

mnp

**RESUMEN
del
Informe anual 2020
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

mnp

RESUMEN del Informe anual 2020 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
crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT)



Se puede consultar o descargar la versión digital completa del informe anual del MNP, aquí resumido, 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 y a 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.

En esa misma web se pueden consultar las visitas que hace el MNP a los distintos lugares de privación de libertad:

https://www.defensordelpueblo.es/en/prevention-of-torture/npm_activity/

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.

Resumen del Informe anual 2020. Mecanismo Nacional de Prevención

© Mecanismo Nacional de Prevención - Defensor del Pueblo, 2021
Eduardo Dato, 31 – 28010 Madrid
www.defensordelpueblo.es
documentacion@defensordelpueblo.es

SUMARIO

PRESENTACIÓN.....	4
INTRODUCCIÓN.....	8
1 DATOS GENERALES SOBRE LAS VISITAS.....	12
1.1 Consideraciones generales sobre visitas a lugares de privación de libertad en tiempo de pandemia y sus resultados.....	14
1.2 Lugares de privación de libertad visitados.....	20
1.3 Preparación y realización de las visitas.....	21
1.4 Conclusiones obtenidas de las visitas, resoluciones y diálogo con los organismos responsables.....	23
2 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE CORTA DURACIÓN.....	26
3 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE MEDIA DURACIÓN: CENTROS DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS.....	32
4 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE LARGA DURACIÓN.....	38
4.1 Centros penitenciarios.....	39
4.2 Centros de internamiento para menores infractores (CIMI).....	43
4.3 Centros de salud mental en los que se realizan internamientos no voluntarios por razones de trastorno psíquico.....	50
5 PROYECTO DE VISITAS PARA PREVENIR LA DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO Y ORIENTACIÓN SEXUAL.....	52
5.1 Recomendaciones.....	54
5.2 Sugerencias.....	67
6 LUGARES INSTRUMENTALES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD: OPERATIVOS DE REPATRIACIÓN DE CIUDADANOS EXTRANJEROS.....	74
7 INVESTIGACIÓN DE LAS ALEGACIONES DE TORTURA Y TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES.....	76
Siglas y abreviaturas utilizadas.....	82



PRESENTACIÓN

Francisco Fernández Marugán
Defensor del Pueblo (en funciones)

El ciclo del trabajo de cada año se cierra con la elaboración y presentación del informe de actividad correspondiente. Así es desde que las Cortes Generales distinguieron al Defensor del Pueblo (Ombudsman español) atribuyéndole, en el año 2009, 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, inhumanos o degradantes de Naciones Unidas (OPCAT)**. Su artículo 3 establece que «[C]ada Estado Parte establecerá, designará o mantendrá, a nivel nacional, uno o varios órganos de visitas para la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (en adelante denominado el mecanismo nacional de prevención)».

El MNP de España se integra, pues, desde el preciso momento de su creación, en la estructura funcional del Defensor del Pueblo, habilitándose a tal efecto dentro de su organigrama. De este modo, puede decirse que es una modalidad de su actuación. Una modalidad de actuación que presenta numerosas peculiaridades. La principal es que su quehacer fundamental es la visita a lugares de privación de libertad en España. No son visitas reactivas o motivadas por hechos concretos, sino que poseen, por mor del OPCAT, un carácter netamente preventivo.

El objeto del informe que ahora se presenta (del que aquí se ofrece un amplio resumen) es dar cuenta pública de lo hecho en 2020 a partir de los hallazgos obtenidos en visitas efectuadas a los diversos lugares, donde las personas son privadas de libertad.

Este documento es el resultado del trabajo de un equipo multidisciplinar compuesto por técnicos del MNP, técnicos externos y personal administrativo, que ha trabajado durante el presente año en sus domicilios, pero sobre todo girando visitas sobre el terreno, en unas condiciones particularmente duras y difíciles de gestionar en ocasiones, por razones evidentes. Todo ello ha requerido un esfuerzo continuado, en tiempos en el que el teletrabajo, a causa de la pandemia por covid-19, ha adquirido presencia generalizada, también en el Defensor del Pueblo.

Aunque son numerosas las cuestiones abordadas en el presente informe, tenga en consideración el lector que en él no se puede dar cuenta exhaustiva de todo lo hecho. La brevedad obliga a seleccionar aquellos asuntos que se consideran de mayor interés e importancia.

La visita se materializa mediante el desplazamiento y verificación del estado del lugar de privación de libertad, es decir las instalaciones. La recepción de los testimonios de las personas que se encuentran allí privadas de libertad o desempeñando funciones de custodia o asistencia es tanto o más importante que supervisar el estado de los edificios o dependencias, pues es la persona la destinataria de nuestra labor preventiva. Las personas bajo custodia, solo por ese hecho, se encuentran en situación de vulnerabilidad, lo que exige una permanente actitud sensible, vigilante y equilibradamente crítica a la vez.

La tortura y el maltrato, como ha sido señalado en múltiples ocasiones, engloba tanto el uso de la violencia física y psíquica como aquellos procedimientos, e incluso estado de instalaciones, que de algún modo suponen una vulneración de la dignidad humana.

Las páginas siguientes intentarán dejar constancia de cómo el hecho excepcionalmente disruptivo de la pandemia por la covid-19, que ha afectado a la sociedad y a la economía a escala planetaria de una manera profunda, aunque desigualmente distribuida, también ha tenido consecuencias perturbadoras en el normal funcionamiento de la privación de libertad en España y del MNP en sus funciones supervisoras.

Baste ahora apuntar que, a partir del primer trimestre de 2020, y durante todo el transcurso del año, ha sido preciso hacer un ejercicio de evaluación y ajuste permanente acerca de cómo lograr compatibilizar el cumplimiento del mandato conferido al MNP con la observancia tanto de las medidas de prudente actuación que una situación de pandemia de la gravedad de la que se está viviendo obliga a adoptar como las procedentes de las autoridades sanitarias.

Es importante destacar, en todo caso, que el mandato de los MNP no se ha visto debilitado por el estado de pandemia. Por el contrario, si cabe, se ha visto ampliado, al menos desde el punto de vista teórico, pues todas aquellas instalaciones en las que de forma coercitiva haya personas que se encuentran privadas de libertad a causa de la situación de pandemia, podrían ser también objeto de visita del MNP.

Merece la pena recordar, antes de finalizar esta presentación, que, aunque el MNP es un instrumento de funcionalidad preventiva en la supervisión de la privación de libertad que por definición posee carácter nacional, su génesis se produce en el seno de una norma jurídica de derecho internacional. De ello se deriva, necesariamente que han de ser conocidos y utilizados como referencias básicas del trabajo de supervisión preventiva, aquellos concretos estándares formulados en el ámbito internacional. Aparte de su indudable

valor intrínseco, no puede ignorarse que tales estándares sirven de guía y referente a los organismos internacionales cuando supervisan el desempeño de España en materia de respeto de los derechos humanos.

De este carácter internacional del MNP también se deriva el insoslayable mantenimiento, en caso de que ya existan, o el favorecimiento decidido en caso contrario, de relaciones con otros MNP u organismos equivalentes de países con un acervo cultural y jurídico próximos.

En cualquier caso, la mirada siempre ha de estar puesta hacia adelante en lo que aún resta por hacer. El trabajo de prevención de la tortura debe ser afrontado como un camino por el que se transita de forma colectiva, y en él no existe un punto de llegada que permita dar por concluida la tarea encomendada.



INTRODUCCIÓN

El cómo y el dónde

Los MNP, según el Protocolo Facultativo a la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT) (artículos 19 y 20), deben examinar «el trato de las personas privadas de libertad tal como se define en el artículo 4, con miras a fortalecer, en caso necesario, su protección contra la tortura y otras formas crueles, tratos o penas inhumanos o degradantes».

Por otro lado, el OPCAT en su artículo 4.2, entiende la privación de libertad en términos de forma, así se habla de «cualquier forma de privación de libertad», y no lo hace en términos estrictos de lugar.

Efectivamente, la redacción es: «cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente».

También es evidente que la privación de libertad se ha de hacer en algún lugar y, por ello, son imprescindibles las visitas sobre el terreno a «cualquier lugar bajo su jurisdicción y control donde se encuentren o pudieran encontrarse personas privadas de su libertad, bien por orden de una autoridad pública o a instigación suya o con su consentimiento expreso o tácito».

Estructura del informe

El presente informe da cuenta de las actuaciones realizadas en el curso del ejercicio (visitas, hallazgos y diálogo con la Administración en forma de propuestas de cambio).

Se articula, como ha venido haciéndose desde el inicio de la presente serie de informes a partir de un criterio de abordaje de la materia de orden temporal y espacial. Así, se habla de lugares de privación de libertad de corta, media y larga de duración.

Fijando el foco de interés en el tiempo de duración de la privación de libertad que experimenta la persona afectada, se trata aquí de distintos espacios de retención, iguales por su función, pero diferentes en su configuración arquitectónica concreta: comisarías, calabozos judiciales, depósitos munici-

pales de detenidos, etcétera.

Estos lugares, los calabozos de detenidos de cuerpos policiales nacionales, autonómicos y locales, con las peculiaridades que se derivan de lo variadas que son las administraciones responsables de su diseño, gestión y mantenimiento, son el espacio básico de supervisión del MNP. También se consideran lugares de corta duración los vehículos de conducción de los detenidos, las salas de solicitantes de asilo y rechazados de los puestos fronterizos y los espacios de atención y custodia tras la entrada irregular por vía marítima. En ocasiones, el calabozo es el lugar en el que se inicia una experiencia de privación de libertad prolongada, que puede desembocar en una estancia más o menos larga en alguna de las instalaciones a las que se hará alusión a continuación.

Siguiendo con el criterio taxonómico apuntado, se abordan los lugares de privación de libertad media duración. El representante por antonomasia de este tipo de lugar es el centro de internamiento de extranjeros (CIE). A continuación, se hallan los lugares de privación de larga duración, que engloban los centros penitenciarios, los centros de internamiento de menores infractores (CIMI) y los centros de salud mental, en los que se realizan internamientos no voluntarios por razón de trastorno psíquico.

Podría decirse que hay puentes o pasarelas jurídicas que conectan de manera a veces socialmente inadvertida los distintos lugares de privación de libertad por los que transitan las personas que experimentan esta situación.

Habitualmente, los informes de gestión del MNP, y en este también se hace, han tendido a observar, analizar y presentar estos lugares, sus procedimientos y las personas que los ocupan o habitan como espacios independientes, en los que se usan procedimientos también independientes y, por tanto, no interconectados.

Pero lo cierto es que, aunque son instalaciones diferentes, gestionadas por administraciones también diferentes, se trata de formas de detención, encarcelamiento o custodia en espacios que están profusamente vinculados por razón de su función y de unos procedimientos que responden a una misma lógica custodial, punitiva y, a veces, también reeducadora.

Esos llamados puentes invisibles, y esto es importante, son cruzados en muchas ocasiones sin solución de continuidad por unas mismas personas en trayectorias vitales, en ocasiones cuajadas de experiencias de privación de libertad servidas por variados agentes.

Se invita, pues, a que la lectura del presente informe sea hecha con la

certeza de que se es consciente de que la mirada del MNP sobre la privación de libertad en España puede ser hecha desde otras perspectivas de análisis.

Efectivamente, la celda, el cacheo, la relación con el agente que custodia, la salud y su cuidado, la comunicación y el contacto del privado de libertad con el exterior y del exterior con el privado de libertad, la alimentación, el género y la orientación sexual constituyen solo el principio de un larguísimo etcétera de puntos de análisis que permiten vislumbrar una forma transversal de ordenar y acercarse a la prevención de la tortura durante la privación de libertad.

Este enfoque transversal haría preciso, en primer término, modificar las herramientas de acercamiento y análisis para concretar qué situaciones, procedimientos o incluso entornos constituyen maltrato o tortura, y a continuación estudiar y determinar cuál pudiera ser la mejor manera de prevenir la aparición de estas situaciones, procedimientos o entornos. Por último, el trabajo exigiría, como ya se hace en la actualidad aunque por otra vía, idear cómo evitar que perduren, una vez detectada y constatada la existencia de tales situaciones, procedimientos o entornos capaces de constituir o generar tortura.

En definitiva, el resultado sería análogo al presentado ahora: encarar adecuadamente el mandato del MNP previsto en el OPCAT; plantear tras las visitas, la reflexión y el diálogo, para generar unos entornos donde se apliquen unos procedimientos que son incompatibles con la posibilidad de tortura.



1 DATOS GENERALES SOBRE LAS VISITAS

- La parte más significativa del trabajo del MNP, en virtud del mandato del OPCAT, se desarrolla sobre el terreno, pero ello no debe ocultar **el esfuerzo también significativo que implican las actuaciones de captación y gestión de datos**, por lo que se ha de informar de ellas en la presente parte del informe, la dación de cuentas anual. El personal administrativo, en coordinación con los técnicos del MNP y del área de Infraestructuras del Defensor del Pueblo, han hecho posible la recopilación y puesta a disposición del presente informe de los numerosos datos recabados. Se trata de las campañas específicas de captación de datos para la confección de este informe anual, y que se traducen en **la creación de 3.112 expedientes** que han sido tramitados desde la aplicación de gestión de expedientes del Defensor del Pueblo [§ 1]*.
- Se debe señalar la singularidad que supone el sistema de captación de datos. En 2020, además de las campañas periódicas, se han efectuado **dos campañas puntuales; una ante la Administración penitenciaria y otra ante las administraciones autonómicas responsables de la gestión de los centros de internamiento de menores infractores** que utilizan este soporte. La finalidad de ambas ha sido obtener información relevante mediante la cumplimentación de formularios específicos sobre la incidencia de la covid-19 en sus respectivos ámbitos de gestión. Han sido dos campañas que no fueron diseñadas para que tengan continuidad en el tiempo más allá del presente año [§ 2].
- Dentro de las **campañas periódicas de captación de datos**, se ha de informar de que en el año 2020 se ha lanzado la tercera campaña de solicitud de datos a 2.117 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 84 por ciento [§ 3].
- También se ha cerrado la segunda campaña (año 2019) correspondiente a la Policía Nacional y la primera campaña con la Guardia Civil (años 2018-2019). El nivel de respuesta alcanzado en ambas es del 100 % [§ 4].

* La numeración entre corchetes corresponde a los números de párrafos del informe completo del MNP de 2020.

- Las siguientes campañas de captación de datos se harán con las policías autonómicas y los centros de internamiento de extranjeros (CIE), que comenzarán sucesivamente a lo largo de 2021 [§ 5].
- Por otro lado, a finales de 2019, se puso en marcha otro proyecto complementario, destinado al tratamiento analítico de datos, basado en una herramienta informática específica que hace posible el mejor manejo del amplio caudal de información que recaba y precisa gestionar adecuadamente el MNP. Esta herramienta, ya en 2020, ha comenzado a ser utilizada con resultados satisfactorios y en el presente informe aparecen ya datos tratados con ella [§ 6].
- En desarrollo de otro proyecto, llamado «**Encuesta Venia**», ha sido solicitada información a letrados que asisten a personas durante el período de detención legal. En este sentido, en 2020 se lanzaron 7 solicitudes de colaboración a abogados del Colegio Oficial de Abogados de Madrid. De las 27 encuestas enviadas, solo se han recibido 6 respuestas. Estos exiguos resultados dan muestra de que el escaso recorrido que tiene esta iniciativa aconseja darla por **concluida en 2020** [§ 7].

1.1 Consideraciones generales sobre visitas a lugares de privación de libertad en tiempo de pandemia y sus resultados

- **La visita es la actividad básica del MNP.** Durante el año al que se refiere el presente informe, se han efectuado **66 visitas presenciales** y 49 actuaciones denominadas «no presenciales» a lugares en los que pudieran encontrarse personas privadas de su libertad [§ 8].

Visitas a lugares de privación de libertad

- La actividad del MNP se desarrolla en diversos ámbitos, pero se hace particularmente patente para las administraciones supervisadas a través de las visitas a los lugares de privación de libertad que gestionan. **Hasta la declaración del primer estado de alarma nacional para el control de la primera ola de la pandemia, las actuaciones del MNP se desarrollaron con normalidad, procurando atender la planificación efectuada para el primer trimestre del año** [§ 9].
- Como es evidente, la declaración de la situación de pandemia por

la covid-19 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la subsiguiente declaración en España del estado de alarma, en marzo de 2020, condicionó la actividad del MNP, al igual que a los del resto del mundo. Esta situación, que se ha prolongado durante todo el año, al momento de redacción del presente informe está aún lejos de ser totalmente controlada. El MNP se ha visto afectado con diferente intensidad dependiendo del período de que se trate [§ 10].

- En primer lugar, **la pandemia obligó a hacer una profunda reflexión, que ha permanecido abierta durante todo el período anual y se ha extendido más allá de él, acerca de qué se considera que puede hacer el MNP, qué se consideraba que se debe hacer, cómo se podía hacer y desde dónde se podía hacer.** Había surgido de forma abrupta un nuevo contexto social, jurídico y sobre todo sanitario inédito en tiempos modernos. Como se ha señalado tantas veces, aunque se han aprendido muchas cosas, este problema en sus inicios hubo de ser enfrentado de forma global sin unos antecedentes sobre cómo desenvolverse en tiempos de pandemia. Tampoco existían unos criterios claros que pudieran alumbrar el camino a seguir por los MNP del mundo entero, en su tarea preventiva de la tortura y el maltrato [§ 11].
- Se trata de una enfermedad que todavía no ha sido vencida: aparecen nuevas cepas del virus que dan lugar a distintas oleadas de contagios. Se continúa investigando sobre su mejor tratamiento y curación. Las nuevas cepas que aparecen ponen temporalmente en cuestión los alentadores resultados obtenidos en materia de vacunas. El año concluyó con la autorización de la primera vacuna diseñada para esta enfermedad y el esperanzador inicio del proceso de vacunación segmentado por grupos de edad y vulnerabilidad [§ 12].

Qué se considera que el MNP puede hacer en un estado de alarma adoptado en tiempo de pandemia

- La primera cuestión a dilucidar, pues, fue **determinar si el mandato del MNP se veía afectado de modo eventualmente incapacitante por la nueva situación jurídica surgida,** y a continuación se ponderó qué implicaciones se derivarían desde el punto de vista sanitario como consecuencia de las variadas distintas formas de actuar que pudieran ser adoptadas por el MNP [§ 13].
- Para el análisis de esta cuestión, se partió del **principio básico de la inderogabilidad de la prohibición de la tortura, los tratos o penas**

- cruels, inhumanos o degradantes bajo cualquier circunstancia, ya sean estas ordinarias, extraordinarias o excepcionales.** Las circunstancias excepcionales, que obligan a los gobiernos a tomar medidas igualmente excepcionales, **no debilitan el principio de inderogabilidad** de la prohibición de la tortura. Por tanto, también en estas circunstancias se ha de mantener intacto el mandato de los MNP [§ 14].
- El Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanos o Degradantes (SPT), desde los primeros momentos, publicó pautas de carácter general para los Estados partes y los mecanismos nacionales de prevención en relación con la covid-19 [§ 15].
 - Así, se confirma, partiendo del principio de inderogabilidad, que, junto a todos los lugares habituales de privación de libertad y comisarias, cárceles, centros de internamiento administrativo de extranjeros, etc., **los lugares oficiales de cuarentena entrarían dentro del mandato del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura u otros tratos o penas cruels, inhumanos o degradantes**, en la medida en que se impida salir de ellos a las personas confinadas por motivos sanitarios de una manera coactiva [§ 16].
 - En coincidencia con las pautas elaboradas desde el SPT en relación con la pandemia, desde el inicio de la crisis el MNP de España ha estado en contacto, por una vía u otra, con responsables de centros de privación de libertad, para conocer las sucesivas medidas que se han tomado para proteger la salud de las personas privadas de libertad y a los funcionarios que trabajan en estos centros [§ 17].
 - Siguiendo las recomendaciones de la OMS sobre medidas de prevención, cuando se visitan lugares de privación de libertad, el MNP **durante la fase del primer estado de alarma priorizó mantener de manera radical la distancia social, mediante el empleo de actuaciones de supervisión sin contacto.** Se decidió así tras la evaluación del denominado por instancias internacionales «riesgo local», ya que España desde los primeros momentos, y también durante la segunda y tercera oleada vivida a caballo entre el final de 2020 y principio de 2021, ha sido un país con una alta incidencia de la covid-19 [§ 18].
 - **El principio básico de actuación del MNP durante esta pandemia en 2020 ha sido, siguiendo las recomendaciones del SPT, «no**

hacer daño». Es decir, intentar evitar que en las tareas de supervisión los equipos de visita puedan convertirse en vectores transmisores de la enfermedad para las personas que están privadas de libertad. A su vez, los equipos de visita deben ser protegidos, evitando asumir riesgos que no estén justificados [§ 19].

- Esta protección se materializa a través del diseño de actuaciones de supervisión sin contacto y mediante la provisión de **los medios de protección adecuados** a las circunstancias epidemiológicas de cada lugar de privación de libertad, cuando se ha optado por la visita presencial [§ 20].
- En la fase de estado de alarma inicial, todo el personal del MNP, al igual que el resto del personal del Defensor del Pueblo, comenzó inmediatamente **a trabajar en la modalidad de teletrabajo**. La pronta disponibilidad de equipos informáticos y los dispositivos telefónicos personales permitieron que hubiera solución de continuidad laboral [§ 21].
- Se llevaron a cabo desde los primeros días tele reuniones de trabajo y se acordó que, en aquellos momentos en los que la situación epidemiológica era tan grave que toda población del país fue confinada en sus domicilios, mientras siguiera vigente el estado de alarma en los términos en que fue adoptado, el MNP debía asumir que la supervisión de los lugares de privación de libertad se haría sin contacto, o de un modo no presencial [§ 22].
- A esta decisión técnica, susceptible de cambio en función de la evolución de las circunstancias, como efectivamente sucedió más adelante, cuando finalizó el primer estado alarma, también contribuyó el hecho de que, a diferencia de otros países, la información disponible ponía de relieve **que la adecuada gestión de la situación en aquellos lugares con mayor potencial del conflicto había llevado en la práctica a una razonable contención del virus, lo que evitó incidentes graves. Se trata de los centros penitenciarios** [§ 23].
- Los índices de contagio y número de **fallecimientos en prisión en la primera oleada fueron significativamente más bajos que en el medio libre** y, aunque luego ha aumentado el número de contagios, la información disponible ha puesto de relieve que durante este período no se han dado situaciones de descontrol epidemiológico en instalaciones de privación de libertad. Además, la **práctica ausencia de incidentes**, incluso en aquellos con mayor potencial de violencia, también incidió,

como se ha señalado, en la decisión de decantarse por la supervisión sin contacto durante la fase del primer estado de alarma en la que el confinamiento domiciliario fue la norma de general cumplimiento para toda la población española, con excepción de los servicios esenciales [§ 24].

- Es cierto que en el Centro de Internamiento de Extranjeros (CIE) de Madrid se produjo un incidente de seguridad que motivó la intervención reactiva del Defensor del Pueblo. A principios del mes de abril fueron liberadas las personas extranjeras de todos los CIE, pues la posibilidad de su expulsión desapareció de forma súbita. En el último trimestre del año se ha retomado el uso de estas instalaciones, aunque las posibilidades de expulsión han continuado siendo muy reducidas. De nuevo ha adquirido notoriedad un asunto que nunca ha desaparecido, cual es la contestada pervivencia de este tipo de instalaciones en las que se producen privaciones de libertad policiales prolongadas por una infracción de naturaleza administrativa mientras se tramita el correspondiente procedimiento sancionador, en unas condiciones en algunos aspectos peores que las del sistema punitivo [§ 25].
- La realización de las tareas de **supervisión a distancia o sin contacto** obligó a elaborar para la mejor sistematización de la información, cuestionarios específicos para cada tipo de instalación de privación de libertad [§ 26].
- Los técnicos del MNP han mantenido numerosas **entrevistas telefónicas** con responsables de estos lugares y con funcionarios que trabajan en ellos. Igualmente, se han realizado entrevistas telefónicas con algunas personas privadas de libertad.

Se les ha preguntado, entre otros aspectos, sobre las medidas restrictivas adoptadas, la disponibilidad de material de protección, la realización de test de detección de coronavirus a trabajadores e internos, medios que, como se recordará, en los primeros momentos fueron particularmente escasos por una situación de sobredemanda que llevo al desabastecimiento del mercado mundial. Se ha indagado también sobre la aplicación de las recomendaciones de los organismos internacionales en materia de reducción de población privada de libertad para evitar una sobreocupación de instalaciones que pudieran agravar eventuales brotes en su interior. Se ha indagado, en fin, si se ha protegido a los colectivos especialmente vulnerables bien por razón de edad o de situación sanitaria previa [§ 27].

- Como se ha señalado al inicio, durante el año se han realizado 49

actuaciones de esta naturaleza, tanto a centros penitenciarios (que por razones evidentes han constituido el grueso de las actuaciones) como a centros de menores infractores, a centros de internamiento de extranjeros (durante el período que permanecieron abiertos en el primer estado de alarma), a centros de salud mental y a establecimientos de privación de libertad de corta duración. De ellas se dará información en los apartados correspondientes del presente informe [§ 28].

- Además de estas supervisiones, el MNP en los momentos iniciales de la pandemia mantuvo contacto con colaboradores externos con el fin de ampliar las fuentes de información que orientaban su labor, además de mantenerse actualizado a través de los medios de comunicación y las redes sociales [§ 29].

La «nueva normalidad»

- Poco antes de la finalización del primer estado de alarma, y el paso a la denominada «nueva normalidad» (según la calificación que instaura el decreto-ley de junio de 2020, sobre la prevención y control sanitario a partir de aquel momento), **se retomaron las visitas presenciales que se han mantenido hasta la finalización del año**. En octubre de 2020 comenzó la vigencia del segundo estado de alarma para el control de la covid-19, que estaba previsto se extendiera hasta mayo de 2021. Durante el último trimestre del año ha sido necesario mantener atención sobre la evolución de la pandemia en un **proceso de reevaluación permanente sobre la posibilidad de continuar haciendo visitas presenciales. En todas ellas se han adoptado medidas para garantizar la seguridad de todas las partes implicadas** [§ 30].
- En las guías de los organismos internacionales se pauta que en tiempo de pandemia se reduzca el número de integrantes de los equipos de visitadores y que la duración de las visitas sea también razonablemente ajustada, limitando si fuera necesario la amplitud de los objetivos de supervisión a los imprescindibles.

En consecuencia, y en línea con estas recomendaciones, en las visitas presenciales realizadas a partir del verano y hasta finales de 2020, **se ha procurado reducir el número de los miembros de los equipos de visita al mínimo imprescindible**. También se ha **limitado la duración de las visitas**, focalizándolas en objetivos concretos. Y a partir del otoño se instauró la práctica de hacer **pruebas de determinación del eventual estado de infección por la covid-19** de los miembros de los equipos en fecha lo más próxima posible al inicio de la visita y tras su realización. En dos ocasiones se han producido

incidencias derivadas de que un técnico del MNP y otro externo, en sendas visitas programadas, dieron resultado positivo en test de determinación de infección por covid-19, lo que permitió con carácter previo al viaje excluir su participación en la visita. De esta forma se hace efectivo el compromiso de procurar «no hacer daño» antes aludido.

También por motivos preventivos, se ha **de reducido casi totalmente la colaboración en las visitas de técnicos de los comisionados parlamentarios autonómicos y de los miembros del Consejo Asesor** [§ 31].

1.2 Lugares de privación de libertad visitados

- Las visitas, tradicionalmente, se han catalogado atendiendo a un criterio meramente ordinal, como primera visita o visita de seguimiento. Pero este criterio, aun siendo válido, y por ello se mantiene, es insuficiente, y debe ser matizado, pues parece dar a entender que lo que se prioriza es el lugar, cuando, como se ha apuntado, **si lo más importante en la tarea de supervisión del MNP es la persona** el análisis de los procedimientos que se le aplican también es imprescindible. Efectivamente, durante la privación de libertad la persona se ve afectada positiva, negativa o de una manera neutra por las condiciones físicas del lugar. Pero también se ve sometida a unos determinados procedimientos. Efectivamente, se pueden afectar los derechos de los empleados en este tipo de instalaciones [§ 35].
- Las consideraciones efectuadas en el pasado informe, relativas a que los operativos de traslado de ciudadanos extranjeros, constituyen más una **supervisión de los procedimientos** que del lugar, podrían hacerse extensibles a las restantes dependencias. Particularmente a las instalaciones de un mismo tipo, larga, corta o media duración. Y dentro de estas, cabría agrupar a las gestionadas por una misma Administración, en la medida en que serán generadoras de **culturas organizacionales y normas que darán lugar a prácticas y procedimientos con tendencia a la homogeneidad**.
En todo caso, durante el período informado, siguiendo el criterio tradicional, 24 habrían sido de seguimiento y 42 primeras visitas [§ 36].
- El número de comunidades autónomas y ciudades autónomas visitadas en 2020 asciende a 12 y las provincias visitadas a 16 [§ 37].

- Los **operativos de repatriación de extranjeros** gestionados en el ámbito FRONTEX han sido supervisados **en 5 ocasiones** en las rutas que a continuación se señalan [§ 38].

1.3 Preparación y realización de las visitas

- **La participación de las áreas de gestión de quejas en visitas organizadas por el MNP o diseñadas de forma conjunta, se considera muy valiosa.** Por ello, se ha recabado de manera habitual la colaboración de las áreas de Seguridad y Justicia, de Sanidad y Política Social y de la de Inmigración e Igualdad de Trato. Es claro que las áreas de gestión de expedientes y el MNP han de **actuar coordinadas, y a ser posible con unidad de criterio.** Lamentablemente, la sobrecarga de trabajo experimentada en este ejercicio ha limitado esta colaboración. En el presente año **solo se han llevado a cabo actuaciones conjuntas con el Área de Seguridad y Justicia** [§ 40].
- **Debe insistirse en la importancia de esta colaboración, pues para las áreas de gestión es una forma eficaz de verificar sobre el terreno el contexto y fundamento de aquellos asuntos que pueden y de hecho constituyen motivo de queja escrita al Defensor del Pueblo, particularmente aquellos casos más graves y que demandan una mayor atención y sensibilidad, las quejas por malos tratos** [§ 41].
- **La recepción de testimonios durante la visita sobre estas materias tan sensibles y cuya investigación se encuentra en el núcleo principal que justifica la existencia misma del Defensor del Pueblo, es básica. Del mismo modo, conocer y comprender el contexto y cultura organizacional en que se producen esas denuncias se considera que es esencial para la correcta valoración de las respuestas que con carácter general da la Administración a esas situaciones.**

Todo ello, más allá de la eventual intervención judicial, pues de lo que se trata desde el estricto respeto competencial que se deriva del principio de separación de poderes no es verificar el fundamento del concreto maltrato que se tiene conocimiento que ha sido denunciado, sino analizar las cuestiones de carácter general que rodean y subyacen a ese testimonio que se recoge *in situ*; si es posible lo narrado; si puede ser denunciado; si puede ser verificado en sede interna y judicial, y, por último, si de ser

cierto podría ser evitada la eventual repetición [§ 42].

- Esta colaboración le permite al MNP identificar y desplegar estrategias de abordaje preventivo de los problemas suscitados, en la medida en que puedan constituir tortura, o penas o tratos inhumanos o degradantes. En definitiva, se trata de armonizar la faceta reactiva, que caracteriza el trabajo de las áreas de gestión de expedientes, y la preventiva mediante las visitas a lugares de privación de libertad que constituye la seña de identidad esencial que define esta función del Defensor del Pueblo como MNP [§ 43].

Visitas para prevenir la discriminación sexual (enfoque de género y orientación sexual)

- Desde que en 2018 se apreció la necesidad de estudiar con especial atención la **situación de la mujer y de las personas LGTBI** en la cárcel, las visitas para prevenir la discriminación por género y por orientación sexual se han convertido en una actuación estratégica que va creciendo y enriqueciéndose paulatinamente [§ 44].
- La pandemia por la covid-19, que ha supuesto una reducción significativa de las visitas presenciales del MNP, **no ha limitado las visitas previstas dentro de este proyecto, lo que da idea de la importancia que se concede a esta línea de actuación.** Adicionalmente, se da la circunstancia de que, durante el presente año, además de proseguir con el imprescindible diálogo con la Administración que se deriva de la tramitación de los expedientes ya iniciados, también se ha avanzado mediante la divulgación nacional e internacional del proyecto en las actividades desarrolladas de forma telemática, con participación de técnicos del MNP [§ 45].
- De todo ello se da cuenta con detalle en los apartados específicos del presente informe sobre las visitas para prevenir la discriminación por género y por orientación sexual, y sobre actividades de formación, difusión y cooperación [§ 46].

Incidencias durante las visitas

- Debe destacarse un año más la **correcta atención** que reciben los miembros de los equipos del MNP con ocasión de sus visitas de inspección, lo que permite culminar los objetivos programados satisfactoriamente en todas las ocasiones. Pese a ser escasas, también deben ser señaladas aquellas en las que se produce algún tipo de incidencia.

Las tres del presente año han tenido lugar en la comisaría de la Jefatura Superior de Policía de Ceuta, en el Hospital Psiquiátrico Fuente Bermeja de Burgos y en el Centro para Menores Infractores Punta Blanca de Ceuta.

Como se puede apreciar, **la importancia cuantitativa es mínima y la cualitativa tampoco es relevante**. En ninguno de los tres casos se ha puesto en riesgo ni la realización de la visita de inspección, ni la consecución de los objetivos prefijados.

Se trata, normalmente, más de inconvenientes que de incidentes cuya consecuencia, que nunca es de gravedad, es que se produzca algún retraso en el inicio de la visita. Una vez comenzadas, no ha habido ninguna vicisitud relevante durante su desarrollo.

Si algo se pone de manifiesto es que los funcionarios que reciben al equipo visitador (aunque también de forma sorprendente funcionarios de mayor rango, como sucedió en el Hospital Psiquiátrico de Fuente Bermeja de Burgos), en ocasiones **no conocen de forma suficientemente apropiada las funciones y atribuciones del Defensor del Pueblo en su condición de MNP**. Lejos de suponer un motivo de censura, ha de ser un estímulo para favorecer un mayor conocimiento e información sobre la institución, sus competencias y distintas formas de intervención [§ 47].

1.4 Conclusiones obtenidas de las visitas, resoluciones y diálogo con los organismos responsables

- **A fecha del cierre de este informe, se han incoado 3.112 actuaciones de oficio (incluidas las solicitudes de datos del proyecto Ábaco), emitido 1.997 conclusiones, 119 recomendaciones, 545 sugerencias y 22 recordatorios de deberes legales [§ 48].**
- Aunque es conocido, también es oportuno recordar una vez más que la página web de la institución dispone de un enlace a 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/> [§ 49].
- Las cuestiones de mayor importancia, de entre todas las apreciadas durante la visita o en el ulterior análisis documental, dan lugar a conclusiones y a su vez algunas de estas, también en función de su importancia, motivan la formulación de resoluciones.

El MNP de España, en la medida en que se encuentra incardinado en el Defensor del Pueblo, hace uso de estas **resoluciones como forma de promover cambios efectivos en aquellas situaciones en que se aprecian márgenes de mejora.**

Sugerencias, Recomendaciones y Recordatorios de deberes legales son las herramientas, por orden de creciente importancia con las que el MNP hace partícipe a las administraciones con las que interactúa, y a la sociedad sus criterios sobre aquellos asuntos que forman parte de su campo de supervisión en materia de prevención de la tortura [§ 50].

- Debe tenerse en cuenta que el mandato eminentemente preventivo de la tortura y el maltrato que define la función, y en consecuencia el trabajo, del MNP, implica que las supervisiones que se llevan cabo no tienen como único marco de referencia la verificación de si la actuación privativa de libertad, entendida en un sentido lato, se ajusta a la norma.

El criterio de análisis para el MNP debe ser más amplio y, en consecuencia, más exigente que el del mero sometimiento de la Administración a la norma. Se debe analizar si aun cumpliéndose la norma, o, mejor dicho, si con independencia del eventual incumplimiento de la norma, existen situaciones o procedimientos que ofrezcan márgenes de mejor actuación que tengan como consecuencia la disminución del riesgo de que se produzca la tortura o el maltrato. Sobre ello tratan las sugerencias, recomendaciones y recordatorios de deberes legales, que constituyen la línea vertebradora de la parte del presente informe que comienza a continuación, y que versa sobre la explicación detallada del contenido de las principales resoluciones formuladas y el contexto concreto que las ha propiciado o motivado [§ 51].

- El presente informe ha sido concebido como un texto que pasado el momento de su presentación será **objeto preferentemente de consulta puntual.** Por ello, se ha preferido que cada uno de sus capítulos posea referencias propias sobre el singular contexto que ha caracterizado el trabajo del MNP durante el período al que se refiere. El lector del texto completo posiblemente vea en cierto modo reiterativa esta referencia a la actual pandemia en cada capítulo y se pide disculpas por ello [§ 52].

Consejo asesor del MNP

- Las actuales circunstancias han afectado también al modo de celebración de las reuniones del Consejo Asesor, la última de las cuales ha tenido lugar por videoconferencia. Inicialmente se pospuso la

reunión prevista para mediados del año 2020, fundamentalmente para intentar salvar la «presencialidad» que siempre las ha caracterizado. La evolución de la pandemia y la necesidad de luchar contra su extensión a través del mantenimiento de la distancia personal y evitación de los desplazamientos, reduciendo estos a los estrictamente imprescindibles, motivó que finalmente se optara por realizarla a través de videoconferencia. Es previsible que este nuevo modo de reunión a distancia tan extendido ya en los más diversos ámbitos nacionales e internacionales, públicos y privados, se normalice también en las reuniones del Consejo Asesor [§ 53].

Estructura del MNP

- La plantilla teórica está conformada por un técnico jefe, siete técnicos y tres administrativos, pero al finalizar el año solo están cubiertas 5 plazas de técnicos y dos administrativos, uno de los tres administrativos causó baja por jubilación y su plaza no ha sido cubierta todavía [§ 54].



2 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE CORTA DURACIÓN

- La situación provocada por la pandemia de covid-19 impidió el normal desarrollo en la realización de visitas a dependencias en donde se practican medidas de privación de libertad de corta duración, en los términos que ya han sido explicados. Ante estas circunstancias excepcionales, la actividad de supervisión del MNP se concretó, inicialmente, en la realización de actuaciones no presenciales consistentes en entrevistas telefónicas con los responsables de estos lugares y con los funcionarios que prestaban servicio en ellos. Para esto, se elaboraron cuestionarios encaminados a conocer cómo se estaba desarrollando la privación de libertad en estos lugares en tiempo de pandemia [§ 55].
- Igualmente, se establecieron contactos con responsables del Turno de Oficio de los ilustres colegios de abogados de Madrid y Barcelona, representantes de la Asociación Libre de Abogadas y Abogados, así como con el vocal del Consejo Asesor del MNP —designado a propuesta del Consejo General de la Abogacía Española—, al objeto de solicitar información respecto a las dificultades o incidencias que se estuvieran produciendo en el desarrollo de la asistencia letrada de las personas detenidas en el ámbito policial y judicial, en el contexto de la pandemia. Por otro lado, se recibió la opinión de varios técnicos externos que habitualmente acompañan a las visitas realizadas por el MNP y que trasladaron sus principales preocupaciones relativas a su campo de especialidad profesional (psiquiátrico y forense) [§ 56].
- Con anterioridad al establecimiento de la llamada «nueva normalidad» se decidió retomar la actividad presencial —interrumpida por el estado de alarma—, atendiendo a las recomendaciones del SPT y al principio de «no hacer daño», es decir, intentar evitar que las tareas de supervisión de los equipos de visita pudieran comprometer la salud de las personas privadas de libertad o del personal que se encargaba de su custodia. Asimismo, se pretendía que los equipos de visita desarrollaran dicha actividad con todas las garantías de protección, evitando asumir riesgos injustificados [§ 57].
- Considerando las limitaciones logísticas y de seguridad sanitaria, la mayor parte de las visitas realizadas en esos momentos previos al levantamiento del primer estado de alarma se circunscribieron al territorio de la Comunidad de Madrid. Durante estas visitas, se

contrastó *in situ* la información recabada en las actuaciones no presenciales anteriormente aludidas y, consecuentemente, plasmadas en el presente capítulo [§ 58].

- Durante el año 2020, el MNP ha realizado un total de 47 actuaciones en dependencias de privación de libertad de corta duración, de las cuales 39 son visitas y 8 actuaciones no presenciales. Se han visitado 12 comisarías y dependencias de custodia de la Policía Nacional, más 4 actuaciones no presenciales. Entre los lugares de custodia de la 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 (7, más una actuación no presencial), 2 salas de inadmitidos y solicitantes de asilo (una de ellas, la del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas, como actuación no presencial) y el muelle del puerto de Arguineguín (Las Palmas).

Además, se han visitado 10 comandancias y puestos de la Guardia Civil, se realizó 1 actuación no presencial a una dependencia de la Policía autonómica, 4 calabozos de cuerpos de policías locales y 5 dependencias de custodia en sedes judiciales [§ 59].

Actuaciones del MNP

- **Las visitas realizadas han dado lugar a la formulación de 807 conclusiones, que han originado 26 Recomendaciones, 335 Sugerencias y 4 Recordatorios de deberes legales [§ 60].**
- Se han abordado los siguientes asuntos:
 - Condiciones materiales mínimas para la detención:
 - Las dependencias no siempre presentan un buen estado de mantenimiento y conservación.
 - Tamaño de las celdas.
 - Especial atención a la existencia de elementos que comprometan la integridad física de las personas privadas de libertad.
 - Vigilancia del cumplimiento de la unidad celular (un detenido por celda), siempre que sea posible.
 - Existencia de elementos adecuados para el descanso de las personas detenidas.
 - Supervisión de que las celdas de uso colectivo carezcan de

sanitarios en su interior.

- Asistencia médica y medidas de protección sanitaria en el ámbito de la pandemia:
 - Supervisión de protocolos específicos y medidas profilácticas.
- Presencia de armas durante la custodia y traslado de personas detenidas:
 - No siempre existen armeros.
 - Disponibilidad de fundas antihurto de los cuerpos policiales.
- Armas de descarga eléctrica e instrumentos de inmovilización:
 - Examen de protocolos de uso y almacenamiento.
- Prevención de conductas autolíticas:
 - Necesidad de elaborar protocolos específicos al respecto.
- Asistencia letrada y espacio para la entrevista con los letrados.
- Detención de menores:
 - Supervisión del cumplimiento de protocolos de actuación específicos.
- Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones:
 - Exigencia de mayor cobertura de videovigilancia.
 - Pertinencia de la grabación de audio.
 - Protocolos observados.
- Identificación de los agentes de custodia.
- Registros integrales y batas para registros:
 - Supervisión de que su empleo no comprometa la dignidad de las personas privadas de libertad.
- Libros de registro y adecuada cumplimentación de la cadena de

custodia:

- Vigilancia de la digitalización de estos elementos.
- Vehículos utilizados en la conducción por los cuerpos policiales:
 - Supervisión de vehículos adecuados y protocolos de traslado de personas privadas de libertad.

Acceso irregular por vía marítima

- En 2020 se ha producido un aumento significativo de las llegadas de forma irregular de personas por vía marítima y, una vez más, se ha demostrado el sistema deficiente de su acogida y atención. Mención aparte merecen las referencias a la denominada crisis migratoria de Canarias de 2020, que se desarrollan en un epígrafe independiente [§ 106].
- Se han abordado lo siguientes asuntos:
 - Condiciones de los centros de atención temporal de extranjeros (CATE):
 - No se identifica a la persona inmigrante por su nombre y apellidos.
 - Se ingresa a personas de nacionalidad argelina o marroquí, mientras que las de origen subsahariano son derivadas a dispositivos de atención humanitaria.
 - Habilitación de espacios para poder realizar actividades durante el día que eviten la inactividad y sus negativos efectos.
 - Instalación de literas en el módulo de mujeres.
 - Que las personas extranjeras tengan contactos con el exterior.
- Personas extranjeras que permanecen en comisarías:
 - Instalaciones inadecuadas para la permanencia de las personas rescatadas en el mar.
 - Deficiente anotación de las vicisitudes en el libro de registro y ficha custodia de detenidos, del libro de menores e incapaces

en situación de riesgo y en el formulario de la Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «Protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado».

- Crisis migratoria en Canarias en 2020.
 - Muelle puerto Arguineguín:
 - Elevada capacidad.
 - Registro de entradas.
 - Algunas personas extranjeras dormían en el suelo.
 - No se facilitaba el uso de duchas.
 - La ropa y las mantas que se les ofrecían tras su llegada no eran renovadas durante su estancia.
 - Personal que presta servicio en las dependencias.
 - Asistencia sanitaria.
 - Medidas de prevención frente a la covid-19.
 - El porcentaje de positivos, según se indicó por el personal presente, era aproximadamente entre el 3-5 %.
 - No se cumplía en su totalidad el protocolo de actuación formulado por la Secretaría de Estado de Migraciones.
 - Alimentación.
 - Campamento en el polvorín de Barranco Seco:
 - Capacidad de 430 plazas.
 - Asistencia sanitaria.
 - Medidas de protección frente a la pandemia.
 - Alimentación.
 - Aunque las personas son formalmente libres para abandonar el campamento transcurridas 72 horas desde su llegada no eran conocedores de este derecho, por lo que permanecían en él hasta que se les proporcionaba una plaza en un recurso de acogida.
 - Tampoco habían recibido información sobre la posibilidad de solicitar protección internacional.



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

- Según el informe del Ministerio del Interior sobre inmigración irregular en 2020, el total de personas llegadas por vía marítima y terrestre a España fueron 41.861, un 29 % más que en 2019. Muchas de estas personas acababan internadas en un CIE a la espera de ser expulsados [§ 157].
- Cabe recordar que **los CIE son instalaciones de carácter no penitenciario donde se internan a personas extranjeras en situación irregular por un período máximo de 60 días. Las personas internadas no han cometido un delito, sino una falta administrativa.** Este internamiento, según la Directiva 115/2008/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, ha de ser para preparar el retorno o llevar a cabo el proceso de expulsión.

Necesariamente también hay que hacer referencia a los criterios y la posición del Defensor del Pueblo acerca de estos centros de detención, que se encuentran en el informe anual 2017 [§ 158].

- Como consecuencia de la pandemia, el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria. En ese momento, todos los CIE albergaban personas internadas. Todos los países comenzaron a cerrar sus fronteras para personas procedentes de España, entre ellos Marruecos y Argelia. **Se preveía que las personas internadas en los CIE no podrían ser expulsadas y que su estancia en el CIE a partir de esos momentos no estaba justificada.**

Se produjeron incidentes que ponían de manifiesto el temor de los migrantes a sufrir la covid-19 y la imposibilidad de su expulsión a su país de origen. El Defensor del Pueblo intervino de forma urgente ante un motín en el CIE de Madrid [§ 159].

- **Todos los internos que se encontraban en los CIE durante el estado de alarma fueron puestos en libertad**, bien por orden judicial, por haber finalizado el período de internamiento o por imposibilidad de proceder a su expulsión. Aunque tanto el Defensor del Pueblo como organizaciones abogaron por el cierre permanente de los CIE, el Ministerio del Interior los reabrió de nuevo en otoño [§ 160].
- Efectivamente, en septiembre de 2020, se procedió a la paulatina

reapertura de estas instalaciones. Con la finalidad de realizar el seguimiento periódico de su ocupación, de las medidas de seguridad y otros aspectos relevantes, el MNP inició un expediente de oficio [§ 161].

- La actuación del MNP en los CIE, al igual que con el resto de lugares de privación de libertad, precisó la modificación de los protocolos de actuación. En la primera fase, el primer estado de alarma, mientras estas instalaciones permanecieron ocupadas se realizaron diversas actuaciones no presenciales con los responsables de los CIE y visitas presenciales cuando la situación sanitaria lo ha permitido. Se realizaron 4 actuaciones no presenciales a los CIE de Madrid, Valencia, Las Palmas de Gran Canaria y Santa Cruz de Tenerife [§ 162].
- Con ocasión de las visitas **no presenciales**, se han realizado 44 conclusiones. Con relación a las visitas **presenciales**, se han realizado 81 conclusiones, entre las que se han formulado 31 Sugerencias, 3 Recordatorios de deberes legales y 3 Recomendaciones [§ 163].
- Asimismo, se ha continuado tramitando con la Administración aspectos relativos a visitas a CIE de años anteriores, realizando un seguimiento de las conclusiones alcanzadas y resoluciones adoptadas [§ 164].

Cifras sobre el internamiento administrativo de extranjeros

- Recibida la información de la CGEF, se constata la disminución de cifras respecto del año 2019, debido a la covid-19. Mientras que en 2019 se incoaron 69.119 expedientes de devolución y de expulsión, en 2020 fueron 42.597.

Respecto a las expulsiones y devoluciones ejecutadas en función de la causa legal, en primer lugar, destaca la estancia irregular (807 personas), seguida de la expulsión por sustitución de la pena (604 personas) y de la expulsión por haber sido condenado a pena privativa de libertad superior a un año (200 personas).

El número total de personas extranjeras que durante 2020 fueron internadas en los distintos CIE y que fueron repatriados fue de 1.244 personas, frente a las 3.758 de 2019.

En los CIE se continúa identificando a menores que no fueron detectados como tales en el momento de la llegada. En total, en 2020, se identificaron a 44 personas como menores de edad, destacándose los CIE de Madrid y Las Palmas con las cifras más elevadas.

Respecto a las solicitudes de protección internacional en los CIE, sigue llamando la atención la abultada diferencia existente entre el número

de solicitudes en 2020 (776) y las admitidas a trámite (163) [§ 165].

- **El ministerio fiscal, en el informe de su actividad durante 2019, arroja datos a tener en cuenta.**

Los datos son referidos a los informes favorables y desfavorables de la fiscalía sobre medidas cautelares de internamiento en los CIE. Asimismo, también se indica el número de visitas realizadas por cada fiscalía. Los datos no se recaban a través de una herramienta informática homogénea por lo que la fiabilidad pudiera ser limitada. Aun así, se consideran de interés [§ 166].

Seguimiento visitas anteriores

- En 2020 se cerró el expediente iniciado con ocasión de una visita al CIE de Tarifa (Cádiz). Se informó que no se iban a llevar a cabo diversas reformas interesadas por el MNP, al estar prevista la construcción de un nuevo CIE en Algeciras [§ 167].
- Asimismo, se continúa con la tramitación de los expedientes correspondientes a las visitas de 2019 a los CIE de Hoya Fría (Tenerife), Barcelona y Valencia [§ 168].

Actuaciones no presenciales

- Tal y como se ha indicado, desde el inicio de la crisis sanitaria, el MNP estuvo en permanente contacto con los responsables de los centros de privación de libertad para conocer las medidas que se estaban tomando para proteger a las personas internadas y a los funcionarios que trabajan en estos centros. Igualmente, se elaboraron formularios específicos y se mantuvieron entrevistas telefónicas con responsables de estos lugares y con funcionarios que trabajan en ellos. Así, se estableció contacto con los responsables y funcionarios de 4 CIE (Madrid, Valencia, Las Palmas de Gran Canaria y Santa Cruz de Tenerife) [§ 169].
- Solo en el CIE de Barranco Seco (Gran Canaria) se detectaron casos positivos de covid-19 entre las personas internas. En Tenerife, hubo un trabajador afectado en la primera ola de la pandemia [§ 170].
- Todos los centros dispusieron de material de protección suficiente (mascarillas, guantes, EPI y gel hidroalcohólico) tanto para trabajadores como para las personas internas, si bien en ninguno se contaba con test de detección, por lo que las pruebas debían realizarse en el centro de salud correspondiente. En el CIE de Valencia, como medida adicional,

se determinó que el servicio médico viese a las personas internas todos los días en consulta [§ 171].

- En todos los centros se previó que el personal acudiese en grupos estancos, de manera que coincidieran siempre los mismos agentes en un mismo grupo y evitar así contagios entre los miembros de los distintos turnos. En el CIE de Valencia se adoptaron, además, medidas organizativas en el interior para evitar la presencia de grupos numerosos de personas internas en el comedor o en las zonas de ocio [§ 172].
- También se restringieron las visitas de familiares y allegados y se prohibió la entrada de entidades del exterior, a excepción de Cruz Roja, que presta servicio de asistencia social en estos centros al haber suscrito un convenio con la Administración para hacerse cargo de esta función. No obstante, en el CIE de Barranco Seco tampoco se permitió la asistencia de los trabajadores de esta organización.

No se prohibió la presencia de los abogados, pero se animó a que se prestase la asistencia por vía telefónica, con el fin de minimizar el riesgo de contagio, habilitándose una línea telefónica específica [§ 173].

- En el CIE de Valencia el juez de control emitió un auto con medidas a adoptar durante la situación de cuarentena. En Tenerife, aunque el juez de control no dictó medidas específicas, solicitó que se le mantuviese informado de todas las medidas excepcionales que se adoptasen [§ 174].

Actuaciones presenciales

- **El MNP visitó de forma presencial en dos ocasiones el CIE de Madrid (Visita 10/2020) y (Visita 112/2020), el CIE de Las Palmas de Gran Canaria (Barranco Seco, Visita 109/2020) y el CIE de Murcia (Visita 115/2020), también dos veces [§ 175].**

- La primera visita girada al CIE de Madrid (Visita 10/2020) fue realizada con el fin de supervisar la fase previa al vuelo de repatriación organizado por FRONTEX y la Policía española, prevista para el día siguiente a Ecuador y Colombia, que finalmente fue suspendido por la pandemia.

La segunda visita a este CIE (Visita 112/2020) también se realizó inmediatamente antes del operativo FRONTEX con destino a República Dominicana y Colombia, que se materializó a finales del año 2020 [§ 176].

- La primera visita al **CIE de Murcia** (Visita 101/2020) se realizó aprovechando que el equipo de visita se encontraba en la zona haciendo otras actuaciones y su objetivo era muy concreto, conocer si se había producido la reapertura

de los CIE, como había sido anunciado por la Administración en medios de comunicación. Los técnicos del MNP se personaron a las 21 horas y verificaron que efectivamente estaban abiertas las instalaciones y, según la información facilitada en aquellos momentos, 16 ciudadanos nacionales de Argelia permanecían ingresados desde el día anterior a la visita. Asimismo, se indicó que estaban a la espera del inminente ingreso de otros 29 ciudadanos de la misma nacionalidad, procedentes de Almería.

Respecto a las **medidas frente a la pandemia**, se manifestó que a los 16 internos se les había realizado una prueba de diagnóstico PCR que había arrojado un resultado negativo y que estaban siendo asistidos por miembros de la Cruz Roja. El CIE contaba con un médico y un enfermero de una empresa concesionaria del servicio de asistencia sanitaria. Finalmente, se informó de que, al objeto de garantizar la seguridad sanitaria de los ciudadanos extranjeros, el número de plazas disponibles en el centro se había reducido a 46, que se les tomaba la temperatura tres veces al día y que todos disponían de mascarillas.

La segunda visita a este CIE (Visita 115/2020), se giró con el fin de realizar un seguimiento de las anteriores visitas y analizar otros aspectos. En este sentido, se constató que no se habían producido novedades respecto a las sugerencias realizadas en la anterior visita [§ 177].

- La visita al CIE de Las Palmas (Visita 109/2020) se realizó en el marco de las visitas a las Islas Canarias con ocasión de la crisis migratoria. En el momento de la visita, la ocupación de estas instalaciones era muy baja, posiblemente a causa de las dificultades debidas a que el cierre de fronteras condicionaba en la práctica la conclusión de los expedientes de expulsión con su efectiva materialización [§ 178].
- También se han abordado los siguientes asuntos:
 - Notificación 24 horas antes de la materialización de su expulsión a la persona afectada.
 - Malos tratos y vejaciones infligidos a las personas internadas en los CIE.
 - Partes de lesiones.
 - Asistencia médica.
 - Asistencia y orientación jurídica.
 - Medidas coercitivas.
 - Derechos de los internos.
 - Sistema de videovigilancia.
 - Enchufes de recarga de teléfonos móviles.
 - Clausura o reforma de las instalaciones.



4 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE LARGA DURACIÓN

4.1 Centros penitenciarios

- En el ámbito penitenciario también la emergencia sanitaria ha condicionado la actuación de la Administración. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP), del Ministerio del Interior, y la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima (SMPRAV), del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, debieron actuar con rapidez ante la situación provocada por la pandemia de covid-19, en cumplimiento de su principal deber, que es proteger la vida e integridad física de las personas privadas de libertad, cuya custodia les ha sido confiada, y garantizar que los empleados públicos penitenciarios de ambas administraciones desempeñaran su esencial función de manera segura.

Las medidas adoptadas durante el primer estado de alarma por la SGIP y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, para luchar contra la pandemia, aunque han supuesto una restricción de derechos, desde el punto de vista sanitario han sido acertadas, como se ha señalado en la parte inicial del presente informe [§ 205].

- La pandemia sigue activa y es una amenaza real para la salud y eventualmente la vida de las personas privadas de libertad y los empleados públicos. Las medidas para evitar contagios adoptadas para la población deben ser también respetadas en el ámbito penitenciario y adaptadas, consecuentemente, a sus características propias.

En la primera fase de la pandemia se abogó por la reducción de la población penitenciaria por la vía del adelanto de la semilibertad en aquellos casos que fuera posible, o por el recurso a las penas alternativas al ingreso en prisión en aquellos supuestos que pudiera contemplarse [§ 206].

- La actual pandemia ha puesto también de relieve que la integración de la sanidad penitenciaria en el sistema autonómico de salud continúa pendiente de ser materializada. Se aboga, entre tanto, para que los internos y el personal de los servicios sanitarios de los centros penitenciarios, profundamente deficitarios en materia de personal, estén bien informados y preparados técnicamente para abordar en las mejores condiciones posibles esta pandemia. En este sentido, se hizo

una recomendación a la SGIP (Visita 79/2020) [§ 207].

- A este respecto, la SGIP ha informado que la Administración penitenciaria tiene activados dos nuevos procesos selectivos, uno para la incorporación de nuevos facultativos y otro para la incorporación de nuevos enfermeros. No obstante, al primer proceso se han presentado muy pocos candidatos, por lo que la cobertura de plazas seguirá siendo baja. Para ganar efectivos médicos, la Administración penitenciaria ha solicitado a Función Pública que se autorice la convocatoria de 45 nuevas plazas de médicos interinos sin que se les exija la especialidad MIR (las especialidades son Medicina de Familia y Comunitaria y Medicina Interna). Queda pendiente, no obstante, que la Administración penitenciaria adopte medidas efectivas para hacer que las plazas que convoca resulten atractivas en un entorno como el actual de insuficiencia de candidatos y mejores alternativas que el ingreso en el cuerpo de facultativos de la sanidad penitenciaria [§ 208].
- Una de las cuestiones importantes y difíciles del pasado ejercicio ha sido la de mantener el equilibrio entre las medidas adoptadas para proteger a internos y empleados públicos y respetar los derechos de las personas privadas de libertad en centros penitenciarios y los de sus familias [§ 209].
- Durante todas las actuaciones del MNP en el ámbito penitenciario, se han tenido presentes las indicaciones del Comité Europeo de Prevención de la Tortura (CPT), que publicó el 20 de marzo de 2020 una declaración de principios relativos al trato de personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus [§ CPT/Inf(2020)13]. Asimismo, el Subcomité de Prevención de la Tortura de Naciones Unidas (SPT) remitió, el 25 de marzo de 2020, unas Recomendaciones relacionadas con la pandemia de la covid-19 a los Estados miembros —España entre ellos— del Protocolo Facultativo a la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT) y a los mecanismos nacionales de prevención [§ 210].

Algunas cifras básicas

- En España, durante 2020 han estado en funcionamiento las mismas instalaciones que el año anterior. Por tanto, en el territorio de la SGIP, durante 2020 estaban en servicio 69 centros de régimen ordinario, 33 centros de inserción social, 3 unidades de madres y 2 psiquiátricos penitenciarios. La Administración penitenciaria de Cataluña cuenta

con 9 centros de régimen ordinario, 4 centros abiertos y el pabellón hospitalario penitenciario de Terrassa (Barcelona).

En diciembre de 2020, la población penitenciaria en España era de 55.180 personas, de los cuales 7.880 se encontraban en prisiones catalanas. De esta cifra total, 45.381 eran penados, 8.672 se encontraban en situación de preventivos, 600 penados con preventiva y 527 con medidas de seguridad. Esto supone 3.337 personas menos que el año anterior. Esta reducción se operó en la parte inicial de la pandemia y puede considerarse que fue adoptada como medida de contención del riesgo de contagio por la vía de la reducción de la población penitenciaria.

En España, en 2020 había un total de 4.015 mujeres privadas de libertad en centros penitenciarios, 513 de ellas en establecimientos gestionados por la Administración de Cataluña [§ 211].

- En cuanto a la **población extranjera**, en diciembre de 2020, había 15.918 personas privadas de libertad (1.103 mujeres), de las cuales 3.776 se encontraban en prisiones de Cataluña (210 mujeres) [§ 212].
- Respecto del fallecimiento de personas privadas de libertad en centros dependientes de la SGIP, en 2020 el número total de fallecimientos fue de 204, cifra que incluye los acontecidos en los centros y en el hospital. En 2019 se produjeron 194 fallecimientos, lo que supone un ligero incremento con respecto al año anterior. En lo que respecta a los centros dependientes de Cataluña, se han comunicado tres fallecimientos, de los cuales uno ha sido en centro penitenciario y dos en instalación hospitalaria [§ 213].
- Además de lo anteriormente indicado, se pueden destacar las siguientes cuestiones:
 - Se ha prestado especial atención a las verificaciones que el MNP hace después de cada visita para evitar represalias a las personas que se ha entrevistado.
 - Nuevamente se ha manifestado la necesidad de una nueva identificación de los funcionarios penitenciarios en el ámbito de la SGIP.
 - Los sistemas de videovigilancia penitenciaria deben continuar mejorándose. Se está a la espera de que la SGIP apruebe una nueva instrucción al respecto.
 - Se constató el profuso empleo de medios coercitivos y del

régimen disciplinario.

- En materia sanitaria hay una insuficiente dotación del personal sanitario, por lo que se ha insistido en la necesaria transferencia de la sanidad penitenciaria a las comunidades autónomas.
- Se constató la necesidad de refuerzo de la atención psicológica y psiquiátrica.
- La dotación insuficiente de algunas plantillas hizo más complicada la respuesta a la emergencia sanitaria.
- Se debe potenciar la telemedicina.
- En el ámbito de los partes de lesiones, se ha vuelto a poner de manifiesto la debida mejora en la confección y tramitación de los mismos.
- Las dificultades de comunicación de las personas extranjeras en prisión hacen necesaria la implantación de sistemas de traducción simultánea.
- Es necesaria la presencia de las personas privadas de libertad durante el cacheo de sus celdas.
- En muchos casos se vio la necesidad de mejorar las investigaciones de malos tratos.
- No hay un completo registro e investigación de quejas de malos tratos.
- Se ha vuelto a insistir en la necesidad de la mejora en la tramitación y gestión de los partes de lesiones.
- La atención, actividades, las investigaciones y el trato en módulos de régimen cerrado deben ser potenciadas.
- Hay una profusa y deficiente aplicación de medios coercitivos.
- En el ámbito disciplinario la tramitación del procedimiento disciplinario debe ser más garantista.
- Se produce, en muchos casos, una deficiente tramitación de los formularios de peticiones o queja de internos.
- Al inicio de la pandemia no hubo una disponibilidad suficiente de equipos de protección individual para funcionarios e internos.
- Se insistió en la necesidad de información permanente a las personas privadas de libertad sobre la emergencia sanitaria.
- Se valoraron positivamente las comunicaciones de los internos e internas con las familias por teléfono y videollamadas.
- Se comprobó el gran número de actividades suspendidas durante la situación de estado de alarma.

4.2 Centros de internamiento para menores infractores (CIMI)

Datos generales

- 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 67 centros destinados al cumplimiento de medidas privativas de libertad para menores, dotados de aproximadamente 2.883 plazas [§ 371].

Actuaciones del MNP

- Como consecuencia, principalmente, de la situación creada por la crisis sanitaria ocasionada por la covid-19, las visitas a este tipo de centros se han ajustado a la capacidad disponible [§ 372].
- En 2020 **se han efectuado 7 visitas a centros de menores infractores**, en las comunidades autónomas de Andalucía (2 visitas); Illes Balears (2 visitas); Madrid (1 visita); Castilla-La Mancha (1 visita) y en la Ciudad Autónoma de Ceuta (1 visita). Dos de los centros se visitaban por primera vez. En el resto, se trataba de visitas de seguimiento.

En concreto, se visitaron los siguientes centros (por orden cronológico): Centro de Ejecución de Medidas Judiciales El Lavadero (Madrid), Centro de Internamiento para Menores Infractores Tierras de Oria (Almería), Centro de Internamiento para Menores Infractores La Marchenilla (Cádiz), Centro de Internamiento para Menores Infractores Punta Blanca (Ceuta), Centro Regional de Menores y Jóvenes Albaidel (Albacete), Centro Socioeducativo Es Mussol (Palma de Mallorca) y Centro Socioeducativo Es Pinaret (Palma de Mallorca) [§ 373].

- El objetivo principal de la visita al centro Tierras de Oria fue comprobar las condiciones en las que se aplicaban las sujeciones mecánicas. Un día después de la visita a este centro, el Defensor del Pueblo efectuó una Recomendación al Ministerio de Justicia, instando la derogación de la norma que habilita el uso de las sujeciones mecánicas en los centros de internamiento de menores infractores de todo el territorio nacional [§ 374].
- Las actas de las visitas presenciales han dado lugar a 322 conclusiones, así como a la formulación de 36 Recomendaciones, de las cuales

33 iban dirigidas a la Consejería de Asuntos Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta, las otras 3 se dirigían a la Consejería de Asuntos Sociales y Deportes de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, a la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas de la Comunidad de Madrid y a la Consejería de Turismo, Regeneración, Justicia y Administración Local de la Junta de Andalucía. Además de 7 Recordatorios de deberes legales y 70 Sugerencias. También se formularon dos nuevas Recomendaciones de expedientes iniciados en 2019, con motivo de la Recomendación formulada al Ministerio de Justicia por el Área de Seguridad y Justicia de la institución, encaminada a poner fin al uso de contenciones mecánicas en centros de internamiento de menores [§ 375].

Actuaciones no presenciales

- Desde que se declaró el estado de alarma, y el consiguiente confinamiento domiciliario, se realizaron 9 actuaciones no presenciales, mediante llamadas telefónicas a los siguientes centros (por orden cronológico): Centro Terapéutico de Drogodependencias de Carmona (Sevilla), Centro Educativo de Justicia Juvenil L'Alzina (Barcelona), Centro de Ejecución de Medidas Judiciales El Lavadero (Madrid), Centro de Internamiento de Menores Medina Azahara (Córdoba), Centro Educativo Aranguren (Navarra), Centro Educativo El Segre (Lleida), Centro de Internamiento de Menores Tierras de Oria (Almería), Centro de Internamiento de Menores La Marchenilla (Cádiz) y Centro de Internamiento de Menores Punta Blanca (Ceuta) [§ 376].
- Las actuaciones no presenciales, al igual que las efectuadas en otras instalaciones de privación de libertad, consistieron principalmente en conocer la situación en la que se encontraban las personas internas, así como los protocolos de protección empleados. También se recabaron datos sobre el refuerzo de las comunicaciones de las jóvenes y los jóvenes con sus familias, pues las visitas familiares quedaron suspendidas, la atención sanitaria y psicológica, posibles incidentes, medios de contención y las medidas específicas para la detección y prevención de contagios. En alguna de estas actuaciones, se recogió información sobre las medidas adoptadas para facilitar el seguimiento del Ramadán de las personas internas musulmanas, así ocurrió con las actuaciones no presenciales de los centros de L'Alzina, El Segre, Tierras de Oria, La Marchenilla y Punta Blanca.

En este tipo de actuación no presencial, la información proporcionada por los distintos centros no pudo ser contrastada o ampliada con

testimonios de personas privadas de libertad [§ 377].

- La totalidad de los centros consultados, informó que habían adquirido ordenadores portátiles o teléfonos móviles para que las personas internas pudieran suplir la falta de comunicaciones y visitas familiares, mediante la realización de videollamadas. Además, se incrementó la duración de las llamadas y videollamadas, para paliar la suspensión de las visitas de los familiares al centro.

Respecto de las actividades, se comunicó que las organizadas por personas ajenas al centro quedaron suspendidas, al no permitirse la entrada a los centros a personal ajeno.

Todos los centros consultados activaron planes de contingencia para evitar el riesgo de contagio de las personas internas. Entre las medidas adoptadas destacan la reserva de espacios de alojamiento para los casos en que hubiera sospechas de contagios, o la realización de actividades por separado, creando así grupos burbuja para evitar contagios por contacto.

En cuanto a las medidas adoptadas para facilitar el seguimiento del Ramadán de las personas internas, se participó que se informaba a los interesados que debían realizar una solicitud previa. Alguno de los centros contaba con la figura de mediador cultural, que, además de realizar labores de interpretación con aquellas personas que presentan dificultades de comunicación, informan del ramadán a través de reuniones a los que estén interesados. De los centros consultados, contaban con esta figura los centros de El Segre, L'Alzina y Tierras de Orià. Durante este período de Ramadán, se señaló que los centros tienen que adaptar la dieta y los horarios de actividades de las personas que lo llevan a cabo [§ 378].

- Además, se han abordado los siguientes asuntos:
 - No se preserva el derecho a la intimidad de los menores ni se respeta la confidencialidad entre médico y paciente durante la atención sanitaria, al estar presente educadores o personal de seguridad dentro de la consulta o en el exterior con la puerta abierta.
 - En los centros donde no se cuenta con intérprete, otras personas internas hacen las labores de interpretación con aquellas personas que desconocen el idioma.
 - Cuando las personas internas solicitan asistencia sanitaria, tales solicitudes no siempre son registradas documentalmente, ya que se realizan de forma verbal, lo que no permite supervisar el momento en que se ha demandado

la atención.

- Cuando una persona interna presenta una conducta autolesiva, se aplica una medida consistente en la observación continua, con la puerta abierta de la habitación y la presencia permanente de personal del centro en el pasillo que observa ininterrumpidamente. La permanencia constante de una persona vigilando con la puerta de la habitación abierta es desproporcionada y carece de cualquier fundamento clínico o terapéutico.
- Se observó como práctica frecuente que no se entrega copia del parte de lesiones a los menores.
- Se ha apreciado que para los nuevos ingresos se utiliza el «hogar de observación», por lo que conviven en un mismo espacio las personas menores que ingresan por primera vez en el centro con los sancionados. Esta zona de observación suele contar con más medidas de seguridad, lo que le confiere un inapropiado aspecto carcelario. Es importante que el primer contacto que tienen las personas internas con el centro de internamiento sea lo más amable posible.
- Se observó en un protocolo de acogida, que cuando ingresa una persona debe pasar como mínimo los dos primeros días sin contacto con otros menores y comiendo en su habitación.
- El dossier de ingreso que se ofrece en los centros a las personas menores no siempre está adaptado a su edad, y la terminología usada resulta excesivamente técnica.
- Se recurre de forma habitual al registro con desnudo integral, en cuyo curso los menores son obligados a desnudarse completamente. Este tipo de registros que implican un desnudo integral es una medida muy intrusiva, que afecta directamente el núcleo del derecho a la intimidad personal y potencialmente degradante, por lo que se debería hacer todo lo posible para minimizar la vergüenza de quien lo sufre. Además, se recibieron testimonios que afirman que, después de obligarles a quitarse la ropa, han tenido que agacharse varias veces.
- El MNP lleva años examinando las condiciones en las que se produce la aplicación de sujeciones mecánicas en los centros de internamiento.

La ejecución práctica de las sujeciones mecánicas en estos centros es objeto de preocupación constante para esta institución. En informes anteriores se ha expresado la necesidad de reflexionar acerca de la idoneidad del uso de las sujeciones mecánicas, o de priorizar se trata

de métodos alternativos en la gestión de incidentes violentos, como pueden ser las técnicas verbales de desescalada que impiden que aumente el conflicto, todo ello con la finalidad de proporcionar un trato digno a las personas privadas de libertad. En definitiva, métodos más coherentes con la función educativa que deben desempeñar estos centros.

En las visitas realizadas durante este tiempo se han ido apreciando y poniendo de manifiesto diversas cuestiones, tales como: la inadecuación de las habitaciones destinadas a la práctica de las contenciones mecánicas; la inexistencia de libros registro en algunos casos o su cumplimentación incorrecta; la ausencia de protocolos de utilización de medios de contención no violentos, la carencia de sistemas de videovigilancia y videograbación, o la formación del personal en técnicas de gestión del conflicto y la agresividad.

Desde el MNP siempre se ha considerado fundamental que se tengan en cuenta todos estos elementos, ya que coadyuvan a que la aplicación de la sujeción mecánica se realice con las máximas garantías para las personas a las que se les aplica y, por tanto, se respeten el derecho a la vida y el derecho a la integridad física.

En tal sentido, el Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo formuló una Recomendación al Ministerio de Justicia, para que sea abolida la sujeción mecánica como medio de contención que se pueda emplear en los centros de internamiento para menores infractores en todo el territorio nacional. Dicha Recomendación se formuló en los siguientes términos:

Derogar la letra c) del número 2 del artículo 55 del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, de modo que quede abolida la sujeción mecánica como medio de contención que se pueda emplear en los centros de internamiento para menores infractores de todo el territorio nacional.

Esta Recomendación ha sido acogida de forma favorable por la Administración, lo que a su vez ha motivado la tramitación de la correspondiente modificación legislativa. Así al momento del cierre del presente informe prosigue la tramitación parlamentaria para prohibir en los centros de internamiento de menores que estos puedan ser objeto de una sujeción a una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones, o a objetos muebles.

Antes de efectuar esta recomendación, el MNP efectuó una visita específica el CIMI Tierras de Oria (Almería) para examinar la aplicación

de sujeciones mecánicas. Se visualizaron imágenes de varias sujeciones mecánicas, y se llegó a las siguientes conclusiones:

- Los responsables del centro no visualizaban las grabaciones.
- Los menores no se encontraban alterados ni violentos en el momento previo a la aplicación de la sujeción mecánica.
- Las contenciones se prolongaban innecesariamente.
- La sujeción mecánica parece usarse como un castigo ante la acción de un menor.
- La intervención del médico no se produce en los primeros momentos de la contención.
- Los menores se duelen cuando les aprietan las cintas en los tobillos y en las muñecas.
- Se constató la aplicación reiterada de contenciones mecánicas a menores que se encontraban en el centro con una medida de internamiento terapéutico en salud mental.
- Se recibieron testimonios de jóvenes que habían sufrido sujeciones mecánicas. Se referían a sesiones frecuentes y de larga duración, provocando dolores en tobillos y en los muslos.
- Se toma conocimiento de una práctica consistente en mantener sentados en una silla con los brazos engrillados por detrás a los menores.
- Se constató que, en la zona de las salas para comunicaciones familiares, se había instalado una cama para realizar sujeciones mecánicas, para el caso de que la otra estuviera siendo utilizada.
- El aislamiento provisional se realiza en espacios poco adecuados.
- A veces se confunden las medidas de aislamiento provisional y separación de grupo.
- La ausencia de un libro registro de expedientes disciplinarios, la falta de información del derecho a interponer un recurso, a formular alegaciones o proponer pruebas.
- No hay cámaras en todos los espacios comunes y en las habitaciones de aislamiento provisional.
- Las imágenes grabadas no se conservan por un período suficiente.
- En el ámbito de las comunicaciones y visitas con familiares, no siempre se respeta la intimidad y la privacidad que deben prevalecer en estas situaciones.
- A los vigilantes de seguridad no se les exige una formación específica en materia de tratamiento de jóvenes internos en

centros de estas características.

- La pandemia de la covid-19 ha supuesto habitualmente una merma en los servicios de formación y educación.
- El funcionamiento de los centros estaba marcado por los protocolos de prevención frente al covid-19, lo que ha tenido un impacto negativo no solo en la organización de actividades escolares, formativas, sino también en actividades grupales, tanto recreativas como terapéuticas. También ha influido muy negativamente en la posibilidad de realizar actividades mixtas.
- Se ha puesto especial interés en analizar minuciosamente las condiciones en las que se encuentran las mujeres en los centros de internamiento de menores.
- A diferencia de los chicos, las mujeres no tenían actividades deportivas programadas y el tiempo de acceso al patio era opcional, e inferior al de los hombres.
- Los espacios donde están instaladas las mujeres no son igual que el de los hombres, tienen importantes limitaciones, lo que no permite la separación según fases de progresión.
- No se tienen en cuenta diferencias de género en la revisión ni en el protocolo sanitario.
- Los espacios para el esparcimiento y la realización de actividades son prácticamente nulos.
- El aspecto que dan las instalaciones en conjunto es carcelario, con una estructura modular, las puertas de las habitaciones al estilo de una cárcel, rejas en las ventanas, espacios comunes incómodos y poco acogedores y la instalación de concertinas por encima de muros y vallas. Estos elementos confieren esa apariencia excesivamente carcelaria a unos centros a los que habría que otorgarles un aspecto más educativo.
- Se detectaron deficiencias en relación con el sistema de presentación de quejas o peticiones.
- Falta de un proyecto educativo de reinserción o reeducación adaptado al perfil de los y las menores de origen marroquí en situación de no acompañamiento familiar.
- Cuando los jóvenes no pueden utilizar su propia ropa, el centro les facilita ropa, que es igual para todos. A mayor abundamiento, la ropa que vestían algunos menores no estaba en buen estado.

4.3 Centros de salud mental en los que se realizan internamientos no voluntarios por razones de trastorno psíquico

Impacto de la pandemia en la salud mental

- Como se ha señalado, el año 2020 estuvo marcado por la pandemia provocada por la covid-19.

Son muchos los expertos que afirman que los efectos personales y sociales de la pandemia derivan en depresión, temor, incertidumbre, como consecuencia del cambio en la vida personal, social, laboral, aislamiento, pérdida de libertad o no poder ver ni abrazar a los seres queridos [§ 439].

- El impacto no mortal de la covid-19 está por determinar, pero su magnitud será muy elevada para todos, particularmente para las personas en situación de mayor vulnerabilidad. Por lo que atañe a las personas internadas de forma no voluntaria en centros de salud mental, las actuales circunstancias han aumentado su potencial vulnerabilidad, pues los factores anteriores se han añadido a la vida diaria en los centros en los que se encontraban. Así se produjo la suspensión de visitas de familiares, la alteración total de actividades y con ello la distorsión de las rutinas que estructuran la vida de las personas que padecen trastornos psíquicos, todo ello en un contexto de medios muchas veces insuficientes, en unos centros en los que se sufre carencia de personal. De todo ello resulta, como se ha señalado, un aumento potencial de la vulnerabilidad.

Para muchas de estas personas, el abordaje personal de la pandemia es muy complicado, particularmente si se dan situaciones de ausencia de comprensión de lo que está ocurriendo, los cambios de habitación, los aislamientos, prohibiciones de visitas, cambios de horarios. Se necesita, en definitiva, un apoyo constante a las necesidades físicas, cognitivas y emocionales, y evitar cambios bruscos o interrupciones en sus cuidados [§ 440].

- El MNP ha seguido en estas instalaciones, como en el resto de lugares supervisados durante el presente año, el principio tantas veces repetido a lo largo de este informe de «no hacer daño». Por este motivo, durante el primer estado de alarma se realizaron actuaciones no presenciales con varios centros, algunos visitados con anterioridad. Estos son: el Instituto José Germaín de Leganés (Comunidad de Madrid), Centro Mentalía Arévalo (Ávila), Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen

(Garrapinillos, Zaragoza), Centro San Juan de Dios (Ciempozuelos, Comunidad de Madrid), Hospital Psiquiátrico de Conxo (Santiago de Compostela) y el Centro Sociosanitario La Morenica (Villena, Alicante). Los centros a los que también se llamó, pero que no han sido visitados por el MNP, son: El Sanatorio Esquermo (Comunidad de Madrid), Unidad Residencial y Rehabilitadora de Alcohete (Guadalajara) y el Hospital Rodríguez Lafora (Comunidad de Madrid).

Debido a las circunstancias, se ha realizado una visita presencial al Hospital Fuente Bermeja (Burgos) [§ 441].

- En las visitas no presenciales se alcanzaron 100 conclusiones. En la presencial, se realizaron 29 conclusiones, 14 Sugerencias y 6 Recomendaciones [§ 442].



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

- El proyecto tiene como finalidad analizar la situación de las mujeres y las personas LGTBI en las prisiones, fijando los estándares del MNP en la materia. El objetivo es que, en ese sistema androcéntrico que es la cárcel, la identidad de la mujer y de la persona LGTBI emerja, en toda su complejidad (culturas, migraciones, edades, marginalidades, violencias, pobreza, discapacidades, enfermedades mentales, drogadicción, maternidad y crianza) en un entorno en el que por el hecho mismo de ser mujer o persona LGTBI, y por tanto también minoría, sus derechos muchas veces, sencillamente, no se atisban. Visibilizar esos derechos y colocarlos ante el espejo de la sociedad y de la Administración, a través de recomendaciones, es la finalidad última de este proyecto del MNP, en su amplia labor de tutela preventiva de los derechos de las personas privadas de libertad [§ 478].
- En su desarrollo y ejecución colaboran, junto al personal del MNP, expertas externas psicólogas y médicas especialistas en género. Este **equipo multidisciplinar** ha ido creando **herramientas específicas y precisas** (formularios de entrevistas, metodología de realización de las visitas a los centros penitenciarios y de análisis de la documentación) para identificar primero, y nombrar después, a través de Recomendaciones y Sugerencias, aspectos esenciales que permitan tratar de acercar a estas personas y sus derechos al lugar que les corresponde por el principio de igualdad [§ 479].
- En ese sentido, se comprueba que los informes realizados por el Mecanismo Nacional de Prevención, tras las visitas enmarcadas en este proyecto, están dando resultados. Así lo demuestra la declaración de que el contenido de estos informes ha sido la base para la iniciativa parlamentaria de proposición no de ley que fue aprobada en el Congreso de Diputados (Parlamento), con fecha de 16 de junio de 2020, por la que:

el Congreso de los Diputados insta al Gobierno a elaborar, en el plazo de seis meses, un informe sobre la situación de la población reclusa femenina en las cárceles del Estado que, junto a las medidas oportunas para introducir la perspectiva interseccional de género en la política penitenciaria, será presentado ante la Comisión de Igualdad del Congreso de los Diputados [§ 480].

- Para tener una **visión global** y precisa de la situación de las mujeres y personas LGBTI en distintos tipos de centros y en diversos momentos de la privación de libertad, se han realizado hasta el momento **6 visitas** en los últimos años: en 2018, el CP Antoni Asunción Hernández de Picassent (Valencia) (Visita 101/2018); en 2019, el CP Madrid I (Visita 91/2019), CP Las Palmas I (Visita 102/2019) y CP Las Palmas II (Visita 104/2019), y en 2020 el CP Ceuta (Visita 88/2020) y CP Alcalá de Guadaíra (Sevilla) (Visita 102/2020).

Las visitas se han seleccionado procurando cubrir **espacios** carcelarios complementarios (distintos tipos de arquitectura penitenciaria, centros mixtos y otros centros solo para mujeres, con distinto número de población, módulos ordinarios/sección abierta, en muy diversos lugares de la geografía española-península, islas, ciudad autónoma). En estas visitas se **escuchó con suma atención a las partes involucradas**; a las personas presas y al personal de todas las categorías que trabaja en las cárceles, y también **se sometió a un minucioso análisis la copiosa documentación recabada en cada una de las visitas** [§ 481].

- 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 Bangkok, así como los Principios de Yogyakarta, sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género [§ 482].
- Tras estas visitas, se comprobó que muchas de las Sugerencias, hechas durante estos años ante las situaciones detectadas en las distintas prisiones, se repiten (salud, tratamiento, documentación al ingreso, labor de las internas de apoyo, etc.), llegando a concluir que tales deficiencias son **aspectos estructurales del sistema penitenciario** en materia de género, por lo que su abordaje exige un enfoque más amplio y una herramienta más potente. En consecuencia, estos aspectos deben ser objeto de resoluciones en forma de Recomendación para que su consideración sea global, como merece [§ 483].

5.1 Recomendaciones

- A continuación, se recogen en cuatro apartados las Recomendaciones realizadas con motivo de las distintas visitas y la posición de la

Administración ante ellas, tanto en la tramitación de los expedientes como en su realización práctica, de acuerdo con lo comprobado en las sucesivas visitas. Su lectura hace empatizar con la sensación de desconfianza, muchas veces presente en las entrevistas de las mujeres y personas LGTBI, en el reconocimiento de su pertenencia a la sociedad [§ 484].

5.1.1 Población penitenciaria

Datos desagregados por sexos

- Esta Recomendación, realizada tras la primera visita del proyecto al Centro Penitenciario Antoni Asunción Hernández, en el año 2018, **fue aceptada por la Administración desde el primer momento de su recepción y, a lo largo de las siguientes visitas, se ha constatado su efectiva ejecución**, que posibilita la **obtención de resultados estadísticos sin los que resultaría imposible abordar el proyecto** [§ 485].

Incorporar la variable de mujer de minoría gitana

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

La falta de datos desagregados impide conocer las necesidades concretas y las vulnerabilidades específicas de las mujeres gitanas. En consecuencia, tampoco es posible planificar programas bien orientados o simplemente efectivos en materias esenciales, como el tratamiento penitenciario, su formación integral, estudio y concesión de permisos, las relaciones familiares o el abordaje de adicciones, entre otros. Esta falta de datos desagregados impide, en consecuencia, la preceptiva respuesta real y ajustada a sus necesidades, sanitarias y sociales, dificultando su proceso de reinserción y produciéndose una discriminación por omisión. Por ello, se realizó la Recomendación, que fue **rechazada** por la Administración, al entender que supone una estigmatización y que se trata de un dato especialmente protegido por la legislación vigente cuyo tratamiento no necesita la Administración penitenciaria para el cumplimiento de sus obligaciones.

Mantener esta posición, además de imposibilitar que la

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

En el año 2020 se realizó una visita al **CP de mujeres de Alcalá de Guadaíra** (Visita 102/2020), donde se comprobó que había 20 mujeres gitanas en el centro, lo que representa el 20,4 % de las mujeres internas. Este dato proporcionado por la dirección es de nuevo puntualmente extraído de expedientes sociales a solicitud de esta institución, pues se constató que no se recogía desagregado, como en el resto de las prisiones visitadas. Debido a la citada falta de registro, la situación de las mujeres gitanas fue analizada durante la visita a través del cruce de listados y de lo referido en entrevistas por ellas o por el personal técnico y funcionario. De este análisis resultan datos relevantes, como que el 85 % de las mujeres gitanas en esa cárcel no tiene ningún nivel de estudios, o tienen estudios primarios inconclusos, y que el 100 % de las mujeres gitanas en prisión son madres. Respecto al tipo de delito, las entrevistas reflejan delitos contra la salud pública, hurto para sostenimiento familiar o para consumo de tóxicos. **El desconocimiento voluntario de este tipo de circunstancias de las mujeres gitanas**, por parte de la Administración, supone la imposibilidad de un tratamiento adecuado, tanto en su vida diaria como en el proyecto de reinserción, **por lo que se volvió a formular la Recomendación tras la visita a este centro penitenciario** [§ 486].

Formularios y registros con lenguaje inclusivo

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

como la igualdad en algo tan simple como formularios y registros en los que se reconozca la presencia de mujeres en la cárcel [§ 487].

Lenguaje inclusivo en el dossier de ingreso

- En todas las visitas realizadas se comprobó que la documentación facilitada a las internas a su ingreso carecía de lenguaje inclusivo e información adaptada a las circunstancias de las mujeres, negando su presencia y particularidades, como salud sexual y reproductiva o violencia de género, por lo que en la visita al Centro Penitenciario de Ceuta (Visita 88/2020) se realizó la Recomendación, que se reiteró en la visita al Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra (Visita 102/2020) [§ 488].

Distancia entre lugar de origen y centro penitenciario: acciones compensatorias

- En las visitas se confirmó que las mujeres tienen más dificultades que los hombres para cumplir condena en centros y dependencias próximas a sus entornos de arraigo y/o afectos y, además, disponen de menores oportunidades materiales de cumplir las fases finales de sus condenas en régimen de semilibertad, al carecer de dependencias adecuadas y cercanas en sus zonas de arraigo. Ello supone un claro indicador de desigualdad que, asimismo, repercute negativamente en su derecho a la salud. Derecho que la Administración penitenciaria está legalmente obligada a proteger. Así pues, la salud, pero también la economía, se ven desigualmente afectadas en función del sexo. Pero es que, además, la separación familiar complica de manera singular el proceso de encarcelamiento para las mujeres, que con frecuencia tienen un papel de sostenimiento emocional y cuidado de la familia, conllevando una clara repercusión negativa en la salud biopsicosocial de las internas. Igualmente, la distancia territorial dificulta y encarece las visitas familiares [§ 489].

Videoconferencia familiar

- Como en el resto de los centros visitados, se detectaron dificultades en las comunicaciones por la falta de recursos económicos de muchas de las internas, si bien son esenciales para su bienestar y su salud emocional. La falta de peculio y el alto coste de las llamadas limita su

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

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

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

En el **CP de Madrid I** (Visita 91/2019) se sugirió que se tomaran medidas para la debida insonorización de los **locutorios**. Un locutorio mal insonorizado genera ansiedad, frustración y puede desincentivar su uso, que es justo lo contrario de lo que la Administración debe procurar. Esta Sugerencia fue rechazada, alegando que se trata de una reforma muy compleja. El MNP insiste en que los locutorios deben contar con las debidas medidas de **intimididad**, pues de otra forma no son adecuados para su fin. Asimismo, en esa visita se constató la rigidez del centro penitenciario en la concesión de los **permisos** de salida y la frecuente estimación de recursos interpuestos por las internas por parte del juez de vigilancia. A este respecto, la Administración contestó que ello obedece, fundamentalmente, a la alta prevalencia del factor de «extranjería» en gran parte de las internas, y que se instará al centro a tener en cuenta el criterio de arraigo en las decisiones que se adopten [§ 490].

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

Formación del personal funcionario, técnico y sanitario

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

En la segunda visita realizada al CP Madrid I (Visita 91/2019), se formuló una Recomendación, al detectarse nuevamente que el personal funcionario y de tratamiento que prestan servicio en centros penitenciarios con mujeres **no recibe formación específica y continuada en igualdad y en violencia de género, en identidad de género y orientación sexual**, y que resulta imprescindible también en nuevos y frecuentes perfiles de delitos relacionados con la violencia contra la mujer, como es la trata de personas. Se identifica, asimismo, la necesidad del **equipo social** de formación en estos aspectos, en la red institucional de recursos y en protocolos de actuación en esta materia, pues no consta ninguna formación en violencia de género y perspectiva de género del personal sanitario. Por otra parte, en las entrevistas realizadas se constata que **no todos los profesionales tratan a las personas transexuales de forma respetuosa**, de acuerdo a su preferencia de género manifestada, resultando por tanto necesario **formar al personal en diversidad sexual y tratamiento de las personas transexuales**. Ello se repitió en las entrevistas realizadas también en el **CP Las Palmas II**, en las que se recibieron **quejas de personas transexuales** sobre la asistencia recibida por parte de profesionales del **equipo técnico de psicología y psiquiatría, así como de falta de trato adecuado a su situación, y tanto las personas transexuales como las mujeres refieren de forma reiterada y coincidente un trato poco respetuoso durante los cacheos y registros**.

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

La Recomendación, aceptada parcialmente por la Administración, pues no incluye al personal sanitario, no ha sido materializada [§ 491].

Evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas

- Se trata de una **Recomendación aceptada, pero no realizada** [§ 492].

Programa de Prevención de Suicidios (PPS)

- Esta Recomendación, objeto de una Sugerencia previa (visita al CP Las Palmas II), que fue aceptada pero no materializada, se realizó en la visita al **CP de Ceuta** (Visita 88/2020), tras comprobarse que en todos los centros visitados que el PPS se realiza con una escala de evaluación de riesgo de suicidio homologada para todas las prisiones, y que es una escala igual para hombres y mujeres. Aunque la escala recoge la preocupación por el exterior —hijos, ascendiente o descendientes a cargo—, que suele ser una de las tensiones emocionales más importantes de la mujer en su ingreso, **no consta que refleje adecuadamente otras particularidades de la mujer, explícitamente** [§ 493].

Internas de apoyo en el Programa de Prevención de Suicidios

- La figura de las internas de apoyo es fundamental para el funcionamiento adecuado de los PPS. Las internas que realizan este destino deberían contar con formación con perspectiva de género y seguimiento por parte de educadoras/es y/o psicóloga/o y espacios para desahogo, pues es una tarea que implica importante desgaste emocional, como se pone de manifiesto por varias internas de apoyo que en el ejercicio de su función han descuidado su propia salud física y mental, sin recibir compensación a cambio [§ 494].

Atención psiquiátrica y psicológica

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

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

Nuevamente, en la visita al **CP de Alcalá de Guadaira** (Visita 102/2020) **se comprobó que no existe evaluación ni atención psiquiátrica especializada, muy necesaria para el seguimiento de las mujeres en el PAIEM**, tal y como lo establece el protocolo de aplicación del PAIEM de esa Administración, o para internas con protocolo de prevención del suicidio de larga duración o reiterados, por lo que se realizó la recomendación [§ 495].

5.1.3 Violencia de género

Protocolos y entrevistas semiestructuradas

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

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

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

en el ámbito sanitario esta incorporación con carácter general se estima innecesaria dado que, al igual que en la sanidad

pública del exterior, valorar la oportunidad/necesidad de recabarlo y documentarlo en la historia clínica en un caso concreto, lo determinará el facultativo en el momento de la atención, así como, en su caso, el médico especialista (psiquiatra u otro) en su propio ámbito profesional [§ 496].

- **El criterio del MNP** es que, tal y como los especialistas en la materia exponen, la violencia de género padecida supone un importante impacto que afecta a la salud física y psíquica en sus víctimas, dejando secuelas como limitaciones funcionales, estrés postraumático y ansiedad y condiciona su proceso de rehabilitación y reinserción. Sin embargo, se limita de forma grave la respuesta sanitaria al no registrarse en la historia de salud los diferentes tipos de violencia de género, de forma desagregada, que han podido afectar a las internas: violencia psicológica, física, sexual (agresiones, abusos, prostitución) u otros tipos de violencia (vicaria, estructural) [§ 497].

Ficha social en sección abierta

- En la visita a la **Sección Abierta del CP Las Palmas I**, dada la especial trascendencia que tiene disponer de **conocimiento preciso del posible retorno de la mujer interna a una situación de violencia de género en el domicilio o familia en el momento en el que la persona accede a la semilibertad** por reanudar parcialmente su vida en el exterior, y ante la evidencia de que no se recogía esta información, se realizó esta recomendación, que fue **aceptada por la Administración** [§ 498].

Programa «Ser mujer»

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

recursos comunitarios especializados en atención a mujeres, y no se recoge en el Programa Individual de Tratamiento de las mujeres, por lo que se realizó una Recomendación [§ 499].

5.1.4 Salud

- En la visita al **CP de Alcalá de Guadaíra** (Visita 102/2020) se abordó en bloque el ámbito de la salud, y se realizaron varias Recomendaciones [§ 500].

Déficit sensoriales y pérdida de capacidades por la edad

- Se detectó una ausencia de evaluación de déficit sensoriales que pueden mermar de forma severa las capacidades y autonomía de las mujeres afectadas, como la hipoacusia. Otro elemento a considerar es la necesidad de articular una respuesta a problemas de salud (prótesis y oclusiones dentales, lentes para problemas de visión, como la presbicia asociadas a la edad, prótesis auditivas, etc.) que requieren el aporte económico individual, por no contar con cobertura pública. Otro factor de limitación funcional es la edad y la pérdida de capacidades asociadas a ella. La edad de las mujeres en prisión va en aumento, habiéndose detectado un progresivo envejecimiento de esta población. No existe consideración de las limitaciones de la edad y el envejecimiento, con la consiguiente falta de adaptación de las actividades ocupacionales y de los destinos [§ 501].

Diagnóstico de salud

- En la visita, se constató la carencia de un diagnóstico de salud de la población de mujeres internas. Pese a contarse con amplios datos en la historia clínica y en la historia social, así como impresiones de profesionales con larga trayectoria en el desempeño de su labor profesional, se carecía de un diagnóstico de salud que permitiera dar una respuesta a las necesidades de salud de las mujeres en prisión. De lo observado y recogido en la visita, se señalaron como prevalentes los problemas de salud mental y de drogodependencia, la violencia de género, especialmente violencia sexual, la obesidad y sobrepeso, las enfermedades transmisibles como VIH, hepatitis B, C y tuberculosis y HTA y diabetes tipo II. Igualmente, se constató una elevada tasa de maternidades en la adolescencia, con un número de hijas/os muy por encima de la media poblacional [§ 502].

Actividades de promoción de la salud

- No existen programas específicos de promoción de la salud y vida saludable, como vida activa y ejercicio físico para la prevención de la obesidad y el sobrepeso, o programa de alimentación saludable, de deshabituación tabáquica, de manejo de la ansiedad, de hábitos de sueño, de promoción de una vida libre de violencias o de información sobre derechos sexuales y reproductivos [§ 503].

Alternativas terapéuticas al consumo de medicamentos

- Se constataron, al igual que en otros centros como el CP de Madrid I (Visita 91/2019) y el CP de Las Palmas II (Visita 104/2019), evidencias de alto consumo de medicamentos identificables como adicciones invisibilizadas por tratarse de medicamentos prescritos, por lo que se realizó una Recomendación [§ 504].

Explicación periódica del Programa Individual de Tratamiento

- Como en otros centros, se comprobó que se da un alto desconocimiento por parte de las internas de su Programa Individualizado de Tratamiento, y cuando este se conoce, no se ha realizado ningún trabajo de compromiso con sus objetivos de cambio. Ello dificulta el papel activo y protagonista de la mujer en el cumplimiento de su pena y su proceso de reinserción [§ 505].

Enfoque integral de deshabituación de drogas

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

El porcentaje de mujeres gitanas con adicciones no se puede obtener a través de los datos de su historia de salud, ya que no se incorpora la variable de minoría gitana en la recogida de datos. Por las entrevistas realizadas, se constató que hay incidencia de esta

problemática en el colectivo de mujeres gitanas en prisión, y reconocer esta situación facilita tener en consideración claves culturales en los programas de intervención de adicciones.

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

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

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

La anteriormente mencionada Recomendación es complementaria a esta realizada en la visita al **CP de Ceuta** (Visita 88/2020) [§ 506].

Igualdad de oportunidades de tratamiento en drogodependencia

- En dicha visita al **CP de Ceuta**, se comprobó que las internas no pueden acceder al programa de intervención de drogodependencias, solo al plan de deshabituación tabáquica. Las internas entrevistadas en grupo manifiestan necesidad de tener un programa para abordar la problemática de adicciones. Los programas de drogodependencias y deshabituación para las internas han de contar con la necesaria adaptación a las diferencias y peculiaridades que el género supone, lo que es imprescindible para que tengan igualdad de trato y disfrute efectivo de sus derechos en el acceso a programas de deshabituación eficaces, por lo que se realizó esta Recomendación [§ 507].
- Además, en el ámbito **de las adicciones, se detectó la importante conexión entre su tratamiento en segundo y tercer grado, con ocasión de las visitas a la Sección Abierta del CP de Las Palmas I y del CP Palmas II.**

En la **Sección Abierta del CP de Las Palmas I**, el equipo técnico expuso que las adicciones son unos de los principales obstáculos para la reinserción de las personas privadas de libertad y suelen estar en la base de muchos retornos de grado y reincidencias. **Las internas carecen de red de atención a adicciones. Con los hombres se realiza un trabajo global que se inicia en la unidad terapéutica de**

los centros penitenciarios y se continúa en tercer grado con el apoyo de la comunidad terapéutica especializada en adicciones **Almogaren**, que cuenta con recursos residenciales. Las mujeres carecen de esta oportunidad, tanto en segundo grado en el CP de Las Palmas II como en tercer grado en el CP de Las Palmas I. Los profesionales lo consideran injusto y desigual, lo atribuyen al menor número de mujeres y al tipo de problemática de adicciones de ellas, de menos impacto social y menos relacionada con el delito. Se evidencia así que el comportamiento menos conflictivo-agresivo de la mujer, en lugar de abrirla oportunidades, tiene la paradójica consecuencia de limitarles oportunidades, produciéndose una situación de desigualdad manifiesta. Realizadas las pertinentes sugerencias al respecto, son rechazadas. Llama la atención la pasividad dominante y la falta de planificación con que se aborda el proceso de retorno a la sociedad de las mujeres internas. La alegada ausencia de recursos debe ser paliada por una política proactiva para la efectiva puesta en marcha de un módulo terapéutico de adicciones para internas en segundo grado en el CP de Las Palmas II, y el acceso a recursos exteriores adecuados para el tratamiento de adicciones en semilibertad, como los hombres.

La última Recomendación de las que ahora se está dando cuenta se refiere al servicio de economato del **CP de Las Palmas II** y se considera, como se expone en el siguiente epígrafe, que, afectando a la salud de las mujeres de forma recurrente en varios centros, ha de ser objeto de Recomendación [§ 508].

Economato

- Entre los productos reclamados por las presas para su higiene y cuidado personal se encuentra el gel, crema hidratante, laca de uñas, acetona. Por parte de las mujeres subsaharianas se demandan, además, productos específicos para su piel y pelo y, en el caso de prisiones con unidad de madres, se añade la solicitud de productos específicos para bebés. El tema de la entrega de productos de higiene íntima femenina en cantidad suficiente para atender las necesidades de las internas se está tramitando, a fin de valorar si la Administración es plenamente respetuosa con lo establecido en el artículo 5 de las Reglas de Bangkok [§ 509].

5.2 Sugerencias

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

5.2.1 Acceso al trabajo y tratamiento

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

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

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

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

Analizados los datos de formación del **CP Las Palmas II** (Visita 104/2019), se constató que reflejan una **adecuada representación de mujeres en la formación para el empleo**, siendo la mayoría mixtos, pero se encontró una **distribución sexista** en algunos de los cursos: el curso de limpieza de superficies y mobiliario en edificios y locales se realiza exclusivamente por mujeres, y los cursos de operaciones de fontanería-climatización doméstica y de operaciones auxiliares de pintura se realizan exclusivamente por hombres, lo que perpetua los roles de género. Realizada Sugerencia al respecto, la Administración contestó que se procurará incentivar la participación en los cursos, para incidir en la eliminación de cualquier atisbo sexista que pueda

existir en el acceso a las actividades formativas. El MNP recalcó como contestación que las reclusas ya están incentivadas, pues en las numerosas entrevistas realizadas reclaman su participación en talleres como panadería o mantenimiento, en los que no participa ninguna de ellas, e insiste en que, en realidad, lo que procede es el previo reconocimiento de la diferencia, pues sin ello no se logra el efectivo ejercicio de una formación en condiciones de igualdad.

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

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

En la visita al **CP de Ceuta** (Visita 88/2020), se comprobó el limitado acceso de las presas a talleres formativos y destinos [§ 510].

5.2.2 Espacios

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

A continuación, se da cuenta de algunas de las particularidades encontradas en relación con el espacio [§ 511].

Inexistencia de espacios

- En la visita al CP de Murcia II (Visita 100/2020) se pudo constatar

que no existe la posibilidad de ingresar a mujeres en el módulo de régimen cerrado. Tampoco se da esta posibilidad en el Centro Penitenciario Murcia I. Por ello, si alguna interna es clasificada en primer grado o está en situación preventiva y se le aplica el artículo 10 de la LOGP, tiene necesariamente que abandonar la provincia, por lo que se sugiere a la Administración destinar alguna de las galerías del módulo de régimen cerrado a las mujeres [§ 512].

- En la visita al Centro Penitenciario de Ceuta (Visita 88/2020) se comprobó que las internas carecen de plazas para ellas en el centro de inserción social por falta de personal. Así, las internas clasificadas en tercer grado deben convivir en el módulo 9 con las restantes internas, lo que resulta claramente discriminatorio con respecto a los hombres. No se respeta su derecho a disfrutar del tercer grado como avance en su proceso de reinserción en igualdad de condiciones que los hombres. El centro penitenciario trata de compensar esta carencia de plazas con pulseras de control telemático, pero no siempre hay dispositivos disponibles, o no se dan las circunstancias adecuadas para su uso por carecer la interna de vivienda o recurso externo. Esta situación supone un evidente perjuicio, y motivo de gran angustia, para mujeres que, efectivamente, están perdiendo por esta razón su derecho a un contacto diario con sus hijos, además de temer incluso perder su custodia. Manteniendo a las internas en un régimen de semilibertad fuera de la cárcel, cuando no sea necesaria o justificada su permanencia en régimen ordinario, sus hijos pueden ser protegidos de los duraderos efectos adversos del encarcelamiento de sus madres, incluida su posible institucionalización y futuro encarcelamiento.

En el momento de la visita al CP de Ceuta (Visita 88/2020) se comprobó una inadecuada separación interior de las mujeres, pues hay 15 internas (7 marroquíes y 8 españolas), de las que 5 son penadas en segundo grado y 10 están sin clasificar en situación de preventivas. Ocupan el módulo 9, que cuenta con 72 plazas. El módulo 10 también es de mujeres, y se encuentra vacío por falta de personal, por lo que no hay separación interior. Analizados los incidentes, se trata principalmente de agresiones entre internas de carácter leve, insultos y amenazas, resistencia pasiva, incumplimiento de normativa o intervención de material prohibido. No hay registro de agresión a funcionarios/as o de resistencia activa, tenencia de elementos peligrosos u otro tipo de incidentes más graves, presentes en la población masculina. El número y la intensidad de los incidentes es mucho menor respecto de los hombres. Una separación interior adecuada minimizaría aún más los incidentes, por lo que se realiza sugerencia en ese sentido [§ 513].

- Ninguna de las prisiones del archipiélago canario, incluida el Centro Penitenciario de Las Palmas II, pese a tener una población femenina del 12 % y más de la mitad en edad reproductiva, tiene módulo de madres. Ello es un gran impedimento para las mujeres que desean tener hijos durante su estancia en prisión. Además, para las mujeres embarazadas supone separarse del menor tras el parto, salvo que sean trasladados ambos a la península, lo que se puede considerar desarraigo e incluso abandono de otros hijos menores. Por ello, se sugirió garantizar que en el archipiélago canario las madres privadas de libertad dispongan de instalaciones adecuadas para el cumplimiento de su condena con sus hijos menores de tres años en el caso de que las acompañen. Respondió la Administración que la escasez de posibles usuarias está motivando que de momento no se estime procedente la apertura de tal instalación. El MNP ha insistido en que la Sugerencia se refiere a instalaciones adecuadas, no a la apertura de una infraestructura construida con tal finalidad, solicitando contestación a la sugerencia. Esta misma Sugerencia se realizó en el marco de la visita al CP de Ceuta (Visita 88/2020) [§ 514].

Tamaño

- En el CP Madrid I, en el momento de la visita, había 480 internas, de las cuales 370 ocupaban una habitación individual y el resto habitación doble. Las celdas miden 2,97 m de largo por 2,43 m de ancho (7,22 m²), y se comprobó dificultad de ventilación en varias celdas. El estándar mínimo establecido por el Comité de Prevención de la Tortura es de 4 m² por interno en caso de celda de uso compartido. Las internas entrevistadas refirieron en muchos casos falta de intimidad debido a la obligación de compartir celda, dado el intenso uso del escaso espacio del que disponen. Por ello, se sugiere garantizar a las internas alojamiento en una celda individual, salvo que considere preferible para ella cohabitar con otra interna y, en ese caso, que se garantice un espacio mínimo de 4 m² por persona interna. La contestación de la Administración fue que, dadas las limitaciones arquitectónicas, procede el traslado a otro centro penitenciario de la interna que desee estar sola de no contarse con celdas vacantes, en la medida de lo posible y valorando las circunstancias concurrentes. Por parte del Mecanismo Nacional de Prevención se insiste en la necesidad de que la Administración debe respetar los estándares internacionales establecidos respecto del espacio mínimo necesario en celda por persona.

Se constató en este centro penitenciario una accesibilidad limitada en las celdas, debido a barreras arquitectónicas. El acceso a la celda está condicionado con tramo de escaleras y la ducha, además de ser estrecha, presenta también un escalón de acceso, que impide su uso a personas con movilidad reducida o con sobrepeso. A la Sugerencia de adopción de medidas al respecto, la Administración aceptó habilitando dos celdas con una ducha más amplia, lo que se estima de todo punto insuficiente, habida cuenta de la alta densidad de población en el centro y el creciente número de mujeres de edad avanzada [§ 515].

- Se comprobó en el Centro Penitenciario de Pereiro de Aguiar (Visita 8/2019) que el patio situado en el módulo de mujeres es de tamaño reducido y que las internas solo tienen acceso al patio central cuando van a realizar actividades formativas. Asimismo, en el Centro Penitenciario de La Palma (Visita 26/2019), los espacios comunes del módulo de mujeres tienen unas dimensiones mínimas, lo que limita severamente la realización del ejercicio físico que favorece la relación con el propio cuerpo, la comunicación con otras personas, o la estimulación visual, parte integrante del mantenimiento de las capacidades psico-físicas de la persona, lo que se suma a la sensación de enclaustramiento que produce habitar de forma continua ese módulo [§ 516].

Deficiencias de mantenimiento y seguridad

- Se comprobaron deficiencias de mantenimiento en el espacio de las mujeres de varios de los centros penitenciarios visitados, como el CP de Madrid I (Visita 91/2019), o CP de Melilla (Visita 98/2019) o la Sección Abierta del CP de Las Palmas I (Visita 102/2019). Algunas internas manifestaron tener una sensación de inseguridad, corroborado también por profesionales del centro, en especial durante la noche. Esta sensación de inseguridad se detectó también en la visita al CP Antoni Asunción Hernández (Visita 101/2018), por lo que se sugirió una adecuada supervisión para garantizar el uso igualitario y seguro de los espacios comunes, que fue aceptada por la Administración [§ 517].

Espacios inaccesibles

- Hay espacios que no son accesibles para las internas por barreras arquitectónicas, como el acceso a la biblioteca o la capilla, por estar en el módulo de hombres en el CP de La Palma (Visita 26/2019), o al gimnasio, a la biblioteca o actividades como cocina en el CP de

Melilla (Visita 98/2019), por estar fuera del módulo de mujeres [§ 518].

- En el ámbito de la atención médica, el módulo de mujeres del CP de La Palma (Visita 26/2019) no dispone de consulta médica y la asistencia sanitaria se lleva a cabo en el despacho de la funcionaria, que resulta un lugar claramente inapropiado para realizar esta labor. Solo en caso de cuestiones más graves se traslada a las mujeres a la consulta médica del módulo de hombres, pero, según se indicó, no es frecuente. Igualmente, en el CP de Melilla (Visita 98/2019) y en el CP de Ceuta (Visita 88/2020), las internas no son ingresadas en el módulo de enfermería cuando tienen algún problema de salud, aduciéndose para ello por falta de personal [§ 519].

5.2.3 Medios coercitivos y aislamiento

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

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

Además, se constató que las mujeres sufren también un desproporcionadamente mayor porcentaje de aplicación del artículo 75.1 (medidas restrictivas adoptadas fuera del sistema de garantías del aislamiento del Reglamento penitenciario) y durante períodos más prolongados que los hombres. Por ello, se sugirió revisar la aplicación de estos patrones. La Administración reconoce, tras la insistencia del

MNP, esta discriminación y se informa de que están revisando las causas que puedan estar incidiendo en este diferente trato [§ 520].



6 LUGARES INSTRUMENTALES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD: OPERATIVOS DE REPATRIACIÓN DE CIUDADANOS EXTRANJEROS

- En 2020 **han disminuido de forma significativa** los operativos de expulsión de extranjeros debido a la pandemia por la covid-19 [§ 521].
- Destaca la información recibida para la realización de un **operativo FRONTEX con destino Túnez**, que se iba a realizar en abril de 2020. Desde la declaración del estado de alarma en España, el 14 de marzo de 2020, era el primer operativo del que se informaba que se iba a realizar. En este caso, además, se daba la particularidad de la situación de confinamiento, que afectaba a la mayoría de los ciudadanos, y de que los centros de internamiento de extranjeros de España se estaban cerrando. Por tanto, se inició un expediente de oficio para conocer las circunstancias de este vuelo, así como las medidas de seguridad sanitaria. Por parte de la DGP se informó de que finalmente ese vuelo no se iba a materializar debido a la pandemia, por lo que el expediente se finalizó [§ 522].
- Se han supervisado durante 2020 tres operativos a Mauritania (Visitas 1/2020, 2/2020 y 7/2020), un operativo a Melilla con destino Marruecos (Visita 9/2020), organizado por la UCER, uno con destino Albania y Georgia (Visita 111/2020) y otro con destino República Dominicana y Colombia (Visita 114/2020).

Se han realizado **107 conclusiones y 17 resoluciones, clasificadas en 12 Sugerencias y 9 Recomendaciones**, que fueron enviadas a la DGP, al objeto de seguir las tramitaciones pertinentes como Administración competente, y a la UCER, así como al oficial de derechos humanos de FRONTEX a efectos informativos.

Tres de los vuelos partieron del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas (el operativo con destino Melilla, el de Albania y Georgia y el de República Dominicana), dos operativos a Mauritania partieron del aeropuerto de Tenerife Norte y otro desde Las Palmas de Gran Canaria [§ 523].

- Asimismo, se informó por parte de la CGEF de otro vuelo con destino Mauritania, que el MNP decidió no monitorizar presencialmente. Para la oportuna supervisión documental del operativo, se solicitó información, relativa al operativo en general y en particular de las medidas sanitarias que se iban a adoptar tanto antes como después de la materialización del dispositivo [§ 524].



7 INVESTIGACIÓN DE LAS ALEGACIONES DE TORTURA Y TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES

- El 19 de enero de 2021 España ha vuelto a ser condenada por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos al entender que no se había investigado suficientemente una denuncia de torturas bajo custodia policial. No se trata de una condena por malos tratos o tortura, sino por investigación insuficiente. Se ha de partir de la dificultad de reunir pruebas de los malos tratos sufridos mientras se está detenido, en especial en supuestos de incomunicación.

Tanto en el ámbito administrativo, como en el judicial y del ministerio fiscal, las investigaciones no deben dejar sombra de duda alguna. Todo ello beneficia, además de a las personas privadas de libertad, como no podía ser menos, al resto de instituciones del Estado implicadas [§ 566].

- En este mismo contexto, y en relación con denuncias de malos tratos, para la confección de este informe, y como ejemplo de investigaciones en este sentido, se han analizado dos sentencias remitidas por la Fiscalía General del Estado que afectan a autoridades y funcionarios públicos como responsables de delitos comprendidos en los artículos 174 y 175 del Código Penal [§ 567].

La primera, dictada por la Audiencia Provincial de Madrid en 2020, era absolutoria, y la segunda de la Audiencia Provincial de Las Palmas, en 2021, condenatoria.

- En la primera, el ministerio fiscal no formulaba acusación contra los policías nacionales procesados. La acusación particular solicitaba la condena por delitos de tortura, lesiones agravadas, detención ilegal (subsidiariamente contra los derechos constitucionales) y contra la integridad moral.

El ciudadano extranjero denunciante afirmaba haber sufrido una agresión a raíz de la detención policial, por lo que tuvo que ser atendido por traumatismo craneoencefálico. Previamente el denunciante había sido detenido por un delito de atentado y lesiones. Precisamente por ello, el órgano juzgador indicaba que se trataba de un testigo cuya manifestación debía ser valorada con especial cautela, pues los hechos que denunciaba se habrían producido en el seno de una actuación policial que se saldó en un proceso penal contra él. No se afirmaba que mintiera, sino que se trataba de una manifestación o declaración que tenía que ser examinada con prudencia para considerar el testimonio como presupuesto que desvirtuara la presunción de inocencia que

ampara a los acusados.

En cuanto a la credibilidad objetiva del relato de la persona denunciante, el tribunal advirtió algunos particulares que mermaban su eficacia probatoria, puesto que evidenciarían que lo declarado no se ajustaba a la realidad de lo ocurrido. Tampoco el desarrollo temporal del suceso que narraba el denunciante se ajustaba a los contenidos documentados. No se constataron objetivamente, de la misma forma, lesión o menoscabo compatible con el hecho denunciado.

De esta manera, la sala consideró que la prueba de cargo resultó insuficiente para acreditar el episodio enjuiciado. Aunque el tribunal reputó acreditada la existencia de secuelas, estas no acreditaron que trajeran causa de los hechos de los que se acusaban a los agentes de policía. Los déficits de coherencia interna y externa de lo narrado, impedían alcanzar la convicción, exenta de toda duda, que sustentara un pronunciamiento condenatorio [§ 568].

- Por el contrario, la segunda sentencia fue condenatoria. Se declaró probado que uno de los agentes de la policía local que prestaban servicio vestidos de paisano para la vigilancia y el control de las ordenanzas locales relativas a la venta ambulante y publicidad, se aproximó a la víctima que se encontraba vendiendo y, sin llegar a identificarse como agente de la autoridad, le requirió para que le siguiese a un lugar apartado.

El perjudicado conocía a los agentes de la policía local acusados por haber intervenido en una actuación días antes contra un primo suyo, que se dedicaba también a la venta ambulante y en la cual este familiar resultó lesionado. La víctima había sido citada, en ese procedimiento, como testigo. Durante la detención, el traslado y en dependencias policiales, la víctima sufrió golpes. Al finalizar el día, la víctima fue trasladada a un centro sanitario para recibir asistencia.

Los acusados detuvieron a la víctima por un presunto delito de atentado, resistencia y desobediencia grave, respecto del que se dictó auto firme de sobreseimiento provisional, por no quedar debidamente acreditada la perpetración del delito que dio lugar a la formación de la causa. Los acusados golpearon y maltrataron a la víctima en represalia por su dedicación a la venta ambulante y para amedrentarlo en relación con su eventual declaración en el juicio en el que estaba implicado uno de los agentes acusados.

La víctima sufrió heridas consistentes en fractura cerrada de cúbito izquierdo, contusión de pared torácica y contusión con abrasión frontal, que requirieron para su curación, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico-quirúrgico posterior, consistente

en cirugía y tratamiento rehabilitador, tardando en sanar 341 días improductivos, siendo uno de ellos de ingreso hospitalario.

Como secuelas, hubo un perjuicio estético ligero por cicatriz quirúrgica de unos diez centímetros en antebrazo izquierdo (1 punto), material de osteosíntesis por placa con cinco tornillos en cúbito izquierdo (2 puntos) y limitación en la flexión del codo izquierdo en los últimos grados (1 punto). Los acusados no han estado privados de libertad por esta causa, ni han estado suspendidos de empleo y sueldo.

Estos hechos fundamentaron una condena por un delito de lesiones agravadas, previsto y penado en el art. 148.1 del Código Penal, en relación con el artículo 147 del CP, y de un delito de torturas en la modalidad de atentado grave a la integridad moral, previsto y penado en el artículo 174.1 del CP [§ 569].

- La internacionalización de los derechos humanos y, en especial, de sus garantías, supone una forma de aseguramiento muy importante. En este sentido, el pasado año, una delegación del Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) del Consejo de Europa, visitó varios centros de privación de libertad en España. En concreto, acudieron a las cárceles de Brieva (Ávila), Castellón II, Soto del Real y Estremera (Madrid), Sevilla I y II, Picassent (Valencia) y el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla; las comisarías de Algeciras (Cádiz), Castellón de la Plana, Blas Infante de Sevilla, Zapadores en Valencia y Centro Hortaleza Moratalaz y de menores (GRUME) en Madrid, así como la comisaría de la Policía Local de Utrera (Sevilla) y el CIMI de La Marchenilla, en Algeciras (Cádiz) [§ 570].
- El principio de legalidad, y la sujeción de los ciudadanos y los poderes públicos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico, proclamados en su artículo 9, ampara tanto a los funcionarios públicos como a las personas privadas de libertad.

El propio concepto de relación de sujeción especial, aplicado en el ámbito penitenciario, no puede justificar una menor protección a la persona privada de libertad en cualquiera de los centros que en España se puede producir. Al contrario, la relación de sujeción especial que surge entre el privado de libertad y el Estado hace que este esté en una especial posición de garante en cuanto a su vida e integridad física.

Por ello, las investigaciones efectivas cuando concurren indicios de malos tratos favorecen no solo a las personas privadas de libertad, sino que también favorecen y obligan a todos los organismos del Estado implicados. En este sentido, es obligación de los responsables de los centros de privación de libertad remitir toda la información disponible cuando se tenga conocimiento de un hecho presuntamente delictivo,

así como favorecer y facilitar cualquier tipo de investigación, en el orden administrativo y judicial que hubiera al respecto. En España, el problema de los malos tratos no se debe tanto a deficiencias normativas como a que se realicen las oportunas investigaciones efectivas [§ 571].

- Tal y como se indicaba en el informe del pasado año, en relación con la Orden de Servicio, de 1 de julio de 2019, sobre el deber legal de partes de lesiones en el ámbito de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, el MNP, con ocasión de sus visitas a lugares de privación de libertad, ha estado atento a la tramitación que se hace de los partes de lesiones, tanto desde el punto de vista judicial, como administrativo.

Se siguen observando en los centros penitenciarios deficiencias en la confección y la tramitación de esas partes, tanto en el ámbito de la SGIP como de la SMPRAV. En las visitas del MNP, se ha comprobado que prácticamente ningún equipo médico de los centros penitenciarios remite los partes de lesiones a la autoridad judicial. Suelen ser las direcciones de los centros las que los remiten al juzgado correspondiente, incluso en algunos casos estos se filtran, no enviándose todos a la autoridad judicial.

A juicio de esta institución, son los facultativos quienes han de remitir directamente los partes de lesiones a la autoridad judicial correspondiente, tal y como establecen los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, sin perjuicio de que informen a la dirección del centro, en la forma en que proceda [§ 572].

- Tal y como se indica en el estudio sobre *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad*, publicado por esta institución en el año 2014 (https://www.defensordelpueblo.es/en/wp-content/uploads/sites/2/2016/01/Study_Injury_Reports- People_Deprived.pdf), y en el Protocolo de Estambul para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, es fundamental que se fotografíen las lesiones y que estas se acompañen al parte de lesiones o, en su caso, queden a disposición de quien pueda solicitarlas posteriormente [§ 573].

Algunos datos sobre procesos e investigaciones

- Según información suministrada por la Secretaría de Estado de Justicia, en 2020, en España no se dictó ninguna condena por delito de torturas (art. 174); 26 por delito contra la integridad moral (art. 175); ninguna 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 9 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 de los cuerpos de seguridad del Estado.

Por el contrario, fueron 8.177 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 del CP).

Según los datos de la aplicación informática del Plan Nacional de Derechos Humanos, correspondientes a 2020, las quejas por los comportamientos policiales que puedan constituir supuestos malos tratos o denegación de garantías a los detenidos se debieron a los siguientes motivos: 1 por actuaciones contrarias a los derechos fundamentales y libertades públicas garantizadas por la Constitución; 15 por agresiones con lesiones; 4 por amenazas, coacciones, injurias o vejaciones; 1 por detención ilegal; 2 por encubrimiento o actuaciones contra la Administración de Justicia; 3 por grave desconsideración con los ciudadanos; ninguna por homicidio o asesinato, y 1 por tortura, malos tratos u otros delitos contra la integridad moral [§ 574].

Siglas y abreviaturas utilizadas

CATE	Centro de atención temporal de extranjeros
CGEF	Comisaría General de Extranjería y Fronteras
CIE	Centro de internamiento de extranjeros
CIMI	Centro para menores infractores
CP	Centro penitenciario/centros penitenciarios
CPT	Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (Consejo de Europa)
FRONTEX	Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores
IA	Informe anual (del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura)
LGTBI	Lesbianas, gais, transexuales, bisexuales e intersexuales
MNP	Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
OPCAT	Protocolo Facultativo de 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)
RP	Reglamento penitenciario
SGIP	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias
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 Cruelles, Inhumanos y Degradantes
UCER	Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (CGEF)
UE	Unión Europea



mnp

Mecanismo Nacional de
Prevención de la tortura

www.defensordelpueblo.es