastada, bien de los servicios jurídicos de orientación penitenciaria o de otros ámbitos, podría aportar unas mejoras que es oportuno que al menos sean valoradas.

166. En el CP Madrid III (Valdemoro), se comprobó que no se cumplía la Orden de Servicio 1/2019 de la SGIP, relativa a **infracciones cometidas fuera del establecimiento penitenciario**, toda vez que se sancionó a un interno de la prisión de Valdemoro por un hecho acaecido durante el traslado al hospital. En la mencionada orden, se establece la no sanción de los internos por eventuales hechos acaecidos fuera del establecimiento penitenciario, por considerar que el RP contradice en este punto la Ley Orgánica General Penitenciaria.

También se ha mostrado la preocupación por los eventuales efectos negativos que pudieran tener las sanciones ya canceladas.

Eliminar de los expedientes físicos de los internos las menciones a sanciones cuando haya transcurrido el plazo de cancelación y disponer que dichos datos anotados en registros informáticos no resulten accesibles con carácter general.

[Visita 10/2019](#)

167. En el CP de Almería, se constató una práctica consistente en sancionar a los internos en un mismo día. A este procedimiento lo llaman «sanción ejecutiva». Aunque se trata de hechos graves que llevan aparejadas sanciones de mucha entidad, con el objeto de no aplicar ningún tipo de medida cautelar, se prescinde del procedimiento reglamentariamente previsto. Es muy cuestionable esta forma de actuar, pues, además de que el artículo 24 de la Constitución española proscribiera la indefensión, ha de tenerse en cuenta que los principios del procedimiento penal tienen plena proyección y aplicación en el procedimiento sancionador administrativo, por lo que ha de garantizarse que el interno tenga posibilidad de ejercer su defensa. Por este motivo, se formuló una Sugerencia, para que se cumplan los términos reglamentariamente establecidos en el procedimiento disciplinario, con el fin de que el interno tenga una defensa efectiva.

Mención especial merece la situación apreciada en el CP La Palma. Con ocasión de un incidente colectivo habido en fechas próximas a la vista, se comprobó que todos los partes formulados por los funcionarios de un mismo incidente eran idénticos, pese a que la participación de los implicados era diferente.

168. En el Centre Obert de Barcelona, la comisión disciplinaria del centro es la propia junta de tratamiento, en virtud del artículo 35.3 del Decreto 329/2006, de 5 de septiembre, por el que se aprueba el Reglamento de organización y funcionamiento de los servicios de ejecución penal en Cataluña. Esta identificación entre órganos de tratamiento y disciplinario puede ser perjudicial, tanto para la persona privada de libertad por la eventual pérdida de garantías, como para el funcionamiento del centro, dada la confusión de funciones. Por ello, se solicitó a la SMPRAV que estudiara la posibilidad de eliminar esta previsión reglamentaria. A juicio de esta institución, sería adecuado reformular este modelo. En el momento de redacción de este informe no se ha recibido respuesta.

169. Los responsables del Centre Obert de Barcelona indicaron que en la notificación de la resolución sancionadora de la comisión disciplinaria no se señala que puede ser objeto de recurso ante el juzgado de vigilancia penitenciaria. Tras las reservas mostradas, contestaron que iban a añadir este pie de recurso. Se informó de que los

internos no alegan ante la junta de tratamiento cuando realiza funciones de comisión disciplinaria. Por ello, se formuló un Recordatorio de deberes legales, con el objeto de observar en todas las fases del procedimiento disciplinario las garantías y previsiones legales y reglamentarias, tales como la separación de fases de instrucción y resolución, audiencia del interesado y derechos de defensa ([Visita 82/2019](#)).

Igualmente, se remitió una Sugerencia para que no se sancionara disciplinariamente a los internos que habían sido objeto de regresión de grado, en especial en los casos en que los hechos que pudieran motivar una y otra resolución fueran los mismos.

Régimen cerrado y limitaciones regimentales (Art. 75 RP)

170. Los departamentos de régimen cerrado de los centros penitenciarios son objeto de una supervisión especial por el MNP, tanto los aspectos regimentales y de tratamiento como en los elementos materiales.

171. En el CP Madrid VII (Estremera), las zonas comunes del módulo de régimen cerrado están pobremente dotadas. Se hizo una Sugerencia para que se dotaran adecuadamente las zonas de los módulos y se retirara la malla metálica que cubre los patios del módulo 19. Se respondió que, si las circunstancias económicas lo permiten, se valorará la posibilidad de dotar con nuevos elementos a esta zona. Por el contrario, no se estima procedente la retirada de las mallas metálicas por motivos de seguridad.

172. En el departamento de régimen cerrado y aislamiento del CP Asturias, persisten unas características arquitectónicas excesivamente restrictivas, que dificultan el tratamiento penitenciario de los internos destinados al mismo. Se ha formulado una Sugerencia para que se estudie una posible reestructuración del departamento de régimen cerrado.

Tras la visita al CP Madrid II (Alcalá-Meco), se ha formulado una Sugerencia para que las reformas previstas en el módulo de aislamiento se acometan a la mayor brevedad posible. Aunque ciertas dependencias de este centro van a ser objeto de reforma, en virtud del Plan de amortización y creación de centros penitenciarios vigente hasta 2026, no se ha programado la mejora de las dependencias de aislamiento.

173. En el CP Melilla, los módulos de aislamiento de hombres y mujeres se encontraban en un estado mejorable de conservación y mantenimiento. Se observaron cristales rotos, óxido en las ventanas y humedades. En una de las celdas de aislamiento había cucarachas y colillas por el suelo. No estaban las correas preparadas, por lo que, en caso de ser necesario su uso el procedimiento de inmovilización, se retrasaría innecesariamente, en perjuicio de su correcta ejecución. Las celdas del departamento de

aislamiento carecen de detectores de humo. Las dos celdas de aislamiento del módulo de mujeres no disponían de agua, el llamador no funcionaba y no se podía abrir la ventana.

174. Durante las vistas a las cárceles, se examinan diversos libros de registro oficiales. Se sigue comprobando una aplicación del artículo 75.1 RP, que difiere de los criterios que sostiene esta institución para la aplicación de este artículo. Este precepto se continúa aplicando, para finalidades diferentes a las previstas en la norma reglamentaria. El ordenamiento penitenciario ofrece alternativas más garantistas y precisas para los fines perseguidos⁴⁷.

Es frecuente comprobar, en el análisis que se hace de la documentación tras las visitas, que muchas de las anotaciones del libro en papel de aplicación del artículo 75 RP están incompletas o no coinciden con el Sistema de Información Penitenciaria (SIP) de la SGIP. Resulta necesario conocer los detalles y garantías que rodean la aplicación de esta medida, con el objeto de comprobar que se practica correctamente y quién la realiza. En el caso del CP Almería, se formuló una Sugerencia, con el objeto de que se anotara cada limitación regimental en aplicación del artículo 75 RP de forma correcta en ambos soportes.

En otro orden de cosas, en este mismo centro y en el CP Málaga I (Alhaurín de la Torre) se han formulado Sugerencias para que se adopten las medidas necesarias para separar a los internos a los que se le aplican los artículos 72 y 75 (apartados 1 y 2) del Reglamento penitenciario y para que la aplicación de este último se adapte a los criterios de esta institución. Un aspecto positivo a destacar en el CP La Palma es que en los últimos años no se había aplicado el artículo 75.1 y el artículo 75.2, en una sola ocasión, como medio de protección de un interno.

175. En la visita al CP Madrid VII (Estremera), se constató que en el SIP, por regla general, no se reflejaba el motivo de la aplicación del artículo 75 RP. Por ello, se formuló una Sugerencia para que se consignara expresamente el motivo. La dirección del centro ha impartido instrucciones para que se anote el motivo en el campo de observaciones del SIP. En la visita al CP Melilla, igualmente se observó que no se consignan en esta base

⁴⁷ **IA MNP 2014 § 180:** En los CP también se imponen limitaciones regimentales basándose en el artículo 75 RP. No obstante, el criterio adoptado por las administraciones penitenciarias no es acorde con el del Defensor del Pueblo. A juicio de esta institución, debe respetarse el tenor literal de dicho artículo, de modo que en todos los casos las limitaciones regimentales que pudieran acordarse en virtud de dicha norma tuvieran como único motivo el aseguramiento de la persona del interno, y, en caso de que se persiguieran otros objetivos, se debería acudir a las posibilidades que confiere la normativa vigente, como la aplicación del régimen disciplinario, el uso de medidas coercitivas, la propuesta de regresión de grado, el cambio de módulo o departamento, o cualquier otra prevista en la legislación penitenciaria. De lo contrario, se incurriría en el debilitamiento severo de los mecanismos de garantía que la legislación penitenciaria confiere al preso.

de datos los motivos de aplicación del artículo 75 RP, por lo que se formuló una Sugerencia para que se subsanara esta circunstancia.

176. En muchos de los centros visitados, se constató que las medidas adoptadas en aplicación del artículo 75.1 RP se suelen alargar en el tiempo, incluso varias semanas. En el caso del CP Madrid II (Alcalá-Meco), se formuló una Sugerencia para que se adoptaran medidas alternativas a la aplicación de las limitaciones regimentales del artículo 75.1 RP y se limite lo más posible su duración.

177. En el Centre Obert de Barcelona, se comprobó que cuando se produce una regresión provisional se califica como una limitación regimental del artículo 75 del Reglamento penitenciario. A juicio de esta institución, en casos en los que sea necesario retener a un interno en una celda para evitar la evasión en supuestos de regresiones provisionales, se ha de acudir a la base jurídica del artículo 45 de la Ley Orgánica General Penitenciaria y el artículo 72 del Reglamento penitenciario, con las garantías previstas en estos casos para la aplicación de medios coercitivos.

178. Tras la visita a los CP San Sebastián y Asturias, se ha solicitado a la SGIP información acerca de si se realizan reconocimientos médicos en caso de aplicación del artículo 75 del RP. Además, respecto del CP San Sebastián, se ha formulado una Sugerencia, pendiente de contestación, para que se garantice que los internos con aplicación del artículo 75 no sean sometidos a unas condiciones de vida más restrictivas que aquellos que cumplen condena en régimen cerrado, toda vez al igual que a estos, solo se les permitía salir al patio durante dos horas diarias.

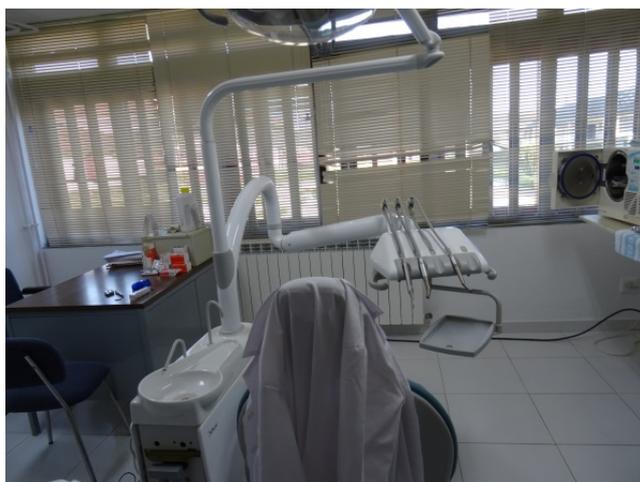
179. Se siguen constatando casos en los que los reconocimientos médicos que se realizan a personas a las que se les aplican los artículos 72 y 75 RP no estaban protocolizados, por lo que no constaba que efectivamente se hubieran realizado al inicio de la medida, ni la evolución mientras permanecían en esta situación. En concreto, esto se ha comprobado en el CP Ourense. Por ello, se ha formulado una Sugerencia a la Administración para corregir esta anomalía.

Atención sanitaria

180. Desde hace años, en el informe anual del MNP se destaca la insuficiente dotación de personal sanitario. Esta situación se agrava año tras año. En la actualidad, cerca de la mitad de los médicos de las plantillas de las cárceles están sin cubrir. La proyección de posibles jubilaciones a corto plazo muestra un panorama de colapso del sistema de atención sanitaria en prisión, tal y como es en la actualidad, si no se toman urgentemente medidas apropiadas. Esta situación menoscaba derechos de reclusos y afecta tanto a los empleados públicos como a todas las personas que tienen contacto con el medio penitenciario.

181. Como viene recordando el MNP desde hace años⁴⁸, conforme a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, los servicios sanitarios de los centros penitenciarios deberían integrarse en los servicios de salud pública. La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, ordenaba que en el plazo de 18 meses desde su entrada en vigor y mediante el correspondiente real decreto, se procediera 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. Pero hasta el momento esto únicamente ha acaecido en el País Vasco y Cataluña.

182. A juicio de esta institución, esta integración no es una cuestión que apele únicamente a la SGIP, sino a todas las administraciones que componen el Sistema Nacional de Salud.



Instrumental odontológico CP de Lugo (Monterroso)

183. Siendo motivo de preocupación que los internos del ámbito de gestión de la SGIP pierdan citas con médicos de especialistas por falta de fuerza conductora para su traslado a las correspondientes instalaciones sanitarias. Aunque no se dispone de datos definitivos de 2019, se ha constado que se siguen produciendo en un número importante. En la SMPRAV se produjeron únicamente 19 pérdidas de citas médicas de especialistas por esta circunstancia.

⁴⁸ IA MNP 2014 § 197.

184. En el curso de una investigación abierta en 2017, la SGIP manifestó que no disponía de datos relativos a la pérdida de citas médicas de los CP del País Vasco, al estar la materia transferida. Esta institución entiende que la Administración General del Estado ha de tener la información sanitaria de todos los centros que dependan de ella. Por este motivo, se formuló una Recomendación en este sentido.

Recabar, valorar y tener presente los datos estadísticos sanitarios de todas las personas privadas de libertad que dependen de esa Administración, con independencia de que se haya producido la transferencia de la asistencia sanitaria penitenciaria al ámbito autonómico.

185. Siguen sin ser aprobados protocolos comunes para los reconocimientos médicos, **conforme a estándares de buena práctica**, para casos como: aplicación de sanciones, aislamientos, medios coercitivos, a excepción de las sujeciones mecánicas⁴⁹, y las modalidades regimentales que se amparan en la interpretación que la Administración hace del artículo 75 RP, así como su supervisión⁵⁰. En este sentido, en el CP de Melilla no se protocolizan los reconocimientos médicos de los internos sometidos a aislamiento, la asistencia sanitaria en este módulo se presta a través del cangrejo de la celda y en presencia del funcionario de vigilancia. También en el CP Monterroso (Lugo) la supervisión médica de los internos sometidos a sanción de aislamiento se realiza a través del cangrejo de la celda⁵¹ y en presencia de un funcionario de vigilancia, en contra del criterio reiteradamente manifestado por esta institución⁵².

186. Es generalizada la ausencia de **un sistema registro de solicitudes de asistencia sanitaria de urgencias**. Se debe insistir en la necesidad de que sea puesto en marcha un sistema de registro de estas demandas.

⁴⁹ Instrucción de la SGIP 3/2018, Protocolo para la aplicación de sujeción mecánica por motivos regimentales.

[http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/instruccionesCirculares/I-3-2018 - Medios coercitivos.pdf](http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/instruccionesCirculares/I-3-2018_-_Medios_coercitivos.pdf) (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁵⁰ **IA MNP 2014 § 187:** Son preocupantes los casos observados en algunos CP en los que la actuación de los servicios médicos en situaciones de aislamiento, o de las limitaciones regimentales y medidas de protección personal del artículo 75 RP, no se produjo cumpliendo todas las garantías [...].

⁵¹ En ciertas celdas existe una doble puerta, una de ellas enrejada por razones de seguridad, que es la que recibe esa denominación.

⁵² IA MNP 2014 § 189.

187. Durante buena parte de las visitas realizadas, se ha comprobado que todavía es muy escasa la utilización de la telemedicina en los CP dependientes de la SGIP. Esta opción, en los casos procedentes, permitirá ahorrar desplazamientos y los inconvenientes y gastos que estos suponen⁵³.

188. La falta de médicos tiene un impacto negativo en la cobertura sanitaria durante las 24 horas del día. En los CP Ourense, Melilla y Monterroso (Lugo) no se dispone de asistencia médica durante las 24 horas⁵⁴. En el CP Ourense, de los cuatro médicos que están previstos en la relación de puestos de trabajo, tres son facultativos adscritos. Únicamente hay asistencia presencial las tardes de los lunes y los viernes, quedando el resto de tardes sin atención médica.

La entrega de la medicación psicotrópica dos veces por semana posibilita que las personas privadas de libertad que la tienen así asignada acumulen psicofármacos.

189. Durante la visita al CP Madrid II (Alcalá-Meco), se tuvo conocimiento de que la oficina sanitaria del centro había dejado de poder gestionar con el hospital de referencia las citas para las consultas hospitalarias, como lo hacía hasta ese momento. Esto provoca una importante pérdida de citas, pues se acumulan todas ellas en un mismo día o en una misma franja horaria, de modo que el dispositivo policial encargado de su traslado no puede atender tales traslados. El Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo mantiene abierto un expediente de carácter general sobre este problema.

El psiquiatra que presta servicio en el CP Madrid II (Alcalá-Meco) estaba de baja médica el día de la visita. Se solicitó información a la SGIP, para conocer si estaba prevista la cobertura de esta plaza mientras dure la incidencia, ya que este profesional prestaba también servicio a otros dos centros de la Comunidad de Madrid. La Administración informó que la persona ya se había reincorporado y que el servicio se prestaba con normalidad.

190. En el CP Almería, se disponía de asistencia médica las 24 horas, pero el personal encargado de la asistencia sanitaria era escaso, por lo que se formuló una Sugerencia para que se completara la relación de puestos de trabajo del personal sanitario, con el objeto de aumentar la frecuencia de la consulta médica a demanda, reducir las urgencias y mejorar el sistema de reparto de la medicación.

En el momento de la visita al CP Madrid VII (Estremera), de los nueve médicos previstos en plantilla, únicamente había seis plazas cubiertas de forma transitoria; dos interinos y uno en situación de prácticas.

⁵³ IA MNP 2014 § 199.

⁵⁴ Situación discrepante con el IA MNP 2014 § 201.

El CP Málaga I (Alhaurín) comparte en buena medida las deficiencias antes indicadas. El déficit de personal sanitario compromete la consulta médica a demanda. No obstante, está asegurada la asistencia médica y de enfermería las 24 horas de los 365 días de año. La atención psiquiátrica se hace como máximo a 30 pacientes al mes. Esto resulta insuficiente, dada la prevalencia elevada de morbilidad psiquiátrica en el ámbito penitenciario y el volumen de población que alberga este centro.

En el CP Monterroso (Lugo), de los cuatro puestos de médicos que están previstos en la relación de puestos de trabajo, únicamente estaban cubiertos dos. Se apreció una deficiencia que ha de ser destacada: en el evolutivo de la historia clínica de las personas privadas de libertad, no siempre se anotan todas las actuaciones médicas recibidas.

191. En el CP de Asturias, se dispone de mejor cobertura de personal sanitario, a excepción de una plaza vacante de enfermería y otra de auxiliar, además se ofrece asistencia sanitaria presencial las 24 horas y se dispone de una farmacéutica. Las personas entrevistadas manifestaron su satisfacción con la asistencia sanitaria dispensada.

A diferencia de lo que se observó en la visita de 2013, en el departamento de régimen cerrado ya no se facilitaba la asistencia sanitaria a través de los denominados cangrejos. También se apreció que este centro se ha incorporado al uso del programa de gestión integral de las historias clínicas digitales (OMI) de la SGIP. No obstante, se ha formulado una Sugerencia a la SGIP para que sean incrementadas las consultas a demanda, ya que solo se realizan una vez a la semana o dos en el caso del departamento de régimen cerrado. También se pudo comprobar que los viernes se suministraba la dosis de psicofármacos correspondiente al fin de semana, a pesar de los conflictos conocidos que genera disponibilidad y la acumulación de la medicación de este tipo.

192. En el CP San Sebastián, todas las plazas de personal sanitario dependen del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza y estaban cubiertas. Durante la visita se recibió información relativa a que los internos son trasladados al hospital esposados y que incluso se mantiene esta sujeción durante las pruebas y exploraciones médicas. Por ello, se remitió a la Consejería de Seguridad del Gobierno Vasco una Sugerencia para que, excepto en los casos en que la evaluación individual del riesgo así lo aconseje, se retiren las esposas para la realización de las pruebas médicas y se garantice la privacidad necesaria durante las consultas con el personal sanitario. A este respecto, ha informado la Administración que la actuación de los agentes de la Ertzaintza, en relación con la custodia de las personas presas y detenidas durante su estancia en centros hospitalarios, trata siempre de conjugar los distintos derechos afectados. Se tienen presentes varios factores, tales como la peligrosidad de la persona implicada, las

consideraciones del personal sanitario, la presencia de terceras personas o el tipo de lugar donde se recibirá la asistencia.

193. La puesta en marcha de la historia clínica digital (programa OMI) en prisiones tuvo lugar en octubre de 2017, pese al tiempo transcurrido se siguen detectando ciertas deficiencias en este largo período de transición de la historia en soporte papel al formato electrónico. También se ha informado de problemas de interoperabilidad con los formatos de las administraciones sanitarias autonómicas. En el CP Ourense, aunque ya se estaba utilizando el programa de gestión integral de las historias clínicas digitales elaborado por la SGIP, todavía estaba en curso el proceso de digitalización de la documentación preexistente. No se disponía de acceso a la historia clínica electrónica del Servicio Gallego de Salud (SERGAS).

En el CP de Almería, se constataron también problemas para poder acceder a la historia clínica de los servicios públicos de salud. En el CP Madrid VII (Estremera), convivían también las historias clínicas en papel y en formato digital. En el CP Málaga I (Alhaurín), existía cierta descoordinación en la gestión de citas en el ámbito hospitalario y no había una fácil interconexión entre los servicios médicos de la SGIP y el Servicio Público de Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía. Se ha manifestado también a la SGIP, tanto en el CP Monterroso como en el de Melilla, la necesidad de que se indexe toda la documentación médica existente en formato papel en la historia informática y la existencia de firma digital para todo documento emitido.

194. Durante este año, la SGIP ha aceptado una Recomendación formulada tras la visita al CP de Córdoba en 2018, relativa a la necesidad de establecer un archivo o registro en el departamento de enfermería, en el que se registren las situaciones especiales de carácter sanitario (huelgas de hambre protagonizadas por los internos del centro o aquellos que estén incluidos en el programa de prevención de suicidios, entre otras) conforme prevé la Instrucción 3/2001 de la SGIP. En aceptación de la Recomendación, se darán indicaciones a todos los establecimientos penitenciarios para que se continúe utilizando tal documento como apoyo a la gestión sanitaria.

Administración de fármacos

195. La Administración de psicofármacos en los centros penitenciarios es materia de interés para esta institución, pues, aunque se trata de una actuación propia de los servicios sanitarios, tiene innegables efectos sobre otros aspectos de la vida cotidiana en los centros penitenciarios.

En el CP Ourense, se reparte la medicación psicótropa dos veces en semana lo que posibilita la acumulación de psicofármacos por los internos. Esto debería evitarse para impedir situaciones de sobredosificación y alteraciones graves de la convivencia en

los módulos más conflictivos. Se formuló una Sugerencia para que se generalizaran los tratamientos directamente observados de la medicación psicotrópica o, al menos, el reparto diario.

196. En la visita al CP Almería, se constató que apenas se practican contenciones mecánicas, ya que, según informaron los responsables del centro, ante estados de agitación, resistencia o agresividad se recurre al empleo de psicofármacos y en estas situaciones está contraindicado que se realice la sujeción mecánica. Se ha solicitado información sobre su control, los casos en que se aplica, quién las prescribe, si existe consentimiento informado, quién la administra, dónde se realiza, su seguimiento y si se informa a la autoridad judicial correspondiente. A fecha de cierre de este informe, no se ha recibido la respuesta de la SGIP.

Partes de lesiones

197. El día uno de julio de 2019, la Dirección General de Ejecución Penal y Reinserción Social de la SGIP aprobó la Orden de Servicios «Deber legal parte de lesiones». Esta recogía en su mayoría las indicaciones del **estudio sobre *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad***⁵⁵, publicado por el MNP en 2014.

La Orden Servicios hace referencia a tres supuestos: a) Remisión inmediata por la dirección del centro penitenciario al juzgado de guardia competente, acompañado de los partes de hechos e informes adicionales que al respecto pudieran constar, siempre que el servicio médico de un centro penitenciario emita un parte de lesiones en el que consten lesiones; b) Acuerdo del director de la realización de actuaciones tendentes a esclarecer lo acaecido y, con independencia de su resultado, remisión de copia de lo actuado y de la declaración del interno al juzgado de guardia, cuando no consten lesiones, siempre que el interno refiera haber sido agredido, y c) Remisión al juez de vigilancia penitenciaria competente sobre dicho centro de los partes de lesiones, en los mismos términos indicados con respecto al juez de guardia, quien habrá de ser informado también de la remisión efectuada al juez de vigilancia penitenciaria.

198. Esta orden de servicio ha suscitado cierta controversia entre parte del personal penitenciario, asociaciones y organizaciones sindicales y motivó la interposición de una queja ante esta institución. Se sostiene que no es correcto que se ordene dar traslado a la autoridad judicial de aquellos partes de lesiones en los que se contengan

⁵⁵ <https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2015/05/2014-06-Estudio-sobre-los-partes-de-lesiones-de-las-personas-privadas-de-libertad.pdf> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

manifestaciones de maltrato de la persona privada, aunque no exista constancia de tales lesiones. Actuar así, se dice, equivale a dar presunción de veracidad a las manifestaciones de los reclusos y, además, se hace en perjuicio de los funcionarios penitenciarios. El Defensor del Pueblo por el contrario, sostiene que el hecho de que se curse este parte de lesiones permite a los funcionarios que pudieran ser víctimas de una denuncia falsa disponer de un documento de carácter médico-legal que facilita su defensa en caso de ser preciso. Así es expresado durante las entrevistas que sistemáticamente se mantienen con funcionarios y sus representantes cuando se visitan centros penitenciarios. Por tanto, antes que criminalizar al funcionario penitenciario, este puede ser un buen instrumento, entre otras cosas, para eliminar cualquier sombra de duda sobre la correcta actuación mediante la resolución judicial oportuna.

El MNP confía en que el desarrollo de la aplicación de la orden de servicios sirva para despejar totalmente las suspicacias aparecidas. Así, en la visita al CP Ourense se comprobó que los responsables del centro hacen una valoración positiva acerca de la pertinencia del envío del parte de lesiones a la autoridad judicial.

En este centro y en otros tales como el CP La Palma y CP Monterroso (Lugo) no ha sido superada todavía una deficiencia recurrente y solo se entrega copia del parte de lesiones si el interno lo solicita. El modelo de parte de lesiones en papel convivía todavía con el modelo electrónico.

199. A la vista de los resultados de la visita al CP Madrid VII (Estremera) se remitió una Sugerencia a la SGIP con el objeto de que se dieran indicaciones para que se cumplimenten los partes de lesiones siempre que los médicos atiendan una lesión, independientemente del origen que el interno atribuya a las mismas, y cuando el interno refiera un mecanismo lesivo, aunque no se aprecien lesiones (haciendo constar este extremo). Tras el análisis de los partes de lesiones se ha insistido para que se mejore la descripción de las lesiones, consignando adecuadamente el tipo de lesión, su forma, sus dimensiones, su localización exacta y demás características que permitan posteriormente establecer cuál ha sido el mecanismo de su producción.

200. A juicio del MNP, los partes de lesiones deben ser remitidos a la autoridad judicial por el médico que lo realiza, entregando copia del mismo al interno, sin perjuicio de informar al director del centro o al mando de incidencias de lo acaecido. Por ello, tras la visita al CP Málaga I (Alhaurín de la Torre) se formuló un **Recordatorio de deberes legales**, en el sentido de que se debe dar traslado por parte del servicio médico al juzgado de guardia y al juzgado de vigilancia de los partes de lesiones que cumplimente, entregando copia al interesado, de conformidad con los artículos 262 y 235 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y la Orden de Servicio de 1 de julio de 2019 de la SGIP, sin perjuicio de que posteriormente se ponga en conocimiento de dirección ([Visita 15/2019](#) y [48/2019](#)).

Se hizo un Recordatorio de deberes legales análogo tras la visita al CP Almería donde la dirección informó que no siempre se remiten los partes de lesiones al juzgado. Además se comprobó que los partes de lesiones no se cumplimentaban de manera adecuada, ya que habitualmente no se describía correctamente la lesión sufrida.

201. Tras la visita al CP de Asturias se remitió una conclusión a la SGIP insistiendo en que el vigente modelo de parte de lesiones no recogía la opción de añadir fotografías y las descripciones y tratamiento pautado no siempre se plasman correctamente. En el CP de Melilla el servicio médico nunca remitía directamente el parte de lesiones al juzgado, sino que lo trasladaba al director. Tampoco se realizaba una descripción adecuada de las lesiones, ni se proporcionaba siempre copia a la persona privada de libertad.

En el CP de San Sebastián se empleaban los partes de lesiones que establece el Servicio Sanitario Vasco de Salud (Osakidetza). Este parte no incluía opción de incorporar datos relativos al estado anímico del paciente ni el juicio de compatibilidad entre lo expresado por este y lo observado por el médico. Tampoco permitía la opción de añadir fotografías de las lesiones.

Las Recomendaciones formuladas para que estos elementos fueran incorporados en el parte de lesiones han sido rechazadas por el Departamento de Salud del Gobierno Vasco. A pesar de ello, se debe insistir en la necesidad de aportar los datos y circunstancias antes referidos con el fin de contar con una información más completa sobre las lesiones observadas o alegadas. Durante esta visita también se comprobó que la copia del parte de lesiones solo se entrega a los internos si lo solicitan, por lo que se formuló una Sugerencia para que con independencia de que sea solicitada, siempre se entregue copia del parte de lesiones emitido al interesado.

202. El informe de 2018 da cuenta de dos Recomendaciones formuladas a la SMPRAV relativas a la Instrucción 2/2018. Su objeto es que se cumplimente el preceptivo parte de lesiones en todos los casos en los que estas se hayan producido, así como que en todo caso se entregue copia de los partes de lesiones a los interesados. Aunque estas resoluciones han sido rechazadas, la Administración penitenciaria catalana ha informado en 2019 de que, aunque no se recoja expresamente en la citada instrucción, siempre se entrega copia del parte de lesiones al interesado. Y que no se considera necesaria la modificación de la instrucción con el fin de que incluya la obligación de cumplimentar el parte de lesiones en todos los casos en los que estas se hayan producido (autoinfligidas o no) y siempre que los internos manifiesten haber sufrido lesiones, aun cuando estas no se aprecien por el médico. No obstante, admite estudiar la opción de incluir fotografías.

203. En el Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa no se cumplimenta un modelo normalizado de parte de lesiones. Se entrega copia de informe clínico de asistencia acompañado de oficio emitido por la Administración del Consorcio Sanitario de Terrassa

y ambos documentos se remiten al órgano judicial correspondiente. Durante la visita, se puso de manifiesto que este procedimiento podría entrar en conflicto con la confidencialidad y especial protección de datos sanitarios de los pacientes/internos afectados, puesto que al entregar informe clínico de asistencia este podría contener datos especialmente sensibles que no serían de relevancia a la hora de establecer las lesiones inferidas. Además, tampoco se entrega copia del parte de lesiones a la persona interesada y solo se remite comunicación a la autoridad judicial por presuntas lesiones si estas son apreciadas por el médico.

Por ello, se formuló una Sugerencia a la SMPRAV para que se cumplimente un modelo normalizado, estandarizado e informatizado (incluido en el propio registro informático de historia clínica) de parte de lesiones en vez de remitir copia del informe clínico.

Internos extranjeros y traducción simultánea

204. Durante 2019, la SGIP ha aprobado la Instrucción 3/2019, de Normas generales sobre internos extranjeros (Programa integral de intervención con internos extranjeros), que deroga las instrucciones 18/2005, 05/2008 y 21/2011 y del apartado II de la Instrucción 04/2015 puntos 2 y 3.1.8⁵⁶. Esta resulta muy procedente tras las reformas de la normativa de extranjería, del Código Penal, así como tras la entrada en vigor de la Ley 23/2014, de 20 de diciembre, de reconocimiento mutuo de resoluciones judiciales penales en la Unión Europea. También destaca positivamente por establecer unas disposiciones para la solicitud de protección internacional en prisión. La instrucción parece limitar la aplicación de la Ley 23/2014 a los «ciudadanos comunitarios» que vayan a disfrutar de la libertad condicional o cumplir medidas sustitutivas en otro estado miembro de la Unión Europea, restricciones no contempladas ni en la ley ni en las normas europeas transpuestas.

Aunque esta nueva disposición, en líneas generales, ha supuesto un evidente avance, habría sido una buena oportunidad para acometer el problema relativo a la traducción en prisión.

La presencia de personas extranjeras que están internas en centros penitenciarios españoles es muy elevada, en torno al 30 % de media en los últimos años. Cierta número de ellas no hablan ni comprenden el español adecuadamente. Esta realidad tiene un impacto negativo importante en la persona que está privada de libertad.

⁵⁶ http://www.institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/instruccionesCirculares/I_3-2019-Extranjeros.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

Además, la gestión del centro y el mantenimiento del orden y el régimen pueden verse afectados. Estas personas podrían tener dificultades para la adecuada comprensión de las normas, las indicaciones y las órdenes del personal penitenciario y eventualmente no ser conscientes de sus derechos y de las vías adecuadas para defenderlos.

205. Tal y como ya se indicaba en el informe del año anterior, es frecuente en los centros de la SGIP contar con otros internos para estos fines. En muchas de las entrevistas realizadas a personas privadas de libertad se ha constatado que no se contaba con su consentimiento para que otro interno le tradujera para ser atendido por el médico o cuando es objeto de un procedimiento disciplinario. Esta práctica, además de afectar a la intimidad y la dignidad, puede facilitar que se difundan noticias e informaciones indebidamente entre la población penitenciaria del centro en cuestión, comprometiéndose la seguridad del establecimiento y de las personas.

206. Por los motivos anteriormente expuestos, se ha propuesto de forma recurrente a la SGIP y a la SMPRAV que implanten sistemas telefónicos de interpretación de lenguas. La Administración penitenciaria catalana informa que ha aplicado el sistema de traducción telefónica de forma experimental en el CP Brians 1 y el CP Joves con buenos resultados. Se proyecta su extensión al resto de centros penitenciarios, en función de la disponibilidad presupuestaria de los próximos ejercicios económicos. Debe ser destacado asimismo que los centros penitenciarios de Cataluña disponen de un servicio de mediación intercultural integrado por tres profesionales de la mediación. La SMPRAV ha aprobado una norma interna, la Circular 2/2019, sobre extranjería en los centros penitenciarios de Cataluña⁵⁷, que deroga la Circular 1/2013, de modificación de la Circular 1/2011.

207. En los centros dependientes de la SGIP, aunque se ha informado que está en estudio cómo asumir el contenido de la Recomendación formulada en 2018 para la implantación de un sistema de traducción telefónica similar al utilizado por el MNP, no cabe esperar los avances deseados pues no se encuentra modo de dar satisfacción a las necesidades de la Administración por el elevado número de lenguas que precisa.

208. El CP Madrid III (Valdemoro) cuenta en su relación de puestos de trabajo con una plaza de intérprete pero no está cubierta, toda vez que esta plaza fue creada para la traducción de las comunicaciones cuando legalmente eran intervenidas y actualmente esa función se realiza en los servicios centrales.

⁵⁷ http://justicia.gencat.cat/web/.content/home/ambits/reinsercio_i_serveis_peni/serveis_penitenciaris/instruccions_i_circulars/circulars/circular-2-2019.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

Cuestiones de personal

209. Como ha sido señalado en las vistas del MNP a los lugares en que se encuentran personas privadas de libertad se procura mantener entrevistas formales e informales con los trabajadores penitenciarios, bien a título individual o con sus representantes. En ocasiones la entrevista es solicitada, e invariablemente atendida y en otros el equipo de visita del MNP la propicia. Es una vía eficaz para tener conocimiento tanto de algunos aspectos de la situación del establecimiento como de las demandas y necesidades del personal penitenciario, ya sean de carácter general o de ese centro concreto.

210. Esta institución considera que es necesario que mejoren diversos aspectos relacionados con las condiciones laborales y la carrera profesional del personal penitenciario.



Dependencias de funcionarios, módulo Madrid III (Valdemoro)

211. Es frecuente la remisión de Sugerencias a la SGIP relativas a diversos aspectos vinculados con el personal penitenciario: cobertura de las plazas vacantes detectadas durante las visitas; aplicación del protocolo específico de actuación frente a agresiones (PEAFA); sobre conservación y mantenimiento de las infraestructuras y dependencias en las que los empleados penitenciarios realizan su labor profesional; el estado de los sistemas y dispositivos de prevención y extinción de incendios, y los planes de prevención de riesgos laborales.

También preocupa la formación y actualización del personal que desarrolla su trabajo en instalaciones penitenciarias en materias como la resolución pacífica de conflictos, atención a personas mayores, primeros auxilios, trato a personas con discapacidad, autoprotección o protección de datos.

212. Aunque se trate de una actuación de 2018 debe recordarse que durante una jornada de huelga de los empleados penitenciarios se mantuvo una reunión con representantes sindicales en el CP Valencia «Antoni Asunción Hernández». Fue una buena oportunidad de conocer de primera mano las preocupaciones y reivindicaciones de estos trabajadores penitenciarios y de trasladar el compromiso de esta institución con los funcionarios de prisiones.

213. Durante la visita girada en 2019 al CP Madrid II (Alcalá-Meco) se mantuvo una reunión con representantes de los trabajadores. Estos informaron de su punto de vista sobre la situación del centro, así como las reivindicaciones que plantean a la Administración. Reconocían mejoras del centro y señalaban algunas necesidades insuficientemente cubiertas, entre ellas, las actividades de tratamiento del centro y la asistencia sanitaria. Mostraron su preocupación por la determinación del centro como referente en el internamiento de jóvenes en la Comunidad de Madrid. Igualmente, indicaron que cuando un funcionario es citado a juicio se hace por su nombre y apellidos por lo que todos los presentes tienen acceso a esos datos, lo cual perciben que podría comprometer su seguridad.

214. En la visita al CP Madrid VII (Estremera) los representantes del personal pusieron de manifiesto falta de personal, reclamaron más formación continua para los funcionarios con el fin de dotarlos de las herramientas necesarias para tratar con internos de perfil más complejo y un plan de vacunación. Todos estos aspectos fueron transmitidos a la SGIP.

215. En el CP de Asturias los trabajadores y los representantes de estos, indicaron que los funcionarios que prestan servicio en el módulo de régimen cerrado no recibían formación específica para ello. Mostraron su malestar y rechazo por la Orden de Servicio «Deber legal parte de lesiones» de 1 de julio de 2019 de la SGIP. Entendían que se estigmatiza injustificadamente a los trabajadores penitenciarios. No compartían el criterio de la Administración relativo a qué se considera «agresión» y mostraban su preocupación por la falta de cobertura de plazas vacantes. Expresan que el número de internos con patologías psiquiátricas y trastornos de conducta es muy elevado. A su criterio, el PEFA no es un instrumento adecuado para resolver el problema de la violencia contra trabajadores penitenciarios que les preocupa y que cifran en 500 agresiones acreditadas al año.

216. En el CP Málaga I (Alhaurín de la Torre) se mantuvieron entrevistas con asociaciones y sindicatos de trabajadores. Como asuntos diferenciados a los anteriormente descritos se trató la atribución de la condición de agente de la autoridad de los funcionarios de prisiones, la potenciación de la escuela de estudios penitenciarios y la necesidad de fomentar el reconocimiento social de la labor de los trabajadores penitenciarios.

217. El papel de la Inspección Penitenciaria es fundamental para la mejora del servicio público penitenciario. Por ello, las inspecciones que realice esta, además de por cuestiones concretas, han de ser programadas con carácter general. En muchos de los centros visitados se constató que la Inspección Penitenciaria no había acudido desde hacía tiempo.

Inspeccionar y evaluar de forma regular los centros penitenciarios con el objeto de comprobar el cumplimiento del ordenamiento jurídico, la salvaguarda de los derechos humanos, las condiciones en las que los empleados públicos realizan su trabajo, proponiendo correcciones y mejoras, en su caso.

[Visita 10/2019](#)

Procedimiento de puesta en libertad

218. Con ocasión de una visita realizada al Centro Penitenciario de Pamplona en 2017 se tuvo conocimiento de ciertas disfunciones entre la fuerza conductora (Policía Nacional) y la policía encargada de la custodia en sede judicial (Policía Judicial de Navarra), que motivaron el retraso en la puesta en libertad de un interno del mencionado centro que había acudido a sede judicial para una comparecencia.

Esta institución pretende que se mejore el procedimiento de puesta en libertad cuando esta se produce estando el procesado en sede judicial, de modo que se posibilite que la persona no regrese al centro penitenciario si no hay otra causa u óbice legal tal y como ocurre actualmente.

219. Se mantiene abierta una investigación con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y se han formulado dos Recomendaciones al Consejo General del Poder Judicial y a la Secretaría de Estado de Seguridad.

Dictar las disposiciones que correspondan, así como coordinar con el resto de instituciones y autoridades implicadas las actuaciones necesarias, para que en el caso de que se decreta la libertad por la autoridad judicial que ha ordenado una conducción, exista la posibilidad de que las comprobaciones relativas a si procede su libertad, por no estar sujeto a otras responsabilidades, se hagan durante la permanencia de la persona en sede judicial. Se ha de dar la posibilidad a la persona que ha sido objeto de la conducción a que sea liberada en sede judicial, sin necesidad de regresar al centro penitenciario, o bien, de ser conducida nuevamente a la prisión para recuperar sus pertenencias, saldar su cuenta de peculio y ser puesto en libertad en esta.

[Visita 94/2017](#)

220. Ha de tenerse en cuenta que cada órgano judicial opera de una forma diferente en cuanto a la remisión de la documentación al CP que corresponda. En unos casos se entregan las copias a los interesados, detenidos o presos, y en otros son entregadas a los agentes que lo custodian, para su tramitación a los órganos competentes. También es frecuente que el juzgado de referencia remita una copia de la decisión judicial al cuerpo policial que realiza la conducción, o bien, que se remita telemáticamente al centro penitenciario.

Sería oportuno que la autoridad judicial actúe de forma unificada en la gestión y remisión de los mandamientos de libertad, así como que tanto la Administración penitenciaria como las fuerzas de seguridad del estado adapten su normativa para armonizarla y que la puesta en libertad se produjera de la forma más inmediata posible.

Adecuación y obsolescencia de estructuras

221. El estado de las infraestructuras penitenciarias, como del resto en las que se produce privación de libertad, son objeto de supervisión del MNP. Debe tenerse en cuenta que deficiencias de infraestructuras achacables bien a su diseño, conservación o mantenimiento cuando presentan especial gravedad pueden ser constitutivas de maltrato. Los actuales centros de régimen ordinario están en muchos casos alejados de los núcleos urbanos y son estructuras que albergan a cientos de personas. Durante este ejercicio se ha podido comprobar nuevamente la coexistencia de centros modernos y bien mantenidos con otros obsoletos y en malas condiciones.

222. Es necesario reconocer la importante inversión presupuestaria que supone para la Administración General del Estado y la Generalitat de Cataluña el mantenimiento de los centros penitenciarios. En enero de 2019, el Consejo de Ministros aprobó una

actualización del plan de amortización y creación de centros penitenciarios (PACEP) vigente hasta 2026. El objeto del mismo es la mejora de 65 centros penitenciarios y la creación de 3 unidades de custodia hospitalaria, en concreto en Ourense, Sevilla y Toledo.

223. Durante la visita al CP La Palma se comprobaron las limitaciones arquitectónicas evidentes y el estado de conservación y mantenimiento deficiente (humedades, sanitarios incompletos, baldosas desprendidas, almohadas y colchones raídos), tanto de zonas de internos como de funcionarios. Las celdas son colectivas y albergaban a más de veinte personas. Los espacios comunes tienen unas dimensiones mínimas que dificultan, cuando no impiden, la realización de actividades deportivas o de otra índole. En el módulo de mujeres los espacios son todavía más reducidos. Este centro ha sido incluido en el PACEP y se informa de la adopción de medidas específicas por parte de la dirección para intentar paliar la situación detectada.

224. El CP Ourense presenta buen estado de conservación y mantenimiento general de las instalaciones, pese a ello había ventanas con cristales rotos, restos de comida y manchas en algunas salas. El patio del módulo de mujeres es de tamaño reducido. También en el CP de Asturias, aunque el estado de conservación y limpieza eran aceptables, se observaron cristales rotos y humedades.

La situación apreciada en el CP Madrid III (Valdemoro) motivó una Sugerencia para que se procediera a la reposición de los cristales de las duchas, la renovación de los fregaderos y mobiliario del comedor, así como los muebles de la oficina de los funcionarios de vigilancia del módulo 7. Se ha procedido a la reposición de los cristales y se van a acometer renovaciones puntuales según lo planteado. En el CP Madrid VII (Estremera) se apreciaron deficiencias de conservación y limpieza.

En el CP de Almería la construcción de nuevos módulos ha mejorado las condiciones de habitabilidad.

En la visita de seguimiento al CP Madrid II (Alcalá-Meco) se verificaron varias de las mejoras solicitadas en las visitas anteriores. Entre estas destaca el asfaltado de la carretera de acceso al centro y la construcción de una acera. No obstante, se ha sugerido a la SGIP que se incremente el ritmo de modernización de las instalaciones y mobiliario del centro, tanto en los espacios de funcionarios, personas privadas de libertad, como en espacios compartidos, en especial en los módulos de jóvenes, aislamiento y enfermería.

En la visita al CP San Sebastián llamó la atención que unas viviendas colindantes de reciente construcción, dominan visualmente el centro de modo que uno de los patios de internos queda a la vista, en perjuicio de la intimidad de las personas privadas de

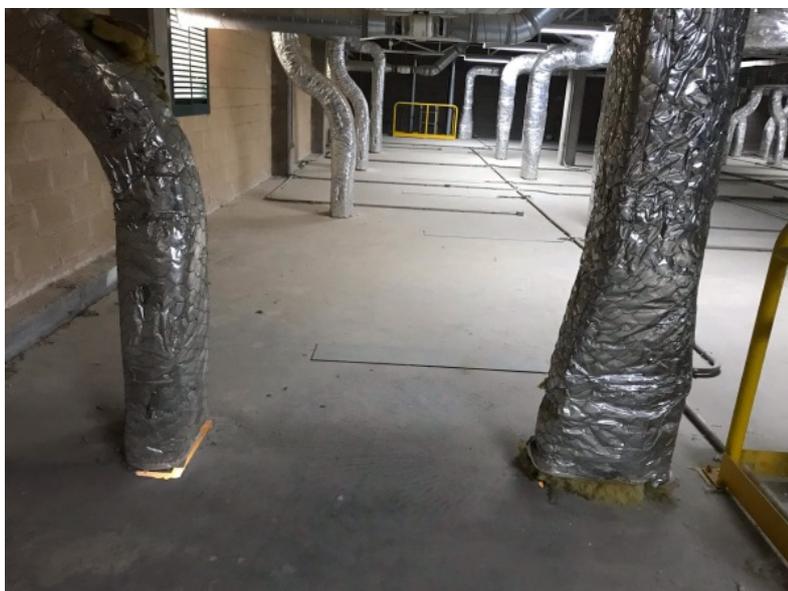
libertad. A medio plazo está previsto el cierre de este centro y el traslado a las nuevas instalaciones previstas en Zubieta.



Patio y viviendas colindantes al CP San Sebastián

225. Varios de los internos entrevistados en el CP Madrid VII (Estremera) refirieron que, en ocasiones, cuando hacen uso de una de las salas para vis a vis del módulo de aislamiento, escuchan ruidos y murmullos procedentes de la planta superior (planta técnica) y que habían observado la existencia de una ranura por la que se podría tener visión directa de la cama de esta sala. El equipo de visita inspeccionó la sala y accedió igualmente al área de la planta técnica situada justo en la vertical de la sala. Se comprobó que el conducto de renovación de aire procedente de la sala no estaba bien colocado y que ello suponía que, efectivamente hubiera una apertura por la que podía visualizarse la cama de la sala vis a vis.

En este caso la SGIP señaló, que, entre otros, se realizó una inspección y se comprobó que todos los conductos del aire de la zona técnica situada en la vertical a las salas vis a vis se encontraban perfectamente sellados. Ello no concuerda con lo observado por el equipo de visita del MNP, tal y como fue documentado en las fotografías tomadas durante la visita. En todo caso, se tomó nota de que se había procedido a la instalación de chapas de aluminio que impiden que los conductos se puedan manipular y desencajar.



Conductos de aire acondicionado

226. El Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa (Barcelona), en cuanto a concepto y mantenimiento, merece una buena valoración por el MNP. Al considerarse un lugar de privación de libertad instrumental, será objeto de consideración en un epígrafe aparte.

Internos sometidos a medidas de seguridad

227. Para el MNP uno de los principales retos del sistema penitenciario en España está en la atención a personas que presentan enfermedad mental. Como ya se indicaba en el informe anterior, no parece que este problema esté en vías de solución ni para las personas que entran en prisión con algún trastorno mental, ni para los que lo desarrollan durante el cumplimiento de la pena.

228. En el CP Orense, aunque se cuenta con un equipo multidisciplinar de salud mental para la aplicación del Programa de atención integral para enfermos mentales (PAIEM), se pudo constatar que no se realizaban las actividades programadas. Tampoco hay un servicio de atención psicológica, a pesar de que el centro cuenta con tres psicólogos. Tras la visita al CP Almería se formuló una Sugerencia para que se proporcione a aquellos internos que lo precisan atención específica, dada la alta prevalencia de los trastornos psicológicos y psiquiátricos.

229. En el CP Madrid III (Valdemoro) el número de internos que participan en el PAIEM es particularmente bajo. Se ha asumido la ampliación de los criterios de inclusión e incrementar así el número de internos beneficiarios del programa.

230. En los CP Madrid VII y Málaga I (Alhaurín de la Torre) se presta asistencia psiquiátrica por un psiquiatra externo que acude al centro pocas veces al mes. A la vista del porcentaje de pacientes con problemas de salud mental y de la presencia de casos de especial gravedad, se formuló una Sugerencia a la Administración para que aumentara la frecuencia con la que se presta asistencia psiquiátrica. Del CP Madrid II (Alcalá-Meco), se debe destacar que el psiquiatra contratado para este y otros dos centros no es sustituido en períodos de baja, en perjuicio de la tan necesaria asistencia psiquiátrica a las personas privadas de libertad.

4.1.3 Centros de inserción social (CIS) y otros centros abiertos

231. Este año se ha dado continuidad a las visitas a los CIS y centros abiertos. Los CIS y los centros abiertos son establecimientos en los que los malos tratos tienen menos probabilidades de producirse, no obstante en la medida en que son lugares de privación de libertad el mandato del MNP les concierne.

232. En el CIS Mercedes Pinto de Santa Cruz de Tenerife se tuvo conocimiento de que el centro no disponía de diversos libros que permiten la gestión y control del centro, tales, como los ya indicados, libro de registro de quejas de malos tratos, aplicación de medios coercitivos y el de registros personales. Se informó de su inmediata apertura tras la visita. Se formuló una Sugerencia relativa a la protección de datos personales para que se dejara de publicar en los tabloneros de anuncios del centro los nombres y apellidos de los internos. También se hizo una Recomendación en relación con los eventuales incidentes que se pudieran producir durante las salidas autorizadas de las personas que cumplen condena en los centros de inserción social.

Dictar las órdenes oportunas para que en los casos de detención o procesamiento durante una salida autorizada de las personas que cumplen condena en los centros de inserción social, se haga un estudio individualizado en cada supuesto, evitando el automatismo de suspender cualquier nueva salida y pase provisional a régimen ordinario.

[Visita 22/2019](#)

Con respecto a las actas de las juntas de tratamiento, se observaron una serie de defectos que motivaron la formulación de un **Recordatorio de deberes legales** en el

sentido de que las actas han de estar firmadas por el secretario y el presidente, han de estar claramente redactas, sin enmiendas, tachaduras o añadidos y han de reflejar el acuerdo, su contenido y la motivación de aquellos que legalmente lo precisen, aunque sea sucinta ([Visita 22/2019](#)). También se hizo una Recomendación a la SGIP con relación a estas actas.

Arbitrar un procedimiento de control para que las actas estén debidamente cumplimentadas, toda vez que en muchos casos en estas se contienen propuestas que finalmente ha de aprobar el centro directivo.

[Visita 22/2019](#)

233. Tanto la visita realizada en 2018 como la realizada en 2019 a CIS dependientes de la SGIP, han puesto de manifiesto que la regulación sobre su régimen de vida, la convivencia, así como sobre otros aspectos centrales es bastante parca, por lo que convendría avanzar en su desarrollo con los instrumentos normativos adecuados.

234. En el Centre Obert de Barcelona se valoró positivamente que el día de la visita la práctica totalidad de los internos estuvieran desarrollando actividades en el exterior. Algunos de los carteles indicativos de información relevante para los internos en tableros de anuncios del interior del centro, figuraban exclusivamente en catalán y en algunos casos en otro idioma extranjero, pero no en castellano.

235. Se instó a que se abrieran libros de quejas de alegaciones de malos tratos, de medios coercitivos y de registros personales. Se formularon dos **Recordatorios de deberes legales**, uno, con el objeto de garantizar los derechos de los internos en el procedimiento disciplinario, tales como la separación de fases de instrucción y resolución, audiencia del interesado y derecho de defensa, y otro, para permitir el acceso a las imágenes captadas por las cámaras del centro en los casos legalmente procedentes ([Visita 82/2019](#)). También se formularon dos Sugerencias para adaptar el centro y permitir que las personas con discapacidad pudieran cumplir condena en el mismo en las mejores condiciones posibles y para que se retirara la cama de sujeciones mecánicas prolongadas, ya que no se usaba.

236. El régimen de semilibertad se caracteriza por ser un régimen de confianza en la persona que cumple condena y de salidas constantes del establecimiento penitenciario. Por ello, parece que la prohibición absoluta del uso de teléfonos móviles en los CIS carece de sentido. La apelación genérica a la seguridad no debe lastrar el uso de instrumentos plenamente incorporados a la sociedad y cuyo uso adecuado es una forma de canalizar la reinserción social recogida en la Constitución. La persona que cumple condena en un CIS en régimen de semilibertad podría hacer uso del teléfono móvil para

innumerables asuntos, entre los más importantes, gestionar ofertas de trabajo, programar el uso de medios de locomoción para efectuar las salidas a sus lugares de destino, incrementar los contactos con familiares o amigos, etcétera. En definitiva normalizar su vida pese a estar parcialmente privado de libertad.

Tanto para los CIS como en los centros abiertos de la SGIP y de la SMPRAV se han formulado una Recomendación en este sentido.

Permitir el uso de teléfonos móviles con las medidas de seguridad adecuadas y proporcionales, poniendo especial cuidado en que no se tomen imágenes de las personas en el interior del centro.

[Visita 22/2019](#) y [82/2019](#)

También con ocasión de ambas visitas se formuló una Recomendación relativa a los ingresos voluntarios en los CIS y centros abiertos.

Regular el procedimiento de ingreso en los centros abiertos o de inserción social, concretando aspectos tales como quiénes se pueden presentar a cumplir de forma voluntaria en estos, cómo actuar en caso de que no sea admitido, así como la documentación que certifique esta presentación voluntaria, admitida o no.

[Visita 22/2019](#)

4.1.4 Unidades de custodia hospitalaria

237. Estas instalaciones tienen la consideración de lugares instrumentales de privación de libertad. Se han realizado visitas a la Unidad de Acceso Restringido (unidad de custodia hospitalaria) del Hospital Punta Europa de Algeciras (Cádiz), y al Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa (Barcelona), que han dado lugar a **17 conclusiones, dos Sugerencias y dos Recordatorios de deberes legales** ([Visita 50/2019](#) y [83/2019](#)).

238. En la del Hospital Punta Europa de Algeciras se inspeccionaron las instalaciones y se mantuvieron entrevistas con el personal médico. El día de la visita no había ninguna persona ingresada. Tras su reforma entró en funcionamiento en octubre de 2019.

Se ha constatado que en la unidad de custodia hospitalaria de Algeciras ingresan menores de edad privados de libertad, por ello, se ha solicitado información a las administraciones implicadas sobre los ingresados en los últimos años, así como quién

los custodia y en qué condiciones. La Dirección General de la Policía ha informado que las custodias de los menores las realiza la Unidad de Policía Nacional adscrita a la Junta de Andalucía con personal no uniformado.

239. El Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa (Barcelona) se encuentra integrado en el funcionamiento y estructura en el Consorcio Sanitario de Terrassa (Barcelona). Se trata del hospital de referencia de la actual red sanitaria penitenciaria de Cataluña desde el año 1992. Es único en concepto y funcionamiento en España y merece ser valorado positivamente por esta institución. Las instalaciones están conectadas por una pasarela desde la que los pacientes privados de libertad acceden a los servicios que ofrece el complejo sanitario.

240. Se efectuó un **Recordatorio de deberes legales** relativo a los extintores y dispositivos de lucha contra incendio, ya que no se encontraban en el lugar indicado en el cartel correspondiente, con el objeto de habilitar un sistema que haga compatible la seguridad del pabellón hospitalario y los sistemas y dispositivos de prevención y extinción de incendio ([Visita 83/2019](#)).

241. Como ya ha sido indicado en el Pabellón Hospitalario Penitenciario de Terrassa no se utiliza un modelo normalizado para la confección de los parte de lesiones, sino que se entrega copia de informe clínico de asistencia, acompañado de oficio emitido por la Administración del Consorcio Sanitario de Terrassa y ambos documentos se remiten al órgano judicial correspondiente. Esto motivó la ya mencionada Sugerencia a la SMPRAV para que se cumplimente un modelo normalizado, estandarizado e informatizado (incluido en el propio registro informático de historia clínica) de parte de lesiones, en vez de remitir copia del informe clínico.

242. Durante la visita al CP Orense se constató que la unidad de custodia hospitalaria de la provincia se encontraba cerrada desde octubre de 2017, estando previsto la construcción de una nueva unidad. Según ha informado la SGIP el proyecto está realizado y se prevé que la licitación, contratación y el inicio de las obras (actuaciones a realizar por SIEPSE), se lleve a cabo en el primer trimestre de 2020, estando previsto que las obras finalicen en el segundo semestre. El centro está en coordinación permanente con la gerencia del hospital correspondiente y las fuerzas y cuerpos de seguridad, para que la atención hospitalaria de los internos sea la que corresponde y que no se produzca ningún retraso por no tener unidad de custodia hospitalaria. No consta que se hubiera producido ningún retraso en la atención hospitalaria. También se ha solicitado información a la SGIP con relación a las previsiones de apertura de una unidad de custodia hospitalaria en el Principado de Asturias.

Anexos en formato electrónico

Tabla 1	Población reclusa por centro directivo, sexo y situación procesal penal
Tabla 2	Población reclusa por comunidades autónomas y ciudades autónomas
2.1	Población reclusa por comunidades autónomas, ciudades autónomas y sexo
2.2	Población reclusa por comunidades autónomas, ciudades autónomas y situación procesal
Tabla 3	Población reclusa penada según grado de tratamiento al cierre de 2019
Tabla 4	Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios
4.1	Internos atendidos en hospitales psiquiátricos penitenciarios de la SGIP
4.2	Internos atendidos en unidades psiquiátricas penitenciarias de la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a las Víctimas (SMPRAV), Cataluña
Tabla 5	Sujeciones mecánicas aplicadas en centros penitenciarios durante 2019
Tabla 6	Conducciones de reclusos practicadas entre centros penitenciarios o entre estos y dependencias judiciales o sanitarias en 2019
6.1	Policia Nacional
6.2	Guardia Civil
6.3	Mossos d'Esquadra
6.4	Ertzaintza
Tabla 7	Pérdida de citas médicas de los internos por falta de efectivos policiales para su traslado y custodia en el año 2019
7.1	SGIP
7.2	SMPRAV (Cataluña)
Tabla 8	Fallecimientos de internos
8.1	SGIP
8.2	SMPRAV (Cataluña)

4.2 CENTROS DE INTERNAMIENTO PARA MENORES INFRACTORES (CIMI)

4.2.1 Datos generales

243. Tal y como se ha informado en previos informes anuales del MNP, según los datos facilitados a esta institución por parte de las administraciones competentes, existen en España 71 centros destinados al cumplimiento de medidas privativas de libertad por menores, dotados de aproximadamente 2.868 plazas.

Actuaciones del MNP

244. En 2019 se han visitado diez centros de menores infractores en las comunidades autónomas de Andalucía (tres visitas), Cataluña (dos visitas), Canarias (una visita), País Vasco (una visita), Illes Balears (una visita), Cantabria (una visita) y Comunitat Valenciana (una visita). A excepción del centro de Cantabria, todos los centros se visitaban por primera vez por el MNP.

En concreto, los centros visitados fueron los siguientes (por orden cronológico): Centro Terapéutico de Drogodependencias Carmona (Sevilla), Centro de Internamiento de Menores Infractores Los Alcores (Sevilla), Centro de Reeducción de Menores Rei Jaume I (Valencia), Centro Educativo de Justicia Juvenil L'Alzina (Barcelona), Centro Educativo Andoiu-Gorbeia (Araba/Álava), Centro Educativo El Segre (Lleida), Centro Socioeducativo Juvenil del Gobierno de Cantabria Maliaño (Cantabria), Centro de Internamiento de Menores Infractores La Marchenilla (Cádiz), Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores La Montañeta (Las Palmas) y Centro Socioeducativo Es Fusteret (Illes Balears).

245. Las visitas han dado lugar a 290 conclusiones, así como a la formulación de una Recomendación dirigida a la Consejería de Asuntos Sociales y Deportes de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, 6 Recordatorios de deberes legales y 139 Sugerencias.

4.2.2 Principales elementos objeto de análisis durante las visitas

246. La siguiente tabla resumen contiene las cuestiones a las que se presta mayor atención en el curso de las visitas realizadas⁵⁸.

⁵⁸ La indicación «NE» responde normalmente bien a que en el CIMI no se da la cuestión sometida a examen (por ejemplo porque no existe la figura de los auxiliares de control educativo) o a que el asunto no se ha incluido entre los objetivos de la visita y, por tanto, no se dispone de información suficientemente contrastada para emitir un juicio.

	Andoñu-Gorbeia (Álava)	CIMI Terapéutico de Carmona (Sevilla)	El Segre (Lleida)	Es Fusteret (P. Mallorca)	Jaume I (Valencia)	L'Alzina (Barcelona)	La Marchenilla (Algeciras)	La Montañeta (Gran Canaria)	Los Alcores (Sevilla)	Maliño (Cantabria)
Quejas y peticiones por escrito a la dirección, autoridades judiciales y Defensor del Pueblo, en modelos impresos y sobres cerrados, con copia para el menor	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Dossier informativo de derechos, deberes y normas de convivencia, explicado de forma entendible para el menor	●	●	● ^(c)	●	●	●	●	●	●	●
Visitas abogados de oficio	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Expedientes disciplinarios. Comunicación juzgado y fiscalía	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Libro registro de los expedientes disciplinarios	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Expedientes disciplinarios. Firma del menor	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
No aplicación aislamiento provisional como medio de contención y sí como separación cautelar	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sanción separación de grupo: seguimiento, lugar cumplimiento, horas aire libre, asistencia educación obligatoria, visitas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Andoju-Gorbeia (Álava)	CIMI Terapéutico de Carmona (Sevilla)	El Segre (Lleida)	Es Fusteret (P. Mallorca)	Jaume I (Valencia)	L'Alzina (Barcelona)	La Marchenilla (Algeciras)	La Montañeta (Gran Canaria)	Los Alcores (Sevilla)	Maliño (Cantabria)
Medios de contención. Registro	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Programa de fases o progresión	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Información por escrito al menor del retroceso educativo	NE	NE	NE	●	NE	NE	NE	NE	NE	NE
Libro de registros personales, ropa, enseres o habitaciones	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Cumplimiento normas registro integral	●	●	No hacen	●	●	●	●	●	●	No hacen
Videovigilancia interior instalaciones	No tienen	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Protocolo adecuado de grabación y extracción de imágenes	No tienen	●	●	NE	●	●	●	●	●	●
Sistema videoconferencia	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Traslados: FFCC Seguridad y vehículos de paisano	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Diferenciación entre auxiliares de control educativo y personal de seguridad	No hay ACE	No hay ACE	No hay ACE	●	●	●	No hay ACE	No hay ACE	●	●
Asistencia sanitaria antes de las 24 horas del ingreso	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Consentimiento representante legal tratamiento médico	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	NE	●

	Andoñu-Gorbeia (Álava)	CIMI Terapéutico de Carmona (Sevilla)	El Segre (Lleida)	Es Fusteret (P. Mallorca)	Jaume I (Valencia)	L'Alzina (Barcelona)	La Marchenilla (Algeciras)	La Montañeta (Gran Canaria)	Los Alcores (Sevilla)	Maliño (Cantabria)
Adecuada y suficiente asistencia médica, psicológica y psiquiátrica	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Atención educativa especializada de las medidas de internamiento terapéutico	●	●	No hay terapéuticos	●	No hay terapéuticos	●	●	●	●	No hay terapéuticos
Protocolo de prevención de suicidios	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Formulario de partes de lesiones accesible para el menor y correctamente cumplimentado	NE ^(a)	●	NE ^(d)	●	●	●	●	●	●	●
Acceso del menor a la figura del tutor	●	No hay	●	●	No hay	●	No hay	●	●	●
Formación laboral específica con titulación oficial	NE	NE	●	NE	NE	●	●	●	NE	●
Flexibilidad visitas	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Alimentación adecuada y adaptada	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistema mecánico puertas habitaciones	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Sistema de llamada o intercomunicador en las habitaciones	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
Instalaciones adecuadas	● ^(b)	●	●	●	●	●	●	●	●	●

	Andoiu-Gorbeia (Álava)	CIMI Terapéutico de Carmona (Sevilla)	El Segre (Lleida)	Es Fusteret (P. Mallorca)	Jaume I (Valencia)	L'Alzina (Barcelona)	La Marchenilla (Algeciras)	La Montañeta (Gran Canaria)	Los Alcores (Sevilla)	Maliño (Cantabria)
Remisión a la Administración competente de expedientes personales de menores que quedan en libertad	NE	NE	●	NE	●	NE	●	●	NE	●

Andoiu-Gorbeia:

- (a) Los realiza Osakidetza.
- (b) La Sede de Gorbeia presentaba un problema estructural de humedades.

El Segre:

- (c) No disponen en varias lenguas.
- (d) Lo realiza el Instituto Catalán de Salud.

- Cumplida / atendida de manera suficiente
- Cumplimiento parcial o incompleto
- No cumplida de forma adecuada
- NE No evaluada

247. Como se desprende de la tabla y de los asuntos que se desarrollarán a continuación, y sin perjuicio de otros temas a los que se hará también referencia posteriormente, las principales cuestiones de interés para el MNP observadas en 2019 en centros de menores infractores aluden a las condiciones en las que se presta la asistencia sanitaria; la correcta cumplimentación de la documentación relativa a los menores y de los libros de registro de medidas que les afectan (como medios de contención, sanciones disciplinarias o formulación de quejas); el recurso a dichos medios coercitivos y sanciones, así como a los registros personales y de pertenencias, el uso de los sistema de videovigilancia, la adecuación de las instalaciones y la suficiente cualificación y formación del personal que presta servicio en estos establecimientos.

Además de estos ámbitos, todos ellos abordados en informes anteriores, se ha incidido también en la seguridad de los ficheros informáticos que sustentan la documentación personal que se maneja en los centros, la importancia de prestar atención al momento del ingreso de los menores en estos establecimientos y, si bien de

manera limitada, la perspectiva de género que debe impregnar el abordaje de la privación de libertad de los menores.

Asistencia sanitaria

248. En muchos de los centros visitados se observa que la falta de intimidad en las consultas médicas continúa siendo una cuestión a resolver, pues la tónica habitual consiste en que se lleven a cabo en presencia de los educadores o del personal de seguridad, ya sea dentro de la consulta o en el exterior con la puerta abierta. El derecho a la intimidad y a la privacidad de la consulta médico-paciente se ve, por tanto, cotidianamente vulnerada, al ser realizada la consulta en presencia de terceras personas⁵⁹.

Se han remitido Sugerencias sobre este asunto con motivo de las visitas realizadas a los centros de La Marchenilla, Los Alcores, Carmona, La Montañeta y L'Alzina.

249. A ello se añade el hecho de que los centros no cuentan con **servicios profesionales de interpretación**, lo que afecta directamente a la privacidad y a la calidad de la asistencia que se presta a personas que no hablan castellano. En ocasiones, se recurre a otro menor internado para que realice labores de intérprete, lo que, nuevamente, vulnera el derecho a la intimidad propia de la relación entre el médico y el paciente. Supone, en cualquier caso, una limitación evidente de la manera de proceder en este ámbito.

En el centro La Montañeta, por ejemplo, se encontraron algunas anotaciones en la documentación médica que hacían referencia a que el reconocimiento o la asistencia no habían podido llevarse a cabo correctamente debido a la barrera idiomática.

Por este motivo, se formuló una Sugerencia, con el fin de que se instaurase, con carácter general, un sistema de interpretación simultánea telefónica similar al que se emplea en algunas dependencias policiales y hospitales.

250. Resulta esencial que, tal y como prevé la normativa aplicable, se lleve a cabo un **examen médico a los menores dentro de las primeras 24 horas** desde su ingreso en el centro, a fin de verificar el estado en el que se encuentra al ingresar⁶⁰.

⁵⁹ **MNP IA 2014 § 264:** Debería garantizarse que la atención médica se lleve a cabo manteniendo la intimidad de los menores.

⁶⁰ **MNP IA 2014 § 263:** En cuanto a la asistencia sanitaria, se observa con especial preocupación que no siempre el plazo legal exigible de que todos los menores, con ocasión de su ingreso en un centro, han de pasar un reconocimiento médico antes de que transcurran 24 horas.

En los centros Andoiu-Gorbeia, Rei Jaume I y Es Fusteret se comprobó que este reconocimiento médico no se realizaba dentro del plazo previsto, por lo que se formularon Recordatorios de deberes legales a las respectivas consejerías competentes.

251. En el marco de las visitas a los centros de La Montañeta y La Marchenilla, se solicitó información a la Administración sobre si existe previsión de colaboración entre las consejerías correspondientes, con el fin de **coordinar los servicios sanitarios de los centros con los generales de los sistemas públicos**, lo que permitiría un abordaje médico armonizado de los menores. En ambos casos se está a la espera de respuesta a fecha de cierre de este informe.

En el caso del centro Andoiu-Gorbeia, la asistencia sanitaria se materializa a través del Servicio Público de Salud (Osakidetza). Las jóvenes tienen asignado un médico en el ambulatorio de Vitoria que acude habitualmente al centro.

Lo mismo ocurre en El Segre, donde dicha asistencia está a cargo del Instituto Catalán de Salud (ICS), tres de cuyos profesionales (una enfermera y dos médicos) acuden al centro para realizar las consultas. A pesar de ello, tampoco disponen de acceso a la historia clínica informatizada ni a la documentación relativa a los menores elaborada por los psiquiatras que los asisten, pertenecientes también al ICS. Se han formulado Sugerencias para la subsanación de esta circunstancia.

252. Llamó la atención el hecho de que los menores internos en el centro La Marchenilla que precisan asistencia hospitalaria son **ingresados en la Unidad de Acceso Restringido** (UAR) del Hospital Punta Europa de Algeciras, es decir, en la zona donde ingresan a los internos del centro penitenciario, por lo que se ha solicitado información al respecto.

253. En dos de los centros visitados (Carmona y Andoiu-Gorbeia) se sugirió que las **solicitudes de asistencia sanitaria** fueran registradas documentalmente, para poder verificar cuándo fueron solicitadas y cuándo fueron efectivamente realizadas, así como disponer de una estadística de la tipología de dicha asistencia.

254. En los centros de Carmona y Los Alcores los informes médicos de alta cuando los menores abandonan el centro contenían el logo de la Fundación Diagrama y se mencionaba el «desinternamiento», por lo que se sugirió que se omitiera esta información de forma que, si el menor ha de usar este informe en otros ámbitos de la asistencia sanitaria, no pueda verse estigmatizado por estos antecedentes.

Prevención de conductas autolíticas

255. En el ámbito de la **prevención de conductas autolíticas**, se observó que el centro Andoiu-Gorbeia carecía de protocolo de prevención de suicidios (PPS)⁶¹.

256. En el centro Es Fusteret, algunas de las menores **internas estaban encargadas de dar apoyo** a otras de reciente ingreso, o a las que pudieran presentar indicios de riesgo de suicidio.

A criterio del MNP, no resulta conveniente depositar la responsabilidad del programa de prevención de suicidio en las propias jóvenes. Se requeriría, en todo caso, un programa de capacitación y acompañamiento a las jóvenes encargadas, a fin de garantizar mecanismos de protección para ellas.

Se ha de recordar que es obligación de la Administración velar por la vida e integridad física de las jóvenes internadas en el centro. Se formuló una Sugerencia en tal sentido.

Partes de lesiones

257. Se trata de una cuestión que se aborda de manera diversa en cada centro. Así, se observaron centros en los que estos documentos no se cumplimentan debidamente o no contienen toda la información relevante (La Montañeta, Los Alcores, Carmona o L'Alzina)⁶².

258. En el Centro Terapéutico de Carmona, el protocolo de partes de lesiones prevé que este solo debe elaborarse en el caso de que las lesiones puedan dar lugar a una causa judicial, entendiéndose que tales lesiones son las causadas intencionalmente por un tercero, las causadas tras una medida de contención por el personal de seguridad o las detectadas a la vuelta de un permiso y que no hayan sido atendidas en otro centro. Esta interpretación tan restrictiva deja fuera lesiones intencionales autoproducidas y otras que sean de dudoso origen. Tampoco se estipula en dicho protocolo la necesidad de emitir parte de lesiones cuando el menor alude haber sido víctima de agresión, pero no presenta lesiones físicas o psíquicas, caso en el cual el criterio del MNP es que también

⁶¹ **MNP IA 2014 § 270:** Se considera necesario extremar las medidas para evitar conductas suicidas en estas dependencias. Todos los centros deben disponer de un protocolo de prevención de suicidios que sea objeto de valoración periódica en cuanto a su efectividad y que sea conocido por todo el personal del establecimiento.

⁶² **MNP IA 2014 § 271:** Deben establecerse partes de lesiones que se ajusten a las Recomendaciones del Defensor del Pueblo reflejadas en el estudio del MNP sobre *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad*.

habría que hacer el mencionado parte, especificando, en su caso, que las referidas lesiones no se aprecian.

259. En el centro Es Fusteret se constató que, en varios casos en los que las menores presentaban lesiones en el momento del ingreso o tras un permiso, no se habían elaborado los preceptivos partes.

260. En Maliaño no se pudo evaluar si, como se sugirió tras la anterior visita, los partes de lesiones cumplían con las Recomendaciones formuladas en su momento por el Defensor del Pueblo reflejadas en el estudio del MNP sobre *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad*, pues el personal desconocía si existía el documento en el centro.

Ingreso

261. El **momento del ingreso** en un centro de privación de libertad puede resultar determinante para un menor. Supone el primer contacto con el que será su entorno durante el período que permanezca en el centro, por lo que debe prestarse especial atención a que se desarrolle de manera adecuada.

262. En el centro La Montañeta se recibió información que apuntaba a que los menores que ingresan permanecen en el módulo de observación, en muchas ocasiones, más de 24 horas. A su llegada se les realiza casi siempre un registro con desnudo integral y se les aplica de manera automática el protocolo de fuga. Además, son sometidos, en todos los casos, a un tratamiento preventivo con permetrina, para eliminar pediculosis o escabiosis.

Durante el período que permanece en la unidad de observación el menor está solo, come en la misma habitación, desprovista de mesa, y baja al patio también solo, en las mismas condiciones que si estuviera en sanción de separación de grupo.

Estos procedimientos pueden mermar la calidez de la acogida, que resulta fundamental en el inicio de un proyecto rehabilitador. Por ello, se formuló una Sugerencia con el fin de adaptar el protocolo de acogida, buscando lugares y formas menos agresivos, que resulten compatibles con la prevención de brotes epidémicos y evaluando, caso por caso, la necesidad de sometimiento a protocolos de seguridad y a tratamientos de desinsectación.

263. Se examinaron también los **dosieres de ingreso** que se facilitan a los menores a su llegada, que deben incluir información sobre los derechos, deberes y normas de convivencia del centro. En algunos centros (Los Alcores o Carmona), los textos resultaban demasiado técnicos y, por tanto, no adecuados a los menores destinatarios.

En esos centros y en Andoiu-Gorbeia el dossier no contenía información sobre la posibilidad de recurrir las sanciones. En L'Alzina, los documentos traducidos a otros idiomas no contenían toda la información incluida en el texto original. En todos ellos se formularon Sugerencias tendentes a la subsanación de estas deficiencias.

Documentación

264. Muchos centros cuentan ya con ficheros electrónicos en los que se guardan y gestionan los expedientes personales de los menores o los libros de registro, pero, por lo general, no cuentan con sistemas que garanticen unos mínimos de **protección ante la pérdida de datos o la trazabilidad de cambios** introducidos en los documentos, por lo que se han formulado unas Sugerencias, para subsanar esta cuestión, por ejemplo, en el centro La Montañeta.

265. Se observó que no todos los centros cumplen con la obligación de **remitir a la Administración los expedientes personales** de los jóvenes, una vez finalizada la medida judicial impuesta. Se han remitido Recordatorios de deberes legales para incidir sobre ello, a raíz de las visitas a Rei Jaume I, La Montañeta y Maliaño.

Registros y cacheos con desnudo integral

266. En La Montañeta se observó, con carácter general, **un número relativamente alto de registros con desnudo integral.**

Tal y como indica el artículo 54.5 d) del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, aprobado por Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, los registros con desnudo integral solamente se podrán llevar a cabo por motivos de seguridad concretos y específicos, cuando existan razones individuales y contrastadas que hagan pensar que el menor oculta en su cuerpo algún objeto peligroso o sustancia susceptible de causar daño a la salud o integridad física de las personas o de alterar la seguridad o convivencia ordenada del centro, y cuando no sea posible la utilización de medios electrónicos.

Los registros con desnudo integral deberían efectuarse, por tanto, únicamente cuando existan fundadas sospechas de que el interno posee objetos prohibidos y concurren razones de urgencia que exijan una actuación inmediata, y no de manera rutinaria, como parece reflejar la documentación examinada durante la visita.

Deberá, en todo caso, recabarse autorización del director del centro, previa notificación urgente al juez de menores de guardia y al fiscal de guardia, con explicación de las razones que aconsejan dicho cacheo.

267. Además, se recibieron testimonios que aseguraban que, en ocasiones, se colocan esposas a los menores para realizar un registro con desnudo integral y que, en esos casos, dicho registro **se realiza a la fuerza**.

Se trata de una práctica impropia de un centro de menores, que no se ha observado en ningún otro centro visitado, por ello, se formuló una Sugerencia para garantizar que los registros con desnudo integral se realizan, tal y como prevé la normativa aplicable, con pleno respeto a la dignidad del menor, optando por métodos alternativos y menos agresivos que el empleo de grilletes y la realización del registro a la fuerza⁶³.

268. Aunque la presencia de esta práctica es residual, se han recabado algunos testimonios que aseguran que, durante la realización de un registro con desnudo integral, se pide a los jóvenes que hagan «**sentadillas**» (así, en los centros de Rei Jaume I y Es Fusteret).

Es conocido el criterio de esta institución sobre este tipo de prácticas, especialmente en el ámbito de centros de menores, donde su rechazo debe ser aún más contundente.

Empleo y registro de medios coercitivos

269. Como es sabido, el MNP examina de manera rutinaria y exhaustiva la documentación acreditativa del uso de medios coercitivos.

270. Dos de los centros visitados (Andoiu-Gorbeia y Es Fusteret) no contaban con **libro de registro** de aplicación de estas medidas en el que deben anotarse las vicisitudes más relevantes respecto de su aplicación⁶⁴.

En otros centros, los libros de registro no incluían todos los datos necesarios para poder llevar un seguimiento adecuado del empleo de los medios. Así, en algunos centros no se consignaba información sobre todas las personas que han intervenido en su aplicación (La Montañeta, Los Alcores o Carmona) o las fechas y horas de inicio y de cese (L'Alzina y Maliaño).

⁶³ **MNP IA 2014 § 256:** Preocupan los registros personales, de ropa, enseres y dependencias de los menores, con el fin de que no se produzcan acciones vulneradoras del derecho a la intimidad personal y se considera necesario recordar que estos se ajusten a las previsiones legales y reglamentarias.

⁶⁴ **MNP IA 2014 § 254:** Resulta asimismo fundamental que los centros dispongan de un registro específico de medios de contención donde se reflejen todos los medios que se utilizan [...], la duración de estas medidas y los motivos por los que se han utilizado.

271. En La Marchenilla se comprobó, en el libro de registro, que se utiliza con frecuencia tanto la contención física personal como las sujeciones mecánicas y el aislamiento provisional. Dada la falta de diferenciación en el apartado de sujeciones mecánicas, no es posible precisar si se trataba de una sujeción temporalmente reducida (grilletes) o prolongada (correas). Esta ausencia de precisión se observó, asimismo, en las comunicaciones que se realizan con motivo de la contención a diferentes órganos judiciales y administrativos, en las que se indicaba exclusivamente «sujeción mecánica», sin más consideraciones.

272. En el examen de la documentación de expedientes disciplinarios de La Montañeta, se observó cómo se hacía mención al recurso de medios de contención que no habían sido anotados en el libro de registro habilitado al efecto.

En todos los casos se ha recordado la importancia de llevar a cabo un correcto y completo registro del empleo de los medios de contención.

273. Por lo que se refiere, concretamente, al uso de sujeción mecánica de duración prolongada mediante **correas homologadas**, se examinaron las salas destinadas a esta medida de los centros de El Segre, La Marchenilla, Rei Jaume I y L'Alzina y se comprobó que ninguna reunía todas las características recomendadas por el MNP en la *Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas*. En el El Segre y L'Alzina, además, se realizan las contenciones en posición decúbito prono, en contra del criterio descrito en la citada guía.



Salas de sujeciones de los centros Rei Jaume I y L'Alzina

274. El Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT), en el informe emitido en 2017, tras la visita girada a nuestro país el año anterior, consideraba que «inmovilizar a menores en una cama o esposarlos a objetos fijos en una celda de aislamiento es un uso desproporcionado de la fuerza y una medida incompatible con la filosofía de un centro educativo que debería enfocarse en la educación y la reintegración social de los menores [...]. En su lugar, deberían emplearse métodos alternativos en la gestión de incidentes violentos y otros medios de contención, tales como las técnicas verbales que impiden que aumente el conflicto y el control manual» [CPT/Inf(2017)34].

No en todos los centros se recurre a este método de contención. De hecho, en varios de los establecimientos visitados no existía una sala destinada para ello, lo que demostraría que este recurso puede sustituirse por métodos alternativos, más respetuosos con la dignidad de los menores y más acordes con la función educativa que deben desempeñar estos centros.

275. A la vista de los dos casos producidos en los últimos dos años (en Melilla y Almería) de fallecimientos de jóvenes en centros de menores que habían sido sometidos a este tipo de sujeción, se ha solicitado información a varias administraciones competentes, sobre su **criterio acerca del uso de correas homologadas** en centros de menores, así como si está prevista la adopción de alguna medida al respecto. Aún no se ha recibido respuesta.

276. En los establecimientos de Carmona y Los Alcores, que comparten parte de sus instalaciones, existen unas **habitaciones llamadas «autolíticas»**, en las que se recluye a los menores por motivos terapéuticos preventivos (en determinados casos del protocolo de prevención del riesgo suicida), así como por motivos de orden (cuando se encuentran agresivos o por cumplimiento de sanciones). Dichas habitaciones no tienen ningún mobiliario, a excepción de la cama que está anclada al suelo, las paredes están cubiertas de azulejos, que pueden resultar un elemento peligroso para autolesionarse o agredir al personal del centro, y tienen barrotes en las ventanas. Además, no tienen llamador ni sistema automático de apertura de puertas, lo que en situación de emergencia puede comprometer la seguridad. Asimismo, las habitaciones resultan poco adecuadas para albergar a un menor por tiempo prolongado debido a la sensación claustrofóbica por su tamaño muy reducido, aproximadamente 5,7 metros cuadrados, por lo que no cumplen con los parámetros establecidos por el Comité de Prevención de la Tortura del Consejo de Europa, tal y como recoge en su informe para el gobierno español sobre su visita llevada a cabo a lugares de privación de libertad en el año 2016 [CPT/Inf(2017)34].

Por todo ello, se sugirió la clausura de estas habitaciones en tanto no fuesen reformadas para garantizar que sus dimensiones y condiciones sean adecuadas.

277. Tampoco la habitación destinada al aislamiento provisional o la separación de grupo en Es Fusteret se encontraba en condiciones adecuadas, por lo que se recomendó su acondicionamiento.

Separación de grupo/aislamiento provisional

278. Del examen de los libros de registro y demás documentación relativa a medios coercitivos y a expedientes sancionadores, se deriva que continúa habiendo **confusión entre las medidas de separación de grupo y aislamiento provisional.**

Así, en La Montañeta, los registros informáticos de aplicación de medios de contención no incluían ningún aislamiento provisional. Sin embargo, en el mismo registro de medios coercitivos se incluían las medidas cautelares de separación de grupo, que no son un medio de contención, sino una sanción (no prevista como medio de contención en el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores). También en el registro de sanciones se anotaban los medios coercitivos y las medidas cautelares en la misma columna.

Algo similar se observó en Maliaño, por lo que también en este centro se instó a incidir en la aclaración y corrección de estos conceptos.

Procedimientos sancionadores

279. Además de la referida confusión imperante entre los medios de contención y las medidas cautelares, se observaron otras anomalías en el examen de los **expedientes disciplinarios.**

En Rei Jaume I constaban, en algunos expedientes, como «medidas cautelares adoptadas», medidas que, en realidad, parecían ser propuestas de sanción por parte del instructor, pues la ficha de seguimiento de la separación de grupo estaba fechada varios días más tarde de la resolución. Se desprende que se trataba de sanciones que se proponían, no que se adoptaban cautelarmente, ya que, además, se observó que no se habían abonado los días previstos en la medida cautelar.

280. En varios expedientes de los centros de Carmona y Maliaño, se observó que faltaban algunos datos, que no se habían incluido en la declaración del menor o que faltaba su firma donde correspondía.

281. Con carácter general, se observa que los expedientes disciplinarios no se notifican a los letrados de los menores. Aunque, en algunos casos, las notificaciones que se realizan a los menores sí contienen la posibilidad de ser asesorados por un abogado, el hecho de que los letrados de oficio no visiten nunca a los menores en el centro, convierte

esta garantía en puramente formal y no material. Se formularon Sugerencias a este respecto, con motivo de las visitas a La Marchenilla y Es Fusteret.

282. Por lo que atañe al cumplimiento de las sanciones, especialmente en el caso de las sanciones de **separación de grupo**, en el centro Rei Jaume I se cumplen siempre en el hogar de observación. La Sugerencia de que se evaluase caso a caso la necesidad de que las sanciones se cumplan siempre en el hogar de observación, en lugar de en la propia habitación del menor, fue rechazada por la Administración al entender que la imposición de la sanción implica siempre un retroceso y que debe cumplirse en dicho hogar de observación para atender mejor las necesidades educativas específicas del joven tras la apertura del expediente disciplinario, criterio no compartido por esta institución.

283. En este mismo establecimiento, se recibieron quejas que apuntaban que, durante el tiempo que permanecen en separación de grupo, los jóvenes no reciben la enseñanza reglada establecida, en contra de lo previsto en el artículo 60.3 del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, aprobado por Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio. Al preguntar por esta cuestión, la Administración ha asegurado que la enseñanza reglada está garantizada en todos los casos. Se ha solicitado más información a este respecto.

284. En L'Alzina se vio que durante el cumplimiento de la separación de grupo no se realiza visita diaria al menor por parte del médico, psicólogo o tutor, por lo que se formuló una Sugerencia para subsanarlo⁶⁵.

285. En algunos centros se observó que el libro de registro de sanciones no ofrecía información completa acerca de la imposición de estas, especialmente en lo relativo a las fechas de inicio y final de las sanciones impuestas (La Marchenilla). En Andoiu-Gorbeia no se disponía de este registro.

Videograbación y acceso a las grabaciones

286. Como se ha puesto de manifiesto de manera reiterada en los informes de esta institución, la videograbación constituye una garantía en la que apoyarse ante una posible disparidad de versiones sobre unos determinados hechos.

287. Varios de los centros visitados no contaban con ningún sistema de videovigilancia y grabación (Es Fusteret o Andoiu-Gorbeia) y en otros no cubría todos los espacios

⁶⁵ **MNP IA 2014 § 252:** La sanción de separación de grupo debería aplicarse [...] con un seguimiento médico y psicológico diario que informe sobre el estado de salud física y mental del menor, así como sobre la conveniencia de suspender, modificar o dejar sin efecto la sanción.

comunes o las habitaciones empleadas para el aislamiento provisional o la sujeción mecánica (El Segre, Rei Jaume I o Maliaño)⁶⁶.

288. En estos dos últimos establecimientos, las imágenes se conservaban por un tiempo claramente insuficiente (7 y 15 días, respectivamente).

289. En algunos centros está instaurada la práctica de visionar las imágenes en caso de incidencias (Las Marchenilla o La Montañeta), lo que se considera una buena práctica. En cambio, en otros, la extracción de imágenes requiere un procedimiento más complejo, pues habría que solicitarlas a la empresa de seguridad (Carmona y Los Alcores) o a los servicios centrales de la fundación gestora (Maliaño). En Rei Jaume I solo se extraerían las imágenes si lo solicitara una autoridad competente.

290. En todas las actuaciones del MNP se incide en la importancia de contar con adecuados sistemas de videovigilancia con cobertura suficiente y que permitan la captación de audio, así como en la importancia de que se disponga de un protocolo de extracción de imágenes en caso de incidente. Este último extremo ha sido sugerido, entre otros, en El Segre. Resulta esencial que la dirección del centro tenga acceso directo a las imágenes conservadas con el fin de evaluar las posibles incidencias y ejercer una adecuada labor de supervisión sobre cuanto acontece en las dependencias que dirige.

Intimidad de las comunicaciones

291. Por lo general, en los centros visitados, los jóvenes pueden comunicarse telefónicamente con sus allegados con suficiente nivel de intimidad. No obstante, en Rei Jaume I y Es Fusteret, los jóvenes entrevistados consideraban que no contaban con un nivel adecuado de privacidad durante estas comunicaciones o durante las visitas (Las Marchenilla), por lo que se formularon sendas Sugerencias, con el fin de que, durante las comunicaciones, se haga compatible las eventuales medidas de seguridad con la intimidad y la privacidad procedente.

En el caso de Rei Jaume I, la Administración ha señalado que, a excepción de los casos de violencia filioparental, las conversaciones telefónicas se realizan sin presencia de personal educativo, aunque se hace un seguimiento para verificar que no se

⁶⁶ **MNP IA 2014 § 258:** Se desea resaltar la importancia de la videovigilancia en estos centros. Efectivamente, el sistema de videovigilancia y grabación tendría que cubrir todos los espacios comunes como los comedores, talleres, etc., y todas las habitaciones que se utilicen para el aislamiento provisional y la sujeción mecánica, ya que de esta forma se puede supervisar cómo se han desarrollado estos medios de contención y durante cuánto tiempo. En este contexto, deberían quedar fuera de esta cobertura el interior de las habitaciones de los menores y las salas de visitas de familiares, para garantizar el derecho a la intimidad personal y familiar.

producen incidencias. Se ha solicitado información más detallada sobre el referido seguimiento realizado por el personal educativo. Aún no se tiene respuesta respecto de los otros centros mencionados.

Cualificación del personal

292. Se ha seguido analizando la cualificación y características del personal que presta servicio en este tipo de establecimientos, pues sobre ellos recae una parte importante de la responsabilidad sobre el éxito de las medidas que se imponen a los menores.

En La Montañeta, los trabajadores que llevan a cabo la labor de educador y monitor cuentan con titulaciones diversas, desde estudios primarios (certificado de escolaridad) hasta licenciaturas o grados en distintas disciplinas (psicología, pedagogía, derecho, trabajo social, etcétera).

A criterio del MNP, aun cuando la normativa aplicable no exija expresamente en todos los casos una titulación mínima, ya que esta puede ser suplida por la experiencia, según los convenios aplicables, parecería razonable que los educadores y monitores que atienden a los jóvenes del centro, y que deben ser sus referentes, cuenten con una titulación mínima y, en todo caso, superior al graduado escolar, pues esta figura debería, entre otros, servir de ejemplo y animar a los jóvenes a finalizar sus estudios.

Esta cuestión fue abordada también con motivo de la visita realizada en 2018 al centro Valle Tabares (Santa Cruz de Tenerife), que motivó una Recomendación a la consejería competente, que afectaría también al centro La Montañeta, al encontrarse en la misma comunidad autónoma (expediente 18004182). Se formuló entonces la siguiente Recomendación (incluida en el informe anual), que conviene ahora recordar:

Promover una reforma de la normativa aplicable a los centros de internamiento de menores infractores para incluir la exigencia de una titulación académica mínima al personal de atención directa de los menores, en particular a los educadores y los monitores que deben ejercer como figuras de referencia de los jóvenes y ser capaces de motivarlos y guiarlos.

[Visita 17/2018](#)

En 2019, la consejería rechazó esta Recomendación. Expone la Administración que la Fundación Canaria de Juventud Ideo (entidad gestora de los dos centros aludidos) cuenta con un convenio colectivo, que es el marco normativo donde se regulan dichas categorías profesionales y los factores de encuadramiento en cuanto a niveles de responsabilidad, autonomía, iniciativa, así como la titulación mínima y la cualificación

profesional requerida para cada categoría, grupo y subgrupo profesional. Señala que el personal que no cuenta en la actualidad con la titulación requerida son profesionales con una antigüedad anterior a la vigencia del I Convenio Colectivo de la Fundación Ideo, así como a la normativa de Justicia Juvenil. Se trata de profesionales que fueron subrogados de otras entidades que gestionaban hace años varios centros de internamiento, que cuentan con suficiente cualificación profesional, tras años de experiencia en el sector.

293. En los centros Andoiu-Gorbeia o El Segre, según la información facilitada, los **vigilantes de seguridad carecían de formación específica** en contención de menores, uso de la fuerza que no comprometa sus funciones vitales y técnicas de desescalada, lo que contraviene lo recomendado por el CPT, respecto a cuestiones relativas a la dotación de personal [CPT/Inf(2015) I-part] y las Recomendaciones del propio MNP⁶⁷. En consecuencia, se formularon Sugerencias, con el fin de dotar a los centros de un plan formativo para este personal.

Además, se solicitó a la Administración información acerca de la formación que, con carácter general, se exige a las empresas de seguridad contratadas, para desempeñar funciones en centros educativos de cumplimiento de medidas privativas de libertad en las comunidades autónomas afectadas.

294. En La Montañeta se había contratado recientemente los servicios de una nueva empresa de seguridad que había solicitado esta formación a la propia fundación gestora del centro.

295. En este establecimiento se desarrolla, con carácter general, un **plan de formación continua para el personal**. Se trata de un programa completo, con materias relacionadas con la labor que realizan los trabajadores y los problemas que presentan los menores, lo que resulta positivo. No obstante, se echó en falta más formación en materia de adicciones, teniendo en cuenta el altísimo porcentaje de menores con problemas de consumo de tóxicos en este centro, por lo que se formuló una Sugerencia en tal sentido.

296. Ello ayudaría indudablemente a mejorar la percepción que tienen los menores de algunos centros (Rei Jaume I y La Montañeta) de que los programas de deshabitación de consumo de tóxicos que se les ofrecen resultan demasiado básicos y no útiles para dejar el consumo en un contexto real. En ambos casos, se ha insistido en la conveniencia de que se revisen los contenidos de estos programas, de manera que constituyan una herramienta más útil a los menores implicados.

⁶⁷ **MNP IA 2014 § 262:** El personal de seguridad que desempeña su trabajo en estos centros debería estar integrado por personas de ambos sexos, especialmente formado en la resolución pacífica de conflictos e intervención en crisis [...].

Formación de los menores

297. Continuando con la cuestión formativa, se ha seguido incidiendo en la conveniencia de que se ofrezca a los jóvenes un número suficiente de talleres ocupacionales y de formación laboral específica, impartidos por personal especializado y cursos de formación profesional con titulación oficial (L'Alzina).

Sobre ello, se formuló en 2019 una Recomendación a la Vicepresidencia y Consejería de Turismo, Regeneración, Justicia y Administración Local de la Junta de Andalucía, con motivo de la respuesta remitida por esa Administración respecto de la visita girada en 2018 al centro Medina Azahara en Córdoba.

Adoptar las medidas oportunas para que los talleres que se impartan en todos los centros de internamiento de menores infractores de Andalucía permitan a los menores participantes la obtención de un certificado de profesionalidad.

[Visita 73/2018](#)

Al respecto, la Administración indicó que los certificados de profesionalidad son acreditaciones oficiales del Catálogo Nacional de Cualificaciones Profesionales, con validez en todo el territorio nacional, cuya regulación es de competencia estatal. Por tanto, no sería posible dar cumplimiento a esta Recomendación sin un cambio sustancial en la regulación estatal y una reestructuración del sistema de centros de internamiento. En todo caso, se informó de que se sigue estudiando el acceso de los menores a las distintas modalidades de formación, dando prioridad a aquellas que conducen a una titulación académica oficial y a la formación profesional para el empleo.

Sin perjuicio de ello, se ha suscrito un acuerdo de colaboración con la Cámara de Comercio de Córdoba para impartir en el centro cursos de formación laboral subvencionados por el Sistema Nacional de Garantía Juvenil, lo que merece una valoración positiva.

Género

298. Si bien no se han llevado a cabo visitas específicas con perspectiva de género a centros de ejecución de medidas judiciales de menores, como sí se ha hecho en el ámbito penitenciario, durante las visitas a los centros de menores se han percibido determinadas situaciones que apuntan ya la conveniencia de observar más detenidamente las condiciones específicas en las que las jóvenes cumplen las medidas privativas de libertad en estos establecimientos.

299. Por lo que se refiere a la educación reglada, llamó especialmente la atención el hecho de que en el centro Los Alcores los menores (hombres) estuvieran separados por niveles e incluso hubiera un aula específica de salud mental y, en cambio, las menores estuvieran todas juntas, sin distinción de niveles o de necesidades especiales. Ello constituye un claro perjuicio, en cuanto a la respuesta educativa que debiera brindárseles desde el centro.

Asimismo, la minoría poblacional que suponen las menores respecto de los menores las colocaba en una posición de clara inferioridad, al no poder optar al hogar autónomo, realizar actividades de deporte fuera del centro u otras actividades accesibles a los menores de sexo masculino. Se formuló, por ello, una Sugerencia, destinada a garantizar la igualdad de trato en materia educativa y lúdica sin discriminación por sexo.

300. También en este centro, el análisis del empleo de medios de contención de la memoria del año anterior desveló que la aplicación de estos fue mayor con el sexo femenino que con el masculino, pese a que las plazas previstas para ellas son un tercio de las de ellos.

301. Se observa, además, que, por lo general, en los centros los modelos y protocolos de examen de ingreso son iguales para mujeres y hombres, sin que se recoja ninguna diferencia de género, por ejemplo, respecto a la salud sexual y reproductiva, lo que sería recomendable y podría arrojar información relevante.

302. En el centro Los Alcores, el protocolo de prevención de suicidio establece, entre otros, como factor de riesgo para la conducta suicida en adolescentes, el de «sexo masculino». Sin embargo, se comprobó en el libro de registro de prevención de suicidios que, desde enero de 2017, se había aplicado el protocolo a 14 menores, de los cuales siete eran de sexo femenino, pese a que ocupan un porcentaje muy inferior de plazas en el centro. Se sugirió, por ello, que se abordara con un enfoque de género en el análisis de los factores de riesgo del PPS.

303. Como práctica positiva, se destaca que el personal de Es Fusteret está trabajando e impulsando un protocolo para tratar el perfil criminológico de género en los centros de menores infractores en el ámbito de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears.

Instalaciones y material

304. Varios de los centros inspeccionados se encontraban en un estado mejorable de conservación o mantenimiento. Se formularon Sugerencias a este respecto con relación los centros de L'Alzina, La Montañeta y Es Fusteret⁶⁸.

305. Tanto en el centro canario como en el balear, se recibió información relativa a la previsión de ejecución de sendos proyectos de construcción o habilitación de nuevos centros de menores infractores, por lo que se ha solicitado información más detallada sobre ello.

Resultaría especialmente conveniente el traslado de las menores alojadas en el centro Es Fusteret, cuya ubicación, entre edificios de viviendas, permite la visión del patio y de parte de las dependencias del CIMI desde las ventanas de los edificios colindantes, con la consiguiente pérdida de privacidad e intimidad de las personas residentes (la mayoría menores), posibilitando, además, la captación de imágenes de estas.



Patio de Es Fusteret que puede verse desde las viviendas colindantes

⁶⁸ **MNP IA 2014 § 282:** Tiene una especial importancia que las instalaciones sean adecuadas a la población interna, que tengan una buena conservación y mantenimiento y que garanticen la seguridad de los menores ingresados.

306. De nuevo se han visitado establecimientos de menores con un aspecto y una estructura excesivamente carcelarios, que se aleja del carácter educativo que debe revestir este tipo de entidades. Es el caso de La Marchenilla o La Montañeta, que presentan, por ejemplo, vallas altas y puertas tipo rastrillo en el interior.



Interior de La Marchenilla y valla exterior de La Montañeta

307. Las instalaciones de El Segre y Rei Jaume I eran, por lo general, adecuadas y contaban con amplios espacios exteriores, si bien en el primero el área de comunicación resultaba insuficiente para el desarrollo de las visitas y, en el segundo, se observó que la zona de **aulario** resultaba un tanto escasa para el número de plazas que alberga.

308. En este último centro, las habitaciones disponían de una mesa de obra pero se observaron **pocas habitaciones con silla**. Según refirió el personal del centro, la silla se proporcionaba diariamente a quien la solicitara y se retiraba por la noche, salvo que se justificara la necesidad de estudiar por la noche. A Sugerencia de esta institución, la Administración ha informado de que esta circunstancia ha sido subsanada.

309. Algunas de las ventanas de Es Fusteret estaban cubiertas con una **plancha metálica** con agujeros, lo cual dificultaba la ventilación y limitaba la iluminación natural de la habitación, por lo que se ha solicitado su retirada.



Habitación de Es Fusteret con enrejado en ventana

310. Especialmente en los centros con un número elevado de plazas, sería conveniente la instalación de **sistemas de apertura automática de puertas** que permitan una salida rápida en caso de emergencia. Se observa que la mayoría de los centros carece de este sistema.

311. Casi todos los centros cuentan ya con sistemas de **videoconferencia** para las comunicaciones con los juzgados. No obstante, excepto en el centro El Segre, estos dispositivos no se emplean normalmente para las comunicaciones con familiares, que se encuentran en localidades alejadas de aquella en la que se ubica el centro.

312. Llamó la atención que, en La Montañeta, se empleen siempre **cubiertos y vasos de plástico de un solo uso**. Resulta una práctica poco adecuada desde el punto de vista de la rehabilitación y el trato a los menores, que se aleja del enfoque de normalización a la que debe aspirar el proyecto educativo de estos centros y merma la sensación de hogar que deben revestir las unidades de convivencia, además de resultar inapropiado desde el punto de vista de protección del medio ambiente.

313. En este establecimiento se recibieron quejas por el uso que deben hacer los jóvenes de la **pasta de dientes y del champú**. En ambos casos se les proporciona únicamente la dosis necesaria en cada ocasión, como consecuencia de un mal uso realizado por otro menor anteriormente.

Esta práctica se aleja, nuevamente, de la necesaria labor educativa, más que restrictiva, que debe perseguirse en este tipo de centros, donde debería primar la perspectiva pedagógica que enseñe a los jóvenes a responsabilizarse de los propios actos y hábitos cotidianos, así como del material que se les proporciona, sin que medie un juicio apriorístico de un posible mal uso que pueda hacerse, y evitando primar siempre el control y la seguridad sobre elementos terapéuticos o de derechos de las personas residentes.

Traslados por las fuerzas y cuerpos de seguridad

314. En la mayoría de los casos, las fuerzas y cuerpos de seguridad trasladan a los menores en vehículos sin distintivos oficiales y por agentes no uniformados, tal y como ha sido reiteradamente recomendado por esta institución para garantizar el derecho a la intimidad, seguridad y dignidad de los menores⁶⁹.

No obstante, no en todas las localidades se sigue esta práctica, por lo que se ha considerado necesario formular Sugerencias en este sentido con motivo de las visitas efectuadas a los centros de Carmona, L'Alzina, El Segre y La Montañeta.

315. En este último centro, se informó de que, en ocasiones, hay problemas para realizar traslados que requieren acompañamiento por parte de fuerzas y cuerpos de seguridad (por ejemplo para acudir a una cita médica o una asistencia de urgencia) por falta de fuerza conductora. Se ha solicitado información adicional a la Secretaría de Estado de Seguridad.

Quejas y peticiones

316. En casi todos los centros visitados se apreciaron insuficiencias con respecto a la manera en la que los menores pueden presentar sus peticiones o quejas o en la forma en la que estas quedan registradas⁷⁰.

⁶⁹ **MNP IA 2014 § 261:** Se considera necesario recalcar que, en interés superior del menor y para garantizar su derecho a la intimidad, seguridad y dignidad, las fuerzas y cuerpos de seguridad encargados de los traslados deberían vestir de paisano y utilizar vehículos desprovistos de distintivos oficiales.

⁷⁰ **MNP IA 2014 § 244:** Se considera imprescindible que los menores puedan realizar quejas y peticiones por escrito a la dirección del centro, a las autoridades judiciales, al Defensor del Pueblo u otras instituciones análogas, en un modelo impreso y en sobres cerrados para preservar la confidencialidad, quedándose con copia para que puedan acreditar su presentación y la fecha de las mismas.

317. En Andoiu-Gorbeia, Carmona, Los Alcores y L'Alzina no se les entrega a los jóvenes copia sellada de las quejas o peticiones que formulan, por lo que, en caso de falta de contestación, no les es posible acreditar su presentación. En La Montañeta se les entrega un resguardo una vez que la queja o la petición ha sido resuelta, por lo que tampoco resuelve la cuestión planteada.

318. Además, debería habilitarse, en los centros que no cuentan con ello, **vías alternativas** (como buzones) de presentación de queja para que los menores puedan hacer llegar, de forma anónima o sin mediación del tutor, cuestiones que les preocupen.

319. En cualquier caso, resulta esencial que todos los centros cuenten con un **libro de registro** en el que queden reflejadas todas las quejas que presentan los menores.

Con motivo de la visita a Andoiu-Gorbeia, se formuló un Recordatorio de deber legal, para llamar la atención sobre el contenido del artículo 57.3 del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, que dispone que «las peticiones y quejas que presenten los menores a través del centro o a la entidad pública serán registradas. La tramitación que se le haya dado y, en su caso, la resolución adoptada se comunicará al menor, con indicación de los recursos que procedan».

Menores extranjeros

320. En algunos centros visitados había un porcentaje significativo de jóvenes extranjeros. En Rei Jaume I y La Marchenilla el personal refirió afrontar **dificultades a la hora de tramitar la documentación** pertinente con las autoridades consulares, por lo que se remitieron los antecedentes al Área de Migraciones e Igual de Trato del Defensor del Pueblo para que estudiase la posible apertura de actuación con la Administración correspondiente (19017411).

321. En El Segre, 20 de los menores internos eran menores extranjeros no acompañados, tutelados por la Dirección General de la Infancia y la Adolescencia de la Generalitat (DGAIA).

Según la información recibida, aquellos que carecen de documentación no pueden ser matriculados en los centros dependientes del sistema educativo catalán. Esta circunstancia provoca que, aunque reciben **formación** durante su estancia en el centro, no puede ser acreditada ni homologada a su puesta en libertad, lo que debería subsanarse. Esta circunstancia ha sido también trasladada al Área de Migraciones e Igualdad de Trato.

322. Por su parte, los centros El Segre y L'Alzina contaban con una **mediadora cultural** para atender a los menores extranjeros residentes en los centro. Se trata de una figura fundamental en centros con un alto porcentaje de residentes extranjeros con dificultades

idiomáticas y de adaptación, por lo que se sugirió, en el centro L'Alzina, aumentar el número de este tipo de profesionales, dado el alto número de menores en esta situación.

Otras cuestiones

323. Durante la visita al centro Es Fusteret se informó al equipo de inspección de que un número importante de las menores que no retornaban tras una salida autorizada caían en redes de prostitución. El personal señaló que se estaba trabajando para paliar esta situación, pero no especificó las medidas concretas que se estuvieran adoptando. Se trata de un asunto muy grave sobre el que se ha solicitado a la Administración información más precisa, sin perjuicio de que el Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo haya abierto una queja de oficio sobre este tema (20000829).

Anexos en formato electrónico

Tabla 1	Centros de internamiento de menores infractores, por comunidades y ciudades autónomas y número de plazas por sexo
Tabla 2	Menores condenados en 2019 a medidas de privación de libertad en CIMI, por comunidades y ciudades autónomas, por nacionalidad y por sexo
2.1	Medidas firmes
2.1.1	Régimen cerrado
2.1.2	Régimen semiabierto
2.1.3	Régimen abierto
2.1.4	Régimen de fin de semana
2.1.5	Régimen terapéutico cerrado
2.1.6	Régimen terapéutico semiabierto
2.1.7	Régimen terapéutico abierto
2.2	Medidas cautelares
2.2.1	Régimen cerrado
2.2.2	Régimen semiabierto
2.2.3	Régimen abierto
2.2.4	Régimen terapéutico cerrado
2.2.5	Régimen terapéutico semiabierto
2.2.6	Régimen terapéutico abierto
Tabla 3	Menores que han cumplido en 2019 medida judicial en una comunidad autónoma distinta a la de su residencia familiar
Tabla 4	Procedimientos formalmente establecidos para la presentación de quejas que incluya resguardo
Tabla 5	Presentación de denuncias o quejas de malos tratos contra trabajadores del centro
Tabla 6	Sistema de registro de incidentes producidos en el centro en 2019
Tabla 7	Incidentes producidos en los CIMI durante 2019
Tabla 8	Tipos de medios de contención
Tabla 9	Programas de prevención contra suicidios durante 2019

4.3 CENTROS DE SALUD MENTAL EN LOS QUE SE REALIZAN INTERNAMIENTOS NO VOLUNTARIOS POR RAZONES DE TRASTORNO PSÍQUICO

324. Disponer de datos sobre la salud mental en España es una tarea ardua. No existe información precisa sobre cuántos ingresos se producen por motivos de salud mental, en qué instalaciones concretas tienen lugar, ni cuántos internamientos son voluntarios o involuntarios.

La mayoría de las personas que ingresan involuntariamente en unidades de agudos de hospitales o en centros residenciales lo hacen bajo el amparo normativo del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (LEC), que regula el ingreso urgente de personas con enfermedad mental en fase aguda.

Se ha dejado constancia en diversos informes, y ahora se recuerda, la necesidad de que se establezca un procedimiento específico que desarrolle este tipo de internamiento no voluntario⁷¹. Además, han de ser abordadas otras cuestiones, no solo relativas a los internamientos no voluntarios, como puede ser el control de las contenciones mecánicas aplicadas en estos centros, así como otras cuestiones que, por su propia naturaleza, afectan directamente a los derechos fundamentales de las personas que son ingresadas en estos centros de salud mental.

En este punto, es oportuno recordar la jurisprudencia del Tribunal Constitucional (TC) que, en diversas sentencias, ha ido delimitando cuál debe ser el procedimiento a seguir para que se considere constitucionalmente adecuada la aplicación del artículo 763 LEC, cuando no concurre la circunstancia de urgencia. En las STC 13/2016, de 1 de febrero, 34/2016, de 29 de febrero, y 132/2016, de 18 de julio, entre otras, se resuelven las discrepancias existentes en esta materia acerca del cauce procesal adecuado para obtener autorización judicial que permita mantener internada a una persona que

⁷¹ **MNP IA 2014 § 315:** Cuando se advierta una situación de urgencia que requiera el ingreso inmediato en el centro, deberán cumplirse las exigencias previstas en el artículo 763 LEC y desarrolladas por la STC 141/2012, de 2 de julio, en particular, que el internamiento estará únicamente justificado en caso de trastorno psíquico grave y concurriendo una situación de urgencia o necesidad inmediata de intervención médica, y que la medida de internamiento no solo sea conveniente, sino que cumpla los requisitos de necesidad (que no pueda adoptarse otra medida alternativa menos lesiva) y proporcionalidad (con relación a la finalidad que pretende).

MNP IA 2014 § 316: La comunicación del internamiento involuntario de carácter urgente a la autoridad judicial competente deberá producirse lo antes posible y, como máximo, dentro del plazo de veinticuatro horas desde el ingreso, a los efectos de que se proceda a la preceptiva ratificación de dicha medida. Dicha comunicación debería incluir al menos información sobre los siguientes aspectos: día y hora exacta del internamiento; circunstancias del internamiento; informe médico que acredite el trastorno psíquico justificante del internamiento inmediato, motivando la necesidad y proporcionalidad de medida y, en su caso, la evolución de su estado de salud mental, y duración previsible de la medida.

presenta un cuadro de deterioro cognitivo y ya se encuentra en un centro residencial. La línea argumental del TC es que, cuando la persona no requiera de un internamiento de forma urgente, procede acudir al procedimiento de modificación de la capacidad de los artículos 756 a 762 LEC (impulsado por la fiscalía, la propia familia o bien por el centro) con la medida cautelar del internamiento.

En cuanto al internamiento involuntario urgente por trastorno psíquico, el TC señala que, junto al trastorno psíquico, ha de concurrir la urgencia o necesidad de la intervención médica para su protección. Salvo esta excepción, es imprescindible que la medida se acuerde previamente por el juez, y siempre respecto de una persona que ha de encontrarse en ese momento en libertad.

325. El uso de las **contenciones mecánicas** y las condiciones de su práctica afectan directamente a derechos fundamentales, como la libertad del individuo y el respeto a su dignidad como persona y su autonomía personal. Por tanto, es necesario establecer un marco regulatorio que opere como garantía dotado de sistemas de supervisión y control que actúen desde el momento de la indicación, durante su desarrollo, y hasta la posible comunicación al juzgado correspondiente.

326. La experiencia muestra que cada unidad de agudos y cada centro residencial suele disponer de **protocolos de aplicación** de contenciones mecánicas. Sin embargo, no existen disposiciones que reúnan unos criterios mínimos comunes para regular su aplicación y, sobre todo, para el seguimiento y control de unas medidas que tienen un impacto tan alto sobre el individuo. Esta ausencia se relaciona directamente con la falta de desarrollo del artículo 763 LEC, anteriormente citado, sobre el internamiento no voluntario. Por tanto, se hace de nuevo hincapié en que debería establecerse normativamente qué requisitos y criterios han de establecerse sobre esta materia.

Entre tanto, parece oportuno destacar que las contenciones han de aplicarse solo cuando hubieran fracasado otras medidas terapéuticas menos invasivas, por el tiempo estrictamente necesario y siempre de forma proporcional, garantizando el bienestar de la persona y con las precauciones necesarias para causarle el mínimo daño. El principio básico de actuación en materia de contenciones, para todos los centros sanitarios y asistenciales, consiste en avanzar hacia la progresiva disminución e incluso eliminación de estas prácticas.

327. Es habitual que ni las unidades de agudos ni los centros residenciales dispongan de sistemas de registro de medidas de contención. Por tanto, la aproximación cuantitativa a este asunto encuentra una primera dificultad, que solo de manera muy laboriosa puede ser salvada. Es necesario acudir a cada historia clínica para obtener dicha información. En consecuencia, no es posible todavía conocer si la tendencia de los centros se orienta, como parece deseable, hacia una utilización mínima de las contenciones mecánicas.

Salvo en una unidad de agudos visitada (Hospital Marqués de Valdecilla, en Santander), **no se pudieron extraer datos concretos sobre las contenciones aplicadas.**

El informe del CPT, sobre las *Medidas de restricción en establecimientos psiquiátricos para adultos* (CPT/Inf(2006)35-part)⁷², establece en su párrafo 52 que «la experiencia ha demostrado que un registro detallado y exacto de las medidas de represión adoptadas puede proporcionar al personal directivo del hospital una visión de conjunto de su grado de incidencia y permitir la adopción de decisiones, si se considera oportuno, para reducir esta».

328. Respecto del **consentimiento informado**, en la práctica asistencial, las medidas de contención indicadas por los facultativos se enmarcan básica y presuntamente en la previsión del artículo 9.2 b) de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre (los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, cuando existe **riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo** y no es posible conseguir su autorización, consultando, cuando las circunstancias lo permitan, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él). En la mayoría de los centros no se utiliza un documento de consentimiento informado suscrito por el paciente para cada contención, y se emplea con frecuencia el documento firmado al ingreso, informativo de las condiciones generales del mismo.

El criterio del MNP es que no puede desterrarse sin más en este contexto asistencial el principio básico del artículo 8 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, por el que toda actuación en el ámbito de la salud de un paciente necesita el consentimiento libre y voluntario del afectado.

En el supuesto de que la persona con trastorno psíquico se encontrara en condiciones de expresar su consentimiento, este debería quedar por escrito, al tratarse de un procedimiento gravemente invasor de la esfera personalísima del paciente y puede suponer un riesgo para su salud. Esto es de especial intensidad en el supuesto de uso de correas homologadas.

329. El CPT, en el informe sobre los medios de restricción antes mencionado, en su revisión de 2017 (CPT/Inf(2017)6)⁷³, establece que de la frecuencia y duración de estas medidas debe informarse regularmente a una autoridad de supervisión u organismo de supervisión externo para facilitar una visión general nacional o regional del problema. Esto se encuentra directamente relacionado con el aún muy escaso **seguimiento y**

⁷² <https://rm.coe.int/16806cceb2> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁷³ <https://rm.coe.int/16807001c3> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

control de estas medidas. Es pertinente plantear cuál es la autoridad u órgano encargado de este control: las administraciones en su labor de inspección, la autoridad judicial o el ministerio fiscal.

En principio, la práctica de contenciones en pacientes ingresados voluntariamente, si no es válidamente consentida (o incluso pactada previamente en el marco de una relación terapéutica beneficiosa), presupone la necesidad urgente de recabar la autorización judicial de ingreso involuntario por trastorno psíquico.

Respecto a esto último, los jueces tienen distintos criterios. Unos juzgados indican a los centros que les remitan la comunicación de la realización de una contención, siempre que sea voluntario el paciente, si esta dura más de dos horas; otros si permanece más de 24 horas y otros más de 72 horas, sin que normativamente haya establecido un criterio. Esta situación tan dispar ha motivado que haya sido solicitado a la fiscalía que informe del criterio que sigue, en su caso, así como del control de las contenciones realizadas en estos centros a pacientes voluntarios e involuntarios.

Además, y de nuevo a falta de una regulación adecuada, la realización de contenciones, incluso en pacientes voluntarios, ha de ser registrada por el centro, y debería ponerse en conocimiento del representante legal del paciente y la información ha de estar disponible para los familiares o allegados designados por el propio paciente o que pueden ejercer como responsables de su cuidado fuera del centro, si concurre una situación de incapacidad presunta.

En el supuesto de ingresos involuntarios, el registro de la práctica de contenciones debería ser puesto en conocimiento del juez autorizante, al menos, para la autorización de las prórrogas.

330. Se han solicitado a las diferentes administraciones autonómicas datos sobre los centros de corta (unidades de agudos) media y larga estancia (centros residenciales, pisos tutelados, etc.), así como del número de plazas de internamiento no voluntario en establecimientos de su respectivo ámbito competencial. Este año, además de a los servicios territoriales de salud, también se han solicitado datos a las consejerías de servicios sociales o política social, dado que también disponen de plazas en dichos recursos. Cataluña remite dos listados de centros, pero solo en uno de ellos se señalan las plazas públicas y privadas. Respecto al número de internamientos no voluntarios, refiere que se han realizado nueve peticiones judiciales de ingresos en recursos para personas con discapacidad o enfermedad mental, dato que parece escaso en comparativa con otras comunidades autónomas y con respecto a la información solicitada por esta institución.

Comunidad autónoma	Provincia	Administración sanitaria		Administración servicios sociales	
		Nº plazas	Nº ingresos no voluntarios	Nº plazas	Nº ingresos no voluntarios
Andalucía		844	5.656	0	0
	Almería	57	465	0	0
	Cádiz	105	495	0	0
	Córdoba	79	343	0	0
	Granada	98	782	0	0
	Huelva	46	288	0	0
	Jaén	68	233	0	0
	Málaga	137	1.301	0	0
	Sevilla	254	1.749	0	0
Aragón		885	609	0	0
	Huesca	131	96	0	0
	Teruel	162	62	0	0
	Zaragoza	592	451	0	0
Canarias*					
	Las Palmas				
	Santa Cruz de Tenerife				
Cantabria*					
Castilla-La Mancha*		355	1.537		
	Albacete	56	311		
	Ciudad Real	63	663		
	Cuenca	35	64		
	Guadalajara	125	87		
	Toledo	76	412		
Castilla y León		665	1.285	964	0
	Ávila	36	16	65	0
	Burgos	122	234	328	0
	León	160	269	165	0
	Palencia	119	66	109	0
	Salamanca	82	155	37	0

	Segovia	19	81	5	0
	Soria	36	73	67	0
	Valladolid	67	363	85	0
	Zamora	24	28	103	0
Cataluña*					9
	Barcelona				
	Girona				
	Lleida				
	Tarragona				
Ceuta		8	59	0	0
Comunidad de Madrid		1.887	6.997	No ofrecen datos	0
Comunitat Valenciana*		514	2.738		
	Alicante	195	1.328		
	Castellón	110	453		
	Valencia	209	957		
Extremadura*					
	Badajoz				
	Cáceres				
Galicia		1.162	2.085	0	0
	A Coruña	465	749	0	0
	Lugo	152	238	0	0
	Ourense	171	204	0	0
	Pontevedra	374	894	0	0
Illes Balears*		97	889		
La Rioja*		150	80		
Melilla*		8	81		
Navarra		825	443	107	3
País Vasco*		566	1.378		
	Araba/Álava	38	142		
	Bizkaia	454	1.210		
	Gipuzkoa	74	26		
Principado de Asturias		379	No ofrecen datos	187	5

Región de Murcia		246	94	555	31
TOTALES		8.591	23.931	1.813	48

*Es significativa la no remisión de información solicitada a diversas consejerías de salud y servicios sociales. Cabe atribuir este hecho a la aparición de la pandemia de Covid-19, durante el mismo período del año en que se están elaborando los datos que se solicitan, al cerrar el presente informe. Por tanto, no se ha estimado oportuno reiterar la petición de la información cursada.

Seguimiento de visitas anteriores

331. Durante el 2019, el diálogo con la Administración derivado de las visitas realizadas en el año 2018 ha sido constante y positivo. Caso particular es el de la visita girada al Centro Residencial de Salud Mental Casta Arévalo (Ávila) ([Visita 43/2018](#)), tras la cual se realizaron diversas Recomendaciones, con la finalidad de que fueran incluidas en la correspondiente normativa de acreditación de este tipo de establecimientos. Aunque se trate de un centro privado, la Administración tiene competencias en materia de fijación de criterios de acreditación, así como la obligación de realizar labores de inspección y control de estas instalaciones. Prácticamente toda la información que proporciona la Administración autonómica en respuesta a las Recomendaciones formuladas se apoya en el Decreto 14/2017, de 27 de julio, de autorización y funcionamiento de los centros de carácter social para la atención a las personas mayores en Castilla y León; decreto que fue declarado nulo de pleno derecho por las sentencias del Tribunal Superior de Justicia de Castilla y León 1054/2018 y 1055/2018, en noviembre de 2018. Además, aunque se interpuso recurso de casación contra la sentencia que declara la nulidad del citado Decreto 14/2017 por auto de la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo, de fecha de 19 de julio de 2019 (número de procedimiento 942/2019), se acordó la inadmisión del trámite del recurso, por lo que la Administración deberá elaborar un nuevo decreto.

332. Respecto al resto de las visitas giradas en 2018, y gracias al diálogo constructivo con los organismos responsables, la mayoría de las resoluciones formuladas han sido aceptadas y otros asuntos se encuentran aún en trámite.

Actividad del MNP

333. En el año 2019, se han realizado cinco visitas a establecimientos dedicados a atender a personas con problemas de salud mental. En todos estos casos se trataba de la primera visita. Los centros visitados fueron: la Unidad de Agudos del Servicio de Psiquiatría del Hospital Asistencial de León ([Visita 61/2019](#)); Hospital Santa Isabel de León ([Visita 62/2019](#)); Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen en

Garrapinillos (Zaragoza) ([Visita 94/2019](#)); Unidad de Agudos de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander) ([Visita 97/2019](#)), y el Centro Hospitalario Padre Menni en Santander ([Visita 96/2019](#)).

Dos de los establecimientos visitados (la Unidad de Agudos del Servicio de Psiquiatría del Hospital Asistencial de León y la Unidad de Agudos de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla) eran de corta estancia. En estas instalaciones son ingresados pacientes agudos en internamientos, en principio, breves, muchos de ellos derivados directamente desde servicios de urgencias. Este tipo de unidades presenta unas características que distan mucho de las de los centros residenciales, donde el tiempo de estancia es considerablemente mayor.

334. Las visitas a estos establecimientos son limitadas en su número, pues su complejidad hace necesaria la colaboración de técnicos externos, así como el refuerzo del personal del Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo, puesto que muchos de los asuntos que se suscitan en estas visitas exceden de una perspectiva exclusivamente preventiva.

Los resultados de las visitas efectuadas han permitido realizar **110 conclusiones, 8 Recomendaciones y 17 Sugerencias.**

Resumen comparativo de los resultados de las visitas

335. Se incluye a continuación la tabla resumen de las principales cuestiones evaluadas en el curso de las visitas efectuadas. Se ha considerado oportuno ubicar en las dos primeras columnas las dos unidades de agudos visitadas, para una mejor visualización de las diferentes tipologías de centros.

Se han incluido en las últimas visitas nuevos ítems que antes no habían sido evaluados y que se pretende sean tenidos en cuenta en las visitas que se realicen a partir de 2020, que aparecen con la anotación «NE». Por lo que se refiere a esta anotación «NE», que se hace constar en la mayor parte de los centros en el ítem relativo a la «política de reducción de contenciones», se debe aclarar que en la mayoría de los establecimientos visitados no se dispone de un sistema de registro que permita extraer datos consistentes sobre la aplicación de esta medida restrictiva. Dado el interés que posee poder disponer de datos precisos sobre este asunto, ha sido solicitada información específica.

	Centro Hospitalario Padre Menni (Santander)	Centro Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Garrapinillos)	Hospital Santa Isabel (León)	Unidad de Agudos Hospital Asistencial de León	Unidad de Agudos Hospital de Marqués de Valdecilla (Santander)
Comunicación al juzgado del internamiento involuntario urgente, en 24 horas	●	●	●	●	●
Solicitud incapacidad antes de acudir, art. 763 LEC	●	●	●	NE	NE
Auto juzgado en 72 horas y motivado	●	●	●	●	●
Paso de internamiento voluntario a involuntario	●	●	●	●	●
Control periódico al juzgado	●	●	●	NE	NE
Libro o buzones de quejas y sugerencias	●	●	●	●	●
Información sobre derechos y normas de funcionamiento	●	●	●	●	●
Personal suficiente con experiencia y formación adecuada	●	●	●	●	●
Libro de visitas oficiales	●	●	●	●	●
Trato correcto del personal	●	●	●	●	●
Protocolos (prevención de suicidios, voluntades anticipadas, contenciones, etc.)	●	●	●	●	●
Registro correcto de la aplicación de medios de contención en la historia clínica	●	●	●	●	●
Registro de la aplicación de contenciones mecánicas en soporte inalterable	●	●	●	●	●

	Centro Hospitalario Padre Menni (Santander)	Centro Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Garrapinillos)	Hospital Santa Isabel (León)	Unidad de Agudos Hospital Asistencial de León	Unidad de Agudos Hospital de Marqués de Valdecilla (Santander)
Consentimiento informado para cada aplicación de contención mecánica	●	●	NE	NE	NE
Reducción contenciones mecánicas	●	NE	NE	NE	NE
Habitaciones adecuadas para la aplicación de las contenciones mecánicas	●	●	●	●	●
Videovigilancia en habitaciones de aplicación de medios de contención	●	●	●	●	●
Anotación de los registros personales y de las habitaciones	NE	●	NE	NE	NE
Buen uso psicofármacos	●	●	●	●	●
Parte de lesiones y remisión a la autoridad judicial	●	●	●	●	●
Sistemas de alarma o llamada en las habitaciones	●	●	●	●	●
Instalaciones adecuadas	●	●	●	●	●

- Cumplida/atendida de manera suficiente ● Cumplimiento parcial o incompleto
 ● No cumplida de forma adecuada NE No evaluada

Sistema de acreditación e inspección en este tipo de centros

336. En 2019 se han realizado dos visitas a centros de titularidad privada. Es conocido que, aunque se trate de centros de titularidad privada, en la medida en que se trate de centros concertados o con plazas concertadas, la Administración tiene la competencia de supervisar que estos cumplen con los requisitos y condiciones establecidas en los

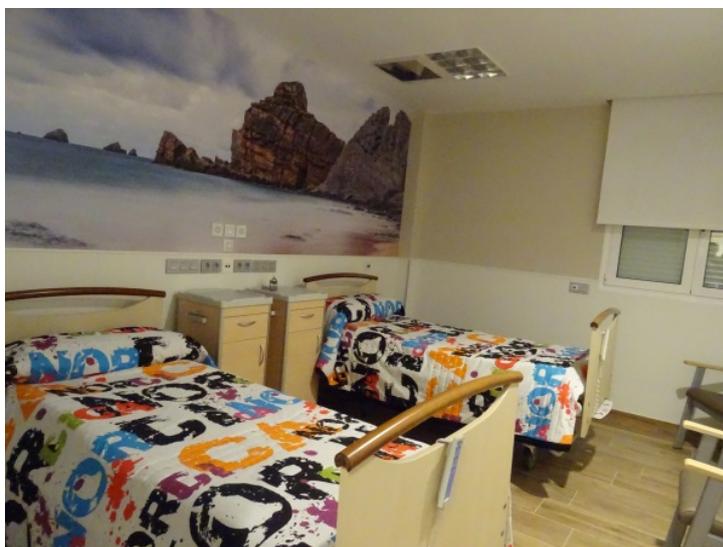
conciertos suscritos. También deben hacerse comprobaciones periódicas acerca del efectivo cumplimiento de las condiciones de autorización y funcionamiento de estos centros, al igual que de los de titularidad y gestión pública, todo ello a través de sus servicios de inspección.

En el proceso de interlocución subsiguiente a las visitas se utiliza una doble vía. Por un lado, cuando las conclusiones a las que se ha llegado en las visitas exceden del ámbito del centro visitado, se formula una Recomendación a la Administración, para que esa cuestión se recoja entre los elementos imprescindibles para la acreditación de ese centro. De este modo, se persigue conseguir el objetivo de que todos los establecimientos de ese tipo que se encuentren bajo el control y supervisión de una concreta Administración, tengan unas condiciones homogéneas en la materia objeto de Recomendación, que suele afectar a derechos fundamentales. Por otro lado, cuando se considera que la cuestión no se encuentra vinculada directamente con derechos fundamentales, se realiza una propuesta de mejora cuyo destinatario es la entidad titular de los centros.

337. Durante el período al que se contrae el presente informe, esta práctica se ha realizado en dos de los centros visitados, ambos residenciales y de titularidad privada, el Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen en Garrapinillos (Zaragoza) y el Centro Hospitalario Padre Menni, en Santander.

Por ello, **se efectuaron diferentes Recomendaciones al Departamento de Ciudadanía y Derechos Sociales y al de Salud del Gobierno de Aragón y a las consejerías de Sanidad y de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno de Cantabria**, que quedarán reflejadas en cada apartado.

Sin embargo, el Hospital Santa Isabel de León, residencial también, se integra en el Complejo Asistencial Universitario de León, siendo la Junta de Castilla y León la Administración responsable de su titularidad y gestión y, por tanto, la única destinataria de las resoluciones derivadas de la visita.



Habitación doble de las unidades rehabilitadas del Centro Hospitalario Padre Menni

Internamientos voluntarios y no voluntarios

338. Los cinco centros visitados, independientemente de sus características, utilizan el procedimiento de internamiento urgente que se establece en el artículo 763 de la LEC, ya apuntado en la parte introductoria de este epígrafe del informe.

339. De forma general, las dos unidades de agudos visitadas, remiten a la autoridad judicial las **comunicaciones de internamiento** de personas que ingresan de forma no voluntaria dentro de las 24 horas que exige el artículo 763 LEC. Se ha formulado una Sugerencia a cada unidad, que tiene como finalidad mejorar la calidad de la información facilitada. En concreto, se ha sugerido que se modificara el modelo de comunicación y se incluyera información relativa a la hora precisa en que tiene lugar el ingreso de la persona. Se trata de un elemento imprescindible para realizar adecuadamente el cálculo del plazo previsto en la norma dentro del cual debe tener lugar la comunicación a la autoridad judicial.

340. Se ha observado en la mayoría de las visitas que en los **expedientes de las personas ingresadas falta cierta documentación relevante de carácter médico-jurídico**. Así, se constató la falta en algunos casos de los autos de internamiento. También se apreció la ausencia en otros de las preceptivas comunicaciones semestrales al juzgado sobre la continuación del ingreso. A las administraciones competentes de acreditar e inspeccionar los centros de Santander y Zaragoza, se les formuló una misma Recomendación en este sentido.

Incluir en los contenidos de inspección el control de la rigurosa y completa remisión a los órganos judiciales autorizantes del ingreso involuntario de los informes de seguimiento al menos con periodicidad semestral.

[Visitas 94/2019 y 96/2019](#)

Asimismo, se ha formulado una Sugerencia al Hospital Santa Isabel de León, para que sea remediada la falta de documentación detectada en alguno de los expedientes personales de sus pacientes.

341. Se habla de ingreso voluntario cuando la persona en el momento del ingreso dispone de **capacidad plena para decidirlo**. La situación apreciada, con ocasión de la vista girada al Hospital Santa Isabel de León, motivó una Sugerencia, en el sentido de modificar el modelo de ingreso voluntario con el fin de que no solo sea firmado por el paciente manifestando su voluntad de ingresar, sino por un facultativo que avale que el paciente dispone de la capacidad necesaria para manifestarla.

En el Centro Hospitalario Padre Menni, en Santander, se propuso también que se incluyera la firma de un facultativo. En el Centro Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen, en Garrapinillos (Zaragoza), la práctica apreciada incluye que cuando se produce un ingreso voluntario un facultativo verifica que la persona que suscribe su ingreso voluntario dispone de capacidad para entender qué está firmando.

342. Un asunto que se ha detectado, tanto en las unidades de agudos como en los centros de estancia prolongada, es que a los pacientes no se les ofrece información por parte del hospital, acerca de la posibilidad de **recurrir a asistencia letrada**⁷⁴, posibilidad que le otorga el artículo 763.3 LEC. Los cinco establecimientos visitados indicaron que nunca se facilita esta información, dando por hecho que el paciente no tiene capacidad en ese momento para entender y decidir si desea disponer de representación y defensa. Esta circunstancia se agrava en las unidades de agudos, donde la persona ingresada

⁷⁴ **MNP IA 2014 § 318:** Asimismo, sería conveniente el establecimiento de servicios de orientación jurídica para personas con discapacidad en los colegios de abogados que no dispongan de ellos, y realizar acciones formativas y de sensibilización de los profesionales adscritos a los diferentes colegios de abogados.

MNP IA 2014 § 324: El ejercicio efectivo de la tutela de personas incapacitadas y residentes en centros de esta naturaleza, incide directamente en la defensa y garantía de los derechos de las personas tuteladas. Las entidades tutelares públicas y privadas deben disponer de personal y recursos suficientes para realizar un seguimiento individualizado de sus tutelados y visitar los centros con un mínimo de periodicidad.

suele proceder de un servicio de urgencias y las situaciones son más graves. Se ha realizado una Sugerencia a cada unidad en este sentido.

343. Se ha reflejado en diversas ocasiones, y ahora se reitera, la preocupación que suscita la **dilatación de los tiempos de permanencia de algunas personas ingresadas** en algunos de estos centros. En ocasiones la permanencia alcanza períodos de estancia de muchos años, sin que se haya planteado una fórmula alternativa que permita el tratamiento del enfermo en otro tipo de recurso que siendo adecuado, al tiempo sea menos restrictivo de su libertad.

En la visita al Centro Hospitalario Padre Menni, se apreció la presencia de personas ingresadas desde hacía más de 50 años. Se utilizó la fórmula de propuesta de mejora, con la finalidad de que se promoviera e impulsara con la fiscalía y los órganos judiciales correspondientes un proceso de evaluación de la situación de todos los pacientes que no estén incapacitados y la conveniencia de adoptar las medidas oportunas, en los casos en los que proceda.

Parte de lesiones

344. La situación apreciada, por lo que se refiere a la confección de partes de lesiones, no difiere de la de años anteriores. No existe un **modelo común de parte de lesiones** en las unidades y centros visitados. De las inspecciones realizadas durante los años de existencia del MNP, se desprende que no existe una práctica arraigada en estos centros y unidades sobre la necesidad de disponer de un modelo de parte de lesiones ni de la necesidad de su uso. Así, se informa que cuando se produce alguna lesión es a causa de la agresividad que muestra el paciente, sobre todo a la hora de aplicar una contención mecánica.

No se duda de que este tipo de lesiones sean accidentales y que se produzcan en el marco de una actuación de contención terapéutica. Sin embargo, se considera que es obligación de estos centros, donde puede haber personas privadas de libertad, que se disponga de un documento tipo para cumplimentar los **partes de lesiones** y que se les de curso, según se establece en los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (LECrim).

En el caso de la Unidad de Agudos del Hospital Marqués de Valdecilla, en Santander, se informó de la existencia de un modelo de parte de lesiones general del hospital que se canaliza de forma unificada tras la valoración médica. Se ha solicitado información adicional para conocer el procedimiento de la tramitación desde la propia unidad. En la Unidad de Agudos del Hospital Asistencial de León, se indica que existe pero que no todas las lesiones se consideran de gravedad para remitirlas, por lo que fue necesario formular una Sugerencia para su correcta tramitación.

En los tres centros residenciales visitados en 2019, se realizó la misma Sugerencia que al Hospital Santa Isabel de León y una Recomendación a cada Administración competente de acreditar e inspeccionar al Centro Nuestra Señora del Carmen, en Garrapinillos (Zaragoza), y al centro Padre Menni.

Incluir entre los requerimientos de autorización e inspección el que los centros sociosanitarios de salud mental cuenten con modelos homologados de partes de lesiones, ajustados a los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y al informe del Defensor del Pueblo sobre *Partes de lesiones en los centros de personas privadas de libertad*.

[Visitas 94/2019 y 96/2019](#)

Contenciones mecánicas

345. Como se señala en la parte introductoria del presente epígrafe, la práctica de contenciones mecánicas en estas unidades y centros de salud mental, aunque tenga una naturaleza eminentemente terapéutica, también precisa de unas garantías, controles y supervisión.

346. En primer lugar, suele ser frecuente que los programas informáticos de gestión de historias clínicas en estas unidades no dispongan de herramientas para poder **extraer datos agregados relativos al número de contenciones mecánicas realizadas**. Sin embargo, destaca favorablemente el Hospital Marqués de Valdecilla, en Santander, donde se ha establecido un sistema de control con apoyo en un documento excel. En este documento se anotan las causas que han motivado la contención mecánica, profesionales implicados, inicio y cese de la medida, así como las incidencias que se hubieran podido producirse durante su desarrollo. Así, se pudo conocer que en 2019, hasta la fecha de la visita, se habían realizado 105 contenciones. Lamentablemente, la falta de datos de años previos no permite hacer un análisis comparativo que permita comprobar si la tendencia se orienta hacia la deseable reducción de tales contenciones. Sin embargo, en el Hospital Asistencial de León, la falta de sistema de registro adecuado no permitió disponer de esta información. Ha sido solicitada información sobre los datos de las contenciones realizadas en los años 2018, 2019 y 2020 hasta la fecha de salida de la petición de información, con la finalidad de poder establecer dicha comparativa.

Estos mismos datos se han solicitado a los tres centros residenciales visitados, y se han realizado propuestas de mejora en los centros de Garrapinillos y Santander, a fin de que sean establecidos los oportunos sistemas de registro y control.

347. Los **espacios para realizar las contenciones mecánicas** han de ser idóneos para la aplicación de esta medida. En las unidades de agudos visitadas, se ha apreciado una situación dispar. Así, en el Hospital Marqués de Valdecilla, en Santander, no se disponía de habitación concreta para realizarlas. Se informó de que la práctica instituida era realizarlas en las habitaciones individuales y, si estaban ocupadas, en las compartidas, lo que difiere con el criterio contenido en el ya citado informe del CPT (CPT/Inf(2006)35-part). Por el contrario, en la Unidad de Agudos del Hospital Asistencial de León, las contenciones se aplicaban siempre en la habitación contigua a la enfermería teniendo el personal control directo sobre el paciente.



Habitación para la aplicación de contenciones del Hospital Asistencial de León

En los centros residenciales visitados, la práctica es homogénea. No hay habitaciones adecuadas para practicar las contenciones; no se dispone de camas ancladas, ni de suelo antideslizante; carecen de videovigilancia o control directo por parte del personal, lo que puede suponer un peligro para el residente. Además, tampoco se dispone de interfono accesible. Por todo ello, se formuló una Sugerencia al Hospital Santa Isabel de León, y sendas Recomendaciones a los órganos responsables de acreditación e inspección de los otros dos centros visitados.

Incluir en los contenidos de inspección que las habitaciones de los centros reservadas para realizar contenciones mecánicas se adapten a las características especificadas en la *Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas*, elaborada por el Defensor del Pueblo en 2017; las habitaciones han de estar preparadas específicamente para la realización de inmovilizaciones y deben tener las condiciones adecuadas: estar bien ventiladas e iluminadas, en buen estado de limpieza, disponer de medios para regular la temperatura, una cama articulada y anclada al suelo situada en el centro de la estancia, las correas preparadas y listas para su utilización, e interfonos o timbres de llamada al alcance de los internos, así como un sistema de videovigilancia que permita guardar la grabación de las imágenes y sonidos.

[Visitas 94/2019 y 96/2019](#)

Quejas y sugerencias

348. Las vistas giradas en 2019, han vuelto a suscitar el hecho de que en las unidades de agudos, habitualmente de régimen cerrado, se disponga de un sistema de quejas y sugerencias propio, que permita plantear durante el ingreso una queja o reclamación formal⁷⁵.

En el caso de la Unidad de Agudos del Hospital Asistencial de León, se realizó una Sugerencia en este sentido, y en la Unidad de Agudos del Hospital Marqués de Valdecilla, en Santander, a esta Sugerencia se añadió que debe existir también un cauce confidencial para que las personas ingresadas puedan dirigirse a cualquier autoridad o instancia administrativa o judicial. Cabe recordar, por otro lado, la específica garantía de inviolabilidad de las comunicaciones dirigidas al Defensor del Pueblo (artículo 16.1 LO 3/1981).

Registros personales

349. Determinados centros informaron que se efectuaban registros personales, en muchos casos para controlar la posesión de sustancias susceptibles de producir adicciones. En el Hospital Nuestra Señora del Carmen de Zaragoza, se informó de que, en ocasiones, había que realizar controles e incluso registros integrales por sospecha de

⁷⁵ **MNP IA 2014 § 326:** [Los centros] han de contar con un libro de quejas (que implica un proceso de control interno de calidad del servicio), buzones o libros de sugerencias (que conllevan un intento de participación de los internos o sus familias en la mejora del centro). Asimismo, las quejas han de ser objeto de análisis y debe ofrecerse contestación a los interesados.

que la persona pudiera portar drogas. Este registro se realiza en una habitación aparte y con respeto, dando lugar en su caso a una anotación en el libro de incidentes.

Se considera que debe llevarse un sistema de control de estos registros⁷⁶, aún con más motivo si son integrales. Así se le ha indicado al hospital mencionado, instando a que se dote de más garantías para el residente cuando se producen este tipo de registros.

Libros de registro de situaciones específicas

350. Se ha comprobado que en las unidades y centros residenciales visitados se carece de libros de registro inalterables. No existen libros de visitas institucionales, ni libros donde se anoten los registros de personas y de habitaciones realizados o libros donde anoten las contenciones realizadas. Esto supone que, como ya se ha mencionado anteriormente, haya que acudir a cada historia clínica (informatizada o en papel) para conocer dichos datos.

El MNP debe insistir en que cada medida directamente relacionada con la restricción de derechos de las personas ingresadas ha de registrarse de forma agregada en un soporte específico e inalterable. De este modo, tanto las instancias de control externo como interno, disponen de una valiosa fuente de conocimiento en materias que afectan a los derechos fundamentales.

⁷⁶ **MNP IA 2014 § 345:** Cuando por motivos de seguridad deban realizarse registros personales, en busca de objetos potencialmente peligrosos o pertenencias no autorizadas, estos deben realizarse en presencia del propio residente y con su colaboración, para evitar la sensación de indefensión y de violación de la intimidad que la práctica contraria pudiera conllevar.

5 PROYECTO DE VISITAS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO Y DE ORIENTACIÓN SEXUAL

351. El interés del MNP por la aplicación de una perspectiva de género y de orientación sexual en la realización de su labor comenzó en el año 2018, con la puesta en marcha del Proyecto en el ámbito de prisiones, y ha continuado en el presente año, siendo su finalidad determinar procedimientos y estándares que puedan ser aplicados de manera sistemática en las visitas del MNP a lugares de privación de libertad.

Para ello, es esencial la complementariedad de los distintos centros penitenciarios visitados, a fin de alcanzar una visión global de la situación de las mujeres y personas LGBTI en distintos tipos de centros y en diversos momentos de la privación de libertad. Así, en el **año 2018** se visitó el centro mixto **CP Antoni Asunción Hernández, en Picassent (Valencia)** ([Visita 101/2018](#)), donde se detectaron barreras arquitectónicas basadas en la organización del espacio del centro y en la distribución de la población penitenciaria, lo que tenía incidencia directa en la situación de la mujer en prisión.

Para proseguir con la ejecución del proyecto, en el **año 2019** se visitó el **CP Madrid I** ([Visita 91/2019](#)) exclusivamente destinado a mujeres, la **sección abierta del CP Las Palmas I** ([Visita 102/2019](#)) y el CP mixto **Las Palmas II** ([Visita 104/2019](#)), perteneciente este último a la generación más moderna de centros penitenciarios que recogen e implementan diversas novedades arquitectónicas y funcionales, que entre otras mejoras implica que no se den las dificultades derivadas de las barreras arquitectónicas detectadas. En estos dos últimos centros, la característica de insularidad y su repercusión en la situación de las mujeres privadas de libertad cobra especial relevancia. Además, se trata de dos centros que, como se detallará más adelante, son complementarios, pues permiten apreciar cómo se produce el tránsito de las mujeres privadas de libertad del segundo a tercer grado, es decir, del régimen ordinario a la semilibertad.

En este proyecto se siguen, entre otras regulaciones internacionales, las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes, comúnmente conocidas como Reglas de Bangkok⁷⁷, así como Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación

⁷⁷ https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género⁷⁸.

En la visita en 2018 al **CP Antoni Asunción Hernández, en Picassent (Valencia)**, se realizaron tres Recomendaciones, que fueron aceptadas por la Administración, y que abrieron para su estudio tres temas sobre los que se ha ahondando en 2019.

Datos desagregados

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

[Visita 101/2018](#)

352. En la visita al **CP Las Palmas II**, se constató que la Recomendación fue aceptada, y además puesta en práctica, de modo que resultó posible acceder a datos estadísticos desagregados por sexo, lo que a su vez ha permitido la **obtención de resultados basados en los datos estadísticamente registrados** de manera oficial y sistemática por la Administración penitenciaria.

Respecto de la demanda de que sean recogidos datos desagregados, en el curso de 2019 **se amplía este objetivo, tras** constatar en la visita al **CP Madrid I** que en el centro había 40 **mujeres gitanas**. Este dato, proporcionado por el equipo del centro, hubo de ser puntualmente extraído de los expedientes sociales a solicitud del MNP, pues se constató que no **se recoge desagregado. La ausencia de datos desagregados de esta minoría impide conocer las necesidades concretas y las vulnerabilidades específicas de las mujeres gitanas, lo que a su vez condiciona negativamente la planificación de programas mejor orientados y más efectivos para su reinserción.** En consecuencia, en el marco de las conclusiones subsiguientes a dicha visita, se realizó la siguiente Recomendación.

⁷⁸ <https://www.refworld.org/cgi-bin/tehis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

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

[Visita 91/2019](#)

Lenguaje inclusivo

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

[Visita 101/2018](#)

353. En la visita realizada al CP **Madrid I**, en el año 2019 se comprobó que, pese a ser una cárcel exclusivamente destinada a mujeres y haberse realizado la visita un año después de haber llamado la atención de la Administración acerca de la necesidad de incorporar un enfoque de género a todos los aspectos relacionados con la gestión penitenciaria, seguía habiendo formularios que **contemplan al «interno» genéricamente**, no incluyendo la posibilidad de indicar que puede tratarse de una interna. Este hecho invisibiliza a las mujeres privadas de libertad. La mujer que cumplimenta el formulario puede percibir que la Administración no tiene en cuenta su género, cuando se trata de una cuestión tan sencilla como es diseñar un formulario. No se trata tanto del hecho en sí, que podrá tener mayor o menor relevancia en función de la sensibilidad de cada persona, como de la evidente falta de atención de la Administración para cuidar este detalle. Asimismo, en la visita al **CP Las Palmas II** se comprobó que la **documentación facilitada a las internas a su ingreso** carece de lenguaje inclusivo, de información adaptada a las circunstancias de las mujeres.

Evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas

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

[Visita 101/2018](#)

354. En esta materia se ha ido profundizando a medida que ha avanzado el proyecto en las visitas del **año 2019**.

Así, en la visita al **CP Madrid I** y al **CP Madrid II** se detectó que **el protocolo de prevención de suicidios (PPS)** contiene una escala de evaluación de riesgo de suicidio homologada para todas las prisiones que es la misma para hombres y mujeres. Aunque esta escala recoge la preocupación de la persona privada de libertad por el exterior, hijos, ascendientes o descendientes a cargo, que suele ser una de las tensiones emocionales más importantes de la mujer en su ingreso, **no consta que la tabla de variables de riesgo de suicidio refleje adecuada y explícitamente otras particularidades de la mujer, por lo que se remite la Recomendación mencionada anteriormente.**

Igualmente, en ambos centros se detectó **que la atención psicológica es percibida por gran parte de las internas como escasa y poco útil desde la perspectiva de que no son abordados los problemas que les preocupan.** Se ha sugerido **garantizar que las mujeres privadas de libertad tengan acceso a una atención psicológica que tenga en consideración las cuestiones de género.**

Aparte de estas precisiones sobre la materia, también se debe destacar que han sido realizadas nuevas Recomendaciones al respecto.

Así, en la **visita al C.P. Madrid I** se tuvo conocimiento de que **la violencia de género está presente en un alto porcentaje de mujeres internas. La estimación de la dirección del centro en el CP Madrid I es de un 70 % de las mujeres, en el CP Las Palmas I es del 50 %, y en Las Palmas II es del 60 %.** Se trata de estimaciones, pues **no existe una recogida de datos** que incorpore esta información de forma sistemática. Se trata de un asunto que tiene un impacto muy importante en la persona que afecta a la **salud física, psíquica y emocional de las mujeres, y que condiciona su proceso de rehabilitación y reinserción. La violencia de género no se evalúa de forma directa en ninguno de los protocolos revisados** (programa individualizado de tratamiento, entrevista de ingreso, informe psicológico, historia social), **no quedando recogida en los programas de tratamiento.** Por ello, tras la visita al CP Madrid I, se realizó la siguiente Recomendación:

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

[Visita 91/2019](#)

En el **momento en el que la persona privada de libertad accede a la semilibertad** reanuda, aunque sea parcialmente, su vida en el exterior. El hecho de que no se recoja información relativa a los posibles antecedentes de violencia de género

priva a quien debe valorarlo de información de gran trascendencia, pues no se tiene **conocimiento del posible retorno de la mujer a una situación de violencia de género en el domicilio o familia, ni de la eventual necesidad de establecer contacto con recursos especializados en violencia de género**. Esta situación determinó que tras **la visita a la sección abierta del CP Las Palmas I**, se realizara la siguiente Recomendación:

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

[Visita 102/2019](#)

En las **visitas de 2019**, se identificaron dos asuntos cuya especial trascendencia motivó que fueran objeto de Recomendación.

Formación del personal funcionario, técnico y sanitario

355. En la visita al **CP Madrid I** se detectó que el personal funcionario y de tratamiento que presta servicio en centros penitenciarios con mujeres **no recibe formación específica y continuada en igualdad ni en violencia de género**. Los delitos relacionados con la violencia contra la mujer, como es la trata de personas, hacen imprescindible también mejorar la formación del personal. Se identificó, asimismo, la oportunidad de que el equipo social amplíe su formación en género, en la red institucional de recursos y en protocolos de actuación en esta materia. Asimismo, se apreció que no consta formación específica en violencia y perspectiva de género del personal sanitario. En las entrevistas realizadas, se constató que **no todos los profesionales tratan a las personas transexuales de forma respetuosa**, de acuerdo a su preferencia de género manifestada, resultando necesario, por tanto, **formar también al personal en diversidad sexual y tratamiento de las personas transexuales**. Así, en las entrevistas realizadas, también en el **CP Las Palmas II**, se recibieron **quejas de personas transexuales** sobre la asistencia recibida por parte de profesionales del **equipo técnico de psicología y psiquiatría**, así como de **falta de trato adecuado a su situación, y tanto las personas transexuales como las mujeres refieren de forma reiterada y coincidente un trato poco respetuoso durante los cacheos y registros**.

Por ello, tras la visita girada al CP Madrid I, se realizó la siguiente Recomendación:

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

[Visita 91/2019](#)

Se trata de una Recomendación formulada tras la visita al **CP Antoni Asunción Hernández**, que se reiteró tras la visita al **CP Las Palmas II**.

Economato

356. En las entrevistas, cierto número de internas manifestaron quejas que afectan al servicio de economato sobre la **disponibilidad de algunos productos**. Esta situación motivó que se realizara una Recomendación tras la visita del **CP Las Palmas II**.

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

[Visita 104/2019](#)

Este asunto se recoge también en la visita al otro centro mixto visitado en el marco del proyecto, **el CP Antoni Asunción Hernández**.

Acceso al trabajo

357. La **capacitación laboral adquirida durante el segundo grado condiciona en gran medida las posibilidades laborales cuando se accede al tercer grado, como se ha detectado con ocasión de las visitas a la Sección Abierta del CP Las Palmas I y al CP Las Palmas II**.

Así, se constató que en **la sección abierta del CP Las Palmas I, donde ingresan las mujeres del CP Las Palmas II progresadas de grado**, en el momento de la visita, había dejado de realizarse el Programa In/Out, cuyo objetivo es facilitar el paso de segundo a tercer grado, del régimen ordinario a la semilibertad. En materia de formación laboral, la Fundación La Caixa estaba desarrollando en ese momento el Programa Reincorpora, del que se beneficiaba solo una mujer.

Las mujeres que están en tercer grado, en términos generales, viven su nueva situación en tercer grado con una percepción de provisionalidad extrema. Sufren fuertes condicionantes para obtener una rápida ocupación externa, con el riesgo de que en caso

de no encontrarla estén abocadas a la regresión de grado. Toda la responsabilidad parece recaer en la iniciativa propia y, por tanto, probablemente, en la red de relaciones previas que tuvieran o no esas personas. El tiempo de que disponen para encontrar una ocupación que garantice, en principio, su permanencia en régimen de semilibertad no es realista en el medio social. Durante las entrevistas, refirieron falta de apoyo por parte de la Administración para encontrar trabajo. El equipo técnico afirmó que las mujeres tienen más dificultades para encontrar empleo. Para explicar este hecho, se afirma que tienen peor nivel académico y menos cualificación. Además, **el aprovechamiento de las actividades de formación en los centros penitenciarios está muy limitado por la corta duración de las condenas que, en términos generales, cumplen las mujeres. Esta menor duración de las condenas las excluye del acceso a actividades formativas que exigen de períodos más largos para ser completadas y que, por tanto, ofrecen una cualificación laboral mayor, lo que a su vez abre las puertas a empleos con cierto nivel de cualificación.**

En general, el nivel formativo es muy bajo, tanto en hombres como en mujeres, **pero ellos suelen tener más experiencia laboral y las mujeres soportan más el peso de las cargas familiares.**

Analizados los **datos de formación del CP Las Palmas II**, se constató que los mismos reflejan una adecuada representación de mujeres en la formación para el empleo, siendo la mayoría mixtos, pero encontramos una **distribución sexista** en tres de los cursos: el curso de limpieza de superficies y mobiliario en edificios y locales se realiza exclusivamente por mujeres. Los cursos de operaciones de fontanería-climatización doméstica y de operaciones auxiliares de pintura se realizan exclusivamente por hombres, lo que consolida una atribución de roles por género que perjudica a la mujer.

Por ello, se insta a ambos centros a garantizar el acceso a las mujeres, tanto en segundo como en tercer grado, a programas de educación y capacitación para aumentar sus posibilidades de empleo, realizando intervenciones que compensen la evidente desigualdad detectada en el plano laboral.

En la visita al **CP Madrid I** se comprobó que el llamado **Programa MENTOR**, que da acceso a la formación *online* en diferentes ámbitos profesionales, cuenta con un aula y equipos informáticos, pero carece de uso. Se alude a motivos de seguridad genéricos para impedir el acceso a internet, lo que priva a los ordenadores de utilidad a efectos formativos a distancia. No es necesario insistir en que la formación que se podría obtener por esta vía mejoraría las posibilidades de reinserción de las mujeres que, como ya se ha señalado, en un porcentaje elevado tienen un bajo nivel académico.

Adicciones

358. Con ocasión de las visitas a la sección abierta del CP Las Palmas I y del CP Las Palmas II se detectó la importante conexión existente de cómo se aborda el problema del tratamiento de las adicciones y el paso del segundo al tercer grado.

El equipo técnico de la **sección abierta del CP Las Palmas I** expuso que sufrir alguna adicción es uno de los principales obstáculos para la reinserción de las personas privadas de libertad. Además, este hecho suele estar en la base de muchos retornos de grado y reincidencia de mujeres.

Las mujeres de estos establecimientos carecen de red de atención a adicciones. Mientras, con los hombres se realiza un trabajo global que se inicia en la unidad terapéutica de los centros penitenciarios y se continúa en tercer grado con el apoyo de una comunidad terapéutica externa llamada Almogarán. El hecho de que las mujeres carezcan de esta oportunidad es calificado por los profesionales de injusto y constitutivo de trato desigual. Esta situación se atribuye al menor número de mujeres y al tipo de problemática de adicciones de ellas. Según se señala, las adicciones son de menor impacto social y menos relacionadas con el delito. Se evidencia así que el comportamiento menos conflictivo-agresivo de la mujer, en lugar de abrirla oportunidades, tiene la paradójica consecuencia de limitarle oportunidades, produciéndose una situación de desigualdad manifiesta.

En la visita al CP Las Palmas II, se evidenció que las mujeres, durante su estancia en prisión en segundo grado de tratamiento, no tienen acceso al módulo terapéutico de adicciones. Tampoco se realiza ningún otro tipo de intervención ambulatoria en el área de drogodependencias con las mujeres. No hay justificación para esta carencia. Las mujeres son acreedoras a estas intervenciones, pues su nivel de adicciones es alto. No facilitar el tratamiento de sus adicciones limita sus posibilidades de reinserción, además de ser causa de múltiples partes y sanciones durante el cumplimiento de las penas, tal y como exponen las propias mujeres, el equipo técnico y los funcionarios de vigilancia. Todos ellos consideran necesaria la intervención específica en adicciones para mujeres.

Esta falta de tratamiento mientras están en segundo grado, conlleva dificultades para la reinserción y también son motivo de regresión de grado, cuando las mujeres están en Las Palmas I en tercer grado. **A esta situación se añade que las mujeres de tercer grado carecen de entidades externas que les den soporte habitacional o apoyo mientras cumplen condena en esta situación. Los hombres, como se ha señalado, cuentan con recursos residenciales, como el de Almogarán, especializado en adicciones.**

Por otra parte, se incide en todas las visitas en que **los programas de drogodependencias y deshabituación han de contar con la necesaria adaptación a las diferencias y peculiaridades que el género supone**, imprescindible para que las mujeres tengan igualdad de trato y disfrute efectivo de sus derechos en el acceso a programas de deshabituación eficaces.

En materia de adicciones cabe destacar, asimismo, que tanto en el **CP Madrid I** como en el **CP Las Palmas II** se constató una **alta dispensación de psicofármacos**. **Se sugirió revisar las causas de esta situación, garantizando la toma de estos psicofármacos y que se busquen alternativas terapéuticas al consumo de medicamentos, como el manejo de la ansiedad, hábitos de sueño, mayor actividad física y laboral.**

Tratamiento

359. Tanto en el **CP Las Palmas II** como en el de **Madrid I** se constató que existe un **gran desconocimiento, por parte de las internas, acerca de la existencia y contenido de su programa individualizado de tratamiento.**

En el CP las Palmas II, se constató que, en el momento de la visita, las mujeres no tenían acceso al Programa de atención integral de enfermos mentales.

El programa **Ser mujer** se impulsa desde el área de tratamiento de los servicios centrales de la SGIP, como respuesta a la violencia de género sufrida por un alto porcentaje de internas. En el momento de la visita a los centros, dicho programa **no se estaba desarrollando en el CP Las Palmas II, y en el CP Madrid I estaban participando ocho mujeres**, tras un período en el que estuvo suspendido por falta de personal.

Comunicaciones

360. En el **CP Madrid I** se comprobó que existen **dificultades para la adecuada gestión de la realización de visitas entre las internas con sus hijos, cuando estos están tutelados por la Administración, dificultades que, además, van en aumento.** Estas dificultades se concretan en que, **en ocasiones, no se producen las visitas previstas o se realizan con dilaciones.** Según se informó, estas anulaciones o retrasos de visitas son debidas a que se ha reducido la posibilidad de traslado de las mujeres a puntos de encuentro. Se sostiene que corresponde a la Administración que ostenta la guarda o tutela de los menores la responsabilidad de llevarlos a las visitas a la prisión.

Asimismo, analizadas las resoluciones del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria nº 2 de los años 2018 y 2019, se comprobó que este juzgado revoca muchas resoluciones del **CP Madrid I** denegatorias de permisos de salida y estima los recursos interpuestos por las internas, lo que denota **rigidez de la Administración en la concesión de los permisos de salida y falta de disposición a asumir los criterios del órgano jurisdiccional. Esta rigidez va, en este caso, en perjuicio de aquellas personas privadas de libertad que no recurren en vía judicial tales resoluciones.**

Por último, en este centro llama la atención que los **locutorios** carecen de elementos para la adecuada transmisión de la comunicación, como un teléfono. Además, no disponen de puerta o aislamiento del sonido de fondo del resto de las comunicaciones. Ello es motivo de queja común en las mujeres entrevistadas.

En este centro penitenciario la saturación de las cabinas telefónicas, el alto coste de las llamadas de teléfono y la falta de peculio de muchas internas hace que sus familias y redes de soporte social no puedan prestarles apoyo por teléfono. Este hecho es especialmente perjudicial para las mujeres extranjeras, sin visitas y sin peculio, que tienen que soportar un coste elevado de las llamadas telefónicas. Ello motiva que la **videoconferencia** sea deseada por un gran número de internas, ya que permitiría el contacto visual familiar y unas comunicaciones de mayor calidad. Igualmente ocurre en el **CP Las Palmas II**, en el que a los anteriores motivos se añade que **la insularidad** dificulta enormemente a las mujeres que no son oriundas de la isla la recepción de visitas.

En esta línea se puede señalar que en **el CP Madrid I**, en el momento de la visita, había 264 extranjeras (55 % de la población). Varias internas entrevistadas manifestaron que ellas y otras compañeras, también extranjeras, sufren **dificultades para comunicarse con la Administración a causa del idioma**. Se sugirió el establecimiento de un sistema de traducción simultáneo telefónico.

Espacios

361. En el **CP Madrid I**, en el momento de la visita, había 480 internas, de las cuales 370 ocupaban una habitación individual. Las celdas miden 2,97 m² de largo por 2,43 m² de ancho (7,22 m²), y se comprobó dificultad de ventilación en varias celdas. El estándar mínimo establecido por el **Comité de Prevención de la Tortura es de cuatro metros cuadrados por interno en caso de celda de uso compartido**. Las internas entrevistadas refirieron en muchos casos falta de intimidad, debido a la obligación de compartir celda, dado el intenso uso del escaso espacio del que disponen. Por ello, se sugiere garantizar **a las internas alojamiento en una celda individual salvo que se**

considere preferible para ella cohabitar con otra interna, y en ese caso, que se garantice un espacio mínimo de cuatro metros cuadrados por interna.

Se constató en este CP una accesibilidad limitada en las celdas, debido a barreras arquitectónicas como son su acceso con tramo de escaleras, ducha estrecha y con escalón de acceso, que impide su uso a personas con movilidad reducida o con sobrepeso.

Por último, en el CP Madrid I se comprobaron deficiencias de mantenimiento en las celdas (humedades, pintura) y colchones. También se recibió la petición de varias mujeres de disponer una superficie reflectante en el aseo de las celdas, puesto que su uso, garantizando las condiciones de seguridad necesarias, beneficia la autoestima y normalización.

En la **sección abierta del CP Las Palmas I**, se comprobó que las instalaciones no son adecuadas para la pernoctación. Carecen de un adecuado mantenimiento, no cuentan con espacio suficiente y seguro para pertenencias. En los baños se aprecia deterioro, humedades y falta de mantenimiento. En general, se trata de unas instalaciones que no reúnen las condiciones para la estancia que se produce en los primeros días del acceso a tercer grado ni posteriormente en las semanas de permanencia que tienen que realizar en el módulo si no consiguen ocupación exterior. Asimismo, es oportuno aclarar, aunque a continuación se desarrolle este aspecto, que las personas deben permanecer 16 horas en el exterior de la sección abierta. Si por algún motivo alguna no pudiera permanecer durante este período de 16 horas y debieran quedarse en las instalaciones, debe destacarse que las instalaciones de la sección abierta no son adecuadas. Por último, a causa de las condiciones arquitectónicas algunas internas manifestaron tener una sensación de inseguridad, corroborado también por profesionales del centro, en especial durante la noche.

Maternidad

362. Ninguna de las prisiones del archipiélago canario, incluida el CP Las Palmas II, pese a tener una población femenina del 12 %, y más de la mitad de ellas en edad reproductiva, tiene módulo de madres. Ello es un gran impedimento para las mujeres que desean tener hijos durante su estancia en prisión. Además, para las mujeres embarazadas supone separarse del menor tras el parto, salvo que sean trasladados ambos a la península, lo que supone desarraigo e incluso abandono de otros hijos menores. Por ello, se ha hecho la Sugerencia de **garantizar que, en el archipiélago canario, las madres privadas de libertad dispongan de instalaciones adecuadas para el cumplimiento de su condena con sus hijos menores de tres años en el caso de que las acompañen.**

En el **CP Madrid I se comprobó que no se proporciona a las mujeres embarazadas una dieta específica**. El análisis de los menús mensuales aportados por la dirección muestra una escasa presencia de proteínas, especialmente en la dieta vegetariana. **Tampoco se facilita la preparación al parto**, ni el acceso a las muy demandadas clases de yoga, por ser larga la lista de espera.

Sección abierta

363. En la **sección abierta del CP Las Palmas I**, en el momento de la visita, había 96 hombres y 9 mujeres (9.3 % de la población en tercer grado). Se comprobó, con el análisis de los expedientes de las internas presentes en el momento de la visita, que **el perfil de las mujeres** en tercer grado era de **primaria**, penadas por **delitos no violentos**, como hurtos, conducción sin carnet de conducir o estafa, lo que corroboraron los profesionales del centro y coincide con los estudios existentes sobre delincuencia y población penitenciaria femenina. Las mujeres presentes en el momento de la visita, **carecían de medios económicos en el momento de su ingreso en la sección abierta**.

La **normativa de la sección abierta** establece la obligatoriedad de la **salida diaria a las 6.30 horas y la llegada a las 20.30 horas o 22.00 horas**. Desde el punto de vista de la salud, y en especial ante la posibilidad de padecer enfermedades crónicas, embarazos u otras situaciones de especial demanda nutritiva, **este régimen de 16 horas en la calle, que comienza sin un adecuado aporte alimentario, podría conllevar riesgos importantes**. Igualmente, se comprueba que en algunos casos el horario **no se ajusta a las necesidades del trabajo encontrado**. Por ejemplo, en el ámbito de la hostelería, donde se exige un compromiso horario que a veces sobrepasa la hora de regreso a la sección abierta, lo que impide acceder a este tipo de puestos de trabajo, que es uno de los pocos a los que se puede acceder sin formación especial. Asimismo, **la obligación de estar fuera durante 14 o 16 horas sin recursos económicos obliga a la persona privada de libertad a tener un comportamiento errático-indigente cercano al vagabundeo**.

Estas situaciones de desajuste horario por exceso o por defecto son perjudiciales para los procesos de reinserción de las mujeres. Si las **necesidades especiales no son tenidas en cuenta puede inducirlas a encontrar recursos económicos por vías alternativas, dado que su carencia de recursos económicos las coloca en una posición de vulnerabilidad que debe ser evitada por la Administración**.

Cuestiones de interés suscitadas en otras visitas

364. Más allá de las visitas realizadas en el marco del proyecto, se han advertido en otras visitas situaciones de desigualdad, entre ellas, una **mayor precariedad de espacios y en consecuencia peores condiciones de alojamiento y de trato.**

Así, en el **ámbito de la atención médica**, en el **CP Santa Cruz de La Palma** ([Visita 26/2019](#)), el **módulo de mujeres no dispone de consulta médica**, por lo que la asistencia sanitaria se lleva a cabo en el despacho de la funcionaria. Se trata de un lugar claramente no apropiado para realizar esta labor. Solo en los casos más graves se traslada a las mujeres a la consulta médica del módulo de hombres, pero esto no es frecuente. En el **CP Melilla** ([Visita 98/2019](#)) **las mujeres**, cuando tienen algún problema de salud, **no son ingresadas en el módulo de enfermería y permanecen en su módulo.**

Respecto del **menor tamaño de los espacios de los departamentos de mujeres**, se debe destacar que, en el **CP Ourense** ([Visita 8/2019](#)), el **patio situado en el módulo de mujeres** es de tamaño reducido y que algunas mujeres solo tienen acceso al patio central en situaciones muy concretas, cuando van a realizar actividades formativas. En el **CP Santa Cruz de La Palma** ([Visita 26/2019](#)), **los espacios comunes y las celdas del módulo de mujeres tienen unas dimensiones mínimas**, lo que complica la convivencia por sensación de enclaustramiento, además de limitar la realización de ejercicio físico o labores de ocupación productiva del tiempo. A ello se suma que algunos **espacios de este centro no son accesibles para las mujeres por encontrarse en la zona de hombres**, tal es el caso del acceso a la biblioteca o la capilla del **CP Santa Cruz de La Palma** ([Visita 26/2019](#)), o al gimnasio, a la biblioteca o actividades como cocina en el **CP Melilla** ([Visita 98/2019](#)), por estar fuera del módulo de mujeres.

Por último, las dos celdas de aislamiento del módulo de mujeres del **CP Melilla** ([Visita 98/2019](#)) no disponían de agua, el llamador no funcionaba y no se podía abrir la ventana.

Acceso restringido a talleres productivos

365. Se constató en la visita al **CP Ourense** ([Visita 8/2019](#)) que **las mujeres tienen dificultad para acceder a los talleres productivos de empresas externas.** De hecho, en el momento de la visita no había ninguna mujer trabajando, a pesar de contar el centro con 15 plazas en talleres de empresas externas.

Embarazo

Por último, en la visita al **CP San Sebastián** ([Visita 93/2019](#)), se apreciaron deficiencias que afectan a la gestión de información relevante. Se comprobó que el **Sistema Informático Penitenciario (SIP)** no permite anotar si una interna está embarazada, a pesar de que se trata de una circunstancia relevante que conlleva unas necesidades específicas (más allá que la atención médica especializada), por lo que se realizó la siguiente Recomendación:

Permitir registrar en el Sistema Informático Penitenciario (SIP) la circunstancia del embarazo de las internas con el fin de contar con una información más completa de la misma.

[Visita 93/2019](#)

6 LUGARES INSTRUMENTALES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD: OPERATIVOS DE REPATRIACIÓN DE CIUDADANOS EXTRANJEROS

366. En 2019 se han supervisado 14 operativos de repatriación de extranjeros, todos ellos en el marco de operaciones por vía aérea de la Agencia Europea de la Guardia de Fronteras y Costas FRONTEX.

Los vuelos de repatriación inspeccionados tuvieron los siguientes destinos: Tirana (Albania), Tbilisi (Georgia), Bogotá (Colombia), Santo Domingo (República Dominicana), Quito (Ecuador) y Nuadibú (Mauritania).

A Tirana y Tbilisi se ha viajado en siete ocasiones (siempre compartiendo el mismo vuelo); a Bogotá, en cinco ocasiones; a Santo Domingo, en cuatro; a Quito, en una, y a Nuadibú, en dos (operativos [9/2019](#), [11/2019](#), [18/2019](#), [32/2019](#), [33/2019](#), [38/2019](#), [43/2019](#), [47/2019](#), [57/2019](#), [60/2019](#), [81/2019](#), [90/2019](#), [95/2019](#) y [106/2019](#)).

Todos los vuelos supervisados partieron del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas, si bien, más de la mitad hicieron escala en otras localidades para recoger a algunas o a todas las personas que iban a ser repatriadas. En concreto, los vuelos hicieron escala en los aeropuertos de Tenerife Norte (en cuatro ocasiones) y Barcelona (en otras cuatro).



Preparación de embarque en aeronave

367. Tal y como se desarrollará en los siguientes apartados, las supervisiones realizadas han permitido confirmar que persisten varias de las cuestiones observadas en años anteriores, como la falta, en muchos casos, de notificación de la materialización de los vuelos con suficiente antelación; que solo cuenten con documento *Fit to travel* las personas procedentes de CIE; la falta de cumplimentación adecuada de las cadenas de custodia, o que no se permita a las personas procedentes de detención policial recoger sus pertenencias.

También se han observado algunas mejoras, como el hecho de que, en los últimos vuelos, ya se disponía del formulario de queja de FRONTEX en los idiomas de la mayoría de las personas repatriadas y que se informaba de ello a estos ciudadanos. No obstante, en los vuelos con destino a países africanos, el intérprete no siempre hablaba la lengua de todos los repatriados, lo que dificultaba la comunicación con ellos.

Destacan las observaciones realizadas en las supervisiones de vuelos de repatriación a Mauritania, basado en el Acuerdo entre el Reino de España y la República Islámica de Mauritania en materia de inmigración (2003), que permite la repatriación a este país de nacionales de otros estados.

Nuevo Reglamento FRONTEX

368. En 2019 ha sido adoptado el nuevo Reglamento 2019/1896/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de noviembre de 2019, sobre la Guardia Europea de Fronteras y Costas (FRONTEX), por el que se derogan los reglamentos 1052/2013 y 2016/1624⁷⁹.

El nuevo reglamento pretende, entre otros objetivos, reforzar la agencia, incrementando su personal, equipamiento técnico y dotación presupuestaria, así como ampliar su capacidad de apoyo a las actividades de los Estados miembros en materia de control de fronteras, retorno y cooperación con terceros países. También aspira a mejorar el nivel de transparencia y acceso a la información relativa a su actividad e incorpora el Sistema Europeo de Vigilancia de Fronteras (EUROSUR).

Por lo que atañe al ámbito de la supervisión de operativos, se destaca que el nuevo reglamento establece que FRONTEX debe permitir, previo acuerdo del Estado miembro en cuestión, que el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes del Consejo de Europa efectúe visitas cuando lleve a cabo operaciones de retorno, en el marco del mecanismo de supervisión creado por los miembros del Consejo de Europa en virtud de la Convención Europea para la

⁷⁹ <https://www.boe.es/doue/2019/295/L00001-00131.pdf> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes.

Supervisión de operativos de repatriación en la UE

369. La Agencia Europea de Derechos Fundamentales (FRA) realiza anualmente una comparativa de la actividad de los Estados miembros por lo que se refiere a la supervisión de operativos de repatriación⁸⁰.

De la información disponible en su web (datos relativos a la actividad de 2018 a fecha de cierre de este informe), se desprende que, en 11⁸¹ de los 26 países de la UE analizados⁸², la labor de supervisión la realiza el MNP de ese país.

En Alemania, Eslovaquia y Suecia, el organismo de supervisión designado por ley es una agencia o entidad que pertenece a la rama del gobierno responsable de las devoluciones. Por lo tanto, la FRA considera que no es lo suficientemente independiente como para calificar la supervisión de «efectiva», según el Artículo 8 (6) de la Directiva 2008/115/CE de retorno. En Alemania, el sistema efectivo de monitoreo de las operaciones de retorno, operado por las ONG en algunos aeropuertos, cubre solo parte del país.

Sin contar a los Países Bajos, donde el MNP está constituido por una red de diversos órganos y entidades, España se sitúa en tercer lugar en cuanto a número de vuelos (14) monitorizados por un órgano independiente de supervisión que es a la vez MNP, por detrás de Italia (22) y de Grecia (18). En estos dos países, el número de efectivos con que cuenta el MNP para la realización de esta labor es de 21 y 18, respectivamente, mientras que en el MNP español, el número se mantiene en 10, si se incluye el personal de otras áreas del Defensor del Pueblo que participa en algunos de estos operativos.

⁸⁰ https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/forced_return_monitoring_overview_2018_en.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁸¹ Bélgica, República Checa, Dinamarca, Grecia, España, Francia, Italia, Luxemburgo, Letonia, Malta y Países Bajos.

⁸² A Irlanda y Reino Unido no les es de aplicación la [Directiva 2008/115/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, relativa a normas y procedimientos comunes en los Estados miembros para el retorno de los nacionales de terceros países en situación irregular](#) (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

Cifras sobre los operativos y la actuación del MNP

370. El MNP monitorizó en 2019 la repatriación de 552 personas extranjeras. En cuatro de los 14 vuelos contó con la participación de técnicos del Área de Migraciones e Igualdad de Trato de la institución o de la directora de relaciones internacionales del Defensor del Pueblo.

371. Según la información proporcionada por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras (CGEF), en 2019 se llevó a cabo la repatriación de 669 personas, a través de 19 operativos conjuntos con FRONTEX.

Número de personas repatriadas en cada vuelo					
Nacionalidad	Origen	Destino	Total hombres	Total mujeres	Total
Nigeria	Madrid	Lagos	2		2
Albania/ Georgia	Madrid	Tirana/Tibilisi	35	4	39
Rep. Dominicana/ Colombia	Madrid	Santo Domingo/Bogotá	46	19	65
Albania/ Georgia	Madrid/ Tenerife	Tirana/Tibilisi	46		46
Albania/ Georgia	Madrid/ Barcelona	Tirana/Tibilisi	31		31
Ecuador/ Colombia	Madrid	Quito/Bogotá	49	13	62
Albania/ Georgia	Madrid	Tirana/Tibilisi	30		30
Mauritania	Madrid/ Tenerife	Nuadibú	10		10
Albania/ Georgia	Madrid	Tirana/Tibilisi	34	2	36
República Dominicana/ Colombia	Madrid	Santo Domingo/Bogotá	34	5	39

Número de personas repatriadas en cada vuelo					
Nacionalidad	Origen	Destino	Total hombres	Total mujeres	Total
Albania/ Georgia	Madrid	Tirana/Tibilisi	49	1	50
Mauritania	Madrid/ Tenerife	Nuadibú	17		17
República Dominicana/ Colombia	Madrid	Santo Domingo/Bogotá	40	6	46
Albania/ Georgia	Madrid	Tirana/Tibilisi	27		27
Mauritania	Madrid/ Tenerife	Nuadibú	30		30
Mauritania	Madrid/ Tenerife	Nuadibú	23		23
Mauritania	Madrid/ Tenerife	Nuadibú	38		38
República Dominicana/ Colombia	Madrid	Santo Domingo/Bogotá	40	10	50
Mauritania	Madrid/ Tenerife	Nuadibú	28		28
Total			609	60	669

372. Como es habitual, la supervisión de los operativos de repatriación ha abarcado el examen de la información previa con la que se cuenta antes de la materialización del vuelo, la supervisión del operativo, el análisis de la documentación disponible y las condiciones en las que se desarrolla el propio vuelo. A raíz de los últimos operativos supervisados, se está trabajando con la DGP para posibilitar la entrega a esta institución de la documentación relativa a las personas a repatriar con mayor antelación, de manera que se pueda analizar debidamente las circunstancias que sustentan cada caso.

Los 14 operativos que ha supervisado el MNP este año, han supuesto la formulación de 139 conclusiones, sobre cuya base se ha emitido un Recordatorio de deber legal, una Recomendación y 15 Sugerencias.

Todos los informes emitidos por el MNP han sido enviados a las unidades competentes de la Administración y al oficial de Derechos Humanos de la Agencia FRONTEX. En este último caso, a efectos informativos.

Trato del personal actuante

373. Con carácter general, los operativos se desarrollan sin incidentes y con una actuación profesional por parte de los agentes participantes que facilitan la labor de los equipos de inspección.

Solo en uno de los operativos ([33/2019](#)), algunos agentes se dirigieron a distintos ciudadanos en un tono inapropiado, a criterio de esta institución. Incluso, en un momento de tensión con uno de los ciudadanos repatriados, uno de los agentes se dirigió al equipo de inspección y al monitor de FRONTEX de forma inadecuada.

Ello contrasta con la manera en la que los agentes de custodia desempeñan habitualmente su labor y que esta institución ha observado generalmente en su función de monitor de los vuelos de repatriación.

Se ha recordado a la Administración que, aun cuando algunas personas detenidas puedan mostrar una actitud inapropiada o irrespetuosa con los agentes, a estos se les presupone suficiente habilidad o, en su defecto, formación como para manejar estos incidentes, sin caer en las posibles provocaciones de las personas detenidas, para evitar elevar más la tensión de una situación ya por sí difícil. Se formuló, en este sentido, una Sugerencia, con el fin de garantizar que todos los agentes que tratan de manera habitual con personas privadas de libertad cuenten con conocimientos teóricos y prácticos en resolución pacífica de conflictos, que les permitan un adecuado manejo de situaciones de tensión con las personas bajo su custodia.

374. En el operativo [106/2019](#), antes de la llegada a Bogotá, el técnico del MNP manifestó al jefe del operativo que una de las personas repatriadas a Colombia no tenía ninguna vinculación con la capital, que su familia residía en Cali (a varios cientos de kilómetros) y que no podía afrontar económicamente este viaje. El jefe del operativo, con la autorización de esta persona, comunicó esta circunstancia a la policía colombiana y el MNP lo comunicó a los representantes consulares españoles, quienes lo pusieron en conocimiento de la Defensoría del Pueblo de Colombia.

Se valora positivamente la predisposición de la policía para facilitar la llegada de las personas repatriadas en las mejores condiciones posibles. Además, se ha sugerido establecer un procedimiento en virtud del cual se prepare con antelación al vuelo la llegada de las personas repatriadas a sus lugares de origen o residencia, dentro del país de destino, en las mejores condiciones posibles.

Notificación de la materialización de la repatriación y recogida de pertenencias

375. Muchas de las personas entrevistadas durante los operativos referían que no se les había **notificado con antelación suficiente** cuándo y en qué condiciones se iba a materializar la expulsión.

En muchos de los casos procedentes de detención policial se indicó que, desde las respectivas comisarías, se les había comunicado que debían acudir a las dependencias policiales «para firmar» y que, una vez allí, habían quedado detenidos. En varios casos se comprobó que la detención se había producido poco antes de la materialización, con lo que las personas detenidas no habían podido organizar el regreso a su país de origen y la recogida de sus pertenencias. El escaso tiempo transcurrido entre la detención y la materialización de la expulsión limita, igualmente, la posibilidad de avisar a los allegados en España y en destino.

Esta cuestión había sido ya abordada con anterioridad, en el marco del expediente 18015480, en el que se recordaba que, al igual que los jueces de control de los centros de internamiento de extranjeros han establecido en sus resoluciones, en reiteradas ocasiones, la obligación de notificar la materialización de la expulsión a los interesados con una antelación suficiente, debería garantizarse que, también en otras dependencias, todos los ciudadanos que van a ser repatriados conozcan esta circunstancia con una mínima antelación, de manera que tengan tiempo de realizar las gestiones necesarias para poder, no solo recoger sus pertenencias, sino también avisar a sus allegados, en España y en su país de destino, de que van a ser deportados y cuándo está prevista su salida y su llegada a destino. Sobre esta cuestión se remitieron conclusiones con motivo de los operativos [11/2019](#) (Colombia y República Dominicana), [18/2019](#) (Albania y Georgia) y [47/2019](#) (Albania y Georgia).

La Administración indica que las personas repatriadas son informadas debidamente sobre la materialización de la expulsión, si bien ello no concuerda con los testimonios recibidos durante muchos de los operativos.

376. Al hilo de lo anterior, y a la vista de que varias de las personas repatriadas refirieron que no se les había permitido **recoger sus pertenencias** tras ser detenidas, se ha estimado, asimismo, conveniente reiterar la Sugerencia relativa a que se debe ofrecer siempre a estas personas la posibilidad de recoger sus pertenencias, instando a que firmen un documento que acredite que se les ha ofrecido tal posibilidad, y dejando constancia por escrito de que se ha realizado esta gestión o de que se ha negado a recogerlas, si fuera el caso ([operativo 11/2019](#)).

Esta Sugerencia ha sido rechazada de manera reiterada por la Administración, al entender que las personas detenidas tienen derecho a comunicarse con una persona de su elección a la que podrían pedirle que recoja sus pertenencias y las deposite en las

dependencias policiales. Sin embargo, tal y como ha expuesto el MNP en varias de sus comunicaciones, dada la premura con la que, en muchas ocasiones, se materializa la expulsión (a veces, solo unas horas después de la detención), no todos los detenidos pueden contactar con alguien que tenga la disponibilidad de realizar esta gestión, ni todos cuentan con allegados de su confianza, por lo que debería existir la opción, en esos casos, de que puedan recoger sus pertenencias.

En diversos expedientes se ha constatado la diferencia de criterio respecto a esta cuestión. Esta institución insiste en que repatriar a una persona a su país, sin más pertenencias que las que lleve encima en el momento de la detención, constituye un trato degradante que atenta contra su dignidad. Por ello, continuará siendo objeto de atención por parte del MNP.

Conducción hasta el punto de salida del vuelo

377. Se han seguido recabando testimonios que apuntan a que, en muchos casos, los traslados desde las distintas localidades hasta las dependencias de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER) se habían realizado sin parar para comer o ir al baño, aun cuando, en ocasiones, los trayectos se habían prolongado durante varias horas ([32/2019](#), [47/2019](#), [90/2019](#)).

En 2018 se formuló una Recomendación sobre esta cuestión, que fue aceptada por la Administración, a pesar de lo cual no parece haberse resuelto.

378. Además, por las entrevistas realizadas en uno de los operativos con destino Colombia y República Dominicana se constató el **uso de grilletes-binomio** por parejas en las conducciones procedentes de la Oficina Central de Detenidos Extranjeros (OCDE) de Madrid y Valencia, así como el uso de esposas durante los traslados realizados desde Albacete, Logroño y Lugo.

Esta cuestión fue objeto de una Recomendación formulada a la Dirección General de la Policía (18003809). Ya en 2019, la Administración respondió que siempre se tienen en cuenta las características del detenido para decidir el empleo de los medios de contención, utilizando siempre el criterio menos invasivo. Señaló que la utilización de los mismos grilletes para el traslado de dos detenidos no era una práctica habitual y que se habían impartido instrucciones para que no se utilizara este procedimiento.

A criterio de esta institución, la aplicación de esposas a los privados de libertad durante la conducción solo debe llevarse a cabo cuando la evaluación de riesgo así lo justifique. Además, el hecho de esposar en pareja a los repatriados podría dificultar las maniobras de evacuación del vehículo ante eventuales accidentes de tráfico.

Cuando su utilización se considere absolutamente necesaria, debe hacerse de tal manera que se disminuya el riesgo de lesiones al repatriado durante su traslado, ante posibles accidentes de tráfico, tal y como recomienda el CPT en la *Guía sobre el transporte de detenidos* [CPT/Inf(2018)24].

Libros de medios de contención

379. Del examen del libro de medios de contención, habilitado en 2017 en las instalaciones de la UCER, se desprende que, si bien se aprecian mejoras, aún no se cumplimenta correctamente en todas las ocasiones. A modo de ejemplo, en el operativo [32/2019](#) (Albania y Georgia) se observó que se había anotado el uso de grilletes cuando, en realidad, se habían empleado lazos textiles.

En el operativo [90/2019](#) (Colombia y República Dominicana) se observó, nuevamente, la consignación en el apartado del libro destinado al «motivo de la aplicación» de las medidas inmovilizadoras, la causa del traslado a esas dependencias en vez de la causa que originó su aplicación, lo que originó la formulación de una nueva Sugerencia.

Instalaciones de la UCER en el Aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas

380. Las dependencias de la UCER en el aeropuerto, donde permanecen las personas que van a ser repatriadas durante las horas previas inmediatamente anteriores a la salida de los vuelos, no han experimentado cambios sustanciales respecto de lo expuesto en informes anteriores.

No obstante, con motivo de la supervisión de uno de los operativos ([11/2019](#)) se observó que no había sillas suficientes para todas las personas que iban a ser repatriadas por lo que varias de ellas permanecían de pie. Además, varias de las sillas en las que se sentaban los ciudadanos estaban rotas.

Se formuló una Sugerencia, a fin de dotar a las instalaciones de sillas suficientes y en buen estado. La Sugerencia fue aceptada y, en operativos posteriores, se comprobó que se habían adquirido nuevas sillas.

381. También se ha comprobado que, tal y como ha sugerido el MNP de forma reiterada, en las dependencias de la UCER, por lo general, ya se ofrece **agua** a los ciudadanos que se encuentran a la espera de materializar su expulsión.

382. Los problemas de **temperatura** de las salas a los que se hacía referencia en el informe de 2018 no se han apreciado en las inspecciones realizadas en 2019.

Cadena de custodia

383. A pesar de haber sido objeto de una Recomendación aceptada por la Administración, así como de numerosas Sugerencias, la cumplimentación de las hojas de cadena de custodia continúan presentando deficiencias evidentes⁸³.

En prácticamente todos los operativos supervisados se han observado irregularidades en este ámbito que han motivado la reiteración de las referidas Sugerencias.

La Administración, en sus contestaciones, refiere que realiza recordatorios a las unidades correspondientes acerca de la obligatoriedad de llevar a cabo una cumplimentación minuciosa de estos documentos. Sin embargo, no se aprecian mejoras evidentes.

Debe recordarse que, en el caso de los operativos de repatriación, ello adquiere una relevancia mayor, pues las personas que van a ser repatriadas transitan habitualmente por distintas dependencias policiales, a veces, de distintas localidades, y es necesario que pueda saberse en todo momento dónde y a cargo de qué agentes o unidad ha estado esa persona.

Con motivo del operativo 106/2019 se reiteró la Recomendación formulada en 2018 (expediente 18005287):

Impartir las instrucciones necesarias que permitan la supervisión completa de la cadena de custodia de los extranjeros en los operativos de repatriación, mediante la debida cumplimentación de las hojas correspondientes en las que se recojan todas las unidades policiales o dependencias, así como los funcionarios involucrados en todos los trayectos realizados hasta las dependencias de la UCER.

[Visita 106/2019](#)

Identificación de los participantes en el operativo

384. El personal que participa en los operativos porta, por lo general, los chalecos facilitados por la Agencia FRONTEX a finales de 2018, que cuentan con bandera de España en los hombros y la leyenda ES sobre ella, el número identificativo del agente, de manera visible, tanto en la parte anterior como en la posterior, e indica la función de

⁸³ **MNP IA 2014 § 85:** [...] Se quiere recalcar, una vez más, que la finalidad de estas hojas o fichas de registro es conocer, en cada momento, quién se encuentra custodiando al detenido y qué trámites se han seguido mientras ha durado esa privación de libertad.

su portador (*escort leader, officer, escort, medic, back up team leader, observer, monitor, etc.*). Ello permite que los ciudadanos repatriados puedan identificar las distintas funciones del personal actuante.

El número que aparece en el chaleco no corresponde con el número de placa de cada agente ya que se establece una numeración específica para los operativos. En todo caso, el número permitiría identificar al agente en caso necesario.

El equipo médico porta un chaleco de color distinto con la leyenda MEDIC.



Chalecos de los escoltas y del equipo médico

385. No obstante, en algunos de los operativos (por ejemplo [32/2019](#)), los agentes de unidades policiales colaboradoras con la UCER no portaban estos chalecos y no iban correctamente identificados, por lo que se ha seguido insistiendo sobre esta cuestión.

Documento Fit to travel y condiciones médicas

386. Continúan sin resolverse las deficiencias relativas a los documentos *fit to travel* y a la documentación médica en poder del equipo sanitario ya señaladas en otras ocasiones.

En el marco del expediente 18012281, la DGP comunicó, ya en 2019, que se estaban realizando gestiones con la SGIP y la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria para que los ciudadanos procedentes de centros penitenciarios cuenten con esta documentación. A fecha de cierre de este informe, la información recibida indica que aún no se ha materializado esta previsión.

387. En el operativo 9/2019, a pesar de que los ciudadanos procedentes de CIE contaban con el documento *fit to travel*, todos los repatriados entrevistados aseguraron

que solo se les realizó un reconocimiento médico al llegar al CIE pero no antes de abandonar el centro. Ello motivó la formulación del siguiente Recordatorio de deber legal.

Garantizar que, en los centros de internamiento de extranjeros, no solo se emite el certificado *fit to travel*, sino que también se realiza efectivamente a los internos el reconocimiento médico previo a su salida de las dependencias para ejecutar la expulsión, de conformidad con el artículo 18.1 e del Reglamento de funcionamiento y régimen interior de los CIE.

[Visita 9/2019](#)

En su respuesta, la Administración señaló que los internos, tras el reconocimiento médico inicial, están bajo continua supervisión de los servicios sanitarios del centro, por lo que no parece estimar necesaria la realización de reconocimiento médico antes de la salida.

El citado artículo 18.1 e del Reglamento de funcionamiento y régimen interior de los CIE, prevé el deber de sometimiento a reconocimiento médico de los internos, tanto a la entrada como a la salida del centro.

Si el médico del centro firma un documento *fit to travel* en el que confirma que la persona es apta para volar, a criterio de esta institución, se estima necesario que la persona haya sido efectivamente reconocida.

El reconocimiento médico realizado al ingreso en el CIE (desde el que pueden haber transcurrido hasta dos meses en el momento de la salida) y la mera disponibilidad de consulta a demanda del interno, no garantizan por sí solos la aptitud de la persona para viajar, pues pueden darse circunstancias sobrevenidas que desaconsejen el traslado y que pasen desapercibidas, si no se lleva a cabo un reconocimiento de la persona inmediatamente antes de la salida. La falta de reconocimiento efectivo a los ciudadanos que abandonan el centro para materializar una expulsión desprovee al documento *fit to travel* de toda eficacia.

Además, en escritos anteriores de la DGP en el marco de otros expedientes (por todos el 17002382), la Administración indicaba que «en aplicación a lo legalmente establecido, los extranjeros internos en los CIE son sometidos con carácter general a un reconocimiento médico a la entrada y a la salida del centro», por lo que se ha solicitado que se expliquen los motivos de este cambio de criterio, al tiempo que se ha reiterado el Recordatorio de deber legal.

Mecanismo de reclamaciones

388. En los últimos años se ha observado que, a pesar de que FRONTEX dispone de un mecanismo de reclamación mediante un formulario de queja, este no siempre se encontraba disponible en los vuelos en los idiomas que hablaban las personas repatriadas. Además, se constataba en todos los vuelos que los ciudadanos repatriados no tenían conocimiento de este mecanismo de reclamación. En 2018 se formuló una Recomendación, con el fin de que se informara a estos ciudadanos de la posibilidad de interponer una queja ante el oficial de Derechos Fundamentales de FRONTEX si entendían que se habían vulnerado sus derechos fundamentales durante el operativo.

En la página web de la agencia se encuentran los formularios y la información adicional en 11 idiomas⁸⁴.

Se ha comprobado que, especialmente en los últimos vuelos supervisados, el personal de la policía informaba a los ciudadanos de la existencia de estos formularios y se disponía de ejemplares en 11 idiomas diferentes.

Documentación relativa a las repatriaciones

389. En las resoluciones de expulsión examinadas con motivo de la supervisión de los operativos, se aprecia que la duración de las prohibiciones de entrada que se imponen difiere notablemente en función de la delegación o subdelegación del Gobierno que las dicta, sin que pueda hallarse un patrón común de proporcionalidad. Se echa en falta una mayor motivación en estas resoluciones administrativas. Este asunto fue remitido al Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo.

390. Por otro lado, en la documentación que se entrega a las autoridades nacionales de los países de destino, una vez les son entregados los ciudadanos extranjeros, se observa que se incluye todo tipo de datos, que, en el caso de las sentencias penales podría no ser procedente entregar, como sería la mención de las víctimas. Se ha encontrado en algunas de estas sentencias datos identificativos de víctimas de agresiones sexuales o en los que se tratara de menores. También este asunto ha sido puesto en conocimiento del Área de Migraciones e Igualdad de Trato. La DGP ha manifestado, en todo caso, que se trata de una cuestión que excede de su ámbito competencial.

391. Cuando se produce la entrega de los ciudadanos extranjeros a las autoridades policiales del país de destino, según informaron funcionarios policiales, no se recibe justificante de la entrega de estas personas por las autoridades nacionales

⁸⁴ Se pueden consultar en el siguiente enlace: <https://microsite.frontex.europa.eu/en/Complaints>

correspondientes. Sería necesario, para evitar eventuales problemas burocráticos e identificativos, que siempre quede documentalmente acreditada la recepción y sus detalles por estas autoridades nacionales y se emita justificante de entrega en el que conste la fecha, autoridades receptoras y si ha habido algún incidente reseñable. Se ha formulado Sugerencia a este respecto.

392. En varios de los expedientes examinados en el operativo 18/2019, figuraban tanto la expulsión judicial en aplicación del artículo 89 del CP, como la administrativa por resolución del subdelegado del Gobierno correspondiente. Esta circunstancia fue igualmente manifestada por algunos de los repatriados en las entrevistas.

Al respecto surge una cuestión jurídica de importancia, relativa a la coexistencia, en un mismo repatriado, de dos resoluciones de expulsión de distinta naturaleza (judicial y administrativa), duración y efectos (la judicial se refiere al territorio nacional y la administrativa al todo el territorio Schengen). También surge la duda sobre el inicio del cómputo de una y otra, o bien, si se cumplen de manera simultánea. Se ha dado traslado de este asunto al Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo.

Repatriaciones a Mauritania

393. En 2019 comenzaron a supervisarse vuelos de repatriación a Mauritania. Basados en el Acuerdo entre el Reino de España y la República Islámica de Mauritania en materia de inmigración (2003)⁸⁵, se han realizado repatriaciones a este país de nacionales de otros estados como Senegal, Guinea Bissau, Guinea y Gambia (también a muchos nacionales de Malí y, algunos menos, de Costa de Marfil).

El acuerdo prevé la readmisión de nacionales de terceros países siempre que se acredite o se presuma que han transitado efectivamente por uno de los dos países vinculados por este instrumento (Capítulo II).

En ninguna de las resoluciones de devolución que sustentaban estas repatriaciones se indicaba que el lugar de procedencia de las pateras en las que arribaron las personas repatriadas fuera Mauritania o que hubiesen transitado por este país. Tampoco se hacía referencia al citado acuerdo.

Se trata de un asunto que se ha remitido al Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo, si bien el MNP ya ha manifestado en sus escritos a la Administración su preocupación respecto de las condiciones de respeto de los derechos fundamentales en Mauritania y la situación de aquellos países de los que son nacionales

⁸⁵ https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2003-15555

los repatriados a cuyas autoridades son entregados, supuestamente, por parte de Mauritania.

Se destaca el caso de los nacionales de Malí, muchas de cuyas regiones han sido declaradas como zonas de riesgo por ACNUR, por lo que España podría estar vulnerando el principio de no devolución previsto en los tratados internacionales suscritos por el propio país, así como en el Reglamento FRONTEX, al devolver a ciudadanos, aun por vía indirecta, a lugares que impliquen un riesgo para su seguridad.

Se ha solicitado a la Administración información adicional sobre esta cuestión, que seguirá siendo objeto de seguimiento exhaustivo por parte de esta institución en 2020.



Referencias

7 INVESTIGACIÓN DE LAS ALEGACIONES DE TORTURA Y TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES

394. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) ha condenado al Estado español por vulnerar el artículo tercero del Convenio Europeo de Derechos Humanos en varias ocasiones. Las condenas **traen su causa de una falta de investigación adecuada de posibles casos de tortura, tratos inhumanos o degradantes.**

Las personas privadas de libertad mantienen intacto su derecho a ser tratados con respeto a su integridad física y moral (artículo 15 de la Constitución). Al propio tiempo, los funcionarios públicos tienen derecho a la presunción de inocencia cuando son denunciados por una actuación presuntamente incorrecta (artículo 24.2). Ambos derechos deben respetarse y ampararse mediante un sistema de garantías que proteja tanto a los funcionarios públicos como a las personas privadas de libertad.

En ocasiones, **la persona privada de libertad encuentra grandes dificultades para ofrecer elementos de prueba en los que apoyar sus alegatos de maltrato físico o psíquico. En otras, el funcionario público, ante una denuncia infundada de maltrato, no tiene a su disposición medios de prueba específicos para desacreditar las denuncias formuladas.**

Esta situación de indisponibilidad de medios de prueba, ante un eventual uso inadecuado, injustificado o desproporcionado de la fuerza física por quien está legitimado a utilizarla en circunstancias de privación de libertad, puede producir tensiones que en el ámbito penitenciario tienen una singular incidencia. Afecta, efectivamente, a personas encarceladas que se consideran desprotegidas y también a los funcionarios públicos que, bien a título individual o a través de sus representantes, expresan su queja por ser objeto de denuncias y acusaciones de maltrato infundadas.

El Defensor del Pueblo ha puesto de relieve en diversas ocasiones esta situación, junto a la necesidad del establecer procedimientos variados, para intentar acotarlas.

En este contexto, en el año 2014 fue publicado el estudio *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad*. En él se recomendaba a la Secretaría de Estado de Seguridad:

Dictar las instrucciones oportunas a todos los servicios médicos públicos para que: [...] **Se entregue directamente y sin intermediarios el correspondiente ejemplar del parte de lesiones a la persona interesada, al juzgado de guardia**

y, en su caso, al juzgado que controla la privación de libertad y que dicha remisión se produzca sin demora, con el fin de que la intervención del médico forense, que es quien realizará el informe que debe ayudar al juez a determinar el origen y las consecuencias de las lesiones, no se realice de forma muy tardía, cuando las lesiones ya hayan desaparecido o se hayan modificado sustancialmente⁸⁶.

En este estudio también se recomendaba al ministro de Justicia: «**[I]mpulsar las reformas que procedan para que se regulen, de manera completa y homogénea en todo el territorio nacional, los contenidos mínimos que debe contener un parte de lesiones**». Esos contenidos están referidos en el apartado 5.4 del estudio, al referirse a la «Estructura y elementos mínimos del parte de lesiones», entre los cuales se incluye el denominado «juicio de compatibilidad», en el que el médico ha de valorar la compatibilidad o incompatibilidad de las alegaciones de malos tratos/tortura de la persona examinada con la exploración en curso.

Se ha de tener en cuenta que, con ocasión de una aplicación apropiada de medios coercitivos, pueden producirse lesiones, y estas no ser constitutivas de maltrato por sí mismas. Ahí radica la importancia del juicio de compatibilidad que formula el médico experto, pues él es el profesional con capacidad de discernir si el tipo y naturaleza de las lesiones apreciadas es coherente con una concreta alegación de haber sufrido maltrato.

Es importante también destacar que –del mismo modo que la apreciación de lesiones concurrentes con alegaciones de malos tratos no conlleva necesariamente una actuación que pueda reputarse incorrecta del funcionario– el hecho de que no se aprecien lesiones no permite afirmar indubitablemente que el funcionario haya actuado de manera intachable. Precisamente en este terreno es donde cobra una **importancia capital que la investigación en fase administrativa sea adecuada, lo que como mínimo implica que no pueda ser tachada de insuficiente**.

En 2019, en el ámbito de la Administración penitenciaria, como ya ha sido señalado, se dictó una norma interna por parte de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, denominada «**Deber legal parte de lesiones**», emitida por el Director General de Ejecución Penal y Reinserción Social y dirigida a los directores de los centros penitenciarios. Baste en este epígrafe con insistir en la importancia de que toda investigación disponga para el discernimiento de lo sucedido, particularmente si median alegaciones de maltrato o tortura, de la posibilidad de acudir a pruebas fiables, como son

⁸⁶ [Defensor del Pueblo, estudio sobre *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad*, pp. 29-30](#) (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

los informes o partes de lesiones efectuados por médicos, conforme a las normas que regulan la confección de estos documentos de naturaleza médico-legal.

No supone ninguna novedad que deba ser destacada que se establezca en la referida norma de 2019 que los partes de lesiones en los que consten las lesiones se han de remitir inmediatamente al juzgado de guardia competente, acompañados de los partes de hechos e informes adicionales que al respecto pudieran constar. La singularidad de esta norma radica en que **siempre que la persona privada de libertad en prisión manifieste haber sido objeto de violencia se ha de proceder del mismo modo, es decir, remitiendo inmediatamente el parte de lesiones al juzgado de guardia competente, con independencia de que el facultativo actuante aprecie lesiones.**

La correcta confección del parte de lesiones subsiguiente a una aplicación de medios coercitivos, o tras una atención a demanda de una persona privada de libertad, exige que el facultativo recoja con detalle las manifestaciones vertidas acerca del episodio lesivo presuntamente sufrido y a continuación formule un juicio de compatibilidad. Tal **juicio de compatibilidad** debe establecer una relación lógica de plausibilidad amparada en la ciencia médica entre lo dicho y lo apreciado. Es evidente que si se formulan ante el facultativo –y este las recoge– manifestaciones acerca de un uso de la fuerza que conllevan la producción de lesiones y tales lesiones no son apreciadas, el documento quedará incompleto si no se indica que las lesiones atribuidas al episodio lesivo no se objetivan.

Otra novedad introducida por la referida norma interna es que el director del centro penitenciario deberá, además, acordar la realización de actuaciones tendentes a esclarecer lo acaecido y, en todo caso, remitir copia de lo actuado, de la declaración del interno, de los partes de hechos e informes adicionales que al respecto pudieran constar, al juzgado de guardia. Finalmente, se completa la voluntad de reforzar la garantía que supone la supervisión judicial estableciendo que los partes de lesiones habrán de enviarse también al juez de vigilancia penitenciaria competente.

Por consiguiente, las novedades introducidas en la medida en que **atienden a lo postulado por el MNP**, se considera que pueden contribuir a la **mejora de los procesos administrativos de indagación de alegaciones de torturas o malos tratos** y constituyen una buena práctica administrativa que atiende a lo recomendado por el Defensor del Pueblo.

Se trata de una norma de cuya aplicación práctica estará atento el MNP con ocasión de sus visitas a lugares de privación de libertad donde proceda su aplicación.

Algunos datos sobre procesos e investigaciones

395. Según información suministrada por la Secretaría de Estado de Justicia, **en 2019, en España se dictaron siete condenas por delito de torturas (art. 174); 60 por delito contra la integridad moral (art. 175); una por el delito de no impedir tortura o atentado a la integridad moral (art. 176);** ninguna por detención ilegal o secuestro (art. 167.1), y catorce por descubrimiento y revelación de secretos (art. 198). Se señala también que en dicho año **no se concedió ningún indulto, total o parcial, con relación a estos delitos a miembros y cuerpos de seguridad.**

Por el contrario, fueron 12.252 las ocasiones en las que se condenó a ciudadanos particulares por delito de atentado contra la autoridad, sus agentes y los funcionarios públicos, y por resistencia o desobediencia (arts. 550 a 553 y 556 CP).

En virtud de los datos de la aplicación informática del Plan Nacional de Derechos Humanos, correspondientes a 2019, sobre las quejas de comportamientos policiales que puedan constituir supuestos malos tratos o denegación de garantías a los detenidos, 58 fueron por agresiones con lesiones; cuatro por amenazas, coacciones, injurias o vejaciones; dos por detención ilegal, dos por homicidio o asesinato, y dos por tortura, malos tratos u otros delitos contra la integridad moral.

Según esta misma fuente, **en 2019 hubo 53 policías nacionales o guardias civiles con causas penales abiertas. De ellas, un guardia civil fue absuelto, 26 policías y 23 guardias civiles tienen causas en trámite, mientras que únicamente dos guardias civiles han sido absueltos.** De una causa no se ha suministrado información.

En lo que hace referencia a la **SGIP, no hubo procedimientos judiciales en 2019 que concluyeran con condenas a funcionarios o trabajadores de este organismo por malas prácticas o malos tratos.**

Durante 2019, según la información remitida por las distintas administraciones, tampoco consta **ninguna condena judicial por malas prácticas o la comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidos en ningún CIMI.**

396. Desde el punto de vista administrativo, por malas prácticas o por la supuesta comisión de malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidos por agentes a personas privadas de libertad, en dependencias oficiales y durante las conducciones, **en 2019, según la información del Plan Nacional de Derechos Humanos en España, hubo 68 policías o Guardias Civiles con procedimientos administrativos disciplinarios abiertos.** De estos procedimientos, ninguno ha sido archivado. Hubo un policía nacional suspendido provisionalmente de sus funciones y ningún guardia civil.

En lo que hace referencia a policías autonómicas, en 2019, por parte de los Mossos d'Esquadra, se incoaron seis informaciones reservadas y procedimientos disciplinarios, tras recibir ese mismo número de denuncias (una por delito contra los derechos de los ciudadanos extranjeros; una por detención ilegal; dos por grave desconsideración con los ciudadanos, y dos por hurto). En el caso de la Ertzaintza, se recibió una sola denuncia y ninguna información reservada o procedimiento disciplinario. Ni por parte de la Policía Foral de Navarra ni por la autonómica de Canarias se recibió ninguna denuncia, ni se inició ningún expediente disciplinario o información reservada.

Según la información suministrada por las distintas administraciones, en 2019 constan 27 denuncias o quejas por malas prácticas o la presunta comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidos en los CIMI, que o bien se tramitaron y concluyeron en vía administrativa, o bien han continuado en la vía judicial. De todas ellas, 12 han sido desestimadas; 13 están en tramitación; una ha sido archivada, y de un procedimiento no se conoce la resolución por tratarse de una denuncia contra los trabajadores.

Anexos en formato electrónico

Tabla 1	Actuaciones por presuntos malos tratos en centros penitenciarios
1.1	Procedimientos administrativos y judiciales iniciados en el año 2019 por malos tratos por la SGIP
1.2	Procedimientos administrativos y judiciales iniciados en el año 2019 por malos tratos por la SMPRAV (Cataluña)
1.3	Procedimientos por malos tratos abiertos en años anteriores y resueltos en 2019 por la SGIP
1.4	Procedimientos por malos tratos iniciados en años anteriores y resueltos en 2019 por la SMPRAV (Cataluña)
Tabla 2	Funcionarios de las fuerzas y cuerpos de seguridad que cumplieran condena en centros penitenciarios durante 2019 y grado de clasificación
2.1	En CP dependientes de la SGIP
2.2	En CP de la SMPRAV (Cataluña)
Tabla 3	Procedimientos por malos tratos por miembros de fuerzas y cuerpos de seguridad
3.1	Denuncias interpuestas por presuntas malas prácticas o la comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidos por agentes de la Policía Nacional durante 2019
3.2	Denuncias y otros expedientes por presuntas malas prácticas o la comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidos por agentes de la Guardia Civil
3.2.1	Denuncias por malos tratos en 2019
3.2.2	Denuncias de años anteriores conocidas en 2019
3.2.3	Número de informaciones reservadas instruidas durante el año 2019, vinculadas a las conductas referidas a la práctica de tratos inhumanos, degradantes, discriminatorios o vejatorios a los ciudadanos que se encuentren bajo custodia, infligidas por miembros de la Guardia Civil

	3.2.4	Número de expedientes disciplinarios incoados durante el año 2019, vinculados a las conductas referidas a la práctica de tratos inhumanos, degradantes, discriminatorios o vejatorios a los ciudadanos que se encuentren bajo custodia, infligida por miembros de la Guardia Civil
Tabla 4		Base de datos del Plan Nacional de Derechos Humanos (SES)
	4.1	Datos de la aplicación informática del Plan Nacional de Derecho Humanos correspondientes a 2019, sobre las quejas de comportamientos policiales que puedan constituir supuestos actos de tortura, malos tratos o denegación de garantías a los detenidos
	4.2	Número de agentes con causas penales abiertas y estado de tales causas
	4.3	Número de agentes con procedimientos administrativos disciplinarios abiertos y estado de tales procedimientos
Tabla 5		
	5.1	Cifras de personas condenadas en 2019 por los siguientes tipos delictivos
	5.2	Indultos concedidos a miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad por delitos de torturas o maltrato
Tabla 6		Denuncias en 2019 por malas prácticas o la presunta comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidas por agentes de los cuerpos autonómicos de policía a personas privadas de libertad
	6.1	Mossos d'Esquadra
	6.2	Cuerpo General de la Policía Canaria
	6.3	Ertzaintza
	6.4	Policía Foral de Navarra
Tabla 7		Denuncias en 2019 por malas prácticas o la presunta comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infringidos en centros de internamiento para menores infractores

8 PRONUNCIAMIENTOS DE LAS INSTANCIAS INTERNACIONALES DE INTERÉS PARA LA TAREA DEL MNP

397. Como ya se hizo en el pasado informe, este capítulo pasa revista a las resoluciones y otros documentos de Naciones Unidas y del Consejo de Europa del año 2019 y de los dos primeros meses de 2020, que resultan más destacables para mantener al día la doctrina internacional que el MNP usa en sus tareas de supervisión.

8.1 NACIONES UNIDAS

8.1.1 Dictámenes relativos a España

398. De acuerdo con la información publicada por Naciones Unidas, destacan las siguientes dos **resoluciones relativas a España** del año 2019, por parte de los órganos de tratados de derechos humanos que reciben y examinan comunicaciones individuales⁸⁷.

399. Dictamen aprobado por el Comité de Derechos Humanos a tenor del artículo 5 párrafo 4 del Protocolo Facultativo (comunicación núm. 2657/2015)⁸⁸.

En esta resolución, el comité considera que el trato al que fue sometido un ciudadano español miembro de ETA, en el año 2007, durante los cinco días que permaneció detenido en la Dirección General de la Guardia Civil en régimen de incomunicación, constituye una violación del artículo 7 (prohibición de tortura y malos tratos) y 2, párrafo 3 (derecho a interponer un recurso efectivo), leído conjuntamente con el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

En este sentido, el Estado parte debe garantizar: a) una investigación imparcial, efectiva y completa, y el procesamiento y castigo de los responsables; b) una indemnización adecuada. El Estado parte tiene también la obligación de evitar que se cometan violaciones semejantes en el futuro. En este sentido, el comité recuerda que

⁸⁷ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=Sp&CountryID=163 (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁸⁸ <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2FPPRiCAqhKb7yhsjvliqil84ZFd1DNP1S9ELfYvrTFvcRbL8PO1Es9djyZjPh80NtfID9b0MSJ3X7A6O4Jp3yMyoTWZkoKMmLuRmweUBXtadXEcl9J%2BngDFUPyr6QRAULPLSFYn40I5aE%2Bg%3D%3D> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

España debe de tomar las medidas necesarias, incluidas las de carácter legislativo, para suprimir el régimen de incomunicación.

400. Decisión adoptada por el Comité contra la Tortura en virtud del artículo 22 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (comunicación núm. 818/2017)⁸⁹.

La denunciante alega haber sido golpeada por agentes policiales en el momento de su detención y que, durante su traslado a comisaría, se le provocó repetidamente que su cara chocara contra la mampara interior del vehículo. En el dictamen, el comité estima que son las autoridades estatales quienes tienen la carga de proporcionar la información para descargar su responsabilidad por dichas alegaciones, pues no puede esperarse que sean las personas privadas de libertad quienes recaben la prueba necesaria en relación con su privación de libertad. Se produce, la inversión de la carga de la prueba. En consecuencia, el comité considera que, a la luz de los actos descritos por la denunciante y sufridos mientras se encontraba bajo custodia policial, de su solicitud de asistencia inmediatamente tras su puesta en libertad, y de la constatación de una fractura nasal, puede concluirse que existieron indicios razonables de tratos crueles, inhumanos o degradantes, que no han sido disipados por el Estado. El comité recuerda, asimismo, sus observaciones finales sobre el sexto informe periódico de España, según las cuales «el Estado parte debe garantizar el derecho de todos los detenidos [...] a ser sometido sin demora a un examen médico independiente». El comité añadió que se mostraba preocupado por «[l]os informes que dan cuenta de las dificultades para recibir atención médica durante la detención policial y de las deficiencias en la calidad y precisión de las evaluaciones forenses», recomendando al Estado parte que «[a]dopte todas las medidas necesarias para garantizar que se realicen exámenes médicos exhaustivos e imparciales a todos los detenidos y que las evaluaciones forenses sean de calidad y precisas, para facilitar que las víctimas obtengan pruebas médicas que apoyen sus acusaciones». Ante la ausencia de información aportada sobre este punto, el comité considera que España ha incumplido su obligación de asegurar asistencia médica como una de las garantías básicas aseguradas por los artículos 2, párrafo 1, y 11 de la convención, leído solo y conjuntamente con el artículo 2.

El comité insta al Estado parte a que: a) proporcione a la denunciante una reparación plena y adecuada por los sufrimientos que le han causado, incluidas medidas de indemnización por los daños materiales y morales causados, y medidas de rehabilitación, y b) tome las medidas necesarias, incluyendo adoptar medidas administrativas contra los responsables, e imparta instrucciones precisas a agentes de

⁸⁹ <https://undocs.org/es/CAT/C/68/D/818/2017> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

policía en las comisarías, para evitar que se cometan infracciones semejantes en el futuro.

401. Dictámenes del Comité de Derechos del Niño.

Entre los varios dictámenes dictados por el comité en 2019 en relación con el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño, destacan la comunicación núm. 27/2017⁹⁰, comunicación núm. 16/2017⁹¹ y comunicación núm. 17/2017⁹². En estos tres dictámenes, el comité condena a España por casos en los que el proceso de determinación de edad de quien alegaba ser menor y presentó prueba acreditativa de ello, por no haber contado con las garantías necesarias para proteger sus derechos reconocidos en la convención, ni habersele asignado un tutor o representante para defender sus intereses.

En el dictamen aprobado por el comité, a tenor del artículo 10 del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 22/2017⁹³, se considera que el proceso de determinación de la edad al que fue sometida la persona quien alegaba ser menor de edad, no contó con las garantías necesarias para proteger sus derechos reconocidos en la convención. En las circunstancias del presente caso, y en particular la falta de consideración de los documentos de identidad oficiales y originales del autor emitidos por un país soberano, la declaratoria de mayoría de edad frente a la negativa de someterse a pruebas de determinación de la edad, y el rechazo de su representante para acompañarlo durante dicho procedimiento, el comité considera que no se tomó el interés superior del niño como consideración primordial en el procedimiento de determinación de la edad al que fue sometido el autor, en violación de los artículos 3 y 12 de la convención.

El comité también toma nota de las alegaciones del autor, no refutadas por Estado parte, de ausencia de protección del Estado frente a su situación de desamparo

⁹⁰ https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CRC/Shared%20Documents/ESP/CRC_C_82_D_27_2017_28976_S.docx (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁹¹ https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2FC%2F81%2FD%2F16%2F2017&Lang=en (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁹² <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAghKb7yhslov9FOAeMKpBQmp0X2W981jys6vlyDSyoR8LS7SYIFVHENOd1AriGmf2wa4F8CtjNsCkMgNi9%2fnlfNN%2fCiCvTq5S7XJ%2b2G0q3APoh0N3pZafllJc4U2ipMPvilgmiZYVHg82DJCaD0p5cuopHKfy0%3d> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁹³ <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAghKb7yhslov9FOAeMKpBQmp0X2W982Xq%2f%2b1ueHW5Ba6PGG1Guyk%2fSz7QpGji8vIuiJJ1eaT9Xeq677M BU7iFZ0vP%2frkZdfCUezQdDiM69u6KdCsIGLVOXW3N3Jwa2%2b11hGT01ipQOHyw7mTzdrN8vM3ixdhEBE%3d> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

con grado de vulnerabilidad muy elevado, al ser menor, migrante no acompañado y enfermo, así como la contradicción al reconocer al autor mayor de edad, pero al mismo tiempo exigirle un tutor para dispensarle tratamientos y vacunas. El comité observa que esta falta de protección se produjo incluso después de que el menor presentara a las autoridades españolas documentos de identidad que confirmaban que era un niño. El comité considera que lo anterior constituye una violación de los artículos 20 (1) y 24 de la convención. Asimismo, el comité considera que el incumplimiento de las medidas provisionales consistentes en su traslado a un centro de protección de menores constituye una violación del artículo 6 del Protocolo Facultativo.

En estos dictámenes, el comité resuelve que España deberá proporcionar una reparación efectiva por las violaciones sufridas al menor, incluyendo ofrecerle la oportunidad de que regularice su situación administrativa. Además, España tiene la obligación de evitar que se cometan violaciones similares en el futuro.

8.1.2 Resoluciones relativas a España

402. Recopilación sobre España. Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Examen Periódico Universal (EPU) (A/HRC/WG.6/35/ESP/2)⁹⁴.

Este informe examina el cumplimiento de España de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos en el período 2015-2019. Son de interés, para la tarea del MNP, los apartados relativos al marco nacional de derechos humanos; derechos civiles y políticos, y derechos de personas o grupos específicos.

403. Informe nacional. Consejo de Derechos Humanos (A/HRC/WG.6/35/ESP/1)⁹⁵.

Tras su último Examen Periódico Universal (EPU) en 2015, España ha realizado un seguimiento de las 189 recomendaciones recibidas. Este informe resume las actuaciones realizadas desde 2015 hasta junio de 2018 y detalla las novedades acontecidas desde entonces hasta septiembre de 2019.

8.1.3 Resoluciones Generales

404. Informe del Comité contra la Tortura⁹⁶.

⁹⁴ <https://undocs.org/es/A/HRC/WG.6/35/ESP/2> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁹⁵ <https://undocs.org/es/A/HRC/WG.6/35/ESP/1> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

El informe abarca el período comprendido entre el 23 de julio de 2018 y el 17 de mayo de 2019, durante el cual, el comité aprobó las observaciones finales de 16 estados. El comité, en virtud del artículo 22 de la convención (procedimiento de presentación de comunicaciones individuales), adoptó 25 decisiones sobre el fondo y declaró inadmisibles 7 comunicaciones.

405. Informe provisional del relator especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes sobre la importancia de la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes en el contexto de la violencia doméstica⁹⁷.

El documento contiene conclusiones destacando la obligación positiva de los estados de realizar una labor eficaz de prevención, protección, intervención, investigación, enjuiciamiento y garantía de medios de reparación a las víctimas frente a los abusos de este tipo cometidos por agentes privados, así como recomendaciones a los estados sobre las medidas a adoptar al respecto.

406. Declaración del relator especial de las Naciones Unidas sobre la extrema pobreza y los derechos humanos, sobre la conclusión de su visita oficial a España, del 27 de enero al 7 de febrero de 2020⁹⁸.

Este informe es relevante para la labor del MNP por la presencia en lugares de privación de libertad de grupos de personas que son destacadas como vulnerables. Así, el relator destaca como grupos vulnerables a las mujeres, indicando que ellas registran tasas más altas de pobreza relativa, carencia material severa, baja intensidad de empleo y pobreza extrema, y resalta que la violencia de género también es una causa de pobreza. Ello tiene relación con el enfoque de género que el MNP está dando a las visitas a lugares de privación de libertad, como cárceles, centros de internamiento de menores infractores y, próximamente, en centros de internamiento de extranjeros.

Respecto de los menores, señala que el 29,5 % en 2018 estaban en riesgo de pobreza o exclusión social, siendo las tasas de pobreza más alarmantes en zonas rurales, entre poblaciones inmigrantes, refugiadas y gitanas, y en familias con personas con discapacidad.

También se destacan las dificultades de la comunidad gitana, la falta de desglose de estadísticas respecto de los mismos, la desventaja de las mujeres gitanas en todas

⁹⁶ <https://undocs.org/es/A/74/44> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁹⁷ <https://undocs.org/es/A/74/148> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

⁹⁸ <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25524&LangID=S> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

las áreas, el porcentaje de pobreza infantil que en la comunidad gitana se sitúa en el 89 % o de desempleo en el 52 %.

Con respecto de los inmigrantes, señala especialmente la situación de los menores no acompañados.

407. Estudio mundial sobre los niños privados de libertad⁹⁹.

Se trata del primer intento científico por comprender, tomando como base datos mundiales, la magnitud de la situación de los niños privados de libertad, las causas fundamentales, sus posibles justificaciones, así como las condiciones de detención y la repercusión negativa de este hecho en la salud y el desarrollo de los niños. También se identifican en ese estudio las mejores prácticas en materia de soluciones no privativas de la libertad aplicadas por los estados. Y realiza recomendaciones sobre la situación de los niños privados de libertad en relación con: a) Administración de Justicia, b) niños que viven en establecimientos carcelarios con su cuidador principal, c) privación de libertad relacionada con la migración, d) privación de libertad en instituciones, e) privación de libertad en el contexto de los conflictos armados y f) privación de libertad por motivos de seguridad nacional.

8.2 CONSEJO DE EUROPA

8.2.1 Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH)

408. Durante el **año 2019**, el TEDH dictó 40.677 resoluciones (un 5 % menos que el año anterior). Rusia, Turquía y Ucrania fueron los estados con más sentencias por violaciones de derechos humanos.

Se dictaron 241 resoluciones basándose en el artículo 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (5 por casos de tortura, 180 por tratos inhumanos o degradantes y 56 por falta de investigación efectiva)¹⁰⁰.

Respecto de España, recayeron cuatro resoluciones, resultando condenada en tres de ellas (dos por violación del derecho a un proceso equitativo y otra por violación del derecho a la vida personal y familiar).

409. Destaca para la labor del MNP la resolución **N.D. y N.T. contra España¹⁰¹**, en la que el fallo inapelable y por unanimidad de la gran sala del TEDH considera, al contrario

⁹⁹ <https://undocs.org/es/A/74/136> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

¹⁰⁰ https://www.echr.coe.int/Documents/Annual_Report_2019_ENG.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

que una primera sentencia de los jueces de Estrasburgo, que al realizar la devolución sumaria de dos inmigrantes subsaharianos que saltaron la valla de Melilla en 2014, **España no violó la prohibición de realizar expulsiones colectivas de la Convención Europea de Derechos Humanos, ni tampoco el artículo 13 sobre el derecho a un recurso efectivo.** El TEDH considera que los demandantes se pusieron ellos mismos, de hecho, en una situación ilegal, cuando intentaron de forma deliberada entrar en territorio español, el 13 de agosto de 2014, de una forma no autorizada al escalar las vallas que rodean el enclave español de Melilla en la costa norteafricana.

En esta decisión, la gran Sala del Tribunal, que a petición de España revisó la sentencia inicial, que obligaba al Estado español a indemnizar con 5.000 euros a cada uno de los dos demandantes, subrayan que, aunque estos disponían sobre el terreno de varias vías para solicitar una entrada regularizada a España, «decidieron no usar los procedimientos legales que existían para entrar en territorio español de manera legal». Por lo tanto, agrega el tribunal europeo, lo que sucedió tras el salto de las vallas (su arresto por la Guardia Civil y su devolución inmediata y sin que se les permitiera consultar a un abogado o a un médico, entre otros) fue «consecuencia de su propia conducta».

410. Guía sobre la jurisprudencia del TEDH sobre los derechos de personas privadas de libertad¹⁰².

Esta guía analiza y resume la jurisprudencia de los diferentes artículos del Convenio Europeo de Derechos Humanos Derechos, relativos a los derechos de los presos. La jurisprudencia contenida ahí ha sido seleccionada entre las más importantes y/o recientes sentencias y decisiones.

8.2.2 Comité de Prevención de la Tortura (CPT)

411. Informe del CPT sobre su visita a España (del 6 al 13 de septiembre de 2018)¹⁰³ y respuesta del gobierno español¹⁰⁴.

¹⁰¹ [https://hudoc.echr.coe.int/spa#{"itemid":\["002-12726"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/spa#{) (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

¹⁰² https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Prisoners_rights_ENG.pdf (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

¹⁰³ <https://rm.coe.int/16809a5597> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

¹⁰⁴ <https://rm.coe.int/16809a5254> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

En su visita a la Comunidad Autónoma de Cataluña, la delegación del CPT examinó, entre otras, la situación de las dependencias policiales de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra (PG-ME), en especial el trato dispensado por los agentes policiales a las personas detenidas, prestando atención a la aplicación de las salvaguardias que tienen reconocidas las personas privadas de libertad bajo custodia policial. Igualmente, los expertos del CPT, con ocasión de la visita, inspeccionaron cuatro centros penitenciarios dependientes de la Dirección General de los Servicios Penitenciarios de la Generalitat de Cataluña, centrándose en particular en la población femenina de reclusas y en la situación de los presos que se encuentran en departamentos especiales de régimen cerrado.

En concreto, los temas abordados con los Mossos d'Esquadra giran en torno a denuncias de malos tratos, uso de medios de contención, retrasos en la comunicación de la detención a la persona designada por el detenido, necesidad de agilizar el acceso al abogado o el acceso a médico de libre elección. Como deficiencias de las instalaciones se destacan: luz inadecuada, poca ventilación, acceso inadecuado a agua potable y falta de productos de higiene o imposibilidad de acceso a zonas al aire libre.

Respecto de los centros penitenciarios para hombres, los temas tratados se refieren a denuncias de malos tratos, uso de medios coercitivos, el régimen de vida en los departamentos de régimen cerrado, la asistencia sanitaria personal y los jueces de vigilancia penitenciaria.

Con respecto a los centros penitenciarios para mujeres, los asuntos que se destacaron fueron la necesidad de un enfoque de género en el proceso de entrada, uso excesivo de la fuerza, uso de medios de contención, condiciones de vida en el régimen cerrado, acceso a actividades sin sesgo de género, unidad de madres, asistencia sanitaria, formación en género del personal y contacto con el exterior.

8.2.3 Resoluciones y documentos

Comité de Prevención de Tortura (CPT)

412. Conferencia por el 30 aniversario del CPT. El 4 de noviembre del año 2019 el CPT organizó, junto con la Asociación para Prevención de la Tortura (ATP), una conferencia con más de trescientos participantes para celebrar el 30 Aniversario del CPT, los discursos están disponibles en la web del Consejo de Europa¹⁰⁵.

¹⁰⁵ <https://www.coe.int/en/web/cpt-/30th-anniversary-of-the-cpt-conference-and-ceremony> (enlace consultado a fecha de 2 de abril de 2020).

9 ACTIVIDADES INSTITUCIONALES, DE FORMACIÓN Y DIFUSIÓN

1. Reunión de trabajo con técnicos de la Dirección General de la Guardia Civil, en el marco del proyecto Ábaco.
2. Encuentro con organizaciones de la sociedad civil, sobre los centros de internamiento de extranjeros.

Enero

3. Encuentro de trabajo con el Consejo General de la Abogacía Española.
4. Participación en las jornadas de trabajo «Defensor del Pueblo/MNP», organizadas por el Defensor del Pueblo Griego en Atenas.

Febrero

5. Encuentro con los participantes en el programa de liderazgo latinoamericano, de la Fundación Pablo VI.
6. Participación en el IV Simposio de Mediación celebrado en Madrid, organizado por la Asociación Española de Mediación.
7. Participación en el proyecto «*Working towards harmonised detention standards in the EU—the role of NPMs*», organizado por Ludwig Boltzmann Institute of Human Rights (BIM).
8. Reunión de trabajo con representantes de la entidad sociosanitaria Casta Salud.

Marzo

9. Conferencia en la Academia de Oficiales de la Guardia Civil de Aranjuez (Madrid), sobre la institución del Defensor del Pueblo, normativa de aplicación, cometidos, áreas de actuación y funciones como MNP.
10. Encuentro con representantes del Consejo General de la Abogacía Española y de los colegios con puntos de acceso de personas llegadas en patera, sobre las necesidades de atención jurídica a este colectivo.

Abril

11. Conferencia en el Colegio de Guardias Jóvenes «Duque de Ahumada» de Valdemoro (Madrid), sobre la institución del Defensor del Pueblo, normativa de aplicación, cometidos, áreas de actuación y funciones como Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP).
12. Envío de un experto a Ankara (Turquía), en el marco del Proyecto Europeo *Twinning*, sobre buenas prácticas en la prevención de la radicalización en las prisiones.
13. Participación en el proyecto «*Effective Return Monitoring Mechanisms in the EU in 2018*», organizado por la European Union Agency for Fundamental Rights (FRA).
14. Conferencia en la División de Formación en la Policía Nacional, sobre los criterios del MNP respecto de los centros de internamiento de extranjeros en el marco del curso de formación sobre CIE.
15. Participación en las jornadas sobre centros de menores infractores, organizadas por la Asociación Libre de Abogadas y Abogados, celebradas en el Consejo General de la Abogacía Española.

Mayo

16. Conferencias en la Academia de Suboficiales de San Lorenzo de El Escorial (Madrid) y en la Academia de Guardias de Baeza (Jaén), sobre la institución del Defensor del Pueblo, normativa de aplicación, cometidos, áreas de actuación y funciones como MNP.
17. Asistencia a la presentación del *Informe CIE 2018* del Servicio Jesuita a Migrantes (SJM), en Madrid.
18. Conferencia sobre la detección y protección de víctimas de trata en contextos de privación de libertad, en el marco del curso de especialización de la Guardia Civil, sobre trata de seres humanos.
19. Sesión de trabajo en el marco de la visita de estudios de autoridades y funcionarios de Turquía, en el Proyecto Europeo *Twining*, sobre buenas prácticas en la prevención de la radicalización en las prisiones.
20. Ponencia sobre la visión del Defensor del Pueblo, en su doble condición de comisionado para la defensa de los derechos y libertades y de MNP, sobre los CIE y los centros de atención temporal a extranjeros (CATE), en el curso «El reto de la inmigración: Su problemática jurídico-social», organizado por el Consejo General del Poder Judicial, en Algeciras (Cádiz).

Junio

21. Presentación del *Informe Anual del MNP 2018* ante el Subcomité para la Prevención de la Tortura.
22. Participación en X Encuentros Andaluces de Derecho Penitenciario, organizados por el Consejo Andaluz de Colegios de Abogados y el Colegio de Abogados de Córdoba, celebrado en el Centro de Recepción de visitantes del ayuntamiento de Córdoba.

Septiembre

23. Participación en la conferencia final sobre Refuerzo de los derechos de las personas sospechosas o acusadas en procedimientos criminales. El papel de las INDH, organizado por el Instituto Ludwig Boltzmann y el Comité de Helsinki, celebrado en Viena (Austria).

Octubre

24. Participación en las jornadas de trabajo «*Treatment of certain groups of prisoners in a situation of vulnerability*», organizado por Bulgarian Helsinki Committee, celebradas en Sofía (Bulgaria).
25. Participación en el VI Seminario Migraciones y Derechos Humanos en Europa, organizado por la Universidad de Cantabria, celebrado en Santander (Cantabria).
26. Participación en la Conferencia Personas Españolas Presas en el Extranjero, organizadas por la Fundación Abogacía Española, celebrada en Madrid.

Noviembre

27. Visita del Defensor del Pueblo y MNP de Ucrania.

Diciembre

SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

BOE	<i>Boletín Oficial del Estado</i>
CA/CCAA	Comunidad autónoma/comunidades autónomas
CAT	Comité contra la Tortura (por sus siglas en inglés)
CATE	Centro de atención temporal de extranjeros
CGEF	Comisaría General de Extranjería y Fronteras
CGPJ	Consejo General del Poder Judicial
CIE	Centro de internamiento de extranjeros
CIMI	Centro para menores infractores
CIS	Centro de inserción social (depende de la SGIP)
CP	Centro penitenciario/centros penitenciarios
CPT	Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (Consejo de Europa)
DGGC	Dirección General de la Guardia Civil
DGP	Dirección General de la Policía
FRONTEX	Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores
GC	Guardia Civil
IA	Informe anual (del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura)
ICS	Institut Català de la Salut
IL	Organización Internacional de Policía Criminal
LEC	Ley de Enjuiciamiento Civil
LECrim	Ley de Enjuiciamiento Criminal
LO	Ley orgánica
MNP	Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
OM	Orden ministerial
ONG	Organización no gubernamental
OPCAT	Protocolo facultativo a la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
PAIEM	Programa marco para la atención integral a los enfermos mentales (SGIP)
PN	Cuerpo de Policía Nacional

PPS	Programa de prevención de suicidios (SGIP)
RP	Reglamento penitenciario
SES	Secretaría de Estado de Seguridad (Ministerio del Interior)
SGIP	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias
SIP	Sistema de Información Penitenciaria (base de datos de la SGIP)
SMPRAV	Secretaría de Medidas Penales, Rehabilitación y Atención a la Víctima (Generalitat de Cataluña)
SPT	Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes
STC	Sentencia Tribunal Constitucional
STS	Sentencia Tribunal Supremo
TC	Tribunal Constitucional
TEDH	Tribunal Europeo de Derechos Humanos
TSJ	Tribunal Superior de Justicia
UCER	Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (CGEF)
UE	Unión Europea

INDICADORES EMPLEADOS EN LOS CUADROS DE EVALUACIÓN DE LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD VISITADOS POR EL MNP

- Cumplida/atendida de manera suficiente
- Cumplimiento parcial o incompleto
- No cumplida de forma adecuada
- NE** No evaluada



www.defensordelpueblo.es