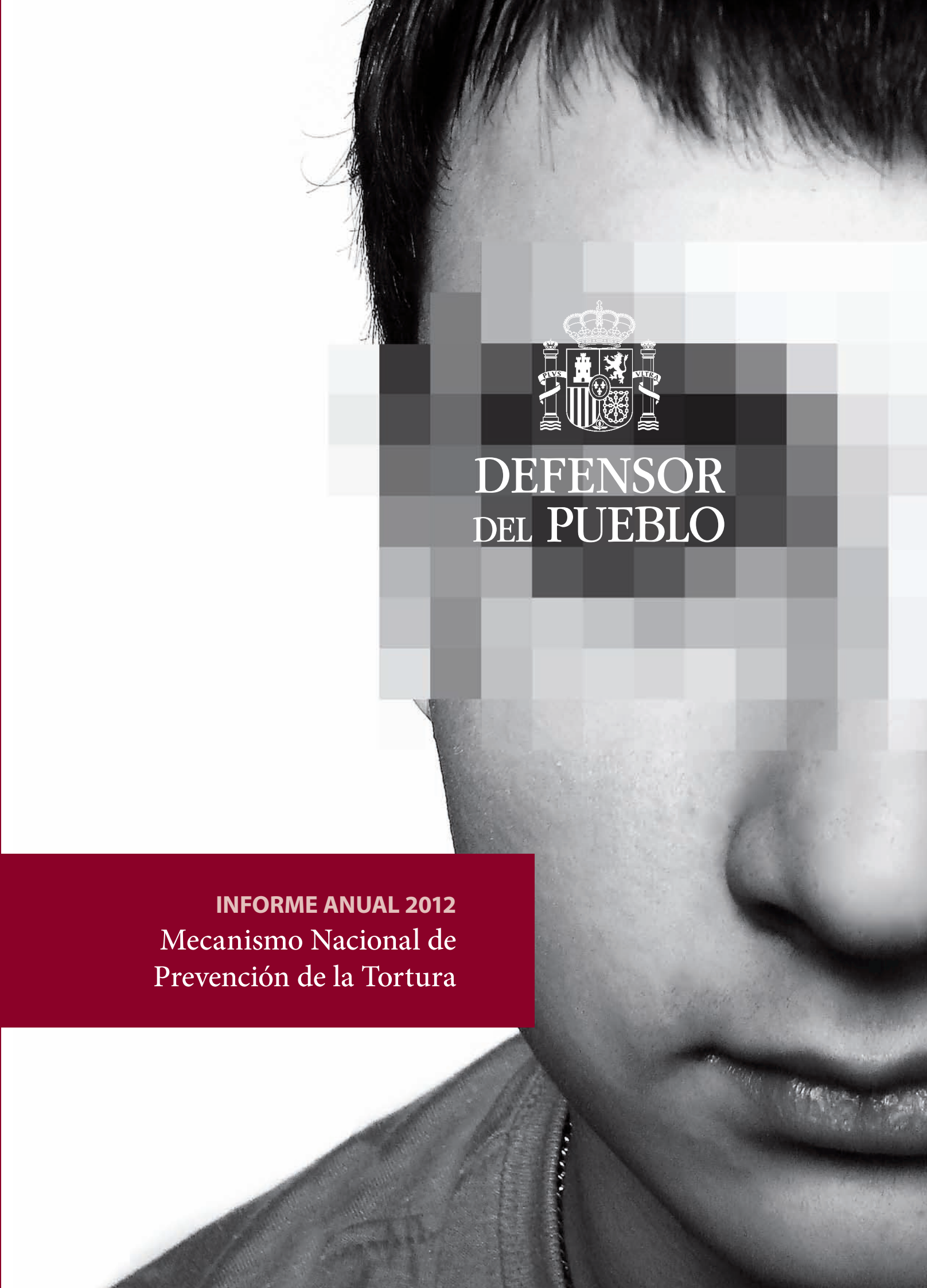


DEFENSOR DEL PUEBLO

INFORME ANUAL 2012

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

DEFENSOR
DEL PUEBLO

INFORME ANUAL 2012

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

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.

© Defensor del Pueblo
Eduardo Dato, 31 – 28010 Madrid
www.defensordelpueblo.es
Maquetación e impresión: Imprenta Nacional Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado
Depósito Legal: M 14705-2013
ISSN: 2254-3937

FSC
www.fsc.org
MIXTO
Papel procedente de fuentes responsables
FSC® C077825

Presentación

El Defensor del Pueblo, que es al mismo tiempo Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (MNP), alcanza su tercer año de actividad en el ejercicio de esta responsabilidad y presenta el informe anual correspondiente a las Cortes Generales y al Subcomité de Prevención de la Tortura de Naciones Unidas (SPT). En febrero de 2012 el MNP español compareció ante dicho Subcomité para presentar el primer informe anual y se han mantenido diversos contactos con posterioridad.

En este ejercicio puede apreciarse la continuidad en el camino emprendido y también los necesarios cambios para perfeccionar el desempeño del mandato encomendado; se ha procurado llevar a cabo un número relevante de visitas, incorporando, en aquellas que podían resultar más complejas, a técnicos externos especialistas en diversas disciplinas científicas; se ha dado prioridad a un mejor conocimiento de la situación de las personas privadas de libertad a través de entrevistas y cuestionarios; se ha seguido manteniendo una profunda colaboración con otros MNP, compartiendo experiencias y metodologías a la hora de efectuar las visitas desde el enfoque preventivo que caracteriza a todos los MNP.

Novedad relevante ha sido la publicación en el *BOE* de 13 de marzo de 2013 de la Resolución de 27 de febrero de la Defensora del Pueblo, por la que se convoca el procedimiento de designación de Vocales del Consejo Asesor del MNP. La inminente designación y constitución del Consejo Asesor culminará el diseño institucional querido por el legislador y permitirá la cooperación jurídica y técnica de dicho órgano con las tareas del MNP.

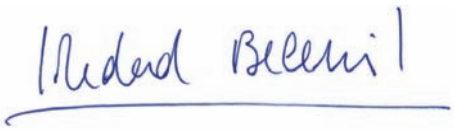
En el informe de este año se han incluido, por primera vez, unos Anexos con los cuadros de las conclusiones obtenidas tras cada visita, así como los seguimientos efectuados tras la remisión de conclusiones de las visitas de años anteriores, facilitando así la consulta de cada dependencia visitada. Asimismo, respondiendo a inquietudes suscitadas en el ámbito de la sociedad civil, se ha incluido un apéndice en el que, de forma resumida, se da cuenta de las actuaciones del Defensor del Pueblo en las materias en las que el MNP actúa preventivamente; dimensión que se desarrolla con más extensión en el Informe Anual general de la Institución.

También como novedad, se ha visitado una residencia sociosanitaria y se ha monitorizado un vuelo de repatriación de extranjeros, organizado por FRONTEX (Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores de los Estados Miembros de la Unión Europea).

El significativo número de visitas efectuado en un trienio, y la profundidad que se ha dado a las mismas, ha permitido configurar un análisis sobre la situación de la privación de libertad en España y una doctrina propia sobre las condiciones en que debe efectuarse aquélla por las diferentes administraciones públicas compe-

tentes. Con ello se ha pretendido prestar un servicio a personas particularmente vulnerables y contribuir a un mejor funcionamiento de los poderes públicos en este sensible ámbito de su actividad cotidiana.

Soledad Becerril
Defensora del Pueblo



ÍNDICE

PRESENTACIÓN **5**

SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS **9**

INTRODUCCIÓN **11**

VISITAS REALIZADAS **15**

SITUACIÓN DE LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD **25**

I. Privaciones de libertad de corta duración 25

II. Privaciones de libertad de media duración 59

II.1. Centros de internamiento de extranjeros 61

II.2. Establecimientos disciplinarios militares 74

III. Privaciones de libertad de larga duración 75

III.1. Centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña .. 77

III.2. Centros para menores infractores 106

III.3. Centros sociosanitarios 130

IV. Lugares instrumentales de privación de libertad 151

IV.1. Unidades de custodia hospitalaria 153

IV.2. Operativos de repatriación de extranjeros 155

ACTIVIDADES INSTITUCIONALES DE FORMACIÓN Y DIFUSIÓN **173**

CONCLUSIONES GENERALES **177**

APÉNDICE: TRAMITACIÓN DE QUEJAS DE MALOS TRATOS POR EL DEFENSOR DEL PUEBLO **193**

ANEXOS: CONCLUSIONES DE LAS VISITAS REALIZADAS EN 2012 Y SEGUIMIENTO DE LAS CONCLUSIONES DE LAS VISITAS EFECTUADAS EN AÑOS ANTERIORES **201**

1. Privaciones de libertad de corta duración 203

2. Privaciones de libertad de media duración 253

2.1. Centros de internamiento de extranjeros 253

2.2. Establecimientos disciplinarios militares 258

3. Privaciones de libertad de larga duración. 261
3.1. Centros penitenciarios. 261
3.2. Centros de reforma para menores infractores 276
3.3. Centros sociosanitarios 283
4. Lugares instrumentales de privación de libertad. 286
4.1. Unidades de Custodia Hospitalaria. 286
4.2. Operativos de repatriación de extranjeros 287

ÍNDICES 289
I. Índice analítico 291
II. Índice de imágenes, tablas y fotografías 296
III. Índice toponímico 300

Siglas y abreviaturas utilizadas

AP	Audiencia Provincial
APDHE	Asociación Pro Derechos Humanos de España
ATS	Asistente técnico sanitario
BEDEX	Brigada de Expulsión de Delincuentes Extranjeros del Cuerpo Nacional de Policía
BOE	Boletín Oficial del Estado
CCAA	Comunidades autónomas
CERMI	Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad
CETI	Centro de estancia temporal
CGAE	Consejo General de la Abogacía Española
CGPJ	Consejo General del Poder Judicial
CIE	Centro de internamiento de extranjeros
CGC	Cuartel de la Guardia Civil
CGEF	Comisaría General de Extranjería y Fronteras
CGPC	Cuerpo General de la Policía Canaria
CNP	Cuerpo Nacional de Policía
CP	Centro penitenciario
CPT	Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (Consejo de Europa)
DGGC	Dirección General de la Guardia Civil
DGP	Dirección General de la Policía
DUE	Diplomado Universitario en Enfermería
EDM	Establecimiento Disciplinario Militar
FJ	Fundamento jurídico
FGE	Fiscalía General del Estado
FRONTEX	Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores
FSC-CCOO	Federación de Servicios a la Ciudadanía- Comisiones Obreras
GC	Guardia Civil
GINSO	Asociación para la Gestión de la Integración Social

INE	Instituto Nacional de Estadística
LECrim	Ley de Enjuiciamiento Criminal
LODP	Ley Orgánica del Defensor del Pueblo
LOEx	Ley Orgánica de extranjería
LORPM	Ley Orgánica reguladora de la responsabilidad penal de los menores
MER	Módulos de Educación y Respeto
MNP	Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
OAR	Oficina de Asilo y Refugio
ONG	Organización no Gubernamental
ONU	Organización de Naciones Unidas
OPCAT	Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. (Adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 77/199, de 18 de diciembre de 2002.)
PAIEM	Programa marco de atención integral a enfermos mentales
PPS	Programa de Prevención de Suicidios
RP	Reglamento penitenciario
SAMUR	Servicio de Asistencia Municipal de Urgencia y Rescate
SES	Secretaría de Estado de Seguridad (Ministerio del Interior)
SGIP	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (Ministerio del Interior)
SOAJP	Suspensión del Servicio de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria (SOAJP)
SPT	Subcomité para la Prevención de la Tortura de Naciones Unidas
STC	Sentencia del Tribunal Constitucional
STS	Sentencia del Tribunal Supremo
TAI	Técnicos auxiliares de intervención
TAIEX	Proyecto de intercambio de información y asistencia técnica (Comisión Europea)
TSJ	Tribunal Superior de Justicia
UCER	Unidad Central de Expulsión y Repatriación (CNP)
UCH	Unidad de Custodia Hospitalaria
UIP	Unidad de Intervención Policial
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

Introducción
§1-§6

1. El presente informe da cuenta de la actividad desarrollada por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (MNP) durante el año 2012, cumpliendo así con la exigencia recogida en el Protocolo Facultativo a la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT), de realizar un informe específico con periodicidad anual.

Obligación de realizar un informe anual

En atención a dicha obligación, el Informe anual 2011 del MNP se presentó en el Registro Oficial de las Cortes Generales el 6 de junio de 2012 y, el 3 de julio, se remitió por correo al Subcomité de Naciones Unidas para la Prevención de la Tortura (SPT), con sede en Ginebra. A dicha ciudad fue convocado el Defensor del Pueblo el 21 de febrero de 2012 por el Subcomité para exponer el Informe anual correspondiente al ejercicio 2010.

El 21 de febrero de 2012, se presentó ante el SPT (ONU) el informe anual 2010

2. Tal y como se hacía mención en el parágrafo 12 del Informe anual 2011, se han continuado realizando visitas por equipos compuestos por personas con formación jurídica, con la asistencia y cooperación de técnicos externos de reconocida experiencia y conocimientos profesionales acreditados en las materias a que se refiere el Protocolo Facultativo, como la medicina, la psiquiatría o la psicología. De esta manera, se contribuye a una evaluación integral y multidisciplinar de los centros y lugares de privación de libertad, centrándose en aspectos concretos de las dependencias visitadas.

El MNP realiza una evaluación integral y multidisciplinar de los lugares de privación de libertad visitados

3. Desde el inicio de su actividad en marzo de 2010, el MNP español ha realizado 363 visitas a lugares de privación de libertad y consolidado una amplia doctrina que influye de manera efectiva en la actividad de todas las administraciones públicas concernidas. Como ya se conoce, el MNP realiza visitas a centros de privación de libertad dirigidas a detectar problemas estructurales y procedimentales que permitan prevenir la práctica de torturas o malos tratos y evitar su eventual impunidad. Tras las visitas, siguiendo la metodología empleada en años anteriores, se elaboran conclusiones dirigidas a las administraciones competentes, en relación con las deficiencias detectadas. Como novedad en este informe y atendiendo las peticiones formuladas por algunos representantes de la sociedad civil, las conclusiones de cada centro aparecen reflejadas en los cuadros que se insertan en un Anexo al final de este informe. De igual forma, en orden a facilitar la consulta de las dependencias visitadas, se ha considerado oportuno incluir en este informe unos cuadros de seguimiento de las visitas realizadas en el año 2011, en los que se individualiza cada lugar de privación de libertad y se exponen las conclusiones extraídas tras la visita, las resoluciones formuladas en el curso de la investigación abierta y la respuesta de la Administración correspondiente.

Desde el inicio de la actividad, en marzo de 2010, se han visitado 363 lugares de privación de libertad

En aquellos casos en los que las medidas inmediatas propuestas para mejorar las condiciones de la detención no se adoptan por las autoridades, el MNP puede hacer uso, de manera formal, de las pertinentes resoluciones que la ley reconoce al Defensor del Pueblo, como son las Recomendaciones, las Sugerencias o los Recordatorios de Deberes Legales. Así, durante el año 2012 se han efectuado un to-

En 2012 se han efectuado 118 recomendaciones, 79 sugerencias y 8 recordatorios de deberes legales

tal de 118 Recomendaciones, 79 Sugerencias y 8 Recordatorios de Deberes Legales, cuyo contenido se detalla a lo largo del informe.

Se toman fotografías de los lugares visitados, que se incluyen en el acta correspondiente

4. Se han seguido los criterios establecidos en años anteriores de realizar visitas no anunciadas (a excepción de tres que se realizaron acompañados de delegaciones extranjeras) en cualquier momento del día o de la noche, así como la obtención de fotografías de los centros, que se incorporan al acta correspondiente y algunas de ellas se incluyen en este informe.

El MNP tiene una misión preventiva, siendo su objetivo promocionar cambios de carácter operativo y normativo, si es preciso

5. Es preciso recordar que la actuación de los MNP es, como su propio nombre indica, preventiva, siendo su objetivo promocionar los cambios necesarios, tanto de carácter normativo como operativo, para dificultar e idealmente hacer imposible la producción de casos de tortura o malos tratos. Ante el conocimiento de la presunta comisión de un hecho que pudiera tipificarse como tortura, trato cruel, inhumano o degradante, a raíz de una visita, a través de los medios de comunicación o mediante escrito de los interesados o terceros, se da traslado al área correspondiente del Defensor del Pueblo para que se valore, en su caso, el inicio de la correspondiente investigación. Sin perjuicio de ello, por parte del MNP se realiza un estudio de las quejas presentadas e investigaciones realizadas en la Institución, para determinar las visitas que se realizarán durante el año. De la eventual tramitación de quejas o expedientes de oficio por malos tratos se deja constancia en los epígrafes correspondientes del Informe anual del Defensor del Pueblo. No obstante, con el fin de procurar una mejor información sobre la labor que realiza el Defensor del Pueblo en cuanto a la tortura y los malos tratos en su vertiente reactiva, y asimismo para contextualizar con casos concretos el marco en el que se desarrolla la actuación del MNP, se ha considerado necesario incluir en este Informe, y en los sucesivos, un Apéndice en el que de forma resumida se da cuenta de la actuación del Defensor del Pueblo en este ámbito.

En febrero de 2013 se inició el procedimiento de designación de Vocales del Consejo Asesor del MNP

6. Por otra parte, como ya se señaló en los parágrafos 10 del Informe anual 2010 y 11 del Informe anual 2011, el diseño completo del MNP establecido a través de la Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre, que introdujo una disposición final única en la Ley Orgánica del Defensor del Pueblo, conllevaba la creación del Consejo Asesor. La reforma del Reglamento del Defensor del Pueblo en la que se contemplaba la creación del Consejo Asesor fue aprobada durante el año 2012 (Acuerdo de las Mesas del Congreso de los Diputados y del Senado de 25 de enero de 2012, *BOE* n.º 52, de 1 de marzo). Por Resolución de 27 de febrero de 2013, de la Defensora del Pueblo, se convocó el procedimiento de designación de Vocales del Consejo Asesor del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura *(BOE* núm. 62, de 13 de marzo).

Visitas realizadas §7-§9

7. Durante el año 2012, se han llevado a cabo un total de 52 visitas, cuya distribución, atendiendo a la tipología de las dependencias, se refleja en la siguiente tabla. Su ubicación geográfica y clasificación, atendiendo a la tipología de las dependencias visitadas, se reflejan en la imagen 1.

En 2011 se han realizado 52 visitas

Tabla 1. Tipología de los lugares de privación de libertad visitados

Lugares	Número visitas
Comisarías y otros lugares de custodia de corta duración; Cuerpo Nacional de Policía	18
Policías locales	7
Centros penitenciarios	6
Cuarteles y otros lugares de custodia de corta duración; Guardia Civil	5
Policías autonómicas (Mossos d'Escuadra, Ertzaintza y Policía Foral)	4
Centros de internamiento de extranjeros	4
Centros para menores infractores	3
Operativos de repatriación de extranjeros	2
Calabozos en edificios judiciales	1
Unidades de custodia hospitalaria	1
Residencia sociosanitaria	1
Total	52

8. Del total de las 52 visitas llevadas a cabo en 2012, 12 fueron multidisciplinares. Algunas de las dependencias visitadas habían sido inspeccionadas con anterioridad, pero se consideró oportuno hacer un seguimiento para comprobar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas e identificación de eventuales nuevas deficiencias. En el caso concreto de los Centros de Internamiento de Extranjeros, estas visitas de seguimiento se han efectuado junto con técnicos externos, para poder poner especial atención en los aspectos médicos o psicológicos.

Doce de las visitas fueron multidisciplinares

La colaboración de los técnicos externos, especialistas en medicina legal y forense, en psiquiatría y en psicología, ha aportado, como ya ocurrió en el año 2011, un enfoque especialmente cualificado a la hora de efectuar las entrevistas individuales a las personas privadas de libertad y ha permitido un mejor análisis de las condiciones de privación de libertad así como de las posibles malas prácticas o riesgos de malos tratos que se puedan producir.

9. Como novedades de este año, se han de destacar las visitas efectuadas a la Residencia Sociosanitaria «San José» (Toledo), y la realizada a un vuelo de repatriación de extranjeros organizado por la Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores de los Estados miembros de la Unión Europea (FRONTEX).

En 2012 se ha visitado una residencia sociosanitaria que atiende a discapacitados y personas mayores

La visita duró tres días

La Residencia Social Asistida «San José», ubicada en Toledo, fue inaugurada en 1977 como hospital psiquiátrico, atendiendo a una población distribuida en dos áreas de atención: las personas con discapacidad y las personas mayores. Dicho complejo constituye el centro de estas características más grande de España, atendido por 413 profesionales y en el que pueden llegar a convivir más de 400 personas. Con esta primera visita, se inicia una nueva perspectiva de trabajo por parte del MNP. En la visita, llevada a cabo durante tres días, se examinaron, por un lado, la posible privación de la libertad a la que podrían estar sometidos algunos residentes que hubieran sido ingresados en el centro sin su consentimiento; y, por otro, las condiciones de vida y la atención sociosanitaria dispensada con carácter general a todos los residentes del centro, así como el uso de las sujeciones mecánicas y farmacológicas. Para los aspectos sociosanitarios se consideró necesario contar en el equipo de visita con un psiquiatra, una psicóloga y una médico de medicina general, como técnicos externos. Las conclusiones serán objeto de análisis en el epígrafe correspondiente de este informe.

Además ha supervisado un vuelo de repatriación de extranjeros organizado por la Agencia Europea para la gestión de la cooperación operativa en las fronteras exteriores de los Estados miembros de la Unión Europea (FRONTEX)

Por otro lado, a través de FRONTEX, Agencia que comenzó a ser operativa en mayo de 2005, se organizan vuelos conjuntos de los países de Estados miembros para la expulsión de nacionales de terceros países sobre los que hayan recaído resoluciones de expulsión. De estos vuelos, el MNP ha tenido la oportunidad de supervisar, sin previo aviso, un vuelo organizado por Holanda. Dicho país, conjuntamente con Francia, Alemania, Noruega y Suecia, repatriaba un total de 24 ciudadanos nigerianos. En el Aeropuerto de Madrid-Barajas se embarcó a 5 expulsados procedentes de España, 2 de Portugal y 3 de Grecia. Durante todo el operativo, cada expulsado es custodiado por policías de los respectivos países que han acordado su expulsión. El equipo español para la repatriación de los 5 ciudadanos nigerianos estaba compuesto de 11 personas: el Jefe del dispositivo y la Jefe del equipo de escoltas, que comandaba el equipo formado por otros 9 agentes de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER). Durante la visita se inspeccionaron las instalaciones de la UCER en el Aeropuerto de Madrid-Barajas y se asistió a todo el proceso desde la llegada hasta el embarque de las personas que iban a ser expulsadas consistente en la supervisión de los vehículos de traslado, examen de la documentación de expulsión y repatriación, registro personal de los repatriados, estancia en las dependencias de espera, acompañamiento a los repatriados en vehículos de aproximación («jardineras») a la zona de estacionamiento de la aeronave y, finalmente, embarque en la misma. Además, durante el tiempo de espera, se tuvo la oportunidad de mantener entrevistas con los cinco ciudadanos nigerianos que iban a ser expulsados por España.

Imagen 1. Ubicación geográfica de las dependencias visitadas en 2012

Lugares de privación de libertad visitados en 2012

Cuerpo Nacional de Policía (CNP)	18
Guardia Civil	5
Ertzaintza	1
Policía Foral	1
Mossos d'Esquadra	2
Depósitos municipales	7
Calabozos de los edificios judiciales	1
Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE)	4
Centros Penitenciarios	6
Centros para menores infractores	3
Operativos de repatriación de Extranjeros	2
Centro sociosanitario	1
Unidad de custodia Hospitalaria	1
TOTAL	52

Tabla 2. Jefaturas y Comisarías del Cuerpo Nacional de Policía

JEFATURAS SUPERIORES		
Número	**Localidad**	**Provincia**
1	Logroño**	La Rioja
2	Sevilla**	Sevilla
3	Zaragoza**	Zaragoza
COMISARÍAS		
Número	**Localidad**	**Provincia**
4	Algeciras	Cádiz
5	Algeciras-Puerto	Cádiz
6	Alicante/Alacant**	Alacant/Alicante
7	Leganés	Madrid
8	Madrid, distrito Carabanchel	Madrid
9	Madrid, distrito Latina	Madrid
10	Madrid, distrito Moncloa-Aravaca	Madrid
11	Madrid, distrito Puente de Vallecas	Madrid
12	Madrid, distrito Usera-Villaverde	Madrid
13	Málaga**	Málaga
14	Medina del Campo	Valladolid
15	Mérida	Badajoz
16	Torremolinos	Málaga
17	Vigo-Redondela	Pontevedra
18	Zaragoza, Actur Rey Fernando**	Zaragoza

* Visita multidisciplinar.
** Visita de seguimiento.

Tabla 3. Comandancias y Cuarteles de la Guardia Civil

COMANDANCIAS		
Número	**Localidad**	**Provincia**
1	Huesca	Huesca
CUARTELES		
Número	**Localidad**	**Provincia**
2	Algeciras-Puerto	Cádiz
3	Barakaldo	Bizkaia
4	Olite	Navarra
5	Vigo	Pontevedra

Tabla 4. Comisarías de las Policías Autonómicas

ERTZAINTZA		
Número	**Localidad**	**Provincia**
1	Bilbao	Bizkaia
MOSSOS D'ESQUADRA		
Número	**Localidad**	**Provincia**
1	L'Hospitalet de Llobregat	Barcelona
2	Sabadell	Barcelona
POLICÍA FORAL		
Número	**Localidad**	**Provincia**
1	Estella	Navarra

Tabla 5. Comisarías de la Policía Local

POLICÍA LOCAL		
Número	**Localidad**	**Provincia**
1	Bilbao	Bizkaia
2	Ejea de los Caballeros	Zaragoza
3	Fuengirola	Málaga
4	Marbella	Málaga
5	Medina del Campo	Valladolid
6	Tafalla	Navarra
7	Zafra	Badajoz

Tabla 6. Calabozos de edificios judiciales

CALABOZOS DE EDIFICIOS JUDICIALES		
Número	**Localidad**	**Edificios**
1	Mérida (Badajoz)	Ciudad de la Justicia

Tabla 7. Centros de internamiento de extranjeros

CENTROS DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS		
Número	**Localidad**	**Provincia**
1	Algeciras**	Cádiz
2	Barcelona*/**	Barcelona
3	Madrid*/**	Madrid
4	Valencia*/**	València/Valencia

* Visita multidisciplinar.
** Visita de seguimiento.

Tabla 8. Centros penitenciarios

CENTROS PENITENCIARIOS			
Número	**Centro**	**Localidad**	**Provincia**
1	A Lama*	A Lama	Pontevedra
2	Alcalá de Guadaíra**	Alcalá de Guadaíra	Sevilla
3	Araba/Álava*	Nanclares de Oca	Araba/Álava
4	Barcelona (mujeres)*	Barcelona	Barcelona
5	Murcia II*	Murcia	Murcia
6	Ocaña II*	Ocaña	Toledo

* Visita multidisciplinar.
** Visita de seguimiento.

Tabla 9. Centros para menores infractores

CENTROS PARA MENORES INFRACTORES			
Número	**Centro**	**Localidad**	**Provincia**
1	Las Palmeras*	Madrid	Madrid
2	Teresa de Calcuta*	Brea de Tajo	Madrid
3	Zambrana*	Valladolid	Valladolid

* Visita multidisciplinar.
** Visita de seguimiento.

Tabla 10. Centros de mayores y discapacitados

CENTROS PARA MAYORES Y DISCAPACITADOS			
Número	**Centro**	**Localidad**	**Provincia**
1	Residencia Social Asistida «San José»*	Toledo	Toledo

* Visita multidisciplinar.

Tabla 11. Unidades de custodia hospitalaria

UNIDADES DE CUSTODIA HOSPITALARIA			
Número	**Hospital**	**Localidad**	**Provincia**
1	Gregorio Marañón	Madrid	Madrid

Tabla 12. Operativos de repatriación de extranjeros

OPERATIVO DE REPATRIACIÓN EXTRANJEROS		
Número	**Operativo**	**Provincia**
1	Operativo de repatriación de FRONTEX con destino Lagos (Nigeria)	Madrid
2	Operativo de repatriación del CNP con destino Guayaquil (Ecuador) y Bogotá (Colombia)	Madrid

Situación de la privación de libertad

I. Privaciones de libertad de corta duración §10-§39

Actuación de los diferentes cuerpos policiales

10. En este apartado de privaciones de libertad de corta duración se analiza la actuación de los diferentes cuerpos policiales que existen en España, así como sus protocolos de actuación con los detenidos.

En 2012 ha habido 381.965 detenciones con ingreso en calabozo

11. Durante el año 2012 y según la información facilitada por el CNP, la Guardia Civil y las policías autonómicas el número de detenciones con ingreso en calabozos ha sido de 381.965, lo que supone un descenso respecto del año 2011, en el que se produjeron más de 425.000 detenciones.

El CNP ha efectuado un total de 238.610 detenciones

El CNP ha efectuado un total de 238.610 detenciones, de las cuales 179.035 lo fueron por la presunta comisión de una infracción penal y 59.575 por infracción a la Ley de extranjería.

Tabla 13. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por el CNP en 2012 distribuidas por comunidades y ciudades autónomas y provincias

Comunidades Autónomas	Provincia	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
Andalucía		**47.540**
	Almería	4.173
	Cádiz	8.657
	Córdoba	2.171
	Granada	3.994
	Huelva	1.561
	Jaén	2.009
	Málaga	15.939
	Sevilla	9.036
Aragón		**7.282**
	Huesca	649
	Teruel	280
	Zaragoza	6.353
Principado de Asturias		**4.668**
Illes Balears		**7.273**
Canarias		**10.605**
	Las Palmas	5.947
	Santa Cruz de Tenerife	4.658
Cantabria		**2.326**
Castilla-La Mancha		**7.831**
	Albacete	2.285
	Ciudad Real	2.173
	Cuenca	455

Comunidades Autónomas	Provincia	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
	Guadalajara	574
	Toledo	2.344
Castilla y León		**8.111**
	Ávila	448
	Burgos	1.699
	León	1.587
	Palencia	647
	Salamanca	1.019
	Segovia	394
	Soria	294
	Valladolid	1.670
	Zamora	353
Cataluña		**9.589**
	Barcelona	6.756
	Girona	1.528
	Lleida	409
	Tarragona	896
Ceuta		**5.104**
Comunitat Valenciana		**32.999**
	Alacant/Alicante	13.554
	Castelló/Castellón	2.603
	València/Valencia	16.842
Extremadura		**3.179**
	Badajoz	2.397
	Cáceres	782
Galicia		**6.907**
	A Coruña	2.810
	Lugo	846
	Ourense	711
	Pontevedra	2.540
La Rioja		**1.506**
Comunidad de Madrid		**64.133**
Melilla		**5.178**
Murcia		**9.480**
Navarra		**1.267**

Comunidades Autónomas	Provincia	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
País Vasco		**2.801**
	Araba/Álava	434
	Gipuzkoa	1.708
	Bizkaia	659
Organismos centrales		**831**
Total general		**238.610**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Ha habido 57.719 conducciones de reclusos

Por otra parte, la DGP ha informado de que durante el año 2012 se han realizado un total de 57.719 conducciones de reclusos entre centros penitenciarios o entre éstos y dependencias judiciales o sanitarias.

Se han iniciado 6 expedientes disciplinarios a miembros del CNP

En relación con los expedientes disciplinarios por presuntas malas prácticas o la presunta comisión de torturas o malos tratos por parte de agentes del CNP a personas privadas de libertad, la DGP ha informado de que en 2012 se han iniciado en el ámbito administrativo 6 expedientes, en los que estaban implicados siete funcionarios, no siendo reincidente ninguno de ellos. Cuatro de estos expedientes se encuentran pendientes del correspondiente procedimiento judicial, tres de ellos por presuntos delitos de lesiones por parte de tres funcionarios, uno de la comisaría del Distrito de Chamberí de Madrid, otro de la comisaría de Móstoles y otro de la comisaría de Fuenlabrada. El cuarto expediente se refiere a una presunta detención ilegal practicada por un funcionario de la comisaría del Distrito de Centro de Palma de Mallorca (Illes Balears). Los otros dos expedientes han sido archivados, uno de ellos que afectaba a un funcionario de la comisaría de Tudela (Navarra), por presuntos insultos a un preso al que custodiaba en un Centro Hospitalario. El último expediente fue archivado por cuanto en la causa judicial abierta por unos presuntos malos tratos a un detenido en el CIE de Murcia se había decretado el sobreseimiento y archivo provisional.

La GC ha hecho 80.466 detenciones con ingreso en calabozo

La GC ha efectuado, a lo largo de 2012, un total de 80.466 detenciones que han supuesto ingreso de calabozos.

Tabla 14. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por la GC en 2012 distribuidas por comunidades, ciudades autónomas y comandancias

Comunidades Autónomas	Comandancia	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
Andalucía		**20.229**
	Algeciras	1.639
	Almería	3.591
	Cádiz	2.694
	Córdoba	1.284
	Granada	2.962
	Huelva	2.034
	Jaén	1.610
	Málaga	2.095
	Sevilla	2.320
Aragón		**1.547**
	Huesca	455
	Teruel	210
	Zaragoza	882
Principado de Asturias		**1.407**
	Gijón	845
	Oviedo	562
Illes Balears		**4.693**
Canarias		**5.557**
	Las Palmas	3.668
	Santa Cruz de Tenerife	1.889
Cantabria		**1.239**
Castilla-La Mancha		**5.511**
	Albacete	781
	Ciudad Real	1.168
	Cuenca	568
	Guadalajara	737
	Toledo	2.257
Castilla y León		**3.990**
	Ávila	323
	Burgos	497
	León	879
	Palencia	264

Comunidades Autónomas	Comandancia	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
	Salamanca	280
	Segovia	450
	Soria	260
	Valladolid	693
	Zamora	344
Cataluña		**488**
	Barcelona	208
	Girona	94
	Lleida	79
	Tarragona	107
Ceuta		**1.358**
Comunitat Valenciana		**15.809**
	Alicante/Alacant	7.861
	Castellón de la Plana	2.100
	Valencia	5.848
Extremadura		**1.314**
	Badajoz	603
	Cáceres	711
Galicia		**3.884**
	A Coruña	1.628
	Lugo	532
	Ourense	591
	Pontevedra	1.133
La Rioja		**742**
Comunidad de Madrid		**7.318**
Melilla		**416**
Murcia		**4.035**
Navarra		**628**
País Vasco		**227**
	Araba/Álava	65
	Gipuzkoa	58
	Bizkaia	104
Servicio de Información de la GC		**74**
Total general		**80.466**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGGC.

La GC ha realizado 143.648 conducciones de reclusos

Por otra parte, la DGGC ha informado de que, durante el año 2012, se han realizado un total de 143.648 conducciones de reclusos entre centros penitenciarios o entre éstos y dependencias judiciales o sanitarias, en las que se ha trasladado a 265.044 internos a nivel nacional.

Se han iniciado 9 procedimientos judiciales a miembros de la GC

En relación con el total de denuncias por malas prácticas o la presunta comisión de torturas o malos tratos infligidos por agentes de la Guardia Civil a personas privadas de libertad, en dependencias del Cuerpo o durante las conducciones, la DGGC ha informado de que en el año 2012 se han incoado 9 procedimientos judiciales. En uno de ellos, referido al puesto de Cabezón (Valladolid), el órgano judicial ha acordado el sobreseimiento y archivo de las actuaciones. Los ocho restantes, en la actualidad, se encuentran pendientes de resolución judicial firme, sin que por esta causa se hayan iniciado hasta el momento actuaciones administrativas. Los agentes presuntamente implicados en esos hechos estaban destinados en la Patrulla Fiscal de Sanlúcar de Barrameda (Cádiz), el Grupo de Reserva y Seguridad núm. 3 de Valencia, el Puesto de Puerto Serrano (Cádiz), la Compañía de Conducciones UPROSE (Madrid), el Puesto Principal de Collado Villalba (Madrid), el Núcleo de Destinos de Badajoz, el Puesto de Cofrentes (València/Valencia) y el Equipo de Policía Judicial de Casetas (Zaragoza).

La Ertzaintza ha efectuado 8.157 detenciones con ingreso en calabozo

Por su parte, la Ertzaintza ha efectuado, a lo largo de 2012, un total de 8.157 detenciones que han supuesto ingreso en calabozos.

Tabla 15. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por la Ertzaintza en 2012, distribuidas por territorios históricos y comisarías

Territorio	Comisarías	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
Araba/Álava		**1.020**
	Laguardia	91
	Laudio/Llodio	32
	Vitoria-Gasteiz	897
Bizkaia		**4.168**
	Balmaseda	85
	Basauri	98
	Bilbao	1.958
	Durango	292
	Erandio	140
	Galdakao	114
	Gernika/Lumo	268
	Getxo	241
	Muskiz	317

Territorio	Comisarías	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
	Ondarroa	72
	Sestao	583
Gipuzkoa		**2.846**
	Azkoitia	76
	Beasain	193
	Bergara	183
	Donostia/San Sebastián	711
	Eibar	178
	Errentería	448
	Hernani	405
	Irun	344
	Tolosa	119
	Zarautz	127
	Zumarraga	62
		123
	Unidades de Tráfico	89
	Otras unidades	34
Total detenciones		**8.157**

Fuente: Elaboración propia sobre datos facilitados por el Departamento de Interior del Gobierno Vasco.

No se han denunciado malas prácticas

El Departamento de Interior del Gobierno Vasco ha informado de que, durante el año 2012, no constan denuncias contra miembros de la Ertzaintza por malas prácticas o la presunta comisión de torturas o malos tratos.

Los Mossos han efectuado 53.124 detenciones con ingreso en calabozo

Por lo que se refiere a los Mossos d'Esquadra, durante el año 2012 se han practicado 53.124 detenciones con ingreso en calabozos.

Tabla 16. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por los Mossos d'Esquadra en 2012, distribuidas por comisarías

Dependencias de la Policía de la Generalitat de Cataluña	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
Región Policial Central	**2.021**
ABP Anoia-Igualada	487
ABP Bages-Manresa	884
ABP Berguedà-Berga	129
ABP Osona-Vic	480
ABP Solsonès-Solsona	41

Dependencias de la Policía de la Generalitat de Cataluña	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
Región Policial de Girona	**5.372**
ABP Alt Empordà-Figueres-Figueres	735
ABP Alt Empordà-Figueres-La Jonquera	243
ABP Alt Empordà-Roses	405
ABP Baix Empordà-La Bisbal d'Empordá	521
ABP Baix Empordà-Sant Feliu de Guíxols	315
ABP Garrotxa-Olot	164
ABP Gironès-Pla de l'Estany-Banyoles	85
ABP Gironès-Pla de l'Estany-Girona	996
ABP Gironès-Pla de l'Estany-Salt	363
ABP Ripollès-Ripoll	125
ABP Selva Interior-Santa Coloma de Farners	441
ABP Selva Litoral-Blanes	311
ABP-Selva Litoral-Lloret de Mar	668
Región Policial Metropolitana de Barcelona	**18.508**
ABP Barcelona	140
ABP Ciutat Vella	6.596
ABP Eixample	3.352
ABP Gracià	417
ABP Horta-Guinardó	730
ABP Les Corts	794
ABP Nou Barris	750
ABP Sant Andreu	676
ABP Sant Martí	2.536
ABP Sants-Montjuic	1.876
ABP Sarrià-Sant Gervasi	641
Región Policial Metropolitana Nord	**10.918**
ABP Arenys de Mar-Arenys de Mar	179
ABP Arenys de Mar-Pineda de Mar	630
ABP Badalona-Badalona	1.789
ABP Badalona-Sant Adrià de Besòs	277
ABP Cerdanyola-Barberà del Vallès	208
ABP Cerdanyola-Cerdanyola del Vallès	367
ABP Cerdanyola-Montcada i Reixac	337
ABP Cerdanyola-Ripollet	233
ABP Granollers-Caldes de Montbuí	110

Dependencias de la Policía de la Generalitat de Cataluña	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
ABP Granollers-Granollers	1.128
ABP Granollers-Sant Celoni	87
ABP Mataró-Mataró	918
ABP Mollet del Vallès-Mollet del Vallès	456
ABP Premià de Mar-Premià de Mar	311
ABP Rubí-Rubi	409
ABP Rubí-Sant Cugat del Vallès	215
ABP Sabadell-Sabadell	1.181
ABP Sabadell-Santa Perpetua Mogoda	116
ABP Santa Coloma de Gramenet-Santa Coloma de Gramenet	672
ABP Terrassa-Terrassa	1.295
Región Policial Metropolitana Sud	**7.394**
ABP Alt Penedès-Sant Sadurni d'Anoia	61
ABP Alt Penedès-Villafranca del Penedès	428
ABP Cornellà de Llobregat	593
ABP El Prat de Llobregat	765
ABP Esplugues de Llobregat	216
ABP Gavà-Castelldefels	338
ABP Gavà-Gavà	264
ABP Gavà-Viladecans	260
ABP Garraf-Sitges	292
ABP Garraf-Vilanova i la Geltrú	634
ABP L'Hospitalet de Llobregat	1.901
ABP Martorell	757
ABP Sant Boi de Llobregat	404
ABP Sant Feliu de Llobregat-Sant Feliu de Llobregat	257
ABP Sant Feliu de Llobregat-Sant Vicenç dels Horts	224
Región Policial Pirineu Occidental	**314**
ABP Alt Urgell-La Seu d'Urgell	103
ABP Cerdanya-Puigcerdà	102
ABP Pallars Jussà-Pallars Sobirà-Sort	14
ABP Pallars Jussà-Pallars Sobirà-Tremp	53
ABP Vall d'Aran-Alta Ribagorça-El Pont de Suert	5
ABP Vall d'Aran-Alta Ribagorça-Vielha	37

Dependencias de la Policía de la Generalitat de Cataluña	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
Región Policial Ponent	**2.025**
ABP Noguera-Balaguer	163
ABP Noguera-Ponts	19
ABP Segarra-Urgell-Cervera	140
ABP Segarra-Urgell-Tàrrega	168
ABP Segrià-Garrigues-Pla d'Urgell-Les Borges Blanques	52
ABP Segrià-Garrigues-Pla d'Urgell-Lleida	1.352
ABP Segrià-Garriques-Pla d'Urgell-Mollerussa	131
Región Policial Camp de Tarragona	**5.014**
ABP Alt Camp-C. de Barberà-Montblanc	59
ABP Alt Camp-C. De Barberà-Valls	225
ABP Baix Camp-Priorat-Cambrils	419
ABP Baix Camp-Priorat-Falset	27
ABP Baix Camp-Priorat-Reus	952
ABP Baix Penedès-Vendrell	700
ABP Tarragonès-Salou	772
ABP Tarragonès-Tarragona	1.860
Región Policial Terres de L'Ebre	**1.558**
ABP Baix Ebre-Tortosa	979
ABP Montsià-Amposta	443
ABP Terra Alta-Ribera d'Ebre-Gandesa	27
ABP Terra Alta-Ribera d'Ebre-Mora d'ebre	109
TOTAL	**53.124**

Fuente: Elaboración propia sobre datos proporcionados por el Departament d'Interior de la Generalitat de Catalunya.

No constan de presuntos malos tratos o tortura

La Consejería de Interior de la Generalitat de Cataluña ha informado de que no les consta ningún caso de presunta comisión de torturas o malos tratos por parte de agentes de los Mossos d'Esquadra.

1.608 detenciones con ingreso en calabozo efectuadas por la Policía Foral

La Policía Foral de Navarra ha efectuado, a lo largo de 2012, un total de 1.608 detenciones con ingreso en calabozos.

Tabla 17. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por la Policía Foral en 2012, distribuidas por comisarías

Comisarías	N.º de detenciones con ingreso en calabozos
Alsasua	15
Elizondo	80
Estella	131
Pamplona	957
Sangüesa	20
Tafalla	146
Tudela	259
TOTAL	**1.608**

Fuente: Elaboración propia sobre datos proporcionados por el Departamento de Presidencia, Justicia e Interior del Gobierno de Navarra.

No se han recibido denuncias por presuntos malos tratos

El Departamento de Presidencia, Justicia e Interior del Gobierno de Navarra ha informado de que, durante el año 2012, no se recibieron denuncias relacionadas con el trato a los detenidos por parte de la Policía Foral.

La Policía canaria no ha realizado detenciones con ingreso en calabozo

Finalmente, la Consejería de Economía, Hacienda y Seguridad del Gobierno de Canarias ha informado de que el Cuerpo General de la Policía Canaria no ha realizado detenciones con ingreso en calabozos durante el año 2012. Asimismo, no se tiene conocimiento de ninguna denuncia contra las actuaciones llevadas a cabo por miembros de ese cuerpo policial durante el año 2012.

Visitados 35 lugares de privación de libertad de corta duración

12. Como puede observarse en las tablas 2-6, a lo largo del 2012 el Defensor del Pueblo ha visitado 35 lugares de privación de libertad de corta duración.

Imagen 2. Ubicación geográfica de los lugares de privación de libertad de corta duración visitados en 2012

Leyenda	
Cuerpo Nacional de Policía (CNP)	18
Guardia Civil	5
Ertzaintza	1
Policía Foral	1
Mossos d'Esquadra	2
Depósitos municipales	7
Calabozos de los edificios judiciales	1
TOTAL	35

Se exponen conclusiones concretas al final de este epígrafe

13. En los siguientes parágrafos se describen las deficiencias que se han detectado en los centros de privación de corta duración que se han visitado. Al final de este epígrafe se exponen las tablas con las conclusiones concretas relativas a cada dependencia que se han dirigido a las distintas administraciones.

Excepto en los Mossos d'Esquadra, los sistemas de videovigilancia continúan siendo deficitarios

14. El sistema de videovigilancia observado en todas las dependencias, con excepción de las de los Mossos d´Esquadra, no cumplía con los criterios establecidos en los parágrafos 477 del Informe anual 2010, y 38, 39 y 40 del Informe anual 2011. No obstante, la DGP, la DGGC y las Policías Locales de Bilbao (Bizkaia) y Tafalla (Navarra) han informado de que se acepta el criterio de esta Institución, estando su ejecución pendiente de disponibilidad presupuestaria.

Monitores de videovigilancia en la comisaría de los Mossos d'Esquadra de Sabadell (Barcelona)

Fotografía 1

Continúa sin estar garantizada la comunicación entre detenidos y agentes

15. A pesar de que el CNP informó a esta Institución de que se estaba estudiando la posibilidad de instalar sistemas sonoros de llamada para que los detenidos pudieran comunicarse con los agentes de custodia, en un número significativo de las visitas realizadas a las dependencias de este Cuerpo se observó esta carencia, ya puesta de manifiesto en los parágrafos 57 del Informe anual 2010 y 41 del Informe anual 2011, por lo que la comunicación entre detenidos y agentes sigue sin estar garantizada en estos casos. Esta misma deficiencia se ha podido observar en algunas dependencias de las policías locales.

Presencia constante de agentes en la zona de calabozos, cuando hay detenidos

16. Tal como se ponía de relieve en los parágrafos 104 del Informe anual 2010 y 42 del Informe anual 2011, esta Institución considera que debe existir una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos. En algunas dependencias se ha observado que no existían sistemas sonoros de llamada o que, aún existiendo, éstos se oían en algunas dependencias alejadas de la zona de calabozos, por lo que una reacción rápida de los mismos en caso de urgencia se vería dificultada.

Debe haber agentes encargados específicamente de la custodia de los detenidos

17. En la Comandancia de la Guardia Civil de Huesca se observó que no había agentes encargados específicamente de la custodia de detenidos, sino que esta tarea la realizan los guardias civiles del puesto que haya efectuado la detención, no pareciendo que, para determinados aspectos, hubiera pautas comunes de actuación con los detenidos para todos los puestos de la Comandancia, lo que debería subsanarse. Por parte de la DGGC se aceptó el criterio de esta Institución, procediendo a remitir a todas las unidades dependientes de la Comandancia un escrito con las indicaciones expresas al respecto.

Se ha formulado una recomendación para que en los impresos informativos de derechos de los detenidos figure el término «abogado» y no «letrado», con objeto de hacerlo comprensible a personas no familiarizadas con el lenguaje jurídico

18. Respecto a la lectura de los derechos establecidos en el artículo 520 LECrim a las personas detenidas, en algunas dependencias de las policías locales se ha observado la inexistencia de este documento en varios idiomas.

Por otra parte, con carácter general se ha seguido observando que se usan los términos «letrado» y «abogado» en los impresos de información de derechos, contrariamente a lo dispuesto en los parágrafos 476 del Informe anual 2010 y 45 del Informe anual 2011, con excepción de los impresos que se utilizan en los Cuarteles de la Guardia Civil del Puerto de Algeciras (Cádiz) y de Vigo (Pontevedra), la comisaría del CNP del Puerto de Algeciras (Cádiz) y la comisaría de la Policía Local de Zafra (Badajoz). A este respecto se ha efectuado una Recomendación a la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial para que modifique los impresos y que figure, únicamente, el término «abogado». Por último, se ha de destacar como buena práctica en la comisaría de la Policía Local de Tafalla (Navarra), la inclusión del derecho de los menores a mantener una entrevista reservada con su abogado antes de prestar declaración, de conformidad con el apartado b) del artículo 22 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los Menores. De igual manera ha de resaltarse positivamente la inclusión en el acta de lectura de derechos de la Policía Local de Ejea de los Caballeros (Zaragoza) de la referencia a que «ningún detenido podrá ser sometido a torturas ni malos tratos de palabra u obra».

Sigue, en la mayoría de las dependencias visitadas, sin informarse por escrito a los detenidos del derecho de hábeas corpus

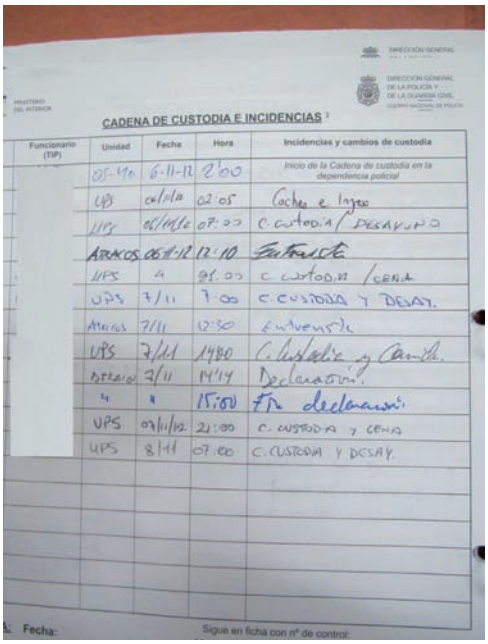
19. El criterio expresado por esta Institución en los parágrafos 476 del Informe anual 2010 y 47 de 2011 de que se informe por escrito a los detenidos de la posibilidad de interponer un procedimiento de «hábeas corpus» sigue sin cumplirse en la mayoría de las dependencias visitadas, con excepción de las Jefaturas Superiores de Policía de Logroño (La Rioja) y de Andalucía Occidental (Sevilla), y las comisarías de Leganés y del Distrito de la Latina en Madrid. Por otra parte, en la inmensa mayoría de las entrevistas efectuadas a los detenidos, éstos manifestaron que no les habían informado al respecto, ni siquiera verbalmente. Durante la visita a la comisaría del CNP de Algeciras (Cádiz), se pudo comprobar que en el atestado que se remitía al Juzgado constaba una diligencia en la que se expresaba que se había informado al detenido de su derecho a solicitar un procedimiento de hábeas corpus. En esta diligencia aparece ya preimpreso y en mayúsculas la frase «no deseando acogerse a dicho procedimiento», sin dar posibilidad, como otras diligencias del mismo atestado, para hacer cualquier anotación al respecto, lo que debería subsanarse.

20. Esta Institución considera, tal y como se ponía de relieve en los parágrafos 468 del Informe anual 2010 y 44 del Informe anual 2011, que el acceso a un abogado en el período inmediatamente siguiente al inicio de la privación de libertad resulta fundamental para la prevención de la tortura y los malos tratos. Sin embargo, en la mayoría de las dependencias visitadas se ha seguido observando que la solicitud de asistencia letrada se realiza en el momento en el que se va a proceder a la toma de declaración, con excepción de la Jefatura Superior de Policía de Andalucía Occidental (Sevilla), el Cuartel de la GC del Puerto de Algeciras (Cádiz), las comisarías del CNP del Distrito de Carabanchel (Madrid) y Medina del Campo (Valladolid), la comisaría de los Mossos d´Esquadra de Sabadell (Barcelona) y las Policías Locales de Fuengirola y Marbella, en Málaga.

Es fundamental el acceso a un abogado inmediatamente después de ser privado de libertad

En el Libro de Registro y Custodia de detenidos de la comisaría Provincial de Málaga, se observó que en alguna hoja de custodia se había anotado que el detenido había mantenido alguna «entrevista» con funcionarios de policía, antes de prestar declaración y de estar asistido por abogado. Esta Institución considera que, en estos casos, se debe consignar en la ficha de custodia expresamente el objeto o finalidad de esta entrevista, que, en ningún caso, puede suponer una toma de declaración, así como la duración de la misma. En este mismo sentido, uno de los detenidos entrevistados en la comisaría del CNP del Distrito Actur-Rey Fernando (Zaragoza), manifestó: «Los agentes intentaron interrogarme pero yo exigí que estuviera presente mi abogado, que llegó por la noche». Este testimonio coincide con el de una letrada presente en el momento de la visita de que «es práctica habitual que los agentes interroguen a los detenidos antes de la toma de declaración con la presencia de su abogado». La DGP ha informado a este respecto que no tiene conocimiento de esta mala práctica, que no han existido denuncias por estos hechos y que, de detectarse, serían objeto de la correspondiente corrección.

Se han de anotar en la ficha de custodia el objeto y finalidad de las entrevistas mantenidas con funcionarios de policía, antes de prestar declaración o estar asistido de abogado



Fotografía 2

Hoja de custodia en la comisaría del CNP de Málaga, donde se refleja que el detenido fue entrevistado en dos ocasiones antes de la toma de declaración en presencia de abogado

En la visita a la comisaría de CNP del Distrito de Usera-Villaverde de Madrid, se tuvo conocimiento de que los abogados y los detenidos, tras la toma de declaración, se entrevistaban en un espacio situado a la entrada de los calabozos, sin la mínima intimidad, al estar los agentes de policía situados en las proximidades para controlar visualmente a los detenidos, según estos mismos manifestaron. Dado que en dichas dependencias hay dos salas para la toma de declaración que disponen de un ventanuco de cristal en la puerta, lo que permitiría el control visual, se ha efectuado una Sugerencia a la DGP para que se utilicen dichas salas para las entrevistas entre los detenidos y sus abogados.

Por la complejidad del delito, ha habido detenciones que han llegado a agotar o superar el plazo de 72 horas

21. Durante las visitas realizadas a lo largo del año 2012 se ha solicitado información y se ha podido comprobar en el examen del libro de Registro y Custodia de Detenidos, que la mayoría de éstos son puestos a disposición judicial en un plazo máximo de 24 horas, si bien, sí ha habido casos en los que, por la complejidad del delito a investigar, la detención había superado dicho plazo llegando casi a agotar las 72 horas e, incluso, superando dicho plazo, si bien siempre con la debida autorización judicial. Este último supuesto fue observado en el Puesto de la Guardia Civil en el Puerto de Algeciras (Cádiz), donde se había tenido que solicitar a la autoridad judicial que autorizara la detención por un período de 72 horas más con objeto de que los detenidos que portaban droga en el interior de su cuerpo pudieran expulsar la misma.

El TC considera que la práctica de pasar a disposición judicial a los detenidos a primera hora de la mañana siguiente al día de finalización de las actuaciones policiales, alarga más de lo necesario la detención, vulnerando el art. 17.2 de la CE

En relación con la puesta a disposición judicial de las personas detenidas, hay que recordar que es reiterada doctrina del Tribunal Constitucional que la vulneración del artículo 17.2 de la Constitución española se puede producir, no sólo por rebasarse el plazo máximo absoluto de setenta y dos horas computadas desde el inicio de la detención, sino también cuando, no habiendo transcurrido ese plazo máximo, se traspasa el límite temporal relativo de la detención, al no ser ésta ya necesaria por haberse realizado las averiguaciones tendentes al esclarecimiento de los hechos y, sin embargo, no se procede a la liberación del detenido ni se le pone a disposición de la autoridad judicial. En este sentido, el alto tribunal ha estimado que la práctica de pasar a disposición judicial a los detenidos a primera hora de la mañana siguiente al día de finalización de las actuaciones policiales, alargando más de lo necesario la detención, vulnera el citado artículo. Ello no supone que la existencia de protocolos de colaboración entre los juzgados y las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, que pretenden ordenar el traslado de detenidos, sea incompatible con la exigencia constitucional de no prolongar indebidamente el tiempo de detención de un ciudadano, pues ambas previsiones pueden coexistir razonablemente, ponderándose en cada caso las circunstancias particulares concurrentes.

El detenido recibe asistencia sanitaria cuando lo solicita

22. En las entrevistas mantenidas con personas detenidas, todas manifestaron que, cuando habían solicitado ser asistidas por un médico, se les había conducido a un centro sanitario o habían acudido a las dependencias los servicios sanitarios, dando así cumplimiento a este derecho establecido en el artículo 520 de la LEcrim. Por otra parte, en las visitas a la Jefatura Superior del CNP de Andalucía Occi-

dental (Sevilla), las comisarías del CNP de los Distritos de Latina y Carabanchel de Madrid, el Cuartel de la Guardia Civil de Olite (Navarra) y la comisaría de la Policía Foral de Estella (Navarra), se pudo observar que cuando los detenidos reciben asistencia médica, se queda en el atestado policial copia del parte de la asistencia recibida. En la documentación examinada se pudo comprobar que en algunos casos dicho parte incluía la historia clínica de los detenidos con datos de carácter personal que afectan a su intimidad personal. Por el contrario, en la comisaría de la Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia) se comprobó que la copia del informe médico emitido tras la asistencia sanitaria emitida por enfermedad común se entrega al interesado, no guardándose copia en las diligencias policiales.

Las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad solo están habilitadas para la obtención y tratamiento de datos médicos de los detenidos cuando quede debidamente acreditada su necesidad

A criterio del Defensor del Pueblo, la interpretación conjunta de los artículos 796.1.1.ª de la LECrim, 22.2 de la LOPD, y 12.3 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, supone que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad sólo están habilitadas para la obtención y tratamiento de los datos médicos de los detenidos cuando se cumplan determinadas condiciones, que han sido reiteradas por la Agencia Española de Protección de Datos en sus informes jurídicos: que quede debidamente acreditado que la obtención de los datos resulta necesaria para la prevención de un peligro real y grave para la seguridad pública o para la represión de infracciones penales y que, tratándose de datos especialmente protegidos, sean absolutamente necesarios para los fines de una investigación concreta; que se trate de una petición concreta y específica, al no ser compatible con lo señalado anteriormente el ejercicio de solicitudes masivas de datos; que la petición se efectúe con la debida motivación, que acredite su relación con los supuestos que se han expuesto; y que, en cumplimiento del artículo 22.4 de la LOPD, los datos sean cancelados «cuando no sean necesarios para las averiguaciones que motivaron su almacenamiento». Este criterio se ha puesto en conocimiento de las distintas Consejerías con competencia en la materia.

Han de existir protocolos generales de actuación para casos de enfermedades infectocontagiosas en período de gestación

23. Respecto a los protocolos generales de actuación para los casos de detenidos con enfermedades infectocontagiosas o detenidas en período de gestación, a los que se hacía referencia en el parágrafo 49 del Informe anual 2011, en algunas de las visitas efectuadas se ha observado la inexistencia de los mismos, lo que debe subsanarse. Por el contrario, dicho protocolo sí se observó en la visita efectuada a la comisaría del CNP de Vigo (Pontevedra), donde además cuentan con un libro en donde se consignan los traslados de los detenidos que precisan asistencia médica, reflejando el nombre del detenido, la brigada que efectúa el traslado, la fecha y la hora de salida y de regreso a las dependencias policiales.

Carencia de medios profilácticos

24. Igualmente, se ha detectado la carencia de medios profilácticos, como guantes o mascarillas en algunas de las dependencias visitadas, por lo que se ha solicitado la subsanación de esta deficiencia.

Efectuada una recomendación para que se habilite una partida presupuestaria destinada a medicamentos prescritos a los detenidos

25. La medicación que deben tomar los detenidos se suministra por parte de los funcionarios de custodia, siempre y cuando la misma haya sido prescrita por el correspondiente facultativo médico. En el caso de la comisaría del CNP del Distrito de La Latina (Madrid), los funcionarios de custodia manifestaron que, en algunas ocasiones y por razones humanitarias, ellos mismos adquirían los medicamentos, ya que en los centros asistenciales no les facilitaban los fármacos prescritos o se les suministraban para una sola toma, por lo que se ha efectuado una Recomendación a la DGP para que, con objeto de salvaguardar el derecho a la salud de los detenidos, se habilite una partida presupuestaria para que no sean los funcionarios del CNP los que, a sus expensas, adquieran los medicamentos. Dicha recomendación está pendiente de respuesta a fecha de la elaboración de este informe.

Continúa observándose que algunos agentes no van debidamente identificados

26. En la mayoría de las comisarías del CNP, en las comisarías de las Policías Locales, con excepción de la de Medina del Campo (Valladolid), y en el Cuartel de la Guardia Civil de Olite (Navarra), se observó que algunos de los agentes no estaban convenientemente identificados, contrariamente al criterio manifestado en el parágrafo 52 del Informe anual 2011. En el caso de la comisaría del CNP de Algeciras (Cádiz), ninguno de los agentes, a excepción de la Jefa de Servicio, portaba su placa de identificación. Por otra parte, esta Institución ya ponía de relieve en el parágrafo 137 del Informe anual 2010 que era necesario, para el adecuado equilibrio entre la seguridad del funcionario y el derecho de los ciudadanos a identificar a las personas que actúan como agentes de la autoridad, que se estableciera la obligatoriedad de que los agentes de la Ertzaintza estuvieran identificados, al no estar previsto expresamente en su normativa. Desde las primeras visitas efectuadas a dependencias de este Cuerpo, esta Institución ha venido insistiendo ante el Departamento de Interior del Gobierno Vasco para que se regulara formalmente dicha obligatoriedad de identificación, lo que finalmente ha sido aceptado.

Derecho de los ciudadanos a identificar a los agentes de la autoridad

Los datos de las placas de identificación deben ser perfectamente visibles

Esta Institución también ha venido insistiendo ante los distintos Cuerpos Policiales para que la grafía que aparece en las placas de identificación sea perfectamente visible desde la denominada «distancia de respeto», sin que hasta el momento haya sido aceptada dicha sugerencia. Por el contrario, hay que destacar la grafía de los números de identificación de los agentes de la Policía Foral de Navarra, que permite su lectura a cierta distancia sin dificultad.

Los agentes deben acceder desarmados a la zona de custodia

27. En algunas de las dependencias visitadas a lo largo del 2012, se ha observado el incumplimiento del criterio expresado en el parágrafo 53 del Informe anual 2011, de que el acceso a la zona de custodia se realice sin armas, en aras de la seguridad de los detenidos y de los propios agentes, lo que debería subsanarse, siendo recomendable a este fin la existencia de armeros o cajas de seguridad en la zona de la entrada de calabozos, como en la comisaría del CNP de Málaga, la comisaría de los Mossos d'Esquadra de Sabadell y L´Hospitalet de LLobregat (Barcelona), y en la comisaría de la Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia). Duran-

te la visita a la comisaría del CNP del Distrito de Moncloa de Madrid, se informó de que los agentes entraban a la zona de calabozos con el arma desprovista de cargador, lo cual no era óbice para que el arma mantuviera una bala en su recámara. La DGP ha recordado a dicha dependencia la orden de servicio existente al respecto, en la que se señala que debe depositarse el arma en la caja fuerte del despacho del Servicio de Seguridad, y ha instado su cumplimiento por todo el personal adscrito a la comisaría, especialmente por el Servicio de Seguridad.

Fotografía 3

Armeros de la comisaría de la Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia)

28. La Instrucción 12/2009 de la Secretaría de Estado de Seguridad, aplicable al CNP y a la Guardia Civil, establece que en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos se deben anotar todas las vicisitudes relativas a aquéllos, así como las incidencias relevantes que se puedan producir. A pesar de que en informes anteriores se ha venido poniendo de relieve que en muchas de las dependencias visitadas no se cumplimentaba debidamente este libro y que los órganos directivos de ambos Cuerpos hayan recordado el obligado cumplimiento de la citada Instrucción, durante las visitas realizadas en el año 2012 se han vuelto a detectar deficiencias, a excepción de la Jefatura Superior del CNP de Logroño (La Rioja), y las comisarías del CNP de Málaga, Medina del Campo (Valladolid) y Mérida (Badajoz). No obstante, en el CNP se detectaron buenas prácticas como en la citada Jefatura Superior de Policía de Logroño (La Rioja), donde se observó la existencia de unas hojas individualizadas de control de menores detenidos en las que se anotaban todas las incidencias en la cadena de custodia del menor y se especificaban las pertenencias que le habían sido retiradas. En la comisaría del CNP de Vigo-Redondela (Pontevedra), además del citado libro, se cumplimenta un documento, elaborado por el Jefe de Seguridad, que recoge las incidencias producidas en los calabozos, consignándose la fecha, número de atestado, agentes de custodia y detenido implicado.

En el Libro de Registro y Custodia de Detenidos se debe anotar todo aquello que afecte al detenido, así como las incidencias relevantes

Destacan la buena práctica de los Mossos d´Esquadra y la Ertzaintza que cuentan con sistemas informáticos de información y seguimiento de la detención

Por lo que respecta al resto de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, la Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia), si bien lleva informatizada una ficha individual de registro de cada detenido no refleja de forma pormenorizada todas las vicisitudes que se pueden producir en la cadena de custodia de los detenidos. Por el contrario, en la Policía Local de Marbella (Málaga), se pudo comprobar la existencia de fichas individualizadas de cada detenido en las que se cumplimentan todas las vicisitudes que puedan acaecer. La Policía Local de Tafalla (Navarra) utiliza un único libro de detenidos, en el que no se recoge de forma pormenorizada la cadena de custodia de detenidos, conforme a los criterios reflejados en los parágrafos 223 del Informe anual 2010 y 54 del Informe anual 2011, y tampoco se lleva un libro independiente para registrar a los menores de edad detenidos, lo que debería subsanarse. La Policía Foral de Estella (Navarra) tampoco dispone de un libro de detenidos menores de edad. Es de destacar la buena práctica de los Mossos d´Esquadra y de la Ertzaintza que cuentan con sendos sistemas informáticos de información y seguimiento de la detención, donde se registran todas las vicisitudes que se producen con relación al detenido en cuestión, garantizándose con ello la cadena de custodia e incidencias. Como sigue siendo habitual en la zona de calabozos de los edificios judiciales, el Palacio de Justicia de Mérida (Badajoz), carecía de un libro de registro de detenidos y reclusos que diariamente pasan por los calabozos de esas dependencias, deficiencia que también se constató en el caso de la Policía Foral de Estella (Navarra), al compartir ésta los calabozos del edificio judicial de esa localidad.

Se ha de dejar constancia, en la hoja de custodia, de los desnudos integrales practicados

29. Sigue siendo habitual no dejar constancia de la práctica de registros integrales en la hoja de custodia de cada detenido. La justificación facilitada por los agentes de custodia es que, si no se anotan, es porque este tipo de registros no se producen, circunstancia no compatible con algunos testimonios recogidos en las entrevistas realizadas en las visitas del año 2012. Así, durante la visita a la comisaría del CNP del Distrito de Vallecas de Madrid, todos los detenidos, a excepción de una mujer, manifestaron que les habían hecho quitarse la ropa por partes, bajándose la ropa interior hasta las rodillas y que fueron obligados a hacer «sentadillas». Según manifestaron todos los detenidos que se encontraban en la comisaría del CNP del distrito de Usera-Villaverde de Madrid, este mismo tipo de registro se había practicado a todos ellos, así como a la casi totalidad de los entrevistados en la Jefatura Superior del CNP de Andalucía Occidental (Sevilla).

Se han de detallar las causas concretas que motivaron el desnudo integral

En aquellas ocasiones en las que se pudo comprobar que se dejaba constancia de la práctica de un registro integral, como son los casos de las fichas informatizadas individuales de la Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia) o de la Ertzaintza en su aplicación informática, se constató que no se detallaban expresamente las causas concretas que habían motivado dicha actuación, en contra de los criterios establecidos en los parágrafos 139 del Informe anual 2010 y 55 del Informe anual 2011.

30. Las pertenencias que se retiran a los detenidos en los registros se deben guardar en bolsas termosellables para que no sea posible su apertura nada más que por el propio detenido al abandonar las dependencias. No obstante, en alguna de las dependencias visitadas se ha seguido comprobando que dichas pertenencias se guardan en bolsas de plástico o, incluso, en sobres, en contra del criterio expuesto en los parágrafos 67 del Informe anual 2010 y 71 del Informe anual 2011. Por otra parte, en todas las entrevistas mantenidas con detenidos, éstos manifestaron que las pertenencias que les retiraban se anotaban correctamente en las hojas de custodia.

Las pertenencias retiradas se deben guardar en bolsas termosellables

Fotografía 4

Armario para guardar las pertenencias de los detenidos en la comisaría del CNP de Torremolinos (Málaga)

31. En la mayoría de las instalaciones visitadas, el acceso de los detenidos al interior de la zona de custodia se efectúa a través de una entrada directa que evita el contacto con el público que acude a estas dependencias para realizar alguna gestión, de conformidad con lo recogido en los parágrafos 46 y 95 del Informe anual 2010 y 56 del Informe anual 2011. Hay dependencias que, aun teniendo una entrada independiente a la zona de calabozos, ello no impide la exposición pública de los detenidos. Tal es el caso de la comisaría de la Policía Local de Medina del Campo (Valladolid), donde, como se observa en la siguiente fotografía, la entrada normal de los detenidos se realiza por una puerta trasera del edificio, que tiene acceso directo a los calabozos, pero que da a un espacio abierto, colindante con unos jardines y zonas de juego infantil, sin que exista una valla o muro que impida la visión de los detenidos y su exposición pública.

El acceso al interior de la zona de custodia se efectúa a través de una entrada directa para evitar el contacto del detenido con el público

Entrada a los calabozos de la comisaría de la Policía Local de Medina del Campo (Valladolid)

Fotografía 5

De igual manera, la Policía Local de Marbella (Málaga) cuenta con un edificio específico de calabozos al que los detenidos no entran por la puerta principal, aunque también sufren la exposición pública y mediática, porque los vehículos de conducción tienen que aparcar en la acera desde la que los detenidos acceden al edificio a través de una puerta lateral.

En las dependencias no debe haber elementos que permitan que los detenidos se autolesionen

32. Una prioridad del MNP en sus visitas es comprobar que en las dependencias de privación de libertad no existan deficiencias que impidan garantizar la integridad física de los detenidos, habida cuenta del número de casos de intentos de autolesión por parte de detenidos que se reflejan en las tablas 18 y 19 que se incluyen al final de este parágrafo. En este sentido se ha observado, en algunas de las dependencias visitadas, la existencia de barrotes horizontales en las puertas de las celdas, como también de chapas metálicas o incluso cerrojos sin protección, que pueden ser utilizados por los detenidos para intentar autolesionarse, lo que debería evitarse de acuerdo con el criterio establecido en los parágrafos 47 del Informe anual 2010 y 62 del Informe anual 2011.

Chapa metálica en una celda de la comisaría del CNP en Algeciras (Cádiz)

Fotografía 6

Se deben extremar las garantías de seguridad

Asimismo, las rejillas metálicas que protegen las luces en el interior de las celdas de las comisarías de las Policías Locales de Marbella y Fuengirola (Málaga) pueden facilitar idénticos intentos de suicidio o autolesión, como también los sanitarios de porcelana de estas dependencias, así como los existentes en las celdas de tránsito de la comisaría del CNP de Málaga y en los aseos de la comisaría del CNP de Medina del Campo (Valladolid).

En las citadas celdas de tránsito de la comisaría de Málaga, los cabeceros de las camas tienen barrotes, como también las escaleras de las literas de obra de la comisaría de la Policía Local de Ejea de los Caballeros (Zaragoza), que tienen dos barras verticales y varias horizontales, lo que también puede dar lugar a que los detenidos se intenten lesionar.

Extremando las garantías de seguridad, se debe destacar, como buena práctica, el caso de las puertas de las celdas de la comisaría de los Mossos d´Esquadra de Sabadell (Barcelona) en las que, no obstante contar con barrotes verticales, se ha instalado en la parte superior de sus bisagras un tope que impide colgar o anudar y, en consecuencia, evita cualquier intento de los detenidos para autolesionarse o intentar suicidarse.

Según datos de la DGP ha habido 386 intentos de autolesión

Según información facilitada por la DGP, durante el año 2012 se han producido 386 intentos de autolesión.

Tabla 18. Número total de intentos de autolesión de detenidos custodiados por el CNP registrados en el año 2012

Jefatura	Provincia	Resultado lesión		
		Grave	Leve	Total
	Almería		3	3
	Cádiz		28	28
	Córdoba		6	6
	Granada		8	8
	Huelva		7	7
	Jaén		4	4
	Málaga	1	22	23
	Sevilla	2	29	31
Andalucía		**3**	**107**	**110**
	Zaragoza	1	7	8
Aragón		**1**	**7**	**8**
Asturias			**11**	**11**
Baleares		**1**	**15**	**16**
	Las Palmas		12	12
	Santa Cruz de Tenerife	1	18	19
Canarias		**1**	**30**	**31**

Jefatura	Provincia	Resultado lesión		
		Grave	Leve	Total
Cantabria			**7**	**7**
	Albacete		7	7
	Ciudad Real		5	5
	Cuenca		3	3
	Toledo		2	2
Castilla-La Mancha			**17**	**17**
	Ávila		2	2
	Burgos		2	2
	León		6	6
	Palencia		5	5
	Salamanca		5	5
	Segovia		1	1
	Valladolid		3	3
Castilla y León			**24**	**24**
	Barcelona		2	2
Cataluña			**2**	**2**
Ceuta			4	4
	Alacant/Alicante	1	15	16
	Castelló/ Castellón		5	5
	València/Valencia	1	26	27
Comunitat Valenciana		**2**	**46**	**48**
	Badajoz		7	7
	Cáceres		1	1
Extremadura			**8**	**8**
	A Coruña	1	15	16
	Lugo		3	3
	Pontevedra		4	4
Galicia		**1**	**22**	**23**
La Rioja			**6**	**6**
Madrid		**2**	**39**	**41**
Melilla			**5**	**5**
Murcia		**1**	**14**	**15**
Navarra		**1**	**9**	**10**
Total		**13**	**373**	**386**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Por su parte, la DGGC ha informado de que durante el año 2012 se han producido 84 intentos de autolesión.

Por parte de la GC, 84 intentos de autolesión

Tabla 19. Número total de intentos de autolesión de detenidos custodiados por la Guardia Civil registrados en el año 2012

Comandancia	N.º de intentos
A Coruña	5
Albacete	1
Alacant/Alicante	15
Asturias	1
Badajoz	1
Cáceres	1
Cantabria	6
Castelló/Castellón	5
Cuenca	1
Gipuzkoa	1
Huelva	1
Illes Balears	1
Las Palmas	7
León	1
Lugo	2
Madrid	24
Murcia	4
Navarra	1
Palencia	1
Toledo	4
Zaragoza	1

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGGC.

Finalmente, la Policía Foral de Navarra ha informado de que, en la comisaría de Elizondo ha habido un caso de autolisis, no existiendo ningún caso en las dependencias del Cuerpo General de la Policía Canaria, de la Ertzaintza y de los Mossos d'Esquadra.

La Policía Foral ha informado de un caso de autolesión

33. Se ha observado, en el interior de las celdas o en los aseos de uso común de algunos calabozos, la existencia de placas turcas, lo que no resulta adecuado para aquellos detenidos que, por su edad o sus condiciones y limitaciones físicas, necesiten hacer uso de ese elemento sanitario. Asimismo, no resulta aceptable que las celdas dispongan en su interior de un inodoro, tanto por la falta de intimidad de los detenidos como por los malos olores a soportar, ya puesto de manifiesto en los parágrafos 241 del Informe anual 2010 y 58 del Informe anual 2011.

Se debe garantizar la intimidad de los detenidos y no instalar inodoros dentro de las celdas

Aseos en el interior de una celda colectiva en la comisaría del CNP de Málaga

Fotografía 7

Se insiste en la necesidad de mejorar la ventilación, eliminar los malos olores y asegurar la limpieza en las zonas de calabozos

34. Se han de reiterar los criterios expuestos en los parágrafos 52, 53 y 54 del Informe anual 2010, y 65, 66 y 67 del Informe anual 2011, por lo que respecta a la necesidad de evaluar la temperatura, mejorar la ventilación, eliminar los malos olores y asegurar la limpieza en las zonas de calabozos, pues se han seguido detectando deficiencias sobre estos aspectos en las dependencias de privación de libertad de corta duración visitadas durante 2012. También se han detectado deficiencias en la iluminación de alguna dependencia visitada, solicitando de los responsables de las mismas su corrección, de acuerdo con los criterios establecido en los parágrafos 51 del Informe anual de 2010 y 64 del Informe anual de 2011.

En general, el tamaño de las celdas se ajusta a lo expresado por el Comité Europeo de Prevención de la Tortura

35. Con carácter general, el tamaño de las celdas de las dependencias visitadas cumple con el criterio expuesto en los parágrafos 49 del Informe anual 2010 (que -remitiéndose al segundo Informe General del Comité Europeo de Prevención de la Tortura- consideraba como dimensiones deseables alrededor de 7 m² para habitáculos individuales) y 61 del Informe anual 2011, a excepción de cuatro de las cinco celdas de las dependencias de la Guardia Civil en el Puerto de Algeciras (Cádiz), que tienen un tamaño de 4 m².

Fotografía 8

Interior de una de las celdas del cuartel de la GC de Algeciras-Puerto

Fotografía 9

Interior de una de las celdas de la comisaría de Madrid-Distrito de La Latina

Por otra parte, es prácticamente imposible encontrar unos calabozos en los que se haya instalado un sistema de apertura mecánica de las celdas, lo que facilitaría el desalojo de los mismos en caso de emergencia, a excepción de la comisaría de la Policía Local de Fuengirola (Málaga), que sí cuenta con dicho sistema.

No se han instalado sistemas mecánicos de apertura de celdas

36. Tal y como se recogía en el parágrafo 57 del Informe anual 2011, referido al mantenimiento general de la zona de calabozos, se ha tenido que solicitar de la DGP un mantenimiento adecuado de los calabozos en las comisarías de Alicante y del distrito de Moncloa-Aravaca de Madrid, así como la reparación de los aseos que se encontraban inutilizados en las Jefaturas Superiores de Andalucía Occidental (Sevilla) y de Aragón. Igualmente se ha interesado la reparación de las humedades existentes en los calabozos de la comisaría de la Policía Local de Marbella (Málaga), de conformidad con los parágrafos 48 del Informe anual 2010 y 57 del Informe anual 2011.

Se ha solicitado a la DGP un mantenimiento general adecuado de varias de las dependencias visitadas

Humedades en los calabozos de la Policía Local de Marbella (Málaga)

Fotografía 10

Acceso a los calabozos de la comisaría de Moncloa-Aravaca (Madrid)

Fotografía 11

La alimentación suministrada ha sido objeto de queja

37. La alimentación que se suministra a los detenidos ha sido objeto de queja en las distintas entrevistas mantenidas con aquéllos, fundamentalmente en las dependencias del CNP, donde se facilitan envases de comida preparada, habiendo podido comprobar durante las visitas que muchos de estos kits estaban intactos en el interior de las celdas. En dos dependencias distintas del CNP, dos detenidos de religión musulmana manifestaron que les habían dado comida con cerdo, lo que, tras la oportuna comprobación, resultó no ser cierto en ambos casos.

No existe un criterio uniforme respecto a la ropa y utensilios de descanso que se han de facilitar a los detenidos

38. No existe en los distintos Cuerpos y Fuerzas de Seguridad un criterio uniforme acerca de la ropa y utensilios de descanso que se han de facilitar a los detenidos para su estancia en calabozos, acorde con el expresado en los parágrafos 61 y 133 del Informe anual 2010, y 71 del Informe anual 2011.

Habitualmente se entrega a los detenidos mantas ya usadas

Efectivamente, durante las visitas efectuadas en el año 2012 se ha podido comprobar que hay dependencias, como las de la Guardia Civil del Puerto de Algeciras (Cádiz), donde no se facilitan mantas ni colchonetas a los detenidos, lo que fue motivo de queja por parte de los dos detenidos que se encontraban ingresados en calabozos en el momento de la visita. Por el contrario, la Policía Local de Zafra (Badajoz) entrega a los detenidos incluso colchones y almohadas. No obstante, la actuación más generalizada es la de entregar a los detenidos mantas ya usadas, lo que también ha sido objeto de queja en varias de las dependencias visitadas. En la comisaría del CNP de Mérida (Badajoz) se pudo comprobar que, en la zona de calabozos, había expuesta una comunicación de la DGP en la que se hacía mención a la Recomendación formulada por esta Institución para que se procediera a la limpieza de las mantas tras un sólo uso por cada detenido, lo que demuestra el interés de ese centro directivo por homogeneizar las actuaciones del CNP al respecto, como también se pudo comprobar en las comisarías de Medina del Campo (Valladolid) y del Puerto de Algeciras (Cádiz). Los Mossos d´Equadra siguen sin facilitar mantas limpias y no usadas previamente por otros detenidos, como se pudo comprobar en las comisarías de L'Hospitalet de Llobregat y de Sabadell (Barcelona). La Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia) entrega a cada detenido mantas lavadas y desinfectadas, para un solo uso, y esterillas, pero no colchones o colchonetas, en contra del criterio reflejado en los parágrafos 133 del Informe anual 2010 y 71 del Informe anual 2011. La entrega de esterillas a los detenidos se realiza también por la Ertzaintza, como se pudo comprobar en su comisaría de Bilbao (Bizkaia), sin que haya aceptado cambiar esa forma de actuar a la vista de las observaciones formuladas por esta Institución, al contrario que la Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia), la cual ha aceptado el criterio de Defensor del Pueblo, aunque ha condicionado el llevarlo a efecto al momento en que lo permitan las disponibilidades presupuestarias.

Mantas en la comisaría del CNP de Alicante/Alacant

Fotografía 12

Colchón de una de las celdas de la Comandancia de la GC de Huesca

Fotografía 13

Los detenidos entrevistados no se han quejado sobre el trato o atención recibida por los agentes

39. En las entrevistas mantenidas con las personas detenidas, éstas no mostraron, en términos generales, queja alguna en relación con el trato o la atención que venían recibiendo de los agentes en las dependencias donde se encontraban ingresados. No obstante, hubo un detenido entrevistado en la comisaría del CNP del Distrito de Carabanchel de Madrid, que manifestó haber recibido un trato verbal incorrecto por parte de los agentes, sin querer especificar más detalles. Otro detenido en esa misma dependencia manifestó haber sido objeto de maltrato físico cuando le conducían a una celda, pudiendo comprobar, en las imágenes visualizadas en una de las grabaciones, que la actuación de los agentes no fue de maltrato, sino proporcional a la actitud de resistencia del detenido. Otro detenido en la comisaría del CNP de Málaga manifestó que había sido golpeado en el abdomen y en los brazos, cuando se encontraba esposado a su llegada a esa dependencia (llevaba detenido más de dos días), si bien no tenía signo alguno de este maltrato.

Por otra parte, también la inmensa mayoría de los entrevistados manifestaron que cuando llamaban a los agentes, éstos acudían en un plazo breve: «Hay que gritarles pero vienen. Tardan 10 minutos»; «se lo dices y te abren»; «no he esperado mucho tiempo». Algunos detenidos, sin embargo, se quejaron, como dos que se encontraban en la comisaría del CNP del Distrito de Vallecas de Madrid, que manifestaron que «no te hacen ni caso»; «estuve llamando media hora y tuve que orinar en una esquina de la celda. Luego la limpié con una fregona que me dieron».

Se ha de retirar cualquier objeto intimidatorio y amenazante

Durante la visita a la comisaría del CNP del Distrito de Moncloa-Aravaca de Madrid, se observó que, en la entrada que da acceso al pasillo de las celdas había un soporte metálico del extractor de aire, en el que se había dibujado o grabado una calavera con dos tibias cruzadas, con la inscripción «RIP» debajo y la inscripción «REJAS» a su derecha, lo cual se consideró intimidatorio para las personas que ingresaran en esos calabozos, de acuerdo con el criterio establecido en el parágra-

fo 51 del Informe anual 2011, donde ya se hizo referencia a la existencia de objetos intimidatorios y amenazantes en dependencias policiales.

Por último, durante la visita a la comisaría del CNP de Algeciras (Cádiz), un agente iba a trasladar a una menor a un centro de acogida, sin informar a su madre de esta circunstancia, por un mero problema de desconocimiento de idiomas, tanto de dicho agente como de los que se encontraban de servicio. Los técnicos que realizaban esta visita procedieron a informar a ambas de este traslado y, al día siguiente, se puso de relieve a la responsable del grupo de extranjeros que, en estos casos, debería contactar con algún intérprete.

Situación de la privación de libertad

II. Privaciones de libertad de media duración §40-§71

II.1. Centros de internamiento de extranjeros §40-§70

II.2. Establecimientos disciplinarios militares §71

II.1. Centros de internamiento de extranjeros

Los CIE son establecimientos públicos de carácter no penitenciario

40. Los CIE (Centros de internamiento de extranjeros) son establecimientos públicos de carácter no penitenciario donde se ingresa a ciudadanos extranjeros pendientes de la tramitación o ejecución de su expulsión o devolución. Tanto la autorización del ingreso como el internamiento, con una duración máxima de 60 días, están sometidos a control judicial.

En 2012, ha habido 6.645 entradas irregulares

Según datos del Ministerio del Interior, en 2012 se han registrado un total de 6.645 entradas irregulares, entendiendo por tales las entradas en pateras, a nado, ocultos en vehículos u otros medios de transporte, o bien atravesando el perímetro fronterizo.

Tabla 20. Entrada de inmigrantes en situación irregular por puestos no habilitados en 2011 y 2012

	2011	2012
Ceuta y Melilla	3.343	2.841
Islas Canarias	340	173
Península e Illes Balears	5.101	3.631
Total	**8.784**	**6.645**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos de la página web del Ministerio del Interior.

En 2012, ha habido 59.575 detenciones con ingreso en calabozo por infracción de la Ley de extranjería

41. En relación con las detenciones con ingreso en calabozos de ciudadanos extranjeros por infracción de la Ley de extranjería, según la información facilitada por la Dirección General de la Policía, durante el año 2012 se han efectuado 59.575 detenciones, lo que supone un 34,11% menos que las detenciones practicadas en 2011, que ascendieron a 90.424.

Tabla 21. Detenciones con ingreso en calabozos por infracción de la Ley de Extranjería practicadas por el CNP por comunidades y ciudades autónomas y provincias en 2012

Comunidades Autónomas	Provincia	N.º de detenidos
Andalucía		**9.212**
	Almería	1.862
	Cádiz	2.480
	Córdoba	311
	Granada	1.365
	Huelva	355
	Jaén	268
	Málaga	1.680
	Sevilla	891

Comunidades Autónomas	Provincia	N.º de detenidos
Aragón		**856**
	Huesca	166
	Teruel	67
	Zaragoza	623
Principado de Asturias		**423**
Illes Balears		**520**
Canarias		**655**
	Las Palmas	382
	Santa Cruz de Tenerife	273
Cantabria		**353**
Castilla-La Mancha		**1.808**
	Albacete	406
	Ciudad Real	451
	Cuenca	123
	Guadalajara	126
	Toledo	702
Castilla y León		**1.710**
	Ávila	140
	Burgos	263
	León	327
	Palencia	250
	Salamanca	282
	Segovia	85
	Soria	63
	Valladolid	241
	Zamora	59
Cataluña		**6.452**
	Barcelona	4.733
	Girona	1.175
	Lleida	206
	Tarragona	338
Ceuta		**3.168**
Comunitat Valenciana		**4.888**
	Alacant/Alicante	2.262
	Castelló/Castellón	527
	València/Valencia	2.099

Comunidades Autónomas	Provincia	N.º de detenidos
Extremadura		**396**
	Badajoz	248
	Cáceres	148
Galicia		**584**
	A Coruña	223
	Lugo	100
	Ourense	73
	Pontevedra	188
La Rioja		**314**
Comunidad de Madrid		**19.813**
Melilla		**3.330**
Murcia		**2.426**
Navarra		**371**
País Vasco		**2.296**
	Araba/Álava	341
	Gipuzkoa	1.509
	Bizkaia	446
Total general		**59.575**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

42. Del total de los 59.575 ciudadanos extranjeros detenidos, 11.325 fueron internados en los distintos CIE.

11.325 fueron internados en CIE

Tabla 22. Ciudadanos extranjeros internos en CIE en 2012

CIE	N.º de internados		
	Hombres	Mujeres	Total
Algeciras	3.062	200	3.262
Barcelona	1.932	1	1.933
Las Palmas	251	21	272
Madrid	2.695	328	3.023
Málaga*	142	48	190
Murcia	1.258	42	1.300
Tenerife	120	20	140
Valencia	1.102	103	1.205
Total general	**10.562**	**763**	**11.325**

* Hasta 20/6/2012 que se clausura.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

A pesar de que con la medida de internamiento se pretende asegurar la repatriación efectiva del ciudadano extranjero, del total de 11.325 extranjeros internados, solamente 5.924 han podido ser repatriados, tal y como se muestra en la siguiente tabla, lo que supone que más de un 52% de los extranjeros internados durante el año 2012 no han sido expulsados, con un descenso de más del 7% respecto del año 2011, siendo de destacar el caso del CIE de Las Palmas, con un descenso de más del 47%.

Tabla 23. Expulsión de extranjeros internos en CIE en 2012

CIE	Número de internados	Número de expulsiones	Porcentaje
Algeciras	3.262	1.197	36,69
Barcelona	1.933	970	50,18
Las Palmas	272	32	11,76
Madrid	3.023	1.789	59,17
Málaga*	190	128	67,36
Murcia	1.300	808	62,15
Tenerife	140	28	20
Valencia	1.205	972	80,66
Total	**11.325**	**5.924**	**52,30**

* Hasta 20/6/2012 que se clausura.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Más del 52% de los internados no ha sido expulsado

43. Durante el año 2012 ha habido un total de 16.401 repatriaciones de ciudadanos extranjeros, según los datos facilitados por la Dirección General de la Policía.

Tabla 24. Repatriaciones de extranjeros en situación irregular durante 2011 y 2012

	2011	2012	Diferencia
Devoluciones	7.064	6.271	-793
Expulsiones no cualificadas*	2.244	1.321	-923
Expulsiones cualificadas***	9.114	8.809	-305
Total	**18.422**	**16.401**	**-2.021**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos obtenidos de la página web del Ministerio del Interior.

* Personas que trataron de entrar en España por puestos no habilitados como fronteras.

** Personas interceptadas en una localidad española carentes de documentación.

*** «El Ministerio del Interior creó en 2009 la Brigada de Expulsión de Delincuentes Extranjeros del Cuerpo Nacional de Policía (BEDEX), cuya misión es la repatriación de delincuentes extranjeros con numerosos antecedentes penales y/o judiciales (ver parágrafo 59), vinculados con terrorismo, bandas organizadas, violencia de género o cualquier otro hecho delictivo de especial gravedad y que suponen una amenaza para la seguridad pública». Esta distinción corresponde a la explicación de los datos que facilita el propio Ministerio del Interior (http://www.interior.gob.es/file/59/59299/59299.pdf).

Sigue sin publicarse un Reglamento específico que regule el régimen de internamiento de los ciudadanos extranjeros

44. Sigue sin publicarse un reglamento específico para regular el régimen de internamiento de ciudadanos extranjeros, a pesar de la comparecencia del Ministro del Interior ante la Comisión de Interior del Congreso de los Diputados, en el mes de enero de 2012, a la que se hacía referencia en los parágrafos 79 y 80 del Informe anual 2011. No obstante, se ha tenido conocimiento de que el proyecto del citado reglamento ha sido informado por el Pleno del Consejo General del Poder Judicial, de acuerdo con lo previsto en el artículo 108.1.e) de la Ley Orgánica del Poder Judicial. Esta Institución considera necesario agilizar los trámites para la publicación definitiva de dicha norma, en la que, según información facilitada por la DGP, se tendrán en cuenta las recomendaciones formuladas por el Defensor del Pueblo y que se reflejan en la siguiente tabla.

Tabla 25. Seguimiento del Recordatorio de Deberes Legales* y de las Recomendaciones realizadas con carácter general a todos los CIE

Resoluciones	N.º parágrafos Informes Anuales	Respuesta Administración
Hábeas corpus. Información verbal y escrita de este derecho.	476 (2010) 90 (2011)	Rechazada.
Información sobre protección internacional y constancia escrita de que se ha ofrecido.	275 (2010) 90 (2011)	Se dará traslado a cada CIE de la necesidad de elaborar un protocolo al respecto.
Establecimiento de un Protocolo de Prevención de Suicidios (PPS).	266 (2010) 94 (2011)	No existe un protocolo. Se incluye esta materia en los programas de formación a funcionarios de los CIE.
Asistencia psicológica y psiquiátrica.	266 (2010) 94 (2011)	En caso de necesidad, que valora el facultativo del CIE, se deriva al hospital de referencia.
Limitación de derechos legales.	275 (2010) 91 (2011)	Debe ser el Consejo General de la Abogacía Española el que adopte criterios para optimizar el servicio de asistencia letrada de oficio.
Protocolo de evacuación.	262 (2010) 95 (2011)	Todos los CIE cuentan con un plan de autoprotección.
Ampliación de la duración de las visitas.	274 (2010) 98 (2011)	La duración depende del número de internos, de las instalaciones y de las actividades. Se permiten fuera del horario establecido en casos justificados.
Visitas vis a vis.	274 (2010) 98 (2011)	Rechazada.

Resoluciones	N.º parágrafos Informes Anuales	Respuesta Administración
Instalaciones que permitan el contacto físico.	274 (2010) 98 (2011)	Se permite si las circunstancias personales del interno y familiares lo aconsejan, sin merma de la seguridad.
Interfonos en los dormitorios.	262 (2010) 95 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Acceso permanente a dormitorios y aseos.	268 (2010) 96 (2011)	La norma general es permitir el acceso permanente a los dormitorios y aseos.
Dormitorios individuales o de uso doble.	256 (2010) 97 (2011)	Rechazada por motivos presupuestarios.
Acceso a las pertenencias personales.	278 (2010) 100 (2011)	Se permite excepto por motivos de seguridad o en horario nocturno.
Acceso a los teléfonos móviles.	279 (2010) 100 (2011)	Se permite pero deben devolverlo después de utilizarlo.
* Dotar a los CIE con trabajadores sociales.	282 (2010) 82 (2011)	Solo existe en el CIE de Madrid y se está estudiando la ampliación a otros.

Se debe cerrar el CIE de Algeciras

45. Tal como se reflejaba en el parágrafo 254 del Informe anual de 2010, esta Institución consideraba que se debía proceder al cierre de, al menos, dos de los ocho CIE que habían sido visitados, en concreto, los de Málaga y Algeciras. El primero de ellos fue clausurado provisionalmente el 20 de junio de 2012 y de forma definitiva mediante Orden PRE/9/2013, de 8 de enero, si bien continúa abierto el de Algeciras, que no reúne las condiciones adecuadas exigibles a un centro de su naturaleza, a pesar de las reformas efectuadas en el mismo. Por otra parte, se ha tenido conocimiento de que se ha procedido al cierre temporal del CIE de Fuerteventura ante el descenso en la llegada de inmigrantes.

En 2012 se han visitado los CIE de Barcelona, Madrid, Valencia y Algeciras

46. En el año 2012 se han visitado los CIE de Barcelona, Madrid, Valencia y Algeciras. Aunque estos CIE ya habían sido visitados en el año 2010 y en el caso del de Valencia también en el año 2011, se consideró oportuno hacer un seguimiento para comprobar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas e identificación de eventuales nuevas deficiencias.

Imagen 3. Ubicación geográfica de los CIE visitados en 2012

El objeto de las visitas multidisciplinares realizadas era evaluar en profundidad la asistencia sanitaria prestada

47. Tres de las visitas realizadas a los CIE, en concreto a los de Barcelona, Madrid y Valencia, fueron visitas multidisciplinares, participando en todas ellas un técnico externo, especialista en medicina legal y forense, y en la de Valencia participó también una licenciada en psicología. El objetivo de estas visitas era estudiar y evaluar en profundidad la asistencia sanitaria que se presta en estos centros, además de conocer y comprobar, como ya se ha hecho referencia anteriormente, si las deficiencias detectadas en visitas anteriores habían sido definitivamente corregidas.

Se han practicado entrevistas con el director del CIE, personal sanitario e internos. Además se han presenciado algunas consultas médicas y estudio de un importante número de historiales médicos

La metodología seguida durante las visitas, para analizar en profundidad dicha asistencia sanitaria, ha sido la siguiente: entrevista inicial con el director del CIE; entrevistas con todo el personal sanitario que se encontraba en el centro durante la visita; presencia en algunas de las consultas médicas que se fueran a llevar a cabo durante la estancia del equipo en el centro y realización de un análisis de un número significativo de historias clínicas, así como mantenimiento de entrevistas personales (y en su caso reconocimiento médico) con dichos internos. Los casos se eligieron atendiendo a los siguientes criterios: internos que habían necesitado asistencia médica durante el primer día de la visita; internos que, mediante unos cuestionarios al efecto, hubieran trasladado a los miembros del equipo visitador que habían sido víctimas de agresiones por parte de los miembros del CNP que prestan sus servicios en el Centro o bien que hubieran sido testigos de algún caso de este tipo; internos que, mediante los cuestionarios diseñados al efecto, hubieran expresado a los miembros del equipo visitador, su descontento

con la eficacia de la labor de los servicios sanitarios y por último, internos cuyo reconocimiento se pidiera expresamente por los técnicos del Defensor del Pueblo que efectuaban la visita.

Se ha investigado el trato proporcionado a internos que han manifestado un mal trato por parte de los funcionarios policiales

48. Durante estas visitas multidisciplinares, se ha investigado el trato proporcionado a aquellos internos a los que se había intentado expulsar infructuosamente, habida cuenta de las quejas recibidas en esta Institución en las que se denunciaba que los interesados habían sido objeto de presuntos malos tratos por parte de la policía. En los casos examinados en los CIE de Madrid y Valencia, se mantuvieron entrevistas con los internos que todavía permanecían internados y se revisaron historias clínicas, sin poder concluir, bien por lo reflejado en estas últimas, bien por las propias manifestaciones de los interesados, que hubiera habido un mal trato por parte de los funcionarios policiales.

Los internos que denunciaron malos tratos fueron explorados

En los CIE visitados, algunos internos denunciaron haber sido objeto de malos tratos. En estos casos, sin perjuicio de visionar las grabaciones que pudieran existir al respecto, se realizaron exploraciones a los afectados, por parte del técnico externo, dando traslado de lo actuado al Área correspondiente del Defensor del Pueblo para que valorase el inicio de la correspondiente investigación.

Se han mantenido entrevistas individuales y en grupo con los internos

49. Durante las visitas a los CIE, además de las entrevistas personales mantenidas con algunos internos, se mantuvieron entrevistas grupales con algunos internos, a los que se entregaron cuestionarios sobre el régimen de vida y el trato que recibían. Muchos de ellos manifestaron que las normas del centro no estaban claras y que no eran respetadas; algunos de ellos manifestaron que se sentían inseguros en el centro, por riesgos en caso de enfermedad o incendio, así como por el trato de ciertos funcionarios o de otros internos; en relación con los medios de contención, una mayoría manifestó que se utilizaba el aislamiento (separación temporal) por casi cualquier motivo; muchos consideraban que los registros integrales eran humillantes, aunque la gran mayoría manifestó que se hacían en un lugar privado y que los registros de habitaciones eran frecuentes y sin estar ellos presentes, desconociendo si los funcionarios necesitan autorización para efectuarlos; se quejaron también de la alimentación, así como de la temperatura del agua y del mobiliario.

Se visionaron las grabaciones existentes, con objeto de comprobar si las quejas manifestadas por los internos eran ciertas

50. En relación con los registros personales o de habitaciones, durante la visita al CIE de Valencia se visionaron las grabaciones existentes con objeto de evaluar si las quejas de los internos sobre los registros personales, en las que manifestaban que les hacían desnudarse cuando entraban en el centro y las quejas sobre los registros de habitaciones, en las que decían que se hacían todos los días, eran ciertas o no. Del resultado de la investigación se puede concluir que los registros visionados eran superficiales, observando, únicamente, un caso en el que el interno se bajaba ligeramente el pantalón. En relación con el registro diario de habitaciones, se observó que, en efecto, cuando los internos abandonaban sus habitaciones, los funcionarios entraban en las mismas, permaneciendo en el interior solo unos segundos para comprobar, según se informó, que todos los internos habían salido.

El registro, en determinadas situaciones, está justificado. Habrá que ponderar, adecuadamente y de forma equilibrada, de una parte, la gravedad de la intromisión que comporta en la intimidad personal y, de otra parte, si la medida es imprescindible para asegurar la defensa del interés público

Conviene hacer mención ahora a la reciente STC 17/2013, de 31 de enero, donde el alto tribunal considera, en su Fundamento jurídico 14 que, «en cuanto a la finalidad del registro en sí, es indudable que una medida como la prevista en el precepto impugnado puede constituir, en determinadas situaciones, un medio necesario para la protección de la seguridad de un centro de internamiento, garantizando así la convivencia ordenada en el mismo. (...) al adoptar tal medida, es preciso ponderar, adecuadamente y de forma equilibrada, de una parte, la gravedad de la intromisión que comporta en la intimidad personal y, de otra parte, si la medida es imprescindible para asegurar la defensa del interés público, expresado en el mantenimiento del orden y la seguridad en el centro, que se pretende proteger. Y bien se comprende que el respeto a esta exigencia requiere la fundamentación de la medida por parte de la Administración, pues sólo tal fundamentación permitirá que sea apreciada por el afectado, en primer lugar, teniendo en cuenta el derecho que asiste al interno, conforme al art. 62 quáter LOEx, de formular quejas y reclamaciones o de contar con la asistencia de su abogado [art. 62 bis.f) LOEx] y, llegado el caso, por el órgano judicial, al que corresponde el control sobre la medida de ingreso por él acordada, para que pueda valorar la razón que justifique, atendidas las circunstancias del caso, el sacrificio del derecho fundamental (art. 62.6 LOEx)».

El uso de medios de contención solo está justificado en supuestos concretos, legalmente definidos

51. Respecto a los medios de contención, ya sea contención física personal o la medida de separación temporal (aislamiento), a la que se ha hecho referencia en el parágrafo 49 y que fue motivo de queja por parte de los internos, la citada STC establece, en su FJ 15, lo siguiente: «Su adopción sólo está justificada en supuestos concretos, legalmente definidos en atención a ciertas conductas de los internos que la Administración está obligada a impedir o evitar, pues indudablemente la seguridad y el buen orden del establecimiento se verían alterados caso de producirse la evasión, la violencia en las personas, los daños en las cosas o la desobediencia al personal. (...) la adopción de estas medidas está circunscrita tanto por su finalidad exclusiva, el restablecimiento de la normalidad en el centro, como por su duración limitada, pues sólo subsistirán el tiempo estrictamente necesario para la desaparición de la circunstancia que lo motivó, lo cual corresponde apreciar, en última instancia al juez».

El servicio de asistencia médica está externalizado

52. Como se hacía referencia en el parágrafo 93 del Informe anual 2011, la asistencia médica en los distintos CIE estaba externalizada mediante contrato con la empresa SERMEDES, hasta el día 16 de agosto de 2012 y, a partir de esta fecha, adjudicada por concurso a la empresa CLÍNICA MADRID. Las tres visitas multidisciplinares se realizaron cuando prestaba sus servicios la primera de ellas, por lo que se pudo evaluar si los protocolos eran iguales en los tres centros y si se iban corrigiendo las deficiencias detectadas en la primera y segunda visitas.

Se ha solicitado que se preste asistencia médica permanente

53. En los CIE visitados no había asistencia médica en horario de tarde o noche. Lo mismo cabría decir de la ausencia de DUE en horario de noche. Estas ausencias, como ya se hacía referencia en el parágrafo 93 del Informe anual 2011, po-

dían comprometer el derecho a la salud de los internos ya que obligaba a tomar decisiones importantes en este campo a personal que no estaba cualificado para ello, por lo que se solicitó que la asistencia se prestase de forma permanente. La DGP informó que se había ampliado el contrato de prestación de servicios con la empresa adjudicataria para que, tanto la asistencia prestada por un médico como la efectuada por un DUE se llevaran a cabo mediante el sistema de localización permanente fuera de las horas en que correspondiera la presencia física.

Aunque no existe programa específico de prevención de suicidios se imparten instrucciones concretas a los funcionarios policiales dirigidas a reducir su riesgo

54. Respecto a la asistencia psicológica y psiquiátrica de los internos a que se hacía referencia en los parágrafos 266 del Informe anual 2010 y 94 del Informe anual 2011, la DGP ha informado, en el caso concreto del CIE de Valencia, que miembros de la ONG «Psicólogos sin fronteras» visitan diariamente el centro atendiendo a una media de 8/10 internos al día. En relación con el establecimiento de un programa específico de prevención de suicidios, la DGP ha informado que no existen en los CIE al no ser establecimientos penitenciarios. Sin embargo se comunicó que, periódicamente, se imparten instrucciones a los funcionarios policiales de servicio encaminadas a reducir el riesgo de autolesiones o suicidios por parte de los internos.

Se ha vuelto a solicitar que, en caso de lesiones, se fotografíen y remitan a la autoridad judicial

55. Al analizar en las historias clínicas las referencias existentes a las lesiones, se observó que no se describían adecuadamente el tipo de lesión, la forma, sus dimensiones, su localización exacta y demás características que permitieran posteriormente establecer cuál había sido el mecanismo de producción de la misma. Tal como se ponía de relieve en los parágrafos 357 del Informe anual 2010 y 86 del Informe anual 2011, se volvió a solicitar que se fotografiaran las lesiones para su remisión posterior a la autoridad judicial. La DGP ha informado que, dada la importancia de la materia, se ha dado traslado a la nueva empresa adjudicataria para que valore su puesta en práctica.

El formato y contenido de las historias médicas debe ajustarse a la ley

56. En los centros visitados se comprobó que, ni el formato ni el contenido de las historias clínicas se ajustaban a lo recogido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica. La DGP ha informado que la empresa SERMEDES procedió a corregir esta deficiencia y que el servicio médico de la DGP ha trasladado una petición a la nueva empresa, CLÍNICA MADRID, para que también la subsane.

En los CIE de Valencia y Barcelona no existe ningún registro de demanda de asistencia médica

57. En los CIE de Valencia y Barcelona no existía ningún tipo de registro donde constasen de manera fehaciente las demandas de asistencia médica que realizaban los internos y si realmente ésta se realizaba posteriormente. La DGP ha informado que, en el caso de Barcelona, se instaló un libro de acceso libre para los internos, sellado y foliado y, en el caso de Valencia, un listado diario de consultas médicas en los que los internos pueden apuntarse si desean ser reconocidos ese día.

Los partes de lesiones deben ser remitidos al Juzgado de Instrucción de Guardia

58. En relación con los partes de lesiones que se pudieran extender, tras una intervención policial, tanto a internos como a funcionarios, se observó en las visitas efectuadas a los CIE de Barcelona, Madrid y Valencia que los emitidos a los internos se remitían al Juzgado de control de estancia o al que autorizó el internamiento y los emitidos a los funcionarios policiales se remitían al Juzgado de Instrucción de guardia. Por ello, se solicitó de la DGP que todos los partes fueran remitidos conjuntamente al Juzgado de Instrucción de guardia, lo que ha sido aceptado por dicho órgano directivo.

Se ha seguido comprobando que en los CIE conviven extranjeros que vienen de prisión junto con otros ingresados por estancia irregular

59. En las visitas realizadas en 2012 se ha seguido observando que en los CIE conviven ciudadanos extranjeros que van a ser expulsados del territorio nacional, unos provenientes de prisión y otros ingresados por mera estancia irregular en nuestro país, lo que ha sido motivo de queja por parte de estos últimos. En el caso concreto de Valencia se informó de que, el 86% de las personas internadas hasta el mes de mayo de 2012, tenían antecedentes penales o policiales, si bien no se especificó qué parte de ese porcentaje correspondía solo a los que tenían antecedentes penales. Resulta preciso destacar que, de manera habitual, el Ministerio del Interior facilita datos desglosados diferenciando entre expulsiones «cualificadas» y «no cualificadas», sin que sea posible obtener los datos de aquellos extranjeros que son internados y poseen antecedentes penales, de aquellos otros a los que les constan antecedentes policiales. Por lo anterior, resulta necesario mejorar la calidad de la estadística con objeto de conocer con claridad el porcentaje de extranjeros que son internados y expulsados y poseen antecedentes penales, diferenciándolos de aquellos que solo poseen antecedentes policiales.

Ausencia de asistencia de servicios sociales

60. La ausencia de servicios de asistencia social a que se hacía referencia en el parágrafo 82 del Informe anual 2011, que fue observado en todos los CIE menos en el de Madrid, está a la espera del nuevo Reglamento de organización y funcionamiento de los CIE que, según ha informado la DGP, contemplará esa posibilidad.

La falta de notificación del momento en que van a ser expulsados ha sido, de nuevo, motivo de queja de los internos

61. La falta de notificación a los internos del momento en que van a ser expulsados, puesta de relieve en el parágrafo 84 del Informe anual 2011, ha sido objeto de queja en las visitas efectuadas a los CIE de Madrid y Valencia. En este último, el director informó que había trasladado esta cuestión a la Comisaría General para que unificara criterios aplicables a todos lo centros. A este respecto, se ha tenido conocimiento con satisfacción del Auto de 30 de marzo, dictado por el Juzgado de Instrucción n.º 8 de Las Palmas de Gran Canaria, en funciones de control del CIE de Barranco Seco, en el que se expresa que la comunicación de la expulsión o la salida del CIE a los internos deberá hacerse con un mínimo de 12 horas de antelación a su ejecución, en la línea seguida por otros juzgados, entre ellos los de control de estancia del CIE de Madrid.

Se ha solicitado la instalación de cámaras en aquellas dependencias que no había

62. Respecto del sistema de videovigilancia en estos Centros, a que se hacía referencia en los parágrafos 261 del Informe anual 2010 y 87 del Informe anual 2011, tras la visita efectuada al CIE de Barcelona se han instalado cámaras en un espacio destinado a biblioteca y en otro que se utiliza para la separación temporal

de internos. También se ha solicitado la instalación de cámaras en la zona destinada a la separación temporal y el trayecto desde dicha zona hasta las zonas comunes en el CIE de Algeciras y en la habitación donde se efectúa la reseña a los internos en el CIE de Madrid.

A pesar de las instrucciones cursadas por la DGP, se ha observado que algunos agentes no portaban su identificación

63. A pesar de que la DGP había informado a esta Institución de que se habían cursado instrucciones, respecto a la falta de identificación de los agentes a que se hacía referencia en el parágrafo 88 del Informe anual 2011, se ha vuelto a observar, durante las visitas a los CIE, que algunos agentes seguían sin portar su identificación. Debe hacerse especial mención al CIE de Algeciras, donde, a excepción de una jefe de servicio presente en el momento en que se realizó la visita, ningún agente portaba su placa de identificación, lo que fue puesto de relieve de forma inmediata al director del centro.

Deber de informar y dejar constancia por escrito de que se ha garantizado el acceso a la información relativa a la protección internacional

64. Esta Institución había solicitado que se asegurara la distribución efectiva de los folletos sobre protección internacional en distintos idiomas elaborados por la Oficina de Asilo y Refugio (OAR), conforme a lo señalado en los parágrafos 275 del Informe anual 2010 y 90 del Informe anual 2011, así como que quedara constancia escrita de que se había ofrecido la posibilidad al interno de solicitar asilo o refugio, incorporando dichas circunstancias a la ficha del interno. Durante las visitas a los CIE de Valencia y de Madrid se observó esta deficiencia y, en concreto en el de Madrid, tres internos solicitaron a los componentes del equipo de visita que se cursara su solicitud. Tras estas visitas, la DGP ha informado que se iba a estudiar la elaboración de un protocolo en cada CIE para informar y dejar constancia escrita de que se ha garantizado el acceso a la información relativa a la protección internacional.

Se debe garantizar el acceso a los aseos por la noche

65. En las visitas efectuadas a los CIE de Madrid y de Valencia, se recibieron quejas de los internos en relación con que el acceso nocturno a los aseos no era permanente, de acuerdo con el criterio expuesto en los parágrafos 268 del Informe anual 2010 y 96 del Informe anual 2011. Durante la visita al CIE de Valencia se pudo comprobar, a primera hora de la mañana, que en las habitaciones y en los aseos estaban depositadas botellas de plástico donde habían miccionado los internos durante la noche. La DGP ha informado que se ha reiterado a todos los funcionarios, mediante orden por escrito, leída y firmada por todos, que estén pendientes y atiendan en horario nocturno las solicitudes de los internos. Respecto del CIE de Madrid, dicho órgano directivo ha informado que, tras la visita, se efectuaron las reformas necesarias y que todas las habitaciones contaban con lavabo e inodoro en su interior.

Se han recibido quejas respecto a las llamadas telefónicas desde el exterior y su coste

66. También se han recibido quejas de los internos de los CIE de Madrid y de Algeciras, respecto de las llamadas telefónicas desde el exterior y, en el CIE de Valencia, del coste de la tarjeta para poder realizarlas. En el primero de los CIE se pudo comprobar que, en el horario habilitado para ello, el teléfono de la sala de control se encontraba descolgado, manifestando la DGP que se estaban haciendo

gestiones para instalar una centralita. En el CIE de Algeciras no se permitía recibir llamadas del exterior, informando la DGP que haría falta un servicio específico y personal adicional, tanto de seguridad como de recepción de llamadas. Respecto del CIE de Valencia, los internos denunciaron que las tarjetas telefónicas, salvo que se las facilitaran familiares o amigos, las tenían que comprar al personal de cocina, lo que suponía que tenían que pagar «un sobreprecio», según expresaron, por estas tarjetas y, además, si no tenían el importe justo, les decían que no tenían cambio, lo que, en algunos casos, suponía que pagaban mucho más por las tarjetas. La DGP ha informado que no existe constancia del cobro de comisiones y que el suministro de dichas tarjetas se solucionaría con la llegada de los trabajadores sociales previstos en la futura regulación de los CIE.

No existe partida presupuestaria para material de ocio

67. Respecto a la falta de material de ocio a que se hacía referencia en los parágrafos 271 del Informe anual 2010 y 103 del Informe anual 2011, la DGP ha informado que son los propios internos los que, en ocasiones, deterioran el material que se les proporciona y que, dada la falta de partida presupuestaria para este concepto, se está a expensas del material que puedan facilitar las ONG, empresas o los propios funcionarios. Esta carencia ha sido objeto de quejas de los internos de los CIE de Algeciras y de Valencia, en concreto en este último, la falta de material deportivo, como balones para jugar en el patio. No obstante la respuesta facilitada por la DGP, en las visitas efectuadas a los CIE de Tarifa (2010), Santa Cruz de Tenerife (2011) y Barcelona (2012), se pudo comprobar que estos centros sí contaban con material adecuado y no se refirió, por parte de los responsables de los centros, un uso inapropiado del mismo.

A pesar de la falta de partida presupuestaria para acometer obras, se ha procedido a reformar la sala de visitas del CIE de Valencia y a acondicionar el patio de la zona de mujeres del CIE de Algeciras

68. Respecto a otras deficiencias detectadas en los centros visitados, como la falta de lavadora y secadora o de mamparas de separación en las duchas del CIE de Valencia, la reposición de colchones deteriorados en el CIE de Madrid o proceder a techar parte de los patios en Algeciras y Valencia, la DGP ha aducido falta de partida presupuestaria para acometer las obras o adquisiciones necesarias. No obstante, en el caso del patio de la zona de mujeres del CIE de Algeciras, dado el deterioro general del mismo, la DGP ha informado que se iba a proceder a acondicionarlo adecuadamente. De igual manera, en el caso concreto de la sala de visitas del CIE de Valencia, se ha procedido a reformar la misma, tras la visita de esta Institución, contando en la actualidad con un locutorio/habitación independiente y dos más separados por una mampara que ofrecen mayor intimidad sin merma de la seguridad.

En el CIE de Valencia, comenzaron las obras dirigidas a corregir las deficiencias denunciadas en 2010 y 2011

69. La DGP ha informado que en el mes de noviembre de 2012 comenzaron las obras de reparación del sistema de colectores de desagüe ubicados en el semisótano del CIE de Valencia, para eliminar los desagradables hedores que afectaban a la zona de oficinas, tal como se hacía referencia en los parágrafos 254 del Informe anual 2010 y 105 del Informe anual 2011.

Patio de la zona de mujeres en Algeciras

Fotografía 14

70. Finalmente, durante la visita al CIE de Valencia se detectaron dos deficiencias que ya han sido corregidas. La primera se refiere a que, en ocasiones, no se entregaba a los internos comida y agua para los viajes que realizaban a los consulados o embajadas, lo que fue corroborado por el director, aduciendo que, en algunos casos, la Brigada avisaba del traslado cuando la cocina ya estaba cerrada y no era posible preparar las bolsas para el viaje, habiendo informado la DGP la corrección de esta deficiencia. La segunda, que también ha sido subsanada, se refiere a las maletas vacías de los internos que habían sido expulsados y no querían llevarlas consigo y que se guardaban en un almacén, sin que se les hiciera firmar algún documento donde constara su renuncia a llevar consigo dichos objetos.

II.2. Establecimientos disciplinarios militares

Arrestos en establecimientos disciplinarios militares

71. Según la información facilitada por la Secretaría de Estado de Defensa, durante 2012 se produjeron los siguientes arrestos en los 8 EDM de España.

Tabla 26. Arrestos en los EDM durante el año 2012

EDM gestionados por el Ejército de Tierra					EDM gestionados por el Ejército del Aire		EDM gestionados por la Armada	TOTAL
EDM Centro (Colmenar Viejo, Madrid)	EDM Ceuta	EDM Melilla	EDM Tenerife (San Cristóbal de la Laguna, Santa Cruz de Tenerife)	EDM Las Palmas (Las Palmas de Gran Canaria)	EDM Norte (León)	EDM Las Palmas (Las Palmas de Gran Canaria)	EDM Sur (San Fernando, Cádiz)	
77	37	31	26	13	41	0	37	262

Situación de la privación de libertad

III. Privaciones de libertad de larga duración §72-§210

III.1. Centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) y del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña §72-§131

III.2. Centros para menores infractores §132-§164

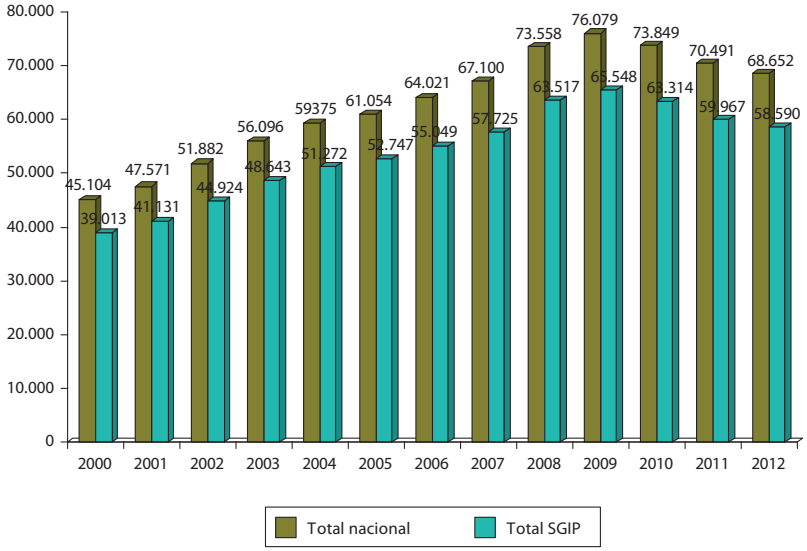
III. 3. Centros sociosanitarios §165-§210

III.1. Centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) y del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña

Continúa disminuyendo la población reclusa

72. Como ya se apuntó en informes de años anteriores, la población penitenciaria española viene manifestando una tendencia a la disminución en los últimos años, en particular por lo que respecta a los internos preventivos. En total, el número de internos se ha reducido en el año 2012 en 1.839 internos, lo que supone un 10,3% acumulado en los últimos tres años. La evolución de la población penitenciaria desde el año 2000 se puede observar en la tabla que figura a continuación.

Tabla 27. Evolución de la población penitenciaria



Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la SGIP.

También ha disminuido el número de internos preventivos

Por su parte, el porcentaje de internos preventivos ha pasado del 20,88% a comienzos del 2010 al 18,98% a finales de 2010, posteriormente al 17,66% a finales de 2011, y finalmente al 15,86% a finales de 2012.

Tabla 28. Distribución de la población reclusa en la SGIP y en el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, sexo y situación procesal-penal, en 2011 y 2012

	SGIP			CATALUÑA				
2011	**Preventivos**	**Penados**	**Total SGIP**	**Preventivos**	**Penados**	**Total Cataluña**	**Total**	**%**
Hombres	9.529	45.796	55.325	1.781	8.009	9.790	65.115	92.37
Mujeres	958	3.684	4.642	177	557	734	5.376	7.63
Total	**10.487**	**49.480**	**59.967**	**1.958**	**8.566**	**10.524**	**79.491**	**100**
2012	**Preventivos**	**Penados**	**Total SGIP**	**Preventivos**	**Penados**	**Total Cataluña**	**Total**	**%**
Hombres	8.270	45.754	54.024	1.611	7.786	9.397	63.421	92.39
Mujeres	852	3.714	4.566	158	507	665	5.231	7.61
Total	**9.122**	**49.468**	**58.590**	**1.769**	**8.293**	**10.062**	**68.652**	**100**

La población reclusa extranjera a finales de 2012 estaba constituida por 22.907 personas, lo que supone el 33,36% del total de la población penitenciaria, es decir, un punto porcentual inferior al año anterior. Los porcentajes de mujeres y hombres recluidos en CP en 2012 se mantienen prácticamente idénticos a los de 2011.

Finalmente, como se refleja en la siguiente tabla, la distribución de la población reclusa penada, según el grado de tratamiento, ofrece porcentajes casi idénticos a los de 2011.

Tabla 29. Distribución de la población reclusa penada por la SGIP y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, según el sexo, la situación procesal-penal y el grado de tratamiento, en 2012

	SGIP			CATALUÑA				
2012	HOMBRES	MUJERES	TOTAL SGIP	HOMBRES	MUJERES	TOTAL CATALUÑA	TOTAL	%
NO CLASIFICADOS	5.489	397	**5.886**	869	61	**930**	**6.816**	**11,80**
1.er GRADO	854	79	**933**	153	8	**161**	**1.094**	**1,89**
2.º GRADO	32.932	2.321	**35.253**	5.223	262	**5.485**	**40.738**	**70,52**
3.º GRADO	6.479	917	**7.396**	1.541	176	**1.717**	**9.113**	**15,77**
TOTAL	**45.754**	**3.714**	**49.468**	**7.786**	**507**	**8.293**	**57.761**	**100**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la SGIP y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña.

Tabla 30. Distribución de la población reclusa por comunidades autónomas, sexo y situación procesal-penal

CC. AA.	Preventivos		Total Preventivos	Penados		Total Penados	Total General
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres		
Andalucía	2.080	165	2.245	12.560	1.005	13.565	15.810
Aragón	169	15	184	1.943	111	2.054	2.238
Asturias	118	6	124	1.208	112	1.320	1.444
Baleares	305	28	333	1.353	104	1.457	1.790
C. A. Ceuta	134	7	141	109	13	122	263
C. A. Melilla	83	2	85	220	14	234	319
Canarias	605	95	700	2.786	223	3.009	3.709
Cantabria	54	9	63	560	24	584	647
Castilla-La Mancha	295	10	305	1.619	29	1.648	1.953
Castilla y León	307	24	331	4.719	363	5.082	5.413

CC. AA.	Preventivos		Total Preventivos	Penados		Total Penados	Total General
	Hombres	Mujeres		Hombres	Mujeres		
Cataluña	1.611	158	1.769	7.786	507	8.293	10.062
Extremadura	178	17	195	1.032	50	1.082	1.277
Galicia	311	28	339	3.120	181	3.301	3.640
La Rioja	48	2	50	298	15	313	363
Madrid	2.114	322	2.436	5.967	734	6.701	9.137
Murcia	259	17	276	1.298	98	1.396	1.672
Navarra	68	6	74	223	22	245	319
País Vasco	170	10	180	1.115	124	1.239	1.419
C. Valenciana	972	89	1.061	5.624	492	6.116	7.177
Total	9.881	1.010	10.891	53.540	4.221	57.761	68.652

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la SGIP y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña.

Desde la SGIP se han llevado a cabo 73 informes de inspección

73. Según la información facilitada por la SGIP, durante el año 2012 se llevaron a cabo 73 informes de inspección relativos a denuncias por malos tratos, de los cuales 41 han sido archivados, 19 se encuentran en trámite, uno ha sido transformado en información reservada y 12 se encuentran pendientes de resolución judicial. Además, se han iniciado dos informaciones reservadas, que dieron lugar a la incoación de sendos expedientes disciplinarios, todavía pendientes de resolución.

Por parte de la Generalitat de Cataluña se han iniciado 31 diligencias informativas

Por su parte, la Generalitat de Cataluña ha informado de que, durante el año 2012, el Servicio de Inspección de la Dirección General de Servicios Penitenciarios inició 31 diligencias informativas a raíz de los correspondientes escritos de denuncias de malos tratos presentados por internos o sus familiares. A excepción de 3 expedientes, que se encontraban en fase de instrucción, el resto de diligencias informativas fueron archivadas al no hallar indicios o pruebas de la existencia de malos tratos. Asimismo, se informó de la existencia de un solo procedimiento judicial en trámite contra funcionarios de los servicios penitenciarios de Cataluña por presuntos malos tratos contra internos de un CP. Se trata de una causa judicial incoada contra nueve funcionarios de prisiones del CP de Quatre Camins (Barcelona), por hechos acaecidos en el año 2004 durante un motín de un grupo de internos.

En 2012 se han hecho 6 visitas a centros penitenciarios

74. Durante el año 2012 el MNP llevó a cabo 6 visitas a CP, cinco competencia de la SGIP –A Lama (Pontevedra), Alcalá de Guadaíra (Sevilla), Araba/Álava, Murcia II y Ocaña II (Toledo)– y uno competencia del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, el CP de mujeres de Barcelona.

Imagen 4. Ubicación geográfica de los centros penitenciarios visitados en 2012

Excepto una visita de seguimiento, el resto tuvieron carácter multidisciplinar siguiendo misma metodología

75. Todas las visitas fueron de dos días de duración y tuvieron carácter multidisciplinar –con expertos en psiquiatría y medicina legal y forense–, salvo la realizada al CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), que consistió en una visita de seguimiento respecto a la realizada el año anterior. La metodología empleada en las visitas multidisciplinares consistió en realizar entrevistas al personal (fundamentalmente a la dirección y al personal sanitario) y entrevistas individuales a una selección de internos elegidos en función de criterios de edad, nacionalidad y módulo. Asimismo, se emplearon como criterios para su selección que hubieran sido recientemente sancionados o se les hubiera aplicado medios coercitivos, que en ese momento se encontrasen en situación de aislamiento (bien por sanción, bien como medio coercitivo), que se les estuviera aplicando el artículo 75.1 del Reglamento Penitenciario, que estuvieran ingresados en la enfermería, o que estuvieran clasificados en primer grado. Por otra parte, en las visitas se examinaron expedientes disciplinarios, con especial interés en los resultantes de incidentes en los que se hubieran utilizado medios coercitivos o hubiesen tenido resultado de lesiones y expedientes de aplicación de medios coercitivos (en particular en casos

de sujeción mecánica); además de valorar el sistema de videovigilancia y grabación y las condiciones de vida y otros aspectos del tratamiento de los internos. Los técnicos externos, aparte de examinar la calidad de la asistencia médica prestada y otras cuestiones del ámbito sanitario, realizaron un análisis de historias clínicas y de la documentación médico-legal generada por la asistencia médica prestada a los internos (fundamentalmente los partes médicos de lesiones generados por la asistencia prestada a los internos cuando sufren lesiones producidas en el interior del centro penitenciario).

Los centros visitados tenían diferente tipología en cuanto al género de la población reclusa

76. En cuanto a las características de la población penitenciaria de cada centro, el CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) y el CP de mujeres de Barcelona son exclusivos de mujeres (salvo por lo que respecta a la sección abierta del de Barcelona), el CP Ocaña II (Toledo) es de hombres, y los otros tres, aunque también son de hombres, disponen al menos de un módulo de mujeres. Los dos centros exclusivos de mujeres disponían de un módulo específico para madres con hijos menores de tres años de edad y embarazadas en el último tramo de gestación. En cuanto a la situación jurídico-procesal de las personas reclusas en los centros, en todos los CP había reclusos tanto penados como preventivos, si bien el CP de mujeres de Barcelona albergaba fundamentalmente a mujeres preventivas y los CP de A Lama (Pontevedra), Araba/Álava y Ocaña II (Toledo) principalmente a personas penadas. Finalmente, la mayoría de los CP disponían de secciones abiertas, donde residían los presos clasificados en tercer grado, si bien éstas no fueron visitadas.

Muy diferentes en cuanto a tamaño y ocupación

77. Como se puede observar en la siguiente tabla, dentro de las diferentes estructuras de CP existentes en nuestro país, se han visitado centros de muy diverso tamaño y ocupación: centros pequeños –el CP de Ocaña II (Toledo) y, especialmente, los CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) y de mujeres de Barcelona–, medianos –los CP de Araba/Álava y Murcia II–, y grandes –el CP de A Lama (Pontevedra).

Tabla 31. Ocupación de los CP visitados

Centro penitenciario	Ocupación el día de la visita (internos)	Celdas
CP de A Lama (Pontevedra)	1.210*	1235 celdas
CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla)	162**	135 celdas
CP de Araba/Álava	632***	552 celdas (módulos en funcionamiento)
CP de mujeres de Barcelona	170****	51 celdas
CP Murcia II	972	762 celdas (módulos en funcionamiento)
CP Ocaña II (Toledo)	419*****	424 celdas

* Más 100 hombres y 4 mujeres en el Centro de Inserción Social «Carmen Avendaño».
** Más 7 mujeres en la sección abierta.
*** Más 85 internos en régimen abierto, ubicados en el antiguo CP de Nanclares de la Oca.
**** Más 107 mujeres y 217 hombres en la sección abierta.
***** Más 2 internos en la sección abierta.

En los CP de Araba/Álava y Murcia II se encontraban cerrados varios módulos por falta de personal

En todos los centros las celdas eran individuales o dobles. En el caso de los CP de Araba/Álava y Murcia II se encontraban cerrados varios módulos por la falta de personal, por lo que a pesar de haber celdas vacías, la mayoría de las celdas eran de uso doble. Este mismo uso se pudo comprobar en el CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), debido al aumento en un 25% en la ocupación del centro en comparación con la visita anterior. En los tres casos se ha manifestado a la SGIP que esta situación debería subsanarse. En el CP de mujeres de Barcelona, en el que había una situación de hacinamiento, toda vez que la mayoría de las celdas albergaban a 6 internas y algunas hasta a 8 internas. Una interna del citado centro manifestaba: «La Convivencia es muy dura, somos 7 en mi habitación, hay que tratar de llevarse bien, porque si no habría conflictos diarios». Estas situaciones representa un incumplimiento del mandato legal del principio celular, tal como se recoge en los parágrafos 318 del Informe anual 2010 y 119 del Informe anual 2011, por lo que deberían adoptarse las medidas adecuadas para corregir esta situación.

Celda con capacidad para 7 internas en CP de mujeres de Barcelona

Fotografía 15

La ocupación de Ocaña II (Toledo) ha descendido

Por el contrario, debe celebrarse el descenso en la ocupación del CP Ocaña II (Toledo) respecto a la registrada en años anteriores (599 internos en la visita realizada por el Defensor del Pueblo en 2008, frente a los 419 internos de los días de la visita).

Los sistemas de videovigilancia y grabación siguen sin extenderse a todas las dependencias (excepto celdas y cuartos de baño)

78. En general, los sistemas de videovigilancia y grabación de los CP visitados no cumplen los criterios expresados en los parágrafos 334 y 477 del Informe anual 2010 y 120 del Informe anual 2011, por lo que se ha debido reiterar el parecer de esta Institución al respecto. En el caso del CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), respecto del cual ya se puso de manifiesto esta deficiencia en el citado parágrafo del Informe anual 2011, se informó de que se estaba realizando un estudio del sistema actual y su posible modernización.

Ausencia de sistemas de videovigilancia en las celdas en las que se aplica sujeción mecánica

La mayoría de los centros visitados no dispone de estos sistemas en las celdas en las que se aplica la sujeción mecánica, lo que a juicio del Defensor del Pueblo no resulta adecuado, de acuerdo con lo reflejado en el parágrafo 143 del Informe anual 2011.

Además, por lo general, cuando hay incidentes con lesiones, las imágenes se extraen y conservan aparte, pero sólo se envían al juzgado si éste lo solicita. Por el contrario, el criterio del Defensor del Pueblo es que, en caso de incidentes de la citada naturaleza, siempre se deberían enviar de oficio las grabaciones al juzgado.

En caso de incidentes con lesiones deben enviarse de oficio al juzgado las grabaciones

79. El módulo 3 del CP de Ocaña II (Toledo) no disponía de interfonos o sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas, contrariamente a lo señalado en los parágrafos 336 del Informe anual 2010 y 121 del Informe anual 2011, estando dicha obra pendiente de ejecución, lo que debería llevarse a cabo lo antes posible. Respecto al CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), se informó de que la instalación de sistemas sonoros de llamada desde las celdas se llevará a cabo cuando las disponibilidades presupuestarias lo permitan.

Deben instalarse sistemas sonoros de llamada

80. Respecto a la información sobre los derechos y deberes que se facilita a los internos a su ingreso, en la visita al CP de mujeres de Barcelona se comprobó que se disponía de hojas informativas sobre las cuestiones básicas relativas a la estancia en el mismo en castellano, catalán, inglés y francés, pero no en otros idiomas habituales entre las internas, lo que debería subsanarse. Por otra parte, aunque normalmente otros internos hacen de intérprete y no suele haber problemas de comunicación, los CP deberían contar con un sistema de traducción simultánea para aquellos casos en los que sea necesario.

Debería existir un sistema de traducción simultánea

81. Por lo que se refiere a la asistencia sanitaria, los técnicos externos que formaron parte de los equipos de visita pudieron comprobar que, en general, la calidad de la misma era correcta desde el punto de vista técnico. Debe destacarse positivamente el alto grado de satisfacción de las internas e internos entrevistados en el CP de Araba/Álava y el CP de mujeres de Barcelona con la labor profesional del equipo sanitario en general y, en particular, por lo que respecta al último, la opinión muy favorable de las madres respecto a la pediatra. Sólo una interna manifestó una queja, en relación con la asistencia sanitaria recibida la noche anterior, si bien examinada la interna y su historia clínica por el médico forense que formó parte del equipo de visita, se estimó que la actuación del equipo sanitario había sido correcta.

Adecuada asistencia sanitaria

82. La Organización Mundial de la Salud recomendó, en la Declaración de Moscú de 2003, establecer vínculos cercanos o integrar directamente los servicios de salud pública y de salud penitenciaria. En esa misma línea la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, ordenaba que los servicios sanitarios penitenciarios fueran transferidos a las Comunidades Autónomas para su plena integración en los servicios públicos de Salud. No obstante, hasta la fecha, los servicios sanitarios de las prisiones del País Vasco son los únicos de España en los que se ha producido el traspaso de las funciones y servicios de la Administración del Estado en materia de sanidad penitenciaria a una comunidad autónoma, lo que se pudo comprobar durante la visita al CP de Araba/Álava.

Aunque los servicios sanitarios penitenciarios han sido transferidos a las CCAA, únicamente el País Vasco ha llevado a cabo el traspaso de competencias

Los CP alejados de núcleos de población o con mayor ocupación deberían disponer de asistencia sanitaria en el centro las 24 horas

83. Los CP de A Lama (Pontevedra), Araba/Álava y Murcia II –los CP visitados con mayor población penitenciaria– cuentan con servicio médico presencial las 24 horas. En los demás centros visitados, fuera del horario de consulta médica es necesario avisar a los médicos o DUE que estén de guardia localizada, tratándose además de centros ubicados en núcleos urbanos [el CP de mujeres de Barcelona y el CP Ocaña II (Toledo)] o muy cercanos a ellos (el CP de Alcalá de Guadaíra [Sevilla]). Esta situación se considera correcta, toda vez que el criterio de esta Institución es que aquellos CP con mayor ocupación o que se encuentren alejados de núcleos de población con servicios médicos de urgencia, deberían disponer de asistencia sanitaria presencial en el centro durante las 24 horas.

Se debe establecer un protocolo específico de reconocimiento médico inicial

84. En el momento en que se produce un ingreso en un CP, debe realizarse una exploración médica completa por el equipo médico del centro. En el CP de mujeres de Barcelona, sin embargo, no existe un protocolo para dicho reconocimiento inicial, por lo que se ha trasladado al Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña la conveniencia, en aras de una mayor uniformidad de criterio de los facultativos, de establecer un protocolo específico de reconocimiento inicial para los internos, incluidas analíticas destinadas a detectar consumo de sustancias tóxicas o la existencia de enfermedades infecto-contagiosas y una escala para la valoración del riesgo suicida.

Las consultas médicas planificadas no deben demorarse en el tiempo, con objeto de satisfacer las demandas de los internos

85. La frecuencia de las consultas planificadas para los distintos módulos de los CP debe ser la necesaria para dar respuesta a las demandas de los internos. En la visita al CP Murcia II se comprobó que, aunque teóricamente se establece una frecuencia semanal para las consultas a demanda, en la revisión de los libros se observó que la frecuencia es, por regla general, inferior, demorándose dos o, en algunos casos, más semanas. Por su parte, de lo observado en el CP de Araba/Álava se concluyó que sería recomendable organizar de forma distinta la consulta a demanda de modo que ésta fuese más frecuente, evitando con ello una petición excesiva de consultas urgentes.

También existe asistencia especializada

86. Respecto a la asistencia especializada en el centro, debe destacarse positivamente la gran cantidad de especialistas que acuden al CP de mujeres de Barcelona para atender las demandas de este tipo de asistencia médica, con una frecuencia que permite que no exista lista de espera y que se pueda atender con una celeridad adecuada las necesidades de la población penitenciaria. En el CP Murcia II se ha suscrito un convenio de colaboración con la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia para el apoyo de especialistas en psiquiatría, medicina interna y ginecología, si bien sería aconsejable la ampliación del convenio para la asistencia de un médico especialista en medicina interna, con el fin de realizar un mejor control de enfermedades de especial incidencia en el centro.

Se debería disponer de un registro de demandas de asistencia sanitaria

87. A juicio de esta Institución, los CP deberían disponer de un registro de demandas de asistencia sanitaria y de las citas programadas por los servicios sanitarios, con el fin de conocer exactamente quiénes demandan asistencia sanitaria, cuántas asistencias se prestan diariamente y aquellas citas periódicas que se den

por los servicios sanitarios por requerirlo la patología que presente el interno, lo que resultaría particularmente de interés por lo que respecta a las quejas por demoras en la asistencia médica. El CP de mujeres de Barcelona y el CP Murcia II no contaban con dicho registro, ni en el CP de Araba/Álava existía un protocolo para los casos de peticiones de asistencia urgente, por lo que se ha solicitado que se subsanen estas deficiencias.

Se deberían utilizar los sistemas de telemedicina

88. Como ya se indicó en los parágrafos 339 del Informe anual 2010 y 130 del Informe anual 2011, sería conveniente la realización de determinadas consultas médicas a través de sistemas de telemedicina. De los CP visitados debe destacarse el CP de Araba/Álava, pionero en la utilización de este sistema, lo que ha facilitado el acceso a la atención especializada, reducido la demora y evitado el desplazamiento del interno y la posibilidad de la cancelación de estas consultas.

En Ocaña II (Toledo) se ha detectado una lista de espera de casi un año para intervención quirúrgica

89. En la visita al CP Ocaña II (Toledo), se informó del retraso de casi un año en la lista de espera para demanda quirúrgica que estaban sufriendo los internos del centro, con la única excepción de la especialidad de cirugía maxilofacial. A este respecto, se ha solicitado una información más detallada a la SGIP sobre los internos a los que estuviera afectando dicho retraso, con el fin de valorar la posible apertura de una investigación al respecto por parte del Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo.

Cuando el enfermo requiera un seguimiento cercano, la toma de medicamentos debe hacerse bajo la observación inmediata del personal sanitario

90. En cuanto a la dispensación de medicamentos, las prescripciones de los médicos se registran en la historia clínica y las dosis de medicamentos que se administran a cada interno se preparan en bolsas individualizadas convenientemente etiquetadas. El criterio del Defensor del Pueblo es que, cuando sea necesario un seguimiento más cercano en la toma de la medicación (como en el caso de los psicofármacos), ésta se dispense bajo la observación inmediata del personal sanitario, y así se ha indicado en particular respecto al CP de Araba/Álava. Por su parte, en el CP A Lama (Pontevedra), la insuficiente dotación de auxiliares de clínica y el hecho de que sea este personal el responsable de administrar la medicación, hace que los fines de semana no se pueda garantizar la distribución de la misma (a excepción del pabellón de enfermería, donde se efectúa por los DUE), por lo que sería necesario que se realicen las gestiones pertinentes para incrementar el número de efectivos a este respecto.

Se ha de tender a informatizar los historiales médicos, así como coordinarse con los servicios públicos de salud

91. Los CP deben tender a la informatización de la historia clínica y la coordinación con los servicios públicos de salud, tanto de atención primaria como especializada, como herramientas para mejorar la asistencia médica que se presta a los internos. En el CP de Araba/Álava se comprobó que coexistían en el centro distintas formas de llevar la historia clínica, considerando esta Institución que sería recomendable la integración de todos los sistemas. Por su parte, en el CP de A Lama (Pontevedra) se detectó una falta de coordinación entre la red de asistencia general y los facultativos del CP que provocaba, en ocasiones, duplicidades en la solicitud de pruebas diagnósticas y analíticas, y el retraso en la lectura de sus resultados, por lo que sería recomendable la instauración de la historia clínica

electrónica en el centro y su conexión con el sistema de la red pública de servicios sanitarios.

Enfermerías adecuadamente dotadas

92. Con carácter general, las instalaciones y dotaciones de las enfermerías visitadas eran adecuadas. No obstante, en el CP de Araba/Álava se observó que no se empleaba el aparato de radiografías por no disponer del técnico correspondiente, lo que sería deseable subsanar.

Se han de tomar medidas para evitar las pérdidas de citas médicas por falta de efectivos policiales para la custodia y traslado de los internos

93. En cuanto a las pérdidas de citas médicas por falta de efectivos policiales para la custodia y traslado de los internos, problema al que ya se aludió en el parágrafo 129 del Informe anual 2011, la SGIP ha trasladado a esta Institución el número y los porcentajes correspondientes a cada CP durante el año 2012. Aunque en la inmensa mayoría de los centros la pérdida de citas por dicha causa es inexistente o inferior al 10%, deben destacarse negativamente los casos del CP de Madrid II (11,60%), el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla (22,11%), el CP de Sevilla (26,04%) y el CP de Jaén (29,01%). En la investigación que esta Institución está llevando a cabo a este respecto con la SGIP, la DGP y la DGGC, se ha informado de que regularmente se mantienen reuniones entre estos centros directivos y las consejerías competentes en sanidad de las Comunidades Autónomas, con el fin de solucionar los problemas que pudieran derivarse del traslado de internos a centros médicos. Asimismo, la SGIP ha participado la existencia de un protocolo de actuación en casos de derivaciones hospitalarias con motivo de urgencias médicas, y la DGP ha informado que, cuando los responsables policiales detectan que las dificultades en cumplir con los traslados son debidas a razones de carácter estructural, se estudia la conveniencia de ampliar las plantillas afectadas por estas tareas. Concretamente, como consecuencia de las gestiones realizadas por la SGIP con los responsables provinciales en Sevilla del Servicio Andaluz de Salud y de la DGP y la DGGC, se ha conseguido una disminución en el número de consultas no realizadas por falta de custodia en los CP de Sevilla, pasando del 35% en 2011 al 26% en 2012. Por su parte, el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña ha informado que en 2012 se produjeron un total de 28 situaciones de pérdida de citas médicas por la incomparecencia de los agentes encargados de la custodia y conducción de los internos.

Implementando progresivamente el PAIEM, Programa marco para la atención integral de los enfermos mentales

94. El tratamiento de la enfermedad mental dentro de los CP no debe limitarse al diagnóstico de la patología sufrida y la instauración de la terapia farmacológica adecuada. Es necesario, además, mejorar la calidad de vida de los enfermos, aumentando su autonomía personal y la adaptación al entorno. En este sentido, debe celebrarse la progresiva implantación del PAIEM (programa marco para la atención integral a los enfermos mentales) en los CP de la SGIP –al que ya se aludía en los parágrafos 341 del Informe anual 2010 y 132 del Informe anual 2011–, si bien resulta necesaria la instauración de este programa en todos los centros que aún no disponen de él, como el CP Murcia II, y su implantación en toda su extensión en aquellos en los que todavía es muy incipiente, como en el CP de Araba/Álava, donde el PAIEM no incluía aún a todos los internos con patología psiquiá-

trica. En los CP de A Lama (Pontevedra) y Ocaña II (Toledo), se observó el funcionamiento satisfactorio del programa, lo que fue confirmado por los internos.

Por el contrario, en el CP de mujeres de Barcelona, dependiente de la Generalitat de Cataluña, el tratamiento de la enfermedad mental dentro del centro se limita fundamentalmente al diagnóstico de la patología sufrida y la instauración de la terapia farmacológica adecuada, por lo que debería establecerse un programa para la atención integral a los enfermos mentales que incluya medidas de rehabilitación y reinserción social.

Se debe posibilitar el internamiento de los enfermos mentales agudos reclusos en el CP que precisen seguimiento especializado

95. En la visita al CP Ocaña II (Toledo) se informó de que en algunas ocasiones se han presentado situaciones conflictivas al solicitarse la hospitalización de enfermos con patología psiquiátrica, ya que el hospital de referencia no disponía de camas con acceso restringido y vigilancia policial para esta especialidad médica. En consecuencia, el Defensor del Pueblo ha puesto de manifiesto a la SGIP que deben realizarse las gestiones necesarias con la administración sanitaria para posibilitar el internamiento de aquellos enfermos mentales agudos reclusos en el CP que precisen seguimiento especializado.

Las internas con patologías psiquiatras deben estar alojadas en celdas individuales

96. En la visita al CP de mujeres de Barcelona se pudo observar que en la enfermería convivían en la misma celda internas con patología psiquiátrica diversa, lo que generaba conflictos de convivencia, por lo que deberían adoptarse las medidas necesarias para que en situaciones similares las internas sean alojadas en celdas individuales.

Necesarios servicios de consulta psicológica

97. Por otra parte, dado el alto índice de trastornos psíquicos en los CP, resultaría conveniente la instauración de servicios de consulta de psicología, lo que se puso de manifiesto en el CP de mujeres de Barcelona y el CP de Araba/Álava.

En 2012 se han producido 202 fallecimientos en CP

98. De la información facilitada por la SGIP y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, se desprende que en 2012 se produjeron 202 fallecimientos en CP: 167 en CP dependientes de la SGIP y 35 en CP dependientes de Cataluña. En el caso de Cataluña, esta cifra supone un 36% de descenso respecto de las muertes registradas en el año 2011. Por el contrario, en la SGIP se observa un aumento respecto a los datos de 2011. Por su parte, los datos relativos a fallecimientos por suicidios en 2012 muestran un aumento en ambas administraciones: 25 en la SGIP frente a 15 de 2011, y 6 en Cataluña frente a 2 en 2011.

Tabla 32. Fallecimientos de internos en CP dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en el año 2012

Tipología	Prisión	Hospital	Total
Drogas	34	0	34
Suicidio	25	0	25
VIH/SIDA	1	8	9
Agresión	0	0	0

Tipología	Prisión	Hospital	Total
Accidental	4	1	5
Otras enfermedades	34	60	94
TOTAL	98	69	167

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la SGIP.

Tabla 33. Fallecimientos de internos en CP dependientes de la Generalitat de Cataluña en el año 2012

Tipología	Total
Drogas	1
Suicidio	6
Otras causas	15
Causas naturales	13
TOTAL	35

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña.

Siempre que se tiene conocimiento de un fallecimiento, el DP inicia una investigación de oficio

Debe recordarse que, siempre que se tiene conocimiento de un fallecimiento en estas circunstancias, se procede a la apertura de una queja de oficio por el Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo, como se expone en el apéndice de este informe. Además, durante las visitas del MNP, en aquellos casos en los que ha habido fallecimientos en el CP en el último año, se examinan los respectivos expedientes. Dicho examen tuvo lugar en el CP de Araba/Álava, donde tuvieron lugar dos fallecimientos en 2012. El primero de ellos ocurrió tras el ingreso del interno en un centro hospitalario, por lo que se pudo consultar la historia clínica existente en el centro pero no el certificado de defunción. En el segundo caso, el interno fue encontrado fallecido en su celda. Dadas las características del suceso se había dado parte judicial e intervino un Juzgado de Instrucción, que ordenó la práctica de la autopsia judicial, no conociéndose el informe de la misma en el momento de la visita.

Durante las visitas se ha examinado el seguimiento de la implantación del Programa de Prevención de Suicidios

99. La Organización Mundial de la Salud considera a las personas privadas de libertad como uno de los grupos de alto riesgo de cometer actos de suicidio. Ello supone que la Administración penitenciaria debe extremar las medidas para evitar las conductas suicidas y evaluar periódicamente su eficacia para mejorar su calidad. Por ello, en las visitas se examina el seguimiento de la implantación del PPS (programa de prevención de suicidios) de la SGIP. En el CP Murcia II, por ejemplo, se observó que éste se estaba aplicando con buenos resultados, si bien deberían de emplearse de forma rutinaria las escalas específicas para la valoración del riesgo de suicidio en la exploración realizada al ingreso del interno en el centro. Por su parte, en el CP de A Lama (Pontevedra) se pudo comprobar que únicamente se cumplimentaba el instrumento de evaluación de riesgo en los casos donde existían antecedentes o cuando el facultativo sospechaba de la presen-

cia de síntomas psiquiátricos, por lo que debería implantarse un sistema de observación más riguroso sobre el estado mental de los internos, especialmente sobre la posible aparición de sintomatología afectiva o depresiva mediante cursos de formación o entrenamiento en el uso de instrumentos de *screening*. Por otra parte, los CP deberían facilitar formación a los internos de apoyo del PPS, como en el CP Murcia II. Esta deficiencia ha sido puesta de manifiesto en particular en el CP de Araba/Álava.

Se ha observado que en el CP de mujeres de Barcelona no se aplica sistemáticamente

En el CP de mujeres de Barcelona, dependiente de la Generalitat de Cataluña, se observó que no se aplica de forma sistemática un programa para la detección del riesgo suicida, ni tampoco un protocolo específico para la prevención de suicidios, lo que debería subsanarse.

En la visita al CP de A Lama (Pontevedra) se ha observado un notable incremento de la práctica del desnudo integral

100. La mayoría de los internos entrevistados no manifestaron disconformidad alguna con los cacheos y registros de las celdas, no siendo habituales los registros integrales. No obstante, en la visita al CP de A Lama (Pontevedra) se comprobó un notable incremento en los últimos años de la práctica del desnudo integral (15 en 2010, 27 en 2011 y 45 en 2012). Su utilización aparecía motivada por la sospecha de posesión o introducción por parte de los internos de sustancias prohibidas, después de comunicarse con sus familiares o al reingreso tras el disfrute de permisos, entre otras circunstancias. A efectos de valorar la justificación de su práctica, se ha solicitado a la SGIP que informe a esta Institución del resultado obtenido en cada uno de esos cacheos practicados con desnudo integral, indicando la fecha, el interno, módulo, motivación y si se encontró alguna sustancia prohibida o tóxica.

En los expedientes disciplinarios examinados se ha comprobado que la notificación al Juez de Vigilancia Penitenciaria se había cumplimentado correctamente

101. En las visitas se examinó una muestra de los expedientes disciplinarios tramitados en cada CP, tomando como criterio para su selección que se hubiesen aplicado medios coercitivos a los internos y/o se hubiesen tramitado varios expedientes disciplinarios a un mismo interno. Se pudo comprobar en todos ellos que la tramitación y la notificación al Juez de Vigilancia Penitenciaria se habían cumplimentado correctamente. La sanción impuesta con más frecuencia es la de privación de paseos y actividades recreativas comunes, seguida del aislamiento, que puede ser en la propia celda del interno –si es individual– o en el departamento especial o módulo de régimen cerrado.

El medio coercitivo más utilizado es el aislamiento provisional

102. Asimismo, como se reflejaba en el parágrafo 140 del Informe anual 2011, en las visitas se estudia la utilización de medios coercitivos: examen de los libros de registro, revisión de casos individuales, y comprobación de las circunstancias, la duración de la medida, verificación de la supervisión y control durante la aplicación de la medida, y comprobación de la comunicación de la imposición de la misma al Juez de Vigilancia Penitenciaria. El medio coercitivo más comúnmente empleado es el aislamiento provisional, siendo escaso el número de ocasiones en los que se emplean sujeciones mecánicas y aún menor el de fuerza física, aplicación de esposas y aerosoles (de estos últimos sólo un uso en el CP de A Lama, Pontevedra).

Se ha trasladado a la SGIP la conveniencia de revisar el uso del asilamiento provisional que se lleva a cabo en Ocaña II (Toledo)

En la visita al CP Ocaña II (Toledo) se examinó el expediente de un interno al que se le aplicaron, como medios coercitivos por agresión a otro interno, fuerza física personal, 28 horas de aislamiento provisional y 4 horas de sujeción mecánica con correas. No obstante, en la comunicación al Juez de Vigilancia Penitenciaria sólo figuraban el aislamiento provisional y la sujeción mecánica con correas, pero no la fuerza física, lo que se ha puesto en conocimiento de la SGIP. Por lo que respecta a la duración de las medidas, el artículo 72 del Reglamento Penitenciario dispone que los medios coercitivos sólo se aplicarán durante «el tiempo estrictamente necesario». En este CP, sin embargo, se comprobó que en 10 casos los aislamientos provisionales rondaron las 48 horas de duración y en un caso se superaron los dos días y medio. En consecuencia, se ha trasladado a la SGIP la conveniencia de revisar el uso del aislamiento provisional que se efectúa en el centro.

Se examina si se registra adecuadamente la aplicación y supervisión de la sujeciones mecánicas

103. Por lo que se refiere al empleo de sujeciones mecánicas, se examina si el procedimiento de aplicación y supervisión se registra de forma adecuada. En este sentido, del examen de documentación realizado en la visita al CP Ocaña II (Toledo) se pudo observar que en los expedientes de aplicación de sujeción mecánica no quedaba constancia de la hora exacta en que se realizó el control médico, ni en el CP de A Lama (Pontevedra) se registra ni documenta de forma pormenorizada, deficiencias que deben subsanarse.

Celda de sujeciones mecánicas del CP Ocaña II (Toledo)

Fotografía 16

Se ha recordado a la SGIP que las internos inmovilizados mecánicamente han de estar permanentemente bajo supervisión

En relación con lo anterior, se ha debido recordar a la SGIP el criterio del Defensor del Pueblo, manifestado en el parágrafo 143 del Informe anual 2011, de que aquellas personas que sean inmovilizadas mecánicamente han de ser permanentemente supervisadas, preferiblemente por personal sanitario, en evitación de posibles complicaciones que pudieran producirse mientras que el interno se encuentre totalmente inmovilizado e incapacitado para reaccionar de forma adecuada a esas posibles complicaciones.

Este criterio es aplicado en el CP de mujeres de Barcelona

Por el contrario, este criterio sí se cumple en el CP de mujeres de Barcelona. En dicho centro dos de las celdas del departamento especial disponen de videovigilancia, por lo que se graba la aplicación de la sujeción mecánica, pudiéndose revi-

sar durante la visita las grabaciones de dos sujeciones realizadas a internas. En ambos casos se pudo comprobar cómo tanto los funcionarios como el personal de dirección acompañaron a las internas durante toda la sujeción.

Se ha puesto en conocimiento de la SGIP en tratamiento en un caso detectado en Ocaña II (Toledo)

Por lo que respecta a la sujeción mecánica realizada al interno del CP Ocaña II (Toledo) al que, como se indicó en el parágrafo 104, se le aplicaron varios medios coercitivos por agresión a otro interno, en su historia clínica figuraba que, durante la exploración que le fue realizada por el médico, ya no presentaba la agresividad y agitación que, según los funcionarios, había motivado la intervención, a pesar de lo cual el médico le inyectó tranquilizantes y neurolépticos. A este respecto, esta Institución ha puesto de manifiesto a la SGIP la divergencia apreciada entre el informe del médico y la adopción de una medida que debería ser excepcional, como la inyección de medicamentos sin el consentimiento del interno.

Las limitaciones regimentales de los internos deben tener como único motivo el aseguramiento de su persona

104. El artículo 75.1 RP establece como principio general: «Los detenidos, presos y penados no tendrán otras limitaciones regimentales que las exigidas por el aseguramiento de su persona y por la seguridad y el buen orden de los establecimientos, así como las que aconseje su tratamiento o las que provengan de su grado de calificación». Por su parte, el artículo 75.2 RP prevé la adopción de medidas que impliquen limitaciones regimentales, a solicitud del interno o por propia iniciativa y dando cuenta al Juez de Vigilancia Penitenciaria, cuando fuere preciso para salvaguardar la vida o integridad física del recluso. No obstante, el criterio adoptado por la SGIP respecto a la aplicación del artículo 75 RP no es acorde con lo puesto de manifiesto por el Defensor del Pueblo desde hace años y recordado a la SGIP a raíz de estas visitas. A juicio de esta Institución, debe respetarse el tenor literal de dicho artículo, de modo que en todos los casos las limitaciones regimentales que pudieran acordarse en virtud de dicha norma tuvieran como único motivo el aseguramiento de la persona del interno, y, en caso de que se persiguieran otros objetivos, se debería acudir a las posibilidades que confiere la normativa vigente, como la aplicación del régimen disciplinario, el uso de medidas coercitivas, la propuesta de regresión de grado, el cambio de módulo o departamento, o cualquier otra prevista en la legislación penitenciaria. De lo contrario, se incurriría en el debilitamiento severo de los mecanismos de garantía que la legislación penitenciaria confiere al preso.

La aplicación de esta medida debe hacerse únicamente por hechos, que por su gravedad, afecten a la seguridad y orden de la prisión

En todo caso, la SGIP debería cumplir con su Instrucción 3/2010, de 6 de marzo, de protocolo de actuación en materia de seguridad, de modo que la aplicación de este artículo fuera únicamente por hechos que, por su gravedad, pusieran en peligro la seguridad y el orden de la prisión, y debiendo quedar los motivos expresamente acreditados en la resolución, con la posibilidad de contradicción por el interno afectado a través de recurso.

El empleo del artículo 75 RP se estudió en profundidad en los CP de Araba/Álava y Ocaña II (Toledo), entrevistando a los internos a los que se les estaban aplicando limitaciones regimentales con fundamento en el artículo 75 y examinando los

libros de registro de estas medidas y algunos de los expedientes de los internos a los que se les había aplicado.

En las notificaciones al Juez de Vigilancia Penitenciaria no se detallaban las causas concretas que dieron lugar a la adopción de esas medidas

105. En primer lugar, en la visita al CP Ocaña II (Toledo) se pudo observar que en las notificaciones al Juez de Vigilancia Penitenciaria de la aplicación del artículo 75.1 RP no se detallaban las causas concretas que dieron lugar a la adopción de las medidas, recurriendo a formularios-modelo en los que únicamente quedaba reflejado que la medida se adoptaba por «la seguridad y el buen orden del establecimiento». Según informaron los internos y confirmó el director, cuando se requisa un móvil a un interno se le aplica sistemáticamente el artículo 75.1 RP durante un tiempo aproximado de un mes, tras lo cual se inicia un expediente disciplinario por posesión de objetos prohibidos. Su utilización en estos casos no parece justificada, teniendo en cuenta que una tramitación rápida del expediente disciplinario o la adopción de otras medidas menos lesivas podrían alcanzar los objetivos pretendidos de una forma más garantista para el interno, y que la aplicación sistemática actual resulta en la práctica una doble sanción por los mismos hechos, toda vez que ni siquiera se descuenta a los internos el tiempo pasado en aislamiento.

La frecuencia con que se aplica no se corresponde con su aplicación excepcional

106. Por lo que respecta a la frecuencia de la aplicación del artículo 75.1 RP, en la visita al CP Ocaña II (Toledo) se comprobó que, durante el año 2012 y hasta la fecha de la visita (en el mes de diciembre), el citado artículo se aplicó en 37 ocasiones a 33 reclusos, lo cual supone aproximadamente el 8% de los internos, teniendo en cuenta la ocupación del centro el día de la visita. Dicha cifra no parece corresponder a la aplicación excepcional que en todo caso debería presidir el recurso a esta medida, por lo que se ha trasladado a la SGIP la conveniencia de revisar las circunstancias en las que se aplica el referido artículo en este CP.

El plazo durante el cual se aplican las limitaciones resulta excesivo

107. En cuanto a la duración de esta medida, la mayoría de las ocasiones en las que se aplicó en el CP Ocaña II (Toledo) en 2012 rondó el mes. Además, aunque el director del CP manifestó que estas limitaciones regimentales se aplicaban como máximo durante un mes, en 6 casos se sobrepasó este límite entre 1 y 6 días e, incluso, a un interno se le aplicó en 3 ocasiones de forma sucesiva, dando lugar a un total de 3 meses con sólo dos días de descanso. Dicho plazo temporal resulta en todo caso excesivo, por lo que también se debería revisar la aplicación del artículo 75.1 RP en este punto. Por el contrario, en 11 ocasiones las limitaciones regimentales duraron sólo un día o incluso unas horas. En estos casos, no se entiende qué razones podrían justificar la adopción de medidas tan excepcionales para situaciones que, según parece, se resolvieron rápidamente, en lugar de recurrir a otras medidas, como el aislamiento provisional. En el CP Araba/Álava, por su parte, el director manifestó que normalmente la aplicación de este artículo no solía durar más de tres días, a pesar de lo cual todos los internos a los que se estaba aplicando este artículo en el momento de la visita llevaban en esta situación al menos 9 días, habiendo incluso un caso de dos meses y medio.

108. En relación con el régimen de vida que supone la aplicación del artículo 75.1 RP, en las visitas a los CP de Araba/Álava y Ocaña II (Toledo) se pudo comprobar que, en contra de lo establecido en la mencionada Instrucción 3/2010, suponía un régimen de vida similar al de las sanciones de aislamiento o el régimen cerrado, sin disponer de las mismas garantías procesales que aquéllas. En el CP Ocaña II (Toledo) la aplicación se realizaba en el módulo de ingresos y aislamiento, y en el CP de Araba/Álava normalmente se llevaba a cabo en el módulo de ingresos, salidas y tránsitos –salvo las mujeres, que permanecían en sus módulos, pero en celdas específicas–, y excepcionalmente en las celdas de observación que se describirán más adelante. En ambos CP, pues, los internos cambiaban de módulo e ingresaban en celdas de mayor seguridad que las celdas ordinarias (puertas dobles con cangrejo, estanterías sin baldas), donde sólo podían tener un número limitado de pertenencias, pues la celda se registraba con frecuencia. Los internos disponían de 3, 4 o 5 horas de salida al patio, pasando el resto del tiempo en sus celdas, pues no podían asistir a clases, talleres ni realizar ninguna otra actividad. En el caso de las mujeres del CP Araba/Álava, sólo podían salir al patio 3 horas, al no poder compartir patio con el resto de las internas. Además, uno de los internos entrevistados en el CP Araba/Álava, al que se le estaba aplicando el artículo 75 RP en una celda de observación del módulo cerrado, manifestó que no había podido salir al patio, lo que fue confirmado por el interno de apoyo. De ser cierto este hecho, el «mínimo de tres horas de salida al patio» establecido en su notificación de aplicación del artículo 75 RP no se habría cumplido. Además en este CP –no así en el CP Ocaña II (Toledo)– a los internos no se les permitía tener televisión en la celda, lo que no parece justificado más que como sanción adicional a su situación.

Se ha observado que el régimen de vida que supone la aplicación de las limitaciones varía de un centro penitenciario a otro, siendo en un caso similar al de las sanciones de aislamiento o régimen cerrado, pero sin disponer de las mismas garantías procesales

Fotografía 17

Patio del módulo de ingresos del CP Araba/Álava, donde se aplica el artículo 75 RP

Las limitaciones regimentales aplicadas deben especificarse en la notificación al interesado y en la comunicación al Juez de Vigilancia Penitenciaria

109. Las limitaciones regimentales concretas aplicadas en virtud del artículo 75 RP deben especificarse en la notificación al interesado y en la comunicación al Juez de Vigilancia Penitenciaria. Sin embargo, tanto en el CP Ocaña II (Toledo) como en el CP Araba/Álava se encontraron deficiencias a este respecto. Dichas limitaciones no se especificaban en la comunicación al Juez de Vigilancia Penitenciaria ni en algunas de las notificaciones a los interesados. Por su parte, en el CP de Araba/Álava se comprobó que en ambas comunicaciones sólo se hacía referencia al tiempo de salida al patio o a la restricción de las comunicaciones orales, pero no se concretaban las demás limitaciones regimentales, ni siquiera en aquellos casos en los que los internos pasaban a residir en el departamento cerrado, sin posibilidad de tener las mismas pertenencias que en una celda normal –ni siquiera un libro o algún entretenimiento– ni realizar actividades, y restringiendo su derecho a la intimidad, siendo observados permanentemente por un interno de apoyo.

Debe figurar el visto bueno de los servicios médicos

110. En los formularios de aplicación del artículo 75 RP que se examinaron durante la visita al CP Araba/Álava, no figuraba el visto bueno de los servicios médicos, manifestando los funcionarios que el original debía encontrarse en la enfermería. En consecuencia, se ha indicado a la SGIP que deberían dictarse instrucciones expresas para que quede constancia de dicho documento en los expedientes de los internos.

La proliferación de internos que requieren limitaciones regimentales es un indicio de un funcionamiento anómalo del sistema de separación

111. La medida del artículo 75.2 RP, aun siendo para la protección de los internos, no deja de ser excepcional y de suponer limitaciones regimentales. Por ello, la proliferación en un CP de internos que requieren de la protección prevista en dicho artículo puede ser considerada como un indicio del funcionamiento anómalo del sistema de separación interior. Dicho funcionamiento anómalo se observó en el CP Ocaña II (Toledo) donde, posiblemente debido a la carencia de una mayor disponibilidad para la separación interna (sólo 3 módulos, uno de los cuales es de respeto), se aplicó el mencionado artículo en 31 ocasiones en 2012, lo que suponía un 7,43% del total de internos del centro.

Su duración prolongada podría suponer que no se adoptan otras medidas de subsanación

Además, la prolongada duración de la aplicación del artículo 75.2 RP en algunos casos en el CP Ocaña II (Toledo) (llegando incluso hasta los 4 meses) podría suponer que no se adoptaron otras medidas para subsanar esta situación, como, por ejemplo, el traslado a otro CP. En consecuencia, siempre que fuera posible, se debería acudir a aquéllas para disminuir el número de ocasiones en las que resulte necesario adoptar la medida prevista en el artículo 75.2 RP.

Las instalaciones donde se aplican este tipo de medidas deben ser adecuadas

112. Las instalaciones donde se lleve a cabo el cumplimiento de la sanción de aislamiento, medidas cautelares, aislamiento provisional, o limitaciones regimentales y medidas de protección personal con fundamento en el artículo 75 RP, deben ser adecuadas y de características similares a las celdas ordinarias, especialmente en aquellos casos en los que la duración de la estancia de los internos sea prolongada.

En el CP de Araba/Álava se utilizan excepcionalmente las celdas de observación

El CP de Araba/Álava dispone de 5 celdas de observación que, según se informó, se utilizan excepcionalmente para aquellos internos con limitaciones regimentales con base en el artículo 75.1 RP y medidas de protección personal con fundamento en el artículo 75.2 RP, así como para casos excepcionales de aislamiento provisional y medidas cautelares. Las citadas celdas se ubican en el módulo de régimen cerrado, el cual no se encontraba a pleno funcionamiento por falta de personal. Dos de los cuatro pabellones que conforman este módulo disponen de tres celdas correlativas, visualizándose desde la que está situada en el medio –para internos de apoyo– el interior de las de los extremos a través de sendas ventanas; y un tercer pabellón dispone de una celda de observación más la celda del interno de apoyo. Las celdas de observación no disponen de mobiliario alguno, ni espacios para pertenencias. Tampoco se permite a los internos tener ningún efecto personal en la celda, ni siquiera los más básicos elementos de aseo, en ocasiones tampoco sábanas. En un rincón y sin ningún tipo de privacidad, hay un espacio de aseo, consistente en una placa en el suelo y un orificio en la pared del que sale agua. En la celda de apoyo se ubica un interno que se encarga de vigilar a los internos que ocupan las celdas de observación y avisar al funcionario de la cabina mediante el interfono en caso de necesidad.

Dos imágenes de una de las celdas de observación del CP de Araba/Álava

Fotografía 18

Fotografía 19

Se ha puesto de manifiesto a la SGIP que las condiciones de vida aplicadas en el CP de Araba/Álava para varios días de duración no resultan adecuadas

En el momento de la visita se encontraban en las celdas de observación dos mujeres y un hombre, una de ellas desde hacía 3 días por aislamiento provisional, la otra desde hacía 10 días por aplicación del artículo 75.1 RP, y el hombre desde hacía casi un mes por la misma razón. Estos internos fueron entrevistados individualmente, así como la interna y el interno «de apoyo», que manifestaron no haber recibido formación para ello, lo que debería subsanarse. Una de las internas se quejó de llevar 4 días sin ducharse, a pesar de haberlo solicitado. Además, las dos internas manifestaron no haber salido al patio en toda su estancia. Estas condiciones de vida para estancias de varios días de duración no resultan aceptables, por lo que se ha manifestado a la SGIP que deberían adoptarse medidas, con carácter inmediato, para subsanar esta situación.

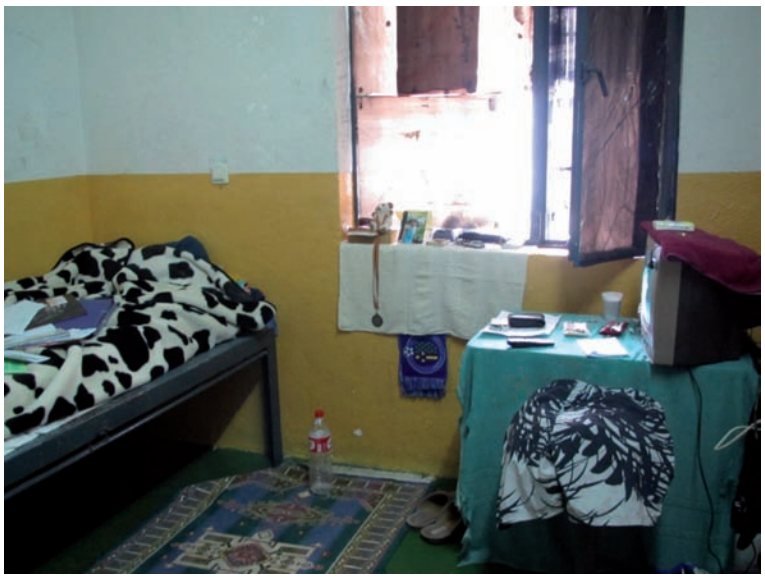
El estado en el que se encontró a una interna parece responder a un predominio excesivo de los aspectos regimentales sobre los estrictamente médicos

Además, el estado en el que se encontró a la interna que llevaba 10 días en una de las celdas de observación, quien según la apreciación del médico forense que formaba parte del equipo de visita estaba «delirante», hacía difícilmente entendible que desde el punto de vista médico se le hubiera dado el visto bueno para que permaneciera en esa situación. Dado que, a juicio del referido médico forense, desde el punto de vista médico es contraproducente que un enfermo mental se encuentre en dicha situación, el hecho de que los informes médicos no pusiesen inconveniente para la aplicación de dicha medida parece responder a una falta de rigurosidad o a un predominio excesivo de los aspectos regimentales sobre los estrictamente médicos.

Las instalaciones del módulo de aislamiento e ingreso del CP Ocaña II (Toledo) resultan precarias para estancias largas

En el CP Ocaña II (Toledo), las instalaciones del módulo de aislamiento e ingresos resultan precarias para estancias largas, como pueden ser el cumplimiento de una sanción de aislamiento o limitaciones regimentales del artículo 75 RP, por lo que se deberían adoptar las medidas oportunas con el fin de que dichas dependencias se asemejen a las celdas de los módulos ordinarios.

Una celda del módulo de aislamiento del CP Ocaña II (Toledo)



Fotografía 20

En el CP A Lama (Pontevedra), en la pared de una de las celdas del módulo de aislamiento se encontraba pegada una esvástica pintada en un papel, que fue retirada a indicación de los técnicos de esta Institución, estimándose que esta situación no debe producirse y que la oportuna revisión de las celdas debería evitar que se produzca la presencia de estos signos.

Debe protocolizarse adecuadamente el reconocimiento médico en estos casos e incluir la supervisión de las condiciones de la celda

113. Ni en el CP Araba/Álava ni en el CP de A Lama (Pontevedra) se observó la existencia de pautas que determinen en qué debe consistir el preceptivo reconocimiento médico en las situaciones de aislamiento o de las limitaciones regimentales y medidas de protección personal del artículo 75 RP, ni cuál debe ser el contenido de los informes. Por tanto, debería protocolizarse adecuadamente el reconocimiento médico a realizar en estos casos e incluir la supervisión de las condiciones de la celda.

Se debe cumplimentar sistemáticamente el parte de lesiones y dirigirlo a la autoridad judicial competente

114. Por lo que respecta a la obligatoria colaboración con la Administración de Justicia ante la comisión de hechos que pudieran ser delictivos, se pudo comprobar que en el CP de mujeres de Barcelona, cuando los servicios médicos atienden a una interna que ha resultado lesionada, aunque refiera que se ha debido a una pelea con otras internas, se limitan a informar a la directora, quien, en función de la gravedad de las lesiones, decide si se comunica el hecho a la autoridad judicial. Por su parte, en el CP de Araba/Álava, los servicios médicos sólo expiden el correspondiente parte de lesiones cuando el afectado refiere que las lesiones se han producido en una pelea con otros internos o en un altercado con los funcionarios. En el examen de partes de lesiones del CP Murcia II se observó la necesidad de que el personal facultativo médico cumplimente el preceptivo parte de lesiones en todos los casos atendidos, independientemente de su etiología e incluso ante la ausencia de lesiones objetivables. En consecuencia, se ha debido recordar a las administraciones competentes que, cuando los servicios médicos atiendan a un interno que presente lesiones que hayan podido tener origen delictivo deben cumplimentar de forma sistemática el correspondiente parte de lesiones y dirigirlo a la autoridad judicial competente, de acuerdo con lo establecido en el artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

La remisión del parte de lesiones al juzgado de guardia correspondiente debe hacerse inmediatamente

Por otra parte, debe recordarse que la rapidez en la remisión al Juzgado de Guardia del correspondiente parte de lesiones resulta fundamental. Aunque la Ley de Enjuiciamiento Criminal no especifica un plazo mínimo, sí indica que debe realizarse «inmediatamente». La finalidad es que el Juez pueda resolver, según su criterio y el contenido del parte, y ordenar la exploración del interno por el médico forense a la mayor brevedad, para poder así documentar y analizar de forma precisa las lesiones, ya que, si el médico forense no tiene acceso a la lesión de forma inmediata, pueden producirse cambios que dificulten la interpretación del mecanismo lesivo u otros aspectos de gran importancia médico-legal.

Los partes de lesiones deben incluir fotografías

115. En cuanto al contenido de los partes de lesiones, en las visitas a CP se ha observado, como en años anteriores, que en ningún caso se incorporan fotografías y que en muchos casos dichos partes no cumplen con los criterios reflejados

en los parágrafos 357 del Informe anual 2010 y 144 del Informe anual 2011.En el CP de Araba/Álava y el CP de mujeres de Barcelona, del análisis realizado de la descripción de las lesiones existentes en las historias clínicas se concluyó que se deberían describir de forma más adecuada el tipo de lesión sufrida, forma, dimensiones, localización exacta y demás características que permitan posteriormente establecer cuál ha sido el mecanismo de producción de la misma. Por otra parte, en la mayoría de los CP visitados se ha observado que en los partes de lesiones no se describe la forma en que el lesionado refiere que se produjeron las lesiones, resultando de este modo imposible constatar la consistencia de lo manifestado por el recluso y lo observado por el médico. Esta Institución ha puesto de manifiesto a la SGIP y al Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña que estas deficiencias deberían subsanarse.

No se han recogido testimonios concretos de malos tratos en las entrevistas mantenidas con los internos

116. Durante las entrevistas mantenidas con internos en los CP visitados, no se recogieron testimonios concretos de malos tratos por parte de funcionarios penitenciarios, de los que pudieran haberse derivado actuaciones con la FGE y la Administración. Asimismo, en dichas entrevistas se les preguntó por el trato recibido por parte del personal del centro. Las respuestas fueron desiguales, no pudiendo deducir de ellas patrones de conducta determinados en los centros, si bien por lo general la valoración más positiva es la del equipo técnico (psicólogos, trabajadores sociales, etc.). Aunque la mayoría de los internos e internas entrevistados no manifestaron quejas significativas, algunos expresaron lo siguiente:

Los internos han manifestado que hay funcionarios menos respetuosos que otros

Un interno del CP de A Lama (Pontevedra) refería no haberse sentido agredido ni verbal ni físicamente por nadie en el centro, aunque sí afirmó que entre los funcionarios había algunos menos respetuosos con los derechos de los internos, si bien señaló: «No me he quejado nunca porque paso». Otro interno manifestó haberse sentido agredido verbalmente por algún funcionario en alguna ocasión, pero que «nunca me he quejado porque me dan miedo las consecuencias ya que estoy en primer grado».

En el CP de Araba/Álava, un interno afirmaba que había funcionarios poco respetuosos con los derechos de los internos: «Algunos funcionarios se pasan y el jefe de servicio les tiene que cortar», y que había poca relación con ellos «aquí no hay trato con los funcionarios, están en el búnker». También afirmó: «Para rellenar partes, es normal que los funcionarios aleguen que los internos les hablan mal». Para dos internos de primer grado entrevistados en este centro, a donde habían sido trasladados desde sus CP de origen por sendos permisos extraordinarios, se quejaron de los cacheos con palpación realizados a sus familiares cuando acuden a visitarles («son medidas añadidas de castigo a la familia»), aunque reconocieron que la situación había mejorado en los últimos años.

En el CP Murcia II, una interna del módulo de respeto manifestaba: «El único problema es que te van poniendo puntos negativos por algo que pasa en el chabolo, la limpieza o algo así» y que no les comunican su existencia, por lo que cuando

se acumula un número determinado de ellos las sancionan. Indicó que las internas se lo han puesto de manifiesto al educador para que intervenga al respecto.

En el CP Ocaña II (Toledo), un interno manifestaba: «La mayoría de los funcionarios son buenos. La minoría no es que sean malos, pero el criterio para contratar al personal no es muy bueno, porque hay funcionarios que no te atienden como deberían, desconocen los derechos de los internos», «otra cosa es el miedo a las repercusiones si reclamas o denuncias algo. No se reclama por el trato de los funcionarios. Hay un miedo generalizado a las consecuencias de denunciar algo... te pueden poner después un parte». Otro interno manifestó: «Muchos funcionarios son racistas, están cacheando más a los extranjeros, otros pasan de todo... yo ni me acerco a la cabina».

En los CP de mujeres de Barcelona y de Alcalá de Guadaíra destaca la cordial relación entre personal del centro y las internas

Por último, en el CP de mujeres de Barcelona y CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), debe destacarse la cordialidad y relación cercana observada entre el personal del centro y las internas, y la valoración positiva de los respectivos centros por parte de las internas.

Se ha observado una gran variedad de programas de tratamientos

117. El número y variedad de programas de tratamiento observados en los CP visitados es muy desigual. En el CP Araba/Álava, sólo había tres programas: toxicomanías, violencia de género y control de la agresión sexual, estos dos últimos con pocos participantes, y el programa de terapia asistida con animales (TACA), que se estaba llevando a cabo en el CP de Nanclares de Oca (Araba/Álava) no se había podido continuar en éste, por lo que se indicó a la SGIP que deberían adoptarse las medidas oportunas para el aumento de los programas de tratamiento y la restauración del TACA. Por su parte, en la visita al CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) se comprobó que ya no se desarrollaba el programa de mediación familiar entre las internas y sus familias, que llevaba a cabo la SGIP junto con la Junta de Andalucía y el Colegio Oficial de Psicología. Respecto al CP Murcia II, se ha solicitado información a la SGIP sobre las gestiones realizadas con el Colegio Oficial de Psicólogos, respecto a la formación específica de los 3 psicólogos sobre tratamiento de agresores sexuales. Finalmente, debe destacarse el gran número de programas de tratamiento existentes en el CP de A Lama (Pontevedra).

Sigue ampliándose a CP dependientes de la SGIP la aplicación del los Módulos de Educación y Respeto

118. La extensión de los Módulos de Educación y Respeto (MER), a los que se aludía en los parágrafos 346 del Informe anual 2010 y 146 del Informe anual 2011, continúa en los CP dependientes de la SGIP. La última información de la que dispone esta Institución es que, a 31 de diciembre de 2012, este programa se desarrollaba en 72 CP (sin incluir los Centros de Inserción Social), con un total de 246 módulos de respeto y con una participación de 18.799 internos. De hecho, todos los CP visitados tenían al menos un Módulo MER e, incluso, todo el CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) funciona como tal, salvo para algunas internas, por no formar parte de él voluntariamente, por haber sido expulsadas del módulo, por estar en enfermería o por estar en baja laboral indefinida.

Los CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) y de mujeres de Barcelona disponen de un módulo específico para madres que están adaptados para niños

119. El CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) y el CP de mujeres de Barcelona disponían de un módulo específico para madres con hijos menores de tres años de edad y embarazadas en el último tramo de gestación. En el primero de ellos, este módulo se encontraba cerrado en la última visita realizada en 2011, como consecuencia de la apertura de la Unidad de Madres de Sevilla. No obstante, en agosto de 2012 se volvió a habilitar el módulo para albergar a madres, con el fin de poder realizar una clasificación adecuada de estas internas entre la Unidad de Madres y este CP. En ambos casos, las internas manifestaron su agrado con el trato recibido en los respectivos centros, particularmente por lo que se refería a los niños. En efecto, las características específicas de estos módulos con respecto al resto de ambos CP es que están adecuados para los niños, disponiendo las habitaciones de una estética similar a una vivienda y estando dotadas de todo el material necesario: cunas, mobiliario, cortinas, juguetes, etc. Los niños de 4 meses a 1 año permanecen en las escuelas infantiles de los centros y los niños de 1 a 3 años asisten diariamente a una guardería del exterior. Después de los 3 años, según la situación penal de la madre, pueden pasar a una unidad dependiente con ella.

Un dormitorio del módulo de madres del CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla)

Fotografía 21

Patio del módulo de madres del CP de mujeres de Barcelona

Fotografía 22

Se han recibido quejas respecto a las actividades formativas, socioculturales y deportivas de los CP visitados

120. Respecto a las actividades formativas, socioculturales y deportivas, en el CP Ocaña II (Toledo) algunos internos se quejaron de que pasaban mucho tiempo «chapados», «sólo 6 o 7 horas de patio (en otros, 10 h), y pocas actividades». Por el contrario, destaca positivamente, por su gran número de actividades, el CP de Murcia II. Respecto al programa de actividades desarrolladas en el CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), cuya insuficiencia había sido objeto de queja por parte de algunas internas en la visita realizada en 2011, se comprobó que eran numerosas y que se llevaban a cabo durante todo el día, aunque no disponían de monitor deportivo, como en el CP de Mujeres de Barcelona, lo que debería subsanarse. Respecto a la queja recibida en el Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo en relación con la supuesta inexistencia de biblioteca en los módulos de mujeres del CP de Araba/Álava, se participó que existe un aula destinada a biblioteca en ambos módulos, si bien hay que solicitar algunos libros a la biblioteca del módulo polivalente, pudiendo además algunas internas salir a diario a dicha biblioteca.

Biblioteca del módulo polivalente del CP de Araba/Álava

Fotografía 23

Deberían adoptarse medidas para ampliar la oferta de destinos remunerados y plazas en talleres productivos

121. En cuanto a las actividades remuneradas que pueden llevar a cabo los internos, éstos cuentan con la posibilidad de llevar a cabo «destinos» con gratificación y trabajos en los talleres productivos. Es de destacar positivamente que en el CP de mujeres de Barcelona cerca de la mitad de las internas desarrollaba una actividad remunerada. Por el contrario, en los CP de Araba/Álava y de A Lama (Pontevedra) el número total de destinos remunerados y plazas en talleres productivos resultaba limitado para la ocupación del centro. En consecuencia, se ha trasladado a la SGIP que deberían adoptarse las medidas oportunas para ampliar la oferta de destinos remunerados y plazas en talleres productivos.

Taller productivo en el CP Araba/Álava

Fotografía 24

Se deben facilitar las comunicaciones telefónicas de los internos, garantizando su privacidad e intimidad

122. En cuanto a los medios puestos a disposición de los internos para facilitar sus comunicaciones telefónicas, en el CP de Araba/Álava se pudo observar que algunos teléfonos de los módulos no disponían de elementos para preservar la privacidad e intimidad de las llamadas que realizan los internos, lo que debería subsanarse, en la línea de lo señalado en el parágrafo 150 del Informe anual 2011. En dicho parágrafo se reflejó esta misma deficiencia por lo que respecta al CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), pudiendo comprobar, en la visita de seguimiento realizada en 2012, que se habían instalado mamparas con el fin de preservar la intimidad en las conversaciones telefónicas. Por otra parte, en el CP de mujeres de Barcelona se manifestó por las internas y se corroboró por la dirección la existencia de un problema de incompatibilidad entre Telefónica y las compañías telefónicas de República Dominicana y Nigeria, que daba lugar a que las internas de estos países no pudieran comunicarse con sus familiares desde los teléfonos del centro. Esta Institución se ha dirigido al Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, manifestando la necesidad de su subsanación lo antes posible.

El Servicio de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria ha sido suspendido en Andalucía

123. En la visita al CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) se informó de la suspensión en Andalucía del Servicio de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria (SOAJP), cuya prestación se debía a la firma de un convenio tripartito entre el Ministerio del Interior, la Consejería de Justicia de la Junta de Andalucía, y el Consejo Andaluz de Colegios de Abogados, asunto respecto del cual se está llevando a cabo una investigación por parte del Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo.

Se ha de ampliar la formación del personal penitenciario

124. En referencia al personal penitenciario, debe destacarse la necesidad de ampliar su formación en los distintos ámbitos que pueden afectar a su trabajo, con carácter general en las garantías de protección de los derechos humanos en el ejercicio de sus funciones. De igual manera, sería recomendable el entrenamiento en maniobras de soporte vital básico para todo el personal y cursos periódicos de

entrenamiento en la correcta aplicación de medidas de seguridad y contención. Asimismo, dado que los problemas de salud más prevalentes de la población penitenciaria son los trastornos mentales, las drogodependencias y la patología dual, debería considerarse la posibilidad de instaurar un programa de formación para el personal en salud mental y drogodependencias. Finalmente, debería formarse al personal que corresponda en la detección y documentación de casos de malos tratos, y más concretamente en el Protocolo de Estambul.

Los funcionarios deben llevar su preceptiva identificación

125. En los CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla) y Murcia II se pudo observar que algunos funcionarios no portaban su preceptiva identificación con el puesto de trabajo y su número de carné profesional, lo que se ha puesto en conocimiento de la SGIP.

Se ha detectado que los precios de los economatos son entre un 20 y un 30% más elevados que los del exterior

126. En la visita al CP Ocaña II (Toledo), algunos internos manifestaron quejas sobre los precios del economato. Comparada la tabla de precios facilitada por la dirección con los de algunas cadenas de supermercados de ámbito nacional, puede concluirse que, efectivamente, los precios del economato eran en muchos casos entre un 20% y un 30% más elevados que los del exterior, lo cual supone una carga añadida a un colectivo que, en muchos casos, carece de recursos económicos, lo que se ha trasladado a la SGIP para su valoración.

Durante los traslados los internos deben disponer de pertenencias suficientes y asearse convenientemente

127. En una de las entrevistas realizadas en el CP de Araba/Álava, un interno manifestó que había llegado a este centro para una comunicación familiar desde el CP de Albolote (Granada) tras 11 días de conducción, sin poder portar apenas pertenencias y, en las paradas realizadas en algunos centros para pernoctar, sin poder acceder a su ropa ni ducharse. A este respecto, se ha manifestado a la SGIP que se deben adoptar las medidas que sean necesarias para que los internos puedan disponer de pertenencias suficientes en función de la duración estimada del traslado y, en su caso, hasta su regreso al centro de origen, así como que puedan acceder a ellas y asearse convenientemente.

La Generalitat de Cataluña ha informatizado los expedientes personales

128. Deben resaltarse como buenas prácticas la informatización de expedientes personales realizada por la Dirección General de Servicios Penitenciarios de la Generalitat de Cataluña, como se pudo comprobar en el CP de mujeres de Barcelona, así como la Intranet del CP de Araba/Álava, en la que se dispone de información actualizada sobre las principales cuestiones del centro (ocupación, registro de expedientes disciplinarios, registro de aplicación de medios coercitivos, las incidencias, etc.).

Se ha de facilitar el acceso a los CP por transporte público

129. La cuestión relativa a las facilidades de transporte hasta los CP se puso de manifiesto en el parágrafo 153 del Informe anual 2011. Respecto al CP Murcia II, se ha solicitado información a la SGIP respecto a las gestiones realizadas con la Agencia de Transportes de la Región de Murcia para la cobertura de transporte público hasta el centro, toda vez que en el momento de la visita los familiares debían desplazarse en vehículo privado o en taxi desde Alcantarilla o desde Murcia capital, lo que suponía un coste aproximado de 20 € o 25 € respectivamente.

Respecto al CP de Araba/Álava, la inexistencia de transporte público hasta el centro se ha intentado paliar por parte de la Diputación de Álava contratando los servicios de un taxi para que realice el trayecto al centro cuando algún interno o familiar lo precise por un importe de 1,75 €.

Han mejorado las condiciones de habitabilidad de las diferentes dependencias en los CP de nueva creación

130. La evolución de la arquitectura en los CP de reciente construcción, como los CP de Araba/Álava y Murcia II, se evidencia en numerosos detalles, entre los que cabe destacar la ampliación de las celdas de 10 a 13 m^2, el redimensionamiento de las zonas comunes de los módulos (comedor, sala de TV, etc.), los nuevos talleres productivos de cocina y jardinería, una marquesina que facilita las circulaciones internas, permitiendo desplazarse a cubierto entre los distintos edificios, y la supresión de la torre de vigilancia.

Celda en el CP de Murcia II

Fotografía 25

Marquesina en el CP de Araba/Álava

Fotografía 26

En general el estado de las instalaciones de los CP visitados es correcta

131. En general, el estado de las instalaciones de los CP visitados era correcto. No obstante lo anterior, en el CP de A Lama (Pontevedra), el CP de Mujeres de Barcelona y CP Ocaña II (Toledo), los internos se quejaron de la temperatura ambiental y del agua de las duchas, lo que se ha puesto en conocimiento de la SGIP y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, con el fin de que se evalúen las mismas y se adopten las medidas oportunas en consecuencia, de acuerdo con lo expresado en los parágrafos 328 del Informe anual 2010 y 157 del Informe anual 2011. Además, en el CP Ocaña II (Toledo) algunos de los internos entrevistados se quejaron de la ubicación en los patios de las duchas de los módulos, tanto por las bajas temperaturas durante los meses de invierno como por la sensación de falta de seguridad y dificultades para avisar a los funcionarios en casos de peleas, así como que el agua de las duchas del módulo 7 salía fría, todo lo cual se trasladó a la SGIP para su comprobación y, en su caso, subsanación.

El CP de Araba/Álava presentaba grietas por problemas de asentamiento en el terreno

En el CP de Araba/Álava, se participó que, a pesar de su reciente inauguración y como consecuencia de problemas en el asentamiento del terreno, se habían producido grietas, desajustes de puertas, etc. Asimismo, se observaron otros aspectos de las infraestructuras que habían sido objeto de queja ante el Área de Seguridad y Justicia de esta Institución, no pudiendo concluirse que la iluminación natural fuera insuficiente, ni que el patio del módulo de enfermería y del de mujeres fuese pequeño.

Patio de uno de los módulos de mujeres en el CP de Araba/Álava

Fotografía 27

Finalmente, en el CP Ocaña II no se observó la existencia de mangueras, pulsadores de alarma, equipos autónomos de extinción, detectores de humo, señalización o apertura automática de puertas, lo que debe subsanarse.

III.2. Centros para menores infractores

En 2011 se inscribieron en el registro de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores 17.039 sentencias firmes

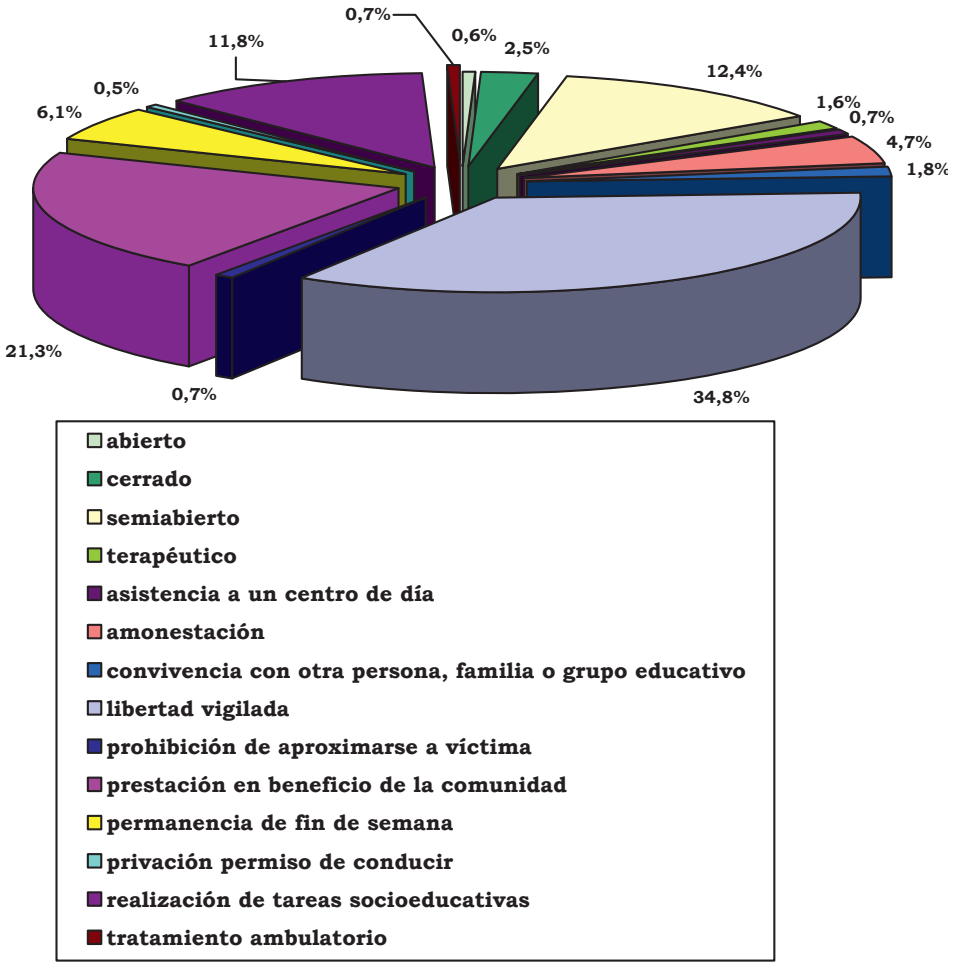
132. Según un estudio elaborado por el Instituto Nacional de Estadística (INE) y publicado en septiembre de 2012, en el año 2011 se inscribieron, en el Registro de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores, un total de 17.039 sentencias firmes lo que supuso un descenso del 6,6% respecto al año anterior. La tasa de menores de 14 a 17 años condenados por cada 1.000 habitantes en el mismo rango de edad fue de 9,72, frente a la de 10,22 registrada el año anterior. Por sexo los menores varones cometieron el 85,1% de las infracciones y las mujeres el 14,9%.

En el año 2011 los jueces adoptaron 23.718 medidas, lo que supuso un descenso del 5,4% respecto al año anterior.

Medias judiciales impuestas a menores en 2011

133. Los cuadros que se exponen a continuación están referidos a las medidas impuestas judicialmente a menores infractores con base en los datos de ámbito nacional y autonómico del año 2011, recogidos en la última estadística publicada por el INE. En la siguiente imagen se exponen más detalladamente las medidas de internamiento en sus distintos regímenes por lo que afectan al derecho a la libertad.

Imagen 5. Tipo de medidas judiciales impuestas a menores en 2011



Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos por el INE del Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores.

Tabla 34. Medidas ejecutadas en 2011 en las comunidades y ciudades autónomas, según el régimen de internamiento

Comunidades Autónomas	Internamiento abierto	Internamiento semiabierto	Internamiento cerrado	Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto
Andalucía	26	542	35	92
Aragón	0	69	8	15
Principado de Asturias	0	90	3	1
Illes Balears	3	139	16	3
Canarias	4	66	5	49
Cantabria	0	18	4	7
Castilla-La Mancha	27	113	24	21
Castilla y León	14	92	9	9
Cataluña	10	349	304	24
Ceuta	0	28	10	3
Comunitat Valenciana	7	634	57	49
Extremadura	0	41	2	2
Galicia	10	159	28	25
La Rioja	0	23	1	1
Comunidad de Madrid	8	250	43	45
Melilla	1	26	4	9
Murcia	24	171	26	2
Navarra	0	20	0	3
País Vasco	5	107	8	8
TOTAL	**139**	**2.937**	**587**	**368**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos por el INE del Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores.

Tabla 35. Medidas adoptadas en 2011, según el régimen de internamiento y el sexo del menor

	Internamiento abierto	Internamiento semiabierto	Internamiento cerrado	Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto
Hombres	122	2.705	564	314
Mujeres	17	232	23	54
TOTAL	**139**	**2.937**	**587**	**368**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos por el INE del Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores.

Tabla 36. Medidas adoptadas en 2011, según el régimen de internamiento y la nacionalidad del menor

	Internamiento abierto	Internamiento semiabierto	Internamiento cerrado	Internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto
Nacionales	118	2.045	287	298
Extranjeros	21	892	300	70
TOTAL	**139**	**2.937**	**587**	**368**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos extraídos por el INE del Registro Central de Sentencias de Responsabilidad Penal de los Menores.

Denuncias y quejas por presuntos malos tratos en centros para menores infractores

134. A continuación se expone una tabla en la que se recoge la información facilitada por las Comunidades y Ciudades Autónomas acerca de las denuncias o quejas que han recibido durante el año 2012 por la presunta comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos sufridos por internos en centros para menores infractores.

Tabla 37. Denuncias y quejas en 2012 por malos tratos en centros para menores infractores

CENTROS DE MENORES		
Comunidad o Ciudad Autónoma	**Información**	**Denuncias/Quejas**
Andalucía	Centro «Tierras de Oria». 1 denuncia: de un joven y su madre a una trabajadora por coacciones. La sentencia desestimatoria fue recurrida y ratificada por la Audiencia Provincial. Centro «Bahía de Cádiz». 1 denuncia: de una joven a un trabajador de abusar de su posición como monitor para obtener comportamientos sexuales, resolviéndose con el despido del trabajador. El procedimiento judicial se encuentra actualmente en trámite. Centro «Cantalgallo». 1 denuncia: de una joven por la actuación del personal del centro. Remitida al Juzgado de Menores y sobreseída. Centro «El Molino». 2 denuncias: de dos menores por agresión contra dos vigilantes. La investigación interna no aprecia indicios de veracidad, pero se abre un expediente disciplinario a los trabajadores por déficits en la comunicación de hechos. Los hechos están siendo investigados en sede judicial. Centro «El Molino». 1 queja: de la madre de un menor por inadecuada atención médica. Se recaban informes y se contrasta el diagnóstico sin evidencias de desatención.	5
Aragón	Sin denuncias.	0
Principado de Asturias	Sin denuncias.	0
Canarias	3 quejas/denuncias que pudieran ser consideradas como un trato vejatorio, insultos y/o malas formas.	3
Cantabria	Sin denuncias.	0

CENTROS DE MENORES		
Comunidad o Ciudad Autónoma	**Información**	**Denuncias/Quejas**
Castilla-La Mancha	Sin denuncias.	0
Castilla y León	Sin denuncias.	0
Cataluña	Sin denuncias por malos tratos. 2 expedientes disciplinarios a profesionales: Centro «Els Til-lers» por agresión a un menor internado. Se ha dictado resolución de rescisión del nombramiento del interino y la sanción está pendiente de ejecución. Centro «L'Alzina» por permitir e incentivar, presuntamente, que un interno pudiese golpear a otros, en el contexto de la actividad del taller, como presunta forma de motivarles. Expediente en fase de instrucción.	0
Extremadura	3 denuncias. Centro «Vicente Marcelo Nessi» (Badajoz). Incoados los correspondientes procedimientos judiciales (dos de ellos en fase de instrucción), la actuación administrativa en uno de ellos ha sido suspensión temporal de empleo y sueldo al funcionario.	3
Galicia	Sin denuncias.	0
Illes Balears	1 denuncia contra un vigilante de seguridad comunicada a la Guardia Civil, Fiscalía y Juzgado de Menores. No se tiene constancia aún de su resultado.	1
Comunidad de Madrid	2 denuncias: Una contra un educador por insultos y malas formas, archivada por Auto judicial. Una denuncia de un padre en nombre de su hijo menor interno en un centro, pendiente de resolución judicial.	2
Región de Murcia	Sin denuncias.	0
C. Foral de Navarra	Sin denuncias.	0
País Vasco	Sin denuncias.	0
La Rioja	Sin denuncias.	0
Comunitat Valenciana	Sin denuncias.	0
Ciudad A. de Ceuta	5 denuncias habiéndose dado traslado al Juzgado de Menores.	5
Ciudad A. de Melilla	Sin denuncias.	0

En 2012 se visitaron tres centros para menores infractores

135. En el año 2012 fueron visitados tres centros para menores infractores. El centro «Teresa de Calcuta» en Brea de Tajo (Madrid), es el de mayor capacidad de los existentes en España. El centro «Zambrana», en Valladolid, es el único centro para menores infractores de la Comunidad de Castilla y León para el cumplimiento de medidas de internamiento de régimen cerrado. Estos dos centros están dotados de unidades específicas para el internamiento terapéutico de menores. Por último, se ha visitado el centro «Las Palmeras» en Madrid, destinado al cum-

plimiento de medidas de internamiento de régimen semiabierto y abierto, impuestas a menores en estado de gestación o que son madres con hijos menores de 3 años a su custodia.

Imagen 6. Ubicación geográfica de los centros para menores infractores visitados en 2012

Todas las visitas han sido multidisciplinares

136. Todas estas visitas han sido multidisciplinares, formando parte de los equipos de visita técnicos externos, expertos en psiquiatría y psicología, algunos de ellos especializados en psiquiatría infantil. Las realizadas a los centros de mayor ocupación, «Teresa de Calcuta» y «Zambrana», se desarrollaron durante dos días. Durante las visitas se mantuvieron entrevistas con el equipo directivo y con el personal del centro, asimismo fueron entrevistados de forma reservada los menores que voluntariamente lo aceptaron. Además, en el centro «Teresa de Calcuta» se distribuyeron cuestionarios-entrevistas autoadministrados a los menores y a los psicólogos, educadores, trabajadores sociales y técnicos auxiliares de intervención (TAI). Por otra parte, se examinó la documentación existente en los centros en relación con los menores: los procedimientos empleados en el manejo de los menores y las medidas jurídicas y administrativas establecidas y aplicadas en el centro, los libros de registro, los expedientes personales, disciplinarios y médicos, las normas de régimen interno, etc. Los centros «Teresa de Calcuta» y «Zambrana» fueron visitados sin previo aviso, no así «Las Palmeras», pues en esa ocasión el equipo del MNP iba acompañado de una delegación del Ombudsman de Armenia, participante en el proyecto TAIEX (JHA IND/STUD 50469) organizado por la Comisión Europea.

En la gestión de los tres centros visitados intervienen organizaciones de la sociedad civil

137. El centro «Teresa de Calcuta» se creo como resultado del convenio de colaboración suscrito en 2005 entre la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducación y Reinserción del Menor Infractor y la Asociación para la Gestión de la Integración Social (GINSO) para la construcción y posterior gestión de un Centro de Ejecución de Medidas Judiciales. El centro «Zambrana» es de titularidad y gestión públicas, si bien no todo el personal es funcionario o personal laboral de la Junta de Castilla y León, pues también presta servicios en el centro personal de la Fundación Grupo Norte, de Prosintel y del Grupo Lince. El centro «Las Palmeras» es de titularidad pública y gestionado por la fundación Padre Garralda-Horizontes Abiertos.

Ocupación de los centros visitados

138. La capacidad de cada centro visitado y el número de plazas que estaban ocupadas los días de visita se exponen en el siguiente cuadro:

Tabla 38. Plazas y ocupación de los centros para menores infractores visitados

Centros visitados	Número de plazas	Ocupación
CMI «Las Palmeras» (Madrid)	14	11
CMI «Teresa de Calcuta» (Brea de Tajo, Madrid)	182*	97**
CMI «Zambrana» (Valladolid)	69	66***

* La Comunidad tiene concertadas 140.
** 5 eran chicas.
*** 7 eran chicas.

Distribución por régimen de internamiento acordado

139. La distribución de los internos en los distintos centros, según los regímenes de internamiento acordados y tipo de resolución judicial era el siguiente:

Tablas 39-41. Regímenes de internamiento y tipo de resolución judicial de los menores internos en los centros para menores infractores visitados

CMI «Las Palmeras»	
Régimen de internamiento	**N.º menores**
Régimen terapéutico salud mental	2
Régimen abierto	1
Régimen semiabierto	8
Resolución judicial	**N.º menores**
Firme	8
Cautelar	3

CMI «Teresa de Calcuta»	
Régimen de internamiento	**N.º menores**
Régimen terapéutico	24
Régimen semiabierto	21
Régimen cerrado	52
Resolución judicial	**N.º menores**
Firme	75
Cautelar	22

CMI «Zambrana»	
Régimen de internamiento	**N.º menores**
Régimen terapéutico	4
Régimen abierto	3
Régimen semiabierto	45
Régimen cerrado	12
Régimen fin de semana	2
Resolución judicial	**N.º menores**
Firme	55
Cautelar	11

Perfil sociodemográfico

140. El perfil sociodemográfico de las personas internadas en los tres centros visitados era el siguiente:

Tablas 42-44. Perfil sociodemográfico de los menores internos en los centros para menores infractores visitados

CMI «Las Palmeras»	
Género	
Chicas	11 (100%)
Nacionalidad	
Españolas	6 (55%)
Extranjeras	5 (45%)

CMI «Las Palmeras»	
Edad	
Menores de 18 años	9 (82%)
Mayores de 18 años	2 (18%)

CMI «Teresa de Calcuta»	
Género	
Chicos	92 (94%)
Chicas	5 (6 %)
Nacionalidad	
Españoles	32 (33%)
Extranjeros	65 (67%)
Edad	
Menores de 18 años	62 (64%)
Mayores de 18 años	35 (36%)

CMI «Zambrana»	
Género	
Chicos	59 (89%)
Chicas	7 (11%)
Nacionalidad	
Españoles	53 (80%)
Extranjeros	13 (20%)
Edad	
Menores de 18 años	36 (54%)
Mayores de 18 años	30 (46%)

141. Salvo en dos casos, todos los internos estaban a disposición de juzgados de menores que tenían su sede en la misma Comunidad Autónoma en la que se encontraba ubicado el centro y en la que tenía su residencia la familia del menor. De las dos excepciones señaladas, una era la de una interna en el centro «Las Palmeras» de Madrid, para la que, cumpliendo una sentencia del Juzgado de Menores de Guadalajara, se había autorizado el traslado a ese centro porque su madre había fijado su residencia en Parla (Madrid). El otro caso era el de un joven del cen-

Salvo en dos casos, todos los internos estaban a disposición de juzgados de menores que tienen su sede en la Comunidad Autónoma en la que se encuentra el centro y tiene residencia la familia del menor

tro «Zambrana» de Valladolid, que estaba cumpliendo una medida de internamiento en régimen semiabierto impuesta por el Juzgado de Menores de Tarragona, pero su familia residía en Castilla y León. En el centro «Teresa de Calcuta» había una menor, cuya familia residía en Canarias, pero su estancia en este centro se debía a que había cometido el hecho delictivo en Madrid y estaba a disposición de un Juzgado de Menores de esta capital. Aunque la práctica totalidad de los menores internos se encontraba cumpliendo las medidas en centros con sede en la misma Comunidad Autónoma en la que residían sus familias, no se puede obviar que el centro «Zambrana» es el único para el cumplimiento de medidas de internamiento en régimen cerrado en una Comunidad, cuyo territorio abarca el de 9 provincias, por lo que difícilmente se puede evitar que menores con arraigo en una ciudad se vean obligados a cumplir su medida de internamiento lejos de la misma, en contra de la reiterada propuesta del Defensor del Pueblo desde septiembre de 2002 y, recientemente, en el parágrafo 169 del Informe anual 2011.

Se han detectado deficiencias en los sistemas de videovigilancia en cuanto a la cobertura de las cámaras, grabaciones, conservación y acceso, así como los lugares para su visualización

142. Ninguno de los centros visitados tenía instalados sistemas de videovigilancia que reunieran todas las características que esta Institución reiteradamente ha considerado necesarias y ha desarrollado en los parágrafos 236, 395 y 477 del Informe anual 2010 y 171 y 172 del Informe anual 2011, acerca de los campos de cobertura de las cámaras, la grabación de imágenes y audio, así como su activación, conservación y protocolo de acceso, o lugares para la instalación de monitores de visualización. En efecto, en el centro «Teresa de Calcuta» el sistema de videovigilancia no cubría todos los espacios comunes ni existía un protocolo de grabación custodia y extracción de incidentes. El campo de cobertura del sistema de videovigilancia del «Zambrana» tampoco incluía todos los espacios comunes ni se realizaban grabaciones. Por último, el centro «Las Palmeras» carecía de sistema de videovigilancia alguno.

Monitores de videovigilancia en el centro «Zambrana»

Fotografía 28

143. Los trámites de ingreso o acogida están suficientemente documentados, contando los centros con un Libro de registro, en el que se anotan la identidad, fecha y hora de ingreso, autoridad judicial que lo acuerda, motivo, datos del abogado del menor y, sucesivamente, traslados y puesta en libertad, abriéndose un expediente personal para cada menor. Tal como se indicaba en el parágrafo 177 del Informe anual 2011, los expedientes personales, una vez cumplida la medida, no pueden quedar archivados en el centro, lo que no ocurre en el centro «Zambrana», donde quedan archivados los expedientes personales cuando los menores son puestos en libertad, porque, según se informó, al ser el centro de titularidad pública se podían utilizar sus dependencias como archivo de esos expedientes.

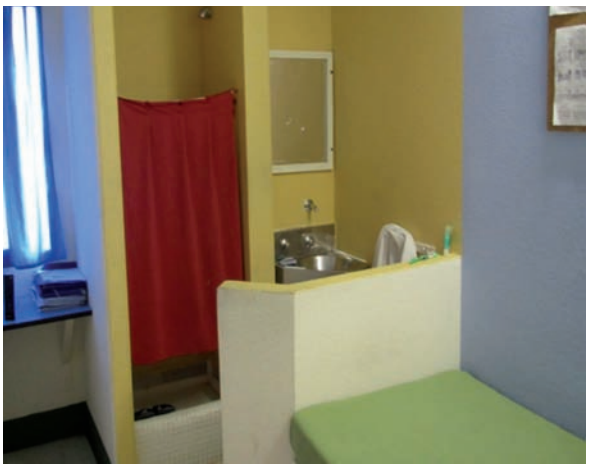
Se ha constatado que los trámites de ingreso o acogida están suficientemente documentados

144. En los tres centros visitados, cuando se produce un ingreso se realiza una evaluación comprensiva de los aspectos médicos y psicológicos del menor. Los menores cuando llegan al centro «Teresa de Calcuta» están de 2 a 7 días en fase de acogida y clasificación. Durante esos días están en una situación equiparable a la de separación de grupo, pues, aunque no están en una unidad específica, permanecen en la que corresponda según su régimen, en su habitación, saliendo al patio cuando no están otros internos y acudiendo a las evaluaciones que se requieran por parte de los diferentes profesionales del centro. En ese período no participan en las actividades.

A su ingreso, se realiza una evaluación comprensiva de los aspectos médicos y psicológicos del menor

Interior de una habitación del centro «Teresa de Calcuta»

Fotografía 29

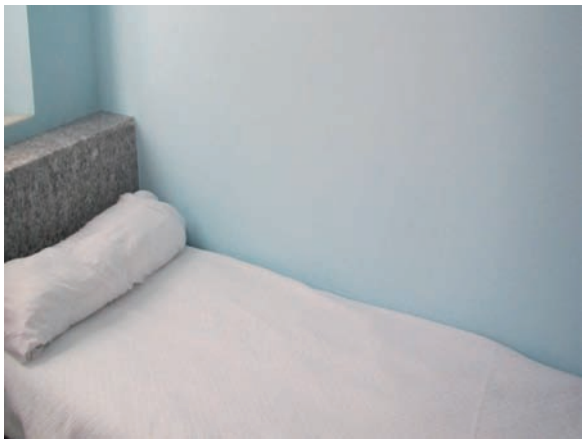


Fotografía 30

En el centro «Zambrana» la estancia en la unidad de acogida puede durar como máximo tres días

En el centro «Zambrana», la estancia en la Unidad de Acogida puede durar un máximo de tres días, aunque lo normal es que la duración sea inferior. De los expedientes inspeccionados aleatoriamente, aproximadamente un 25%, se comprobó que a la mayoría de los menores se les asignaba a una unidad concreta en el mismo día del ingreso o al día siguiente, encontrando únicamente un 4,5% de ellos que habían permanecido en esta Unidad de Acogida por un período de tres días.

Interior de una habitación del centro «Zambrana»



Fotografía 31

Fotografía 32

Interior de una habitación del centro «Las Palmeras»

Fotografía 33

Fotografía 34

Los criterios de distribución de los menores varían de un centro a otro

145. En el centro «Las Palmeras», dada la estructura y distribución de su edificación, no existen unidades o grupos de separación física y las 12 habitaciones de las menores se encuentran en dos pasillos paralelos de la primera planta del edificio, la cual se dedica exclusivamente a estas dependencias. No obstante la imposibilidad física de separar a las menores en distintas unidades, sí están separadas en función del grupo educativo al que han sido asignadas. Entre estos grupos educativos se distinguen: el grupo de acogida, los grupos educativos de desarrollo del 1 al 4 y el grupo finalista. La distribución de unidades o grupos en el «Teresa de Calcuta» y el alojamiento de los menores en cada uno de ellos se adecuan al Programa de Clasificación Interior de Fases que se sigue. Estas fases son: la fase inicial, la fase de observación, la fase de desarrollo y la fase finalista. Cada una de ellas tiene determinadas pautas o requisitos de progresión o regresión de fase, en función del régimen bajo el que se encuentren ingresados los menores, es decir, régimen cerrado o regímenes semiabierto y abierto. Este sistema de promoción e incentivo permite que los menores con mayores problemas de autorregulación puedan disponer de un espacio de observación más adaptado y acorde con sus capacidades y necesidades reales. En el centro «Zambrana», el criterio fundamental para la distribución y ubicación de los menores en las unidades de convivencia es la edad y el desarrollo cognitivo y de personalidad del menor. En el centro hay 9 unidades, diferenciadas entre unidades residenciales o de convivencia y unidades no residenciales. Hay 7 unidades residenciales, distribuidas en 4 unidades para chicos, 1 unidad de chicas, 1 unidad terapéutica y 1 unidad de acogida.

A su ingreso se les facilita información escrita sobre derechos y deberes, cuestiones de organización general y normas de funcionamiento y disciplinarias

146. A todos los menores, al ingresar en un centro, se les facilita información escrita sobre derechos y deberes, cuestiones de organización general, normas de funcionamiento, normas disciplinarias y medios para formular peticiones, quejas o recursos. Estas guías informativas estaban disponibles en varios idiomas en los dos centros de la Comunidad de Madrid, pero no en el «Zambrana» de Valladolid, en contra de lo establecido en el parágrafo 176 del Informe anual 2011. En la Unidad de Acogida de este centro, se encontraba un menor, ingresado en el centro hacía tres días, con el que se mantuvo una entrevista, en la que indicó que el trato había sido correcto en todo momento, pero se constató que no se le había

entregado la Guía informativa sobre las normas del centro y manifestó que no la conocía. Al respecto, se solicitó información al educador que estaba prestando servicio en dicha unidad, el cual no pudo dar una explicación satisfactoria del porqué ese menor no disponía en su habitación de un ejemplar de dicha guía, a pesar de que, en su despacho, sí había un ejemplar de la misma.

Sólo en el centro «Zambrana» se informa sobre el procedimiento de hábeas corpus

147. Solo en el centro «Zambrana» se facilita a los menores, cuando ingresan, información verbal de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus, pero en ninguno de los tres centros se les facilita información por escrito de ese derecho, en contra de lo propuesto en los parágrafos 476 del Informe anual 2010 y 176 del Informe anual 2011.

Resulta preocupante la falta de documentación de algunos extranjeros o las dificultades para documentarlos

148. Una vez formalizado el ingreso se comunica al Juzgado de Menores, al Ministerio Fiscal, a los representantes legales del menor, al departamento correspondiente de la Administración Autonómica y a las autoridades consulares en el caso de menores extranjeros, aunque esta última comunicación no se lleva a efecto en el centro «Zambrana», en contra de lo expresado en el parágrafo 178 del Informe anual 2011. Respecto de los menores y jóvenes de origen extranjero es preocupante la falta de documentación de algunos de ellos o las dificultades que encuentran los centros para documentarlos, dándose la paradoja de que, como se indicó en el centro «Teresa de Calcuta», algunos, tutelados o no por la Comunidad Autónoma, se mantengan indocumentados durante su estancia en el centro e, incluso, carezcan de documentación al abandonar el centro tras cumplir la medida impuesta, lo que impide su integración en la sociedad, como se ha señalado en el parágrafo 193 del Informe anual 2011.

Es imprescindible la correcta cumplimentación de los Llibros o Registros

149. La llevanza en los centros de Registros o Libros en los que se recojan determinadas actuaciones e incidencias, así como la correcta cumplimentación de aquéllos, resultan imprescindibles para poder controlar y valorar cómo se desarrolla el día a día de un centro.

El centro «Teresa de Calcuta» carece de libro de quejas

150. El centro «Teresa de Calcuta» facilita información a los internos acerca del derecho que tienen para formular quejas al director del centro o las autoridades competentes fuera del mismo. Sin embargo, el centro carece de libro de quejas para que los menores puedan realizar sus peticiones o quejas por escrito a la dirección del centro, a las autoridades judiciales, al Defensor del Pueblo u otras instituciones análogas de la Comunidad de Madrid, tal como se indica en el parágrafo 204 del Informe anual 2011. Aunque el centro tiene un sistema de participación de los menores mediante asambleas internas por grupos y módulos, este sistema no debería sustituir a la posibilidad de disponer de canales adecuadamente establecidos para quejas individuales (buzones de sugerencias, impresos oficiales para formulación de quejas o sugerencias). En las entrevistas varios internos comentaron que habían querido tramitar quejas por escrito y que les habían disuadido y orientado a comunicarlo verbalmente. El centro «Las Palmeras» no tiene Libro de quejas, pero dispone de unos impresos normalizados para formular alegaciones, peticiones y quejas, que quedan archivados, en los que se pudo

comprobar que consta expresamente la denegación o autorización de la directora. Este centro también carece de registros informatizados de expedientes disciplinarios, de aplicación de medios de contención y de registros personales, lo que impide el almacenamiento de datos, su tratamiento, la consulta puntual y la elaboración de informes y estadísticas sobre dichas cuestiones, por lo que se ha propuesto que se subsanen estas deficiencias. El centro «Zambrana» cuenta con un Libro informático de peticiones, quejas y recursos, en el que quedan registradas las que se formulen por escrito en sobre abierto o cerrado, no así las que se presenten verbalmente. Consultado ese libro se comprobó que, desde el 1 de enero de 2012 hasta el día anterior a la visita, se habían efectuado 210, reflejando que 45 de ellas se presentaron en sobre cerrado y figurando en el apartado «Asunto» el contenido de aquellas presentadas en sobre abierto.

El centro «Zambrana» cuenta con un Libro de medios de contención

151. El centro «Zambrana» también cuenta con un Libro de medios de contención, en el que se comprobó que, desde el día 1 de enero de 2012 hasta el día de la visita, únicamente aparecían reflejados la contención física personal (en 91 ocasiones) y la sujeción mecánica (en 56 ocasiones). En el mismo no se refleja, en ninguna de las intervenciones, salvo en una, que se haya tenido que utilizar la separación temporal, aunque en el programa informático que se utiliza para cumplimentarlo sí existe esta posibilidad. Se examinaron aleatoriamente varios partes de incidentes y se comprobó que la separación temporal, en la zona del centro específica para cumplir este cometido, no era infrecuente, tal como confirmaron los menores entrevistados, algún vigilante de seguridad y miembros del equipo directivo, si bien se justificaba que no constara en el Libro de medios de contención al considerarla como una «medida educativa» o «un alejamiento del menor del resto hasta que se calmara por el incidente», no equiparable a una separación en toda regla.

Según la memoria del centro «Teresa de Calcuta», en 2011 se practicaron 90 sujeciones mecánicas

En la memoria del año 2011 del centro «Teresa de Calcuta» constan 90 sujeciones mecánicas (64 en unidades de convivencia y 26 en la unidad terapéutica), así como 317 separaciones de grupo. Aproximadamente, según estos datos, 1 de cada 3 internos en unidad de convivencia y 1 de cada 2 en unidad terapéutica ha sido contenido. Las entrevistas estructuradas que llevaron a cabo los técnicos externos con los menores dan cifras sensiblemente más altas de menores que refieren haber sido contenidos a lo largo del último mes, lo que indicaría bien un infraregistro de las contenciones por parte del centro, bien discrepancias en lo que se considera o no una contención y se registra administrativamente y lo que los menores declaran en las entrevistas como contención. No obstante, no se pudo delimitar el modo exacto en que se realizan las estadísticas de contenciones para poder cotejar la fiabilidad de las mismas.

En el centro «Las Palmeras» no existe Libro de registro de aplicación de medidas de contención, aunque se

En el centro «Las Palmeras» no existe Libro de registro de aplicación de medios de contención, aunque se elabora un informe que se incorpora al expediente personal del menor, según se pudo comprobar. La directora informó que en toda la historia del centro sólo, y hacía dos años, se habían aplicado contenciones

elabora un informe que se adjunta al expediente personal del menor

mecánicas a dos internas en cinco ocasiones (3 veces con una y 2 con otra). La contención física personal se aplica siempre por un TAI y, si es necesario, se solicita el apoyo del personal de seguridad externa. Durante la aplicación de separación de grupo cautelar siempre hay una educadora con la menor. En la memoria del año 2011 consta que en ese año no se utilizó medio de contención alguno (sujeción física personal, defensas de goma, sujeción mecánica o separación de grupo provisional) y durante el año 2012 se utilizó la separación cautelar como medio de contención en dos ocasiones, el 7 de junio y el 25 de noviembre. Estos datos referidos a 2011 y 2012 fueron corroborados por las internas entrevistadas.

Durante la visita a las instalaciones «Teresa de Calcuta» se examinó el expediente de un joven que falleció en el centro

152. Como se ha indicado, según la memoria de 2011 del centro «Teresa de Calcuta», la separación de grupo fue utilizada 317 veces, 105 de ellas se aplicaron como medida cautelar de aislamiento. Durante la visita a dicho centro, se pudo examinar el expediente de un joven que falleció en ese centro de muerte súbita en la madrugada del sábado 9 de julio de 2011, mientras cumplía un internamiento de fin de semana. En el momento de ingresar en el centro sufrió varios episodios de «crisis de angustia» y una situación de conflicto con el personal de seguridad, por lo que hubo que reducirle dos veces aplicando medidas de contención física y mecánica y aplicarle una medida de aislamiento provisional en una habitación, donde, al parecer, permaneció aislado y engrilletado durante un tiempo indeterminado, sin vigilancia ni de personal educativo ni de seguridad, falleciendo en esa habitación. En el expediente no consta que algún médico, psicólogo o psiquiatra explorara al menor en el momento de su ingreso ni cuándo se acordó aplicarle la sujeción y el aislamiento provisional. No hay notas clínicas de ningún profesional que evaluara al joven en ese momento ni que avalasen que los síntomas que presentó correspondieran a ansiedad, tampoco se pidió evaluación médica de los síntomas, según una adecuada praxis médica. Por el fallecimiento, un Juzgado de Primera Instancia e Instrucción de Arganda del Rey incoó diligencias previas, en las que se acordó el sobreseimiento provisional y archivo del procedimiento, al no resultar indicio alguno de que la actuación del personal del centro fuera causa de la muerte. Actualmente, el centro cuenta con un libro de observación diaria en cada módulo en el que se pudo constatar que pasa un psicólogo o un educador a hablar con el interno en separación al menos una vez cada 3 horas y el médico le visita todos los días. En las entrevistas con los educadores se pudo constatar que éstos carecen de formación reglada sobre intervención en crisis y que los psicólogos no intervienen a no ser que el educador quiera a posteriori consultar sobre lo sucedido y recibir retroalimentación o que se discuta en las sesiones de coordinación.

Se ha formulado una sugerencia a la Comunidad de Madrid para que se establezcan protocolos de uso simultáneo de medios de contención y el aislamiento provisional

Con el fin de prevenir que en un futuro se produzca un suceso similar al descrito, el Defensor del Pueblo ha formulado una Sugerencia a la Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno de Madrid para que se establezcan protocolos de utilización simultánea de medios de contención, como la contención física, la sujeción mecánica y el aislamiento provisional, a internos en centros para menores infractores. Estos protocolos deben determinar minuciosamente la forma de actuar del personal en esos casos y, si es necesario, extremar las medidas

de vigilancia y control del menor aislado, exigiendo que el menor sea objeto de un examen médico y esté acompañado mientras dura el aislamiento y su estado de crisis de angustia persista, máxime si el menor está inmovilizado mecánicamente, debiendo ser supervisada esta situación de forma permanente y preferiblemente por personal sanitario.

Las habitaciones de aislamiento del centro «Teresa de Calcuta» son similares a las de otros centros

Las habitaciones de aislamiento provisional y separación de grupo del centro «Teresa de Calcuta» son de similares características a las de cualquier otra habitación del centro. Las principales diferencias son que no tienen estanterías, no tienen muro de separación del baño ni cortina y no tienen mesilla. Las camas de estas habitaciones resultan peligrosas, pues el colchón está suelto y deja a la vista las esquinas metálicas de la cama, con las que un joven que quisiera autolesionarse podría provocarse heridas de gravedad, lo que debería evitarse, de acuerdo con el criterio mantenido en los parágrafos 47 y 208 del Informe anual 2010 y 189 y 202 del Informe anual 2011.

Habitación especial para el aislamiento o separación de grupo en el centro «Teresa de Calcuta»

Fotografía 35

En el centro «Zambrana», la sanción de separación de grupo se cumple en habitaciones específicas

En el centro «Zambrana», la sanción de separación de grupo se cumple en una de las dos habitaciones específicas que existen en el centro para ello. Estas habitaciones son de las mismas características que la propia habitación del menor y están ubicadas en unas dependencias que cuentan, además, con un patio propio para poder disfrutar el sancionado de las 2 horas de aire libre, un comedor y una sala de estar. En los expedientes disciplinarios con sanción de separación de grupo examinados se constató que en todos ellos había un informe del médico, emitido antes de cumplir la sanción, acerca de si existían o no inconvenientes para que el menor permaneciera en separación de grupo. Asimismo, se comprobó que el psicólogo realiza un seguimiento diario de la separación, dejando constancia escrita del día y hora de su visita, así como del estado de salud del menor. Además del seguimiento por el psicólogo, el equipo educativo elabora un informe que recoge diariamente, con apartados de mañana y tarde, cómo se va desarrollando el cumplimiento de la sanción y qué se incorpora al expediente.

El centro «Las Palmeras» dispone de una habitación especial para la separación de grupo

El centro «Las Palmeras» cuenta con una habitación especial de separación de grupo, situada en el mismo pasillo que el resto de habitaciones. En concreto, es la habitación individual n.º 2, con características idénticas al resto de habitaciones, salvo que no tiene mesa plegable ni mesilla y su armario empotrado no tiene

puerta. Tiene abundante luz natural y artificial y un timbre de llamada para pedir ayuda en caso necesario.

El centro «Teresa de Calcuta» no dispone de un libro específico de registros personales

153. Respecto de los registros personales, se informó en el centro «Teresa de Calcuta» que siempre que un menor vuelve de una salida o cuando se produce su ingreso en el centro se le practica un registro superficial, que no consideran integral porque el menor se queda cubierto con una toalla. Diferentes testimonios de internos indicaron que en ocasiones se realiza con desnudo integral y con exploración de cavidades (boca y zona rectal) realizados por los propios TAI sin que en ello intervenga personal sanitario. Esto fue confirmado por personal del centro, reconociendo que en ocasiones se han examinado cavidades porque, en al menos una ocasión, se encontró que un interno intentaba introducir una sustancia no autorizada por esta vía, y se informó de ello al juez. A pesar de la habitualidad de los registros personales, el centro no dispone de un libro específico, donde hacer constar la hora en que se realiza, motivo, persona al cargo, autorización del director e intervención de personal sanitario en su caso, información al juez si procede, así como anotación de incidencias, tal y como se indica en los parágrafos 407 del Informe anual 2010 y 183 y 184 del Informe anual 2011, y en el artículo 54.6 del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de responsabilidad penal de los menores. Se pudo constatar que, en algunas ocasiones, el registro personal lo hace un TAI sin presencia de otro personal del centro. La intervención no queda grabada ni existe monitorización externa para prevenir potenciales abusos de poder o situaciones de conflicto, por lo que se ha de garantizar que los registros tanto personales como de las pertenencias se realicen siempre en presencia de un educador o del coordinador, como se recoge en los parágrafos citados más arriba.

Tramitación diligente de los expedientes disciplinarios

154. En el examen de los expedientes disciplinarios de los tres centros se observó que la tramitación es diligente y que desde la incoación del expediente hasta su resolución y notificación no median más de tres o cuatro días. En líneas generales, el centro «Teresa de Calcuta» mantiene una política garantista en la aplicación del régimen disciplinario. Muestra de ello es, por ejemplo, que el menor es informado de su derecho a recurrir ante el juez las sanciones. El análisis de la documentación permitió comprobar que se recurren alrededor del 15% de sanciones leves, el 23% de graves y el 40% de muy graves, siendo estimadas parcialmente por el juez el 9% de graves y el 36% de muy graves.

El retraso en dar respuesta a una conducta reprobable va en detrimento del valor pedagógico de la medida

A diferencia de lo que ocurre en otros centros en los que la interposición del recurso no paraliza la ejecución de la medida sancionadora, en el «Teresa de Calcuta» se suspende la aplicación hasta recibir la resolución. Esta tarda entre 1 y 3 semanas en llegar. Este lapso de tiempo va en detrimento del valor pedagógico de la medida dado que las sanciones adquieren su valor si existe una inmediatez entre el acto y la consecuencia que ayudan al menor a efectuar la conexión entre ambas y no entenderlo como simple castigo. Ya que el criterio garantista-legal debe primar sobre el educativo, sería deseable, en este sentido, que se agilizasen los trámi-

tes judiciales para dar una respuesta más rápida y, así, maximizar el valor educativo de las sanciones. En este sentido, en el examen de los expedientes disciplinarios del centro «Zambrana» se comprobó que, en algunos de ellos, entre la comisión de la falta y el acuerdo de incoación del expediente habían transcurrido más de 30 o 40 días, lo que da lugar a que en esos casos no exista la inmediatez que debería haber entre la comisión de una falta y la reacción disciplinaria con la imposición de la correspondiente sanción. Esa dilación de dar respuesta sancionadora a una conducta reprobable tiene como consecuencia que el menor disocie una de otra.

El centro «Las Palmeras» no cuenta con un registro informatizado de aplicación del régimen disciplinario

Como se ha señalado, el centro «Las Palmeras» no cuenta con un registro informatizado de aplicación del régimen disciplinario, por lo que la subdirectora estuvo elaborando durante la visita una relación de los expedientes disciplinarios incoados en 2011, resultando 21 expedientes desde el 1 de enero de 2011 hasta el 18 de diciembre. Examinada dicha relación se comprobó que todos los expedientes se habían iniciado como consecuencia de la comisión de faltas tipificadas en el artículo 63 del Reglamento (faltas graves). Por otro lado, consultada la Memoria de 2011 se constató que en ese año se habían incoado los siguientes expedientes disciplinarios: 1 por falta muy grave, 16 por falta grave y 163 por falta leve. Esta diferencia de cifras entre dos años consecutivos, según la subdirectora, se debía a que los datos para hacer la relación de 2012 los obtuvo de la información relativa a los expedientes incoados por faltas muy graves y graves, que se comunican al Juez, al Fiscal y a la Agencia, siendo sencilla la extracción de esa información, lo cual no es posible respecto a las faltas leves.

Resulta aconsejable la aplicación ponderada del régimen sancionador y de las correcciones educativas

155. En el parágrafo 188 del Informe anual 2011, ya se manifestaba la preocupación por el elevado número de procedimientos sancionadores llevados a cabo en algún centro, en detrimento de la aplicación de correcciones educativas. No obstante, en el examen de la documentación durante la visita al centro «Teresa de Calcuta» se comprobó un aumento en la aplicación de correcciones educativas en ese centro, lo que conduce a valorar que el exceso, tanto en la aplicación de unas como de otras (educativas y disciplinarias), no es aconsejable. Las correcciones educativas, sin perjuicio de su valor pedagógico, tienen como inconvenientes: que no están contempladas en el reglamento; que están inevitablemente sujetas a la arbitrariedad del educador; y que escapan al sistema de garantías legales que prevé el reglamento para las sanciones no quedando registradas, por ejemplo, en los sistemas de estadísticas que entrega ese centro. En consecuencia, sería aconsejable, a tenor lógicamente de las circunstancias, la aplicación ponderada del régimen sancionador y de las correcciones educativas.

Se ha formulado una recomendación para que se comunique al abogado del menor las sanciones disciplinarias que se le impongan

156. En los tres centros visitados se ha seguido constatando que no se comunica a los abogados de los menores internos las resoluciones de expedientes disciplinarios en las que se les impone una sanción, en contra de lo expuesto en los parágrafos 409 del Informe anual 2010 y 175 del Informe anual 2011. Al respecto, se ha formulado una Recomendación al Ministerio de Justicia para que, tras el perti-

nente estudio, se proceda a la reforma del apartado segundo del artículo 76 del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, en el sentido de imponer a los centros para menores infractores la obligación de comunicar al abogado del menor todas las sanciones disciplinarias que se le impongan o de clarificar en qué casos será preceptiva dicha comunicación, al menos cuando la sanción sea de separación de grupo, impuesta por falta grave o muy grave.

Mayor participación pedagógica de los educadores en las conversaciones mantenidas entre los menores, relacionadas con conductas reprobables

157. Tanto las menores entrevistadas como la directora de «Las Palmeras» manifestaron que en ese centro se impone a las menores la prohibición de hablar entre sí de determinados temas y que, para ello, las educadoras controlan todas sus conversaciones. Con ocasión de haber detectado la misma prohibición y control en el centro para menores infractores «Pi Gros» de Albacete, el MNP, en el parágrafo 182 de su Informe anual 2011, expuso su criterio, considerando que tal prohibición y supervisión constante constituyen un rigor arbitrario e innecesario en la aplicación de las normas y una intromisión innecesaria en el libre derecho de las menores a comunicarse. El fin reeducador de los centros para menores infractores no se alcanza con la prohibición de hablar de determinados temas entre ellos, como pueden ser la exaltación de carreras delictivas, las técnicas para la comisión de delitos, la apología del consumo de drogas, etc. En consecuencia, más que prohibir que se inicien este tipo de conversaciones, los educadores deberían intervenir en las mismas para presentar y hacer comprender a los menores una valoración negativa de esas conductas.

Las salas de visita del centro «Teresa de Calcuta» atenta contra el derecho a la intimidad personal y familiar

158. Las puertas de acceso a las salas de visita del centro «Teresa de Calcuta» son espejos unidireccionales desde los que se ve el interior de la sala en todo momento y, durante las visitas familiares, los TAI pueden observar y escuchar lo que ocurre dentro sin ser vistos. Estas condiciones de seguridad y vigilancia presentes en las salas de visitas resultan medidas invasivas del derecho a la intimidad personal y familiar, siempre que no se tengan sospechas de una relación de maltrato verbal o físico entre progenitores e hijo o viceversa. Muchos de los menores entrevistados manifestaron que ese control les generaba gran ansiedad. «Lo que no me parece bien es que los de seguridad estén detrás del cristal». «Poco tiempo y con un TAI mirándote aunque las visitas no sean supervisadas». «Porque necesito intimidad para poder expresarme con mi familia, sin que los supervisores hagan conjeturas del tema que estoy discutiendo». «Porque hay un vigilante mirándote por una ventana tintada». «Porque te ponen cristales y se inmiscuyen dentro de mi intimidad».

Fotografía 36

Sala de visitas del centro «Teresa de Calcuta»

Fotografía 37

Cristal de la sala de visitas

159. Por lo que a la asistencia sanitaria se refiere, el centro «Teresa de Calcuta» está atendido por una médico y una enfermera que no está integrada dentro de la red sanitaria pública. Esto significa que desde el punto de vista de atención en salud, el centro depende de Brea de Tajo. Se hacen interconsultas con el médico de Atención Primaria, que tiene historia abierta a todos los internos y es quien indica las pruebas y exploraciones necesarias y quien hace las recetas de los fármacos. Este centro, a pesar de su elevado número de plazas, carece de medios de soporte o reanimación vital y, en el momento de la visita, se constató que había un niño interno con miocardiopatía y tuberculosis con alto riesgo de hacer parada cardiaca si hacía deporte o esfuerzo físico. En el centro «Zambrana», los profesionales sanitarios están ubicados en el mismo centro y disponibles para los menores. Para la asistencia sanitaria a las menores del centro «Las Palmeras», se tiene un servicio concertado con la Clínica Madrid, un médico asiste al centro dos días a la semana, un psiquiatra, que acude al centro cuando se le requiere, habitualmente una vez a la semana, y un ATS acude el día posterior al de asistencia del psiquiatra.

La asistencia sanitaria ofrecida en los centros visitados es desigual

Los criterios médicos o psiquiátricos por los que los menores cumplen internamiento terapéutico no resultan claros

160. Dos de los centros visitados, «Teresa de Calcuta» y «Zambrana», tienen unidades específicas para el cumplimiento de internamientos terapéuticos. Los días de visita se encontraban en el «Teresa de Calcuta» 24 internos en régimen terapéutico (19 por salud mental y 5 por toxicomanías) y en el «Zambrana» 4 (2 por salud mental y 2 por toxicomanías). El centro «Las Palmeras», aunque no cuenta con unidad terapéutica, tenía una joven con internamiento terapéutico para la que se había diseñado un tratamiento ad hoc. Según los informes de los expertos externos, en los expedientes de los menores con régimen terapéutico en esos centros no parecen claros los criterios médicos o psiquiátricos por los que esos jóvenes habían sido enviados a este tipo de unidad, ya que el «internamiento terapéutico» se acuerda en sentencia, sin que el menor haya sido diagnosticado y valorado de forma previa por profesionales de salud mental, sino tan solo por servicios sociales. En opinión de los psiquiatras que formaban parte de los equipos de visita, al no constar un diagnóstico previo médico o psiquiátrico, no quedaba claro qué era lo que se pretendía tratar, y parecía que lo que se pretendía era dar cumplimiento formal a lo acordado en la sentencia del juzgado.

El centro «Teresa de Calcuta» es el único de la Comunidad de Madrid que tiene módulo terapéutico o de salud mental

El centro «Teresa de Calcuta» es el único centro de la Comunidad de Madrid que tiene modulo terapéutico o de salud mental. Teniendo en cuenta que solo tiene 24 plazas, esto significa que menos del 1% de sentencias judiciales a menores de cumplimiento en régimen semiabierto o cerrado incluyen ingreso en unidad terapéutica. No parecen claros los criterios por los que un joven es enviado a este tipo de unidad. En todas las historias médicas consultadas en el centro «Teresa de Calcuta», los técnicos externos comprobaron que tenían adecuadas formulaciones diagnósticas psiquiátricas y estimaron que, globalmente considerado, los internos están muy poco medicados, especialmente si se compara con los tratamientos que tomaban al entrar en el centro. Todo ello indica, además de una elogiable postura terapéutica de los profesionales, el hecho evidente de que la propia institución actúa como contenedora de los menores y que el medio hace que no sea necesario usar mayores dosis. En relación a los diagnósticos psiquiátricos, todas las historias médicas consultadas tenían adecuadas formulaciones diagnósticas.

En el centro «Zambrana» se apreció cierta falta de diferenciación de la Unidad de internamiento terapéutico del resto

En el centro «Zambrana» se detectó cierta falta de diferenciación de la Unidad de internamiento terapéutico del resto. Los menores y los profesionales del centro entrevistados no tenían clara cuál era la diferencia de estar adscrito a la Unidad terapéutica ni veían a esa unidad como una entidad con un programa especializado ni terapéutico en lo relativo a la salud mental. En efecto, no hay diferencias en la intervención con un menor de internamiento terapéutico de la intervención que se tiene con cualquier otro que en el centro necesite atención psiquiátrica. Los profesionales entrevistados señalaron que, debido a la individualización de la atención, el centro era terapéutico para todos los menores que lo precisaran. Esto se pudo comprobar durante la visita, pues del total de 66 menores internados, aunque solo había 4 plazas en la Unidad de internamiento terapéutico, unos 30

menores estaban en seguimiento y, habitualmente, el psiquiatra les veía una vez al mes como mínimo.

En el centro «Las Palmeras», a pesar de no existir unidad terapéutica, había dos jóvenes en internamiento de régimen terapéutico por salud mental

En el centro «Las Palmeras», aunque no existe unidad terapéutica, sí había el día de la visita 2 jóvenes en internamiento de régimen terapéutico por salud mental y, además, había otras 2 internas que se encontraban en tratamiento psiquiátrico. Las dos de internamiento en régimen terapéutico procedían del centro «Teresa de Calcuta», por lo que fueron remitidas con sendos informes psiquiátricos y tratamientos farmacológicos previos. La psicóloga del centro, si bien nadie le ha explicado el motivo de dichos traslados, creía que fueron trasladadas a «Las Palmeras» por proximidad a sus lugares de estudio y trabajo respectivamente. Por otro lado, la psiquiatra que formaba parte del equipo de visita comprobó en los expedientes revisados que, generalmente, los informes aportados, con el ingreso de una menor, eran los realizados en la fiscalía de menores, sin que con esos datos se pudiera concluir un diagnóstico clínico, siendo en muchas ocasiones la información verbal que aportan los familiares, la única forma de conocer los tratamientos farmacológicos, por lo que resultaría conveniente disponer de información previa más detallada de las internas, sobre todo en lo relativo a informes del equipo de salud mental en el que hubiesen sido atendidas las menores.

Deberían existir recursos residenciales que faciliten la labor de reinserción una vez que los menores abandonan los centros y cumplen 18 años

161. Sin perjuicio de los aspectos criticables que, para su mejora, se formulan a los centros para menores infractores, no es desdeñable la loable labor que se realiza en ellos durante el internamiento. Sin embargo, esta labor no se continúa tras salir en libertad los menores, lo que provoca que la reinserción sea mucho más difícil, por lo que sería beneficioso que existiese algún recurso residencial (como los pisos supervisados) para quienes abandonan el centro con más de 18 años de edad y no pueden volver a sus domicilios, como se ha comprobado en el centro «Las Palmeras».

Se debería contar con unidades específicas para menores infractores con discapacidad intelectual leve-moderada

162. Por otro lado, además de los menores con problemas de salud mental o de toxicomanías, la situación de los menores con discapacidad intelectual es delicada, puesto que no pueden integrarse en la dinámica del centro, ni en los programas de apoyo psicoeducativo con la misma capacidad que tienen otros menores internos, como se pudo comprobar en el centro «Teresa de Calcuta», por lo que se debería valorar la necesidad de contar en los centros con una unidad específica de menores infractores con discapacidad intelectual leve-moderada pensada para las necesidades particulares de este colectivo.

En el centro «Zambrana» se complementa la educación obligatoria con talleres prelaborales y ocupacionales

163. En todos los centros para menores infractores se garantiza el derecho a recibir la educación obligatoria y, para ello, cuentan con programas de educación reglada y de formación y apoyo escolar. La formación de los internos se completa además en el centro «Zambrana» con talleres prelaborales y ocupacionales de carpintería, automoción y mecánica, jardinería, informática, ebanistería y albañilería y, en el centro «Teresa de Calcuta», de panadería, automoción, limpieza de exteriores, torneado de madera, diseño gráfico, imprenta y encuadernación, mecánica industrial, jardinería y albañilería.

Taller de carpintería del centro «Zambrana»

Fotografía 38

Vistas del taller de automoción y mecánica del centro «Zambrana»

Fotografía 39

Vistas del taller de automoción y mecánica del centro «Zambrana»

Fotografía 40

Además cuentan con instalaciones deportivas

164. Las dimensiones de estos dos centros y la amplitud de sus instalaciones permiten que no solo estén dotados de los talleres de formación citados, sino también de jardines, piscina, pistas deportivas y gimnasio.

Fotografía 41

Gimnasio del centro «Zambrana»

Fotografía 42

Piscina del centro «Teresa de Calcuta»

Fotografía 43

Pista deportiva del centro «Teresa de Calcuta»

III.3. Centros sociosanitarios

El DP ha llevado a cabo numerosas visitas a este tipo de centros. El MNP, por su parte, abre una nueva línea de trabajo con la inspección de estas instalaciones

165. Con la visita en 2012 a un centro de personas mayores y personas con discapacidad se inició una nueva línea de trabajo por parte del MNP, siendo voluntad del Defensor del Pueblo continuar y ampliar la misma en los próximos años. Se trata de la primera visita realizada a un centro de estas características por el Defensor del Pueblo como MNP, si bien a lo largo de su historia esta Institución ha llevado a cabo múltiples visitas a centros de esta naturaleza que fructificaron en informes monográficos: «Residencias públicas y privadas de la tercera edad» (1990), «Situación jurídica y asistencial del enfermo mental en España» (1991), «Atención residencial a personas con discapacidad y otros aspectos conexos» (1996) y «La atención sociosanitaria en España: perspectiva gerontológica y otros aspectos conexos» (2000).

Este tipo de centros requieren una especial protección y la labor del MNP resulta de particular importancia

166. Los centros de atención sociosanitaria prestan servicios de carácter sanitario, social y rehabilitador, entre otros, a colectivos como la tercera edad, los enfermos crónicos y las personas con alguna discapacidad física, psíquica, sensorial o intelectual que se encuentran en situación de dependencia y requieren apoyos complementarios con el objetivo final de mejorar su calidad de vida. Las personas que residen en dichos centros presentan, en atención a las diferentes situaciones en las que se pueden encontrar, una mayor vulnerabilidad, en ocasiones debido a su situación de indefensión o a la propia incapacidad para denunciar las situaciones de abuso, razón por la cual requieren de una especial protección y la labor del MNP resulta de particular importancia.

En 2011 se incoaron 55.288 expedientes de internamiento no voluntario

Según la Encuesta sobre Discapacidades, Autonomía Personal y Situaciones de Dependencia elaborada en 2008 por el Instituto Nacional de Estadística, 269.400 personas que declararon presentar alguna discapacidad se hallaban en instituciones públicas o privadas: residencias de mayores (216.400 personas), centros para personas con discapacidad (36.000 personas) y hospitales de larga estancia (17.100 personas). Asimismo, según la información facilitada por la Fiscalía General del Estado (FGE), en el año 2011 se incoaron en España un total de 55.288 expedientes de internamiento no voluntario, según se desglosan en la siguiente tabla.

Tabla 45. Expedientes de internamiento no voluntario incoados en 2011

Comunidades Autónomas	N.º de expedientes
Andalucía	8.039
Aragón	501
Principado de Asturias	756
Illes Balears	535
Canarias	1.109

Comunidades Autónomas	N.º de expedientes
Cantabria	268
Castilla-La Mancha	1.108
Castilla y León	1.257
Cataluña	7.709
Comunitat Valenciana	4.774
Extremadura	490
Galicia	2.641
La Rioja	291
Comunidad de Madrid	21.826
Murcia	671
Navarra	316
País Vasco	2.997
Total	**55.288**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la FGE.

Se ha recordado la necesidad de regular por ley orgánica el internamiento no voluntario de personas por grave patología psicopatológica

167. Como se señaló en el parágrafo 470 del Informe anual 2010, la Sentencia del Tribunal Constitucional 132/2010, de 2 de diciembre, declaró la inconstitucionalidad de dos incisos del apartado primero del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, que prevé el internamiento no voluntario por razón de trastorno psíquico, al considerar que tal medida, constitutiva de una privación de la libertad personal, no podía realizarse por ley ordinaria sino que requería rango de ley orgánica. El MNP ha recordado a la Secretaría de Estado de Justicia la necesidad de proceder, con la mayor rapidez posible, a elaborar un proyecto de ley orgánica que regule el internamiento no voluntario de personas que, por su grave psicopatología, no tuvieran capacidad para decidir en un momento determinado sobre el cuidado de su salud mental y, tras haber agotado las medidas alternativas menos restrictivas, necesitasen ser internadas para recibir un tratamiento psiquiátrico adecuado, privándoles, en consecuencia, de su libertad personal. Y ello en consonancia con la Convención Internacional de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, que entró en vigor el 3 de mayo de 2008, y de las Observaciones del Comité de Naciones Unidas de los Derechos de las Personas con Discapacidad en su informe inicial de España (CRPD/C/ESP/1).

La Secretaría de Estado de Justicia ha informado que los trabajos de elaboración del borrador de Anteproyecto de reforma del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil se estaban finalizando a comienzos del año 2013, tras lo cual se dará traslado del mismo a los distintos Ministerios, asociaciones y colectivos afectados para que informen al respecto.

Existen numerosas lagunas jurídicas en el internamiento forzoso en centros residenciales de personas mayores

168. Por lo que respecta al internamiento forzoso en centros residenciales de personas mayores, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia estableció, entre los derechos de las personas en situación de dependencia, los derechos «a decidir libremente sobre el ingreso en centro residencial», y «al ejercicio pleno de sus derechos jurisdiccionales en el caso de internamientos involuntarios, garantizándose un proceso contradictorio». No obstante lo anterior, las importantes lagunas jurídicas existentes a este respecto han dado lugar a que tanto administraciones como jueces y fiscales apliquen criterios contradictorios y de muy distinto alcance. De la disparidad de las cifras relativas a los expedientes incoados en las diferentes Comunidades Autónomas que se refleja en la Tabla 172, puede deducirse la diferencia de criterios existentes en cada partido judicial respecto a la exigencia o no de autorización judicial de internamiento para el ingreso en determinados centros.

También se debe regular el internamiento no voluntario en centros residenciales, de personas mayores

En consecuencia, el MNP ha solicitado a la Secretaría de Estado de Justicia que en el proyecto de ley orgánica mencionado en el parágrafo anterior se regule también el internamiento no voluntario de personas mayores en centros residenciales cuando las mismas no se encuentren en condiciones de prestar un consentimiento válido, estableciendo las garantías jurídicas necesarias para el pleno respeto de los derechos de los ciudadanos, tanto los fundamentales como los específicos en el ámbito de la salud.

Debería hacerse efectiva la máxima especialización de los órganos judiciales

169. Para garantizar el respeto y la protección de los derechos de las personas respecto de las cuales se solicite su internamiento forzoso o declaración de incapacidad, el MNP ha manifestado al Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) que debería hacerse efectiva la máxima especialización posible de los órganos judiciales y generalizarse la concentración en un solo juez de las cuestiones relativas a los internamientos forzosos e incapacitaciones en las grandes capitales en las que no se haya llevado ya a cabo y en las localidades en que existan varios jueces. Al respecto, el CGPJ ha participado que, cuando la especialización no es posible en un partido judicial por la carga de trabajo, se está llevando a cabo un reparto exclusivo de los procedimientos de incapacidad, internamiento y tutela en un solo juzgado, facilitando la unificación de criterios y una mayor celeridad en la resolución de los conflictos.

Sería conveniente la creación de una Fiscalía especializada en protección de las personas con discapacidad

Asimismo, se ha solicitado información al FGE sobre el actual nivel de especialización en las Fiscalías Provinciales por lo que respecta a la protección de las personas con discapacidad, así como acerca de la existencia en las distintas Fiscalías de pautas de actuación para que por los fiscales encargados de la protección de las personas con discapacidad se proceda a la inspección periódica de los Centros, Residencias o Pisos Tutelados, de acuerdo con la facultad-deber que al Ministerio Fiscal le atribuye el art. 4.2.º del Estatuto Orgánico del Ministerio Fiscal. En todo caso, sería conveniente la creación de una Fiscalía Especializada en protección de las personas con discapacidad, al igual que ya existen para otras materias rele-

vantes, en atención a la misión que le encomiendan la Constitución española y el Estatuto Orgánico del Ministerio Fiscal.

Se insta a establecer servicios de orientación jurídica para personas con discapacidad

Por otra parte, se trasladó al Consejo General de la Abogacía Española (CGAE) la procedencia de instar el establecimiento de servicios de orientación jurídica para personas con discapacidad en los Colegios de Abogados que no dispongan de ellos, con el fin de dotar de adecuada defensa técnica a los demandados en procedimientos de incapacidad o internamientos. A este respecto, el CGAE ha informado que el programa para la apertura de dichos servicios se inició, en el marco del convenio de colaboración suscrito en el año 2004 con la Fundación ONCE y el Comité español de representantes de personas con discapacidad (CERMI), con cinco colegios de abogados, con el objetivo de establecer dentro del turno de oficio un grupo de juristas especializados en todas aquellas materias que pueden afectar a los derechos de las personas con discapacidad. No obstante, ante el desarrollo desigual del programa en los diferentes colegios y la falta de colaboración de las administraciones públicas, en la actualidad se ha optado por potenciar el servicio a través de acciones formativas y de sensibilización de los profesionales adscritos a los diferentes Colegios de Abogados. Por su parte, el Colegio de Abogados de Toledo ha participado a esta Institución que no dispone de recursos para la creación de un servicio de orientación jurídica específico para personas con discapacidad.

En la visita participaron un psiquiatra, una psicóloga y un médico, todos ellos técnicos externos

170. La visita a la Residencia Social Asistida «San José» (Toledo) se llevó a cabo durante tres días y, además de participar técnicos del Defensor del Pueblo, se consideró necesario contar, como técnicos externos, con un psiquiatra, una psicóloga y una médico de medicina general. Durante la visita, se examinó el procedimiento de ingreso, el funcionamiento interno del centro, las condiciones de vida de los residentes, la atención sanitaria y psicosocial, el uso de las sujeciones mecánicas y farmacológicas, y la adecuación en términos cuantitativos y cualitativos del personal del centro, entre muchas otras cuestiones que se reflejan a lo largo del presente epígrafe. Asimismo, se mantuvieron entrevistas con la dirección del centro, el personal, los residentes y sus familiares, y se presenciaron dinámicas del centro como las comidas, el reparto de medicación o la «acostada». Los residentes que fueron entrevistados individualmente, unos veinte, fueron seleccionados empleando criterios como el sexo, la edad, el diagnóstico, el deterioro cognitivo y el tiempo que llevaban en el centro, así como la observación de determinados comportamientos durante la visita.

Atiende a personas mayores y discapacitadas con perfiles muy diferentes

171. La Residencia Social Asistida «San José», perteneciente a la Diputación Provincial de Toledo, atiende a personas con perfiles muy distintos que se distribuyen en sus 4 pabellones: el primero atiende a personas con discapacidad que tengan deficiencia mental profunda y leve, el segundo es de psicogeriatría y psicogeriatría asistida, el tercero de deficientes mentales moderados y severos, y el cuarto de geriatría asistida y de válidos. Además de estos 4 pabellones de internamiento, el complejo cuenta con un centro de día psicogeriátrico y de enfermos

de Alzheimer, y una vivienda tutelada para discapacitados psíquicos (ubicada fuera del centro pero dependiente del mismo).

Centro residencial, con un alto porcentaje de ingresos de larga duración (21 años)

Se trata de un centro que ha ido evolucionando desde que en 1977 fuera inaugurado como hospital psiquiátrico y comenzara, a finales de los años 80, su transformación de manera paulatina en centro residencial, con la reforma establecida por la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, según la cual la atención a los problemas de salud mental de la población se realizará potenciando los recursos asistenciales a nivel ambulatorio y los sistemas de hospitalización parcial y atención a domicilio, reduciendo al máximo posible la necesidad de hospitalización. El perfil de los usuarios está caracterizado en un alto porcentaje de los residentes por un largo tiempo de institucionalización, siendo el promedio de estancia en el centro de 21 años. Puede citarse, por ejemplo, el caso de una paciente de 69 años que residía en el centro desde hacía 42 años, siendo su diagnóstico de retraso mental leve y trastorno bipolar.

Uno de los pabellones de la Residencia Social Asistida «San José»

Fotografía 44

Centro de día psicogeriátrico y de enfermos de Alzheimer de la Residencia Social Asistida «San José»

Fotografía 45

Es el centro residencial de estas características más grande de España

172. La Residencia Social Asistida «San José» es, según se informó, el centro de estas características más grande de España, toda vez que está atendido por 413 profesionales, incluidos los servicios externos, y dispone de 406 plazas, de las cuales en el momento de la visita estaban ocupadas 353 (320 en la residencia, 25 en el centro de día y 8 en la vivienda tutelada). Se trata de plazas públicas de la Diputación de Toledo o concertadas con ésta por la Junta de Comunidades de

Castilla-La Mancha (43 plazas en la residencia, 10 en el centro de día y 7 en vivienda tutelada). No obstante, la existencia de plazas vacantes no responde a una falta de demanda del recurso, sino a la orden de suspensión de los ingresos por parte de ambas administraciones debido a los recortes presupuestarios, e incluso de las valoraciones de las solicitudes de ingreso, razón por la cual, aunque existe una ingente demanda, la lista de espera oficial no es significativa. A este respecto, se ha solicitado a las mencionadas Consejería y Diputación sendos informes sobre las medidas que han de adoptarse para hacer frente a la eventual lista de espera que puedan tener para obtener plaza en dicho centro.

Para 2012 el presupuesto se ha reducido un 18%

Por otra parte, por la dirección del centro se dio cuenta de las dificultades para su gestión tras la reducción en 2012 del 18% del presupuesto del centro con respecto al año 2011.

Debe exigirse la autorización judicial para internamiento no voluntario

173. Algunos de los internos e internas manifestaron en las entrevistas haber ingresado en el centro «contra su voluntad», aludiendo al hecho de que ingresaron para descarga familiar, por situación social u otras causas. Una residente manifestaba lo siguiente: «No consigo terminar de adaptarme. Yo sé que tengo que ser valiente y que tengo que pensar en mis hijos y asumir que tiene que ser así. Ellos trabajan y no pueden hacerse cargo de mí, pero no consigo resignarme y adaptarme». Del examen de documentación pudo concluirse que, con carácter general, ni la Diputación de Toledo ni la Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha requieren autorización judicial expresa para el ingreso en el centro de las personas que no disponen de capacidad para dar su libre consentimiento, tanto si están incapacitadas judicialmente como si no, y se trate de personas mayores o de personas con discapacidad. Por ello, se ha trasladado a ambas administraciones que en esos casos debería exigirse la autorización judicial para internamiento no voluntario del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En el control periódico debe haber mayor actuación del Ministerio Fiscal

174. En cuanto al control periódico de los ingresos no voluntarios, en el «Manual de buenas prácticas de los servicios especializados del Ministerio Fiscal en la protección a las personas con discapacidad y apoyos» se establece que la Fiscalía, siempre que sea posible, aparte de examinar el informe elaborado por el centro, atenderá al informe del médico forense o de un facultativo designado por el juez, distinto e independiente del centro, y tomará audiencia a la persona a quien afecta la medida. No obstante, en el examen de los expedientes existentes en el centro en los que figuraba autorización judicial de internamiento no quedaba reflejada ninguna referencia a que en el control periódico se hubieran llevado a cabo dichas actuaciones, lo que se ha puesto en conocimiento de la Fiscalía General del Estado.

Los informes médicos periódicos deberían ser exhaustivos y estar actualizados

Asimismo, se pudo observar que los informes médicos que el centro remite semestralmente al juez en relación con la necesidad de mantener la medida de internamiento, cuando ésta fue autorizada judicialmente, en cumplimiento del artículo 763.4 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, son en muchos casos copias

idénticas a lo largo de los años, en las cuales sólo cambia la fecha cada seis meses, lo que también se ha trasladado a la Fiscalía General del Estado. Para el pleno respeto de las garantías de las personas ingresadas, los informes médicos periódicos que se realizan por parte de los centros deberían ser exhaustivos y estar actualizados.

Circunscribir los efectos de la incapacitación judicial a los estrictos términos que demande la medida de apoyo asistencial

175. Alrededor del 60% de las personas residentes en el centro en el momento de la visita estaban totalmente incapacitadas judicialmente, en otro 10% los procedimientos de incapacitación estaban en trámite, y sólo 6 personas estaban parcialmente incapacitadas. A juicio del MNP, tanto los centros como el Ministerio Fiscal deberían extremar el celo en orden a promover una utilización ponderada del instituto jurídico de la incapacitación, realizando una evaluación exhaustiva de las capacidades del sujeto y de su nivel real de funcionalidad y capacidad de juicio, volición y libre opción, respetando al máximo las capacidades y la autonomía que presente la persona. Asimismo, en aquellos casos en los que se estime procedente instar la incapacitación judicial, dada la posibilidad de su graduación, sería adecuado circunscribir sus efectos a aquellos estrictos términos que demande la medida de apoyo asistencial, justificando debidamente por qué y para qué se solicita la determinación de la capacidad, es decir, qué beneficio va a obtener la persona con discapacidad una vez que se dicte la sentencia en que así se declare.

Exhaustiva exploración neuropsicológica y evaluación psicopatológica

176. Por otra parte, se comprobó que, para la solicitud de incapacitación, el centro efectúa un informe social y un informe médico, pero no una exploración neuropsicológica ni una evaluación psicopatológica con la misma exhaustividad que se realizaría por un servicio de neurología o de salud mental externos, lo que debería subsanarse.

Se debe evitar que el centro y los familiares acuerden decisiones al margen del residente no incapacitado

177. Debe evitarse la práctica habitual que se pudo observar durante la visita de que residentes que no están incapacitados vean sujetas determinadas decisiones al acuerdo que llegue el centro con sus familiares, pactándose entre otras cuestiones la gestión del dinero de bolsillo, las salidas y las actividades que los residentes pueden realizar, lo que podría vulnerar la libertad personal de ciudadanos que ya de por sí tienen vidas limitadas y en las que estos detalles cobran especial importancia.

El proceso de admisión debe hacerse en atención a la funcionalidad y posibilidades de rehabilitación de los pacientes

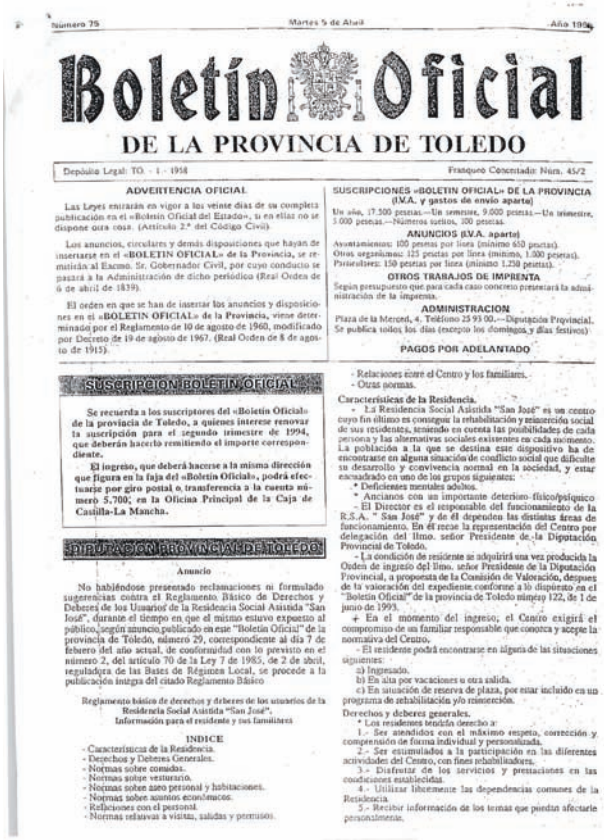
178. El procedimiento para admisión a un centro residencial de estas características normalmente consiste en que la persona permanezca durante cierto tiempo en observación, durante el cual se le practican pruebas neuropsicológicas y se evalúa su nivel de autonomía y las relaciones que establece con otros internos, con el fin de determinar el módulo idóneo para su rehabilitación y estancia. En la Residencia «San José», sin embargo, la clasificación de los residentes en los diferentes pabellones se realiza con carácter previo al ingreso, en función de los informes emitidos por los médicos de atención primaria (los cuales, según se observó, en ocasiones realizan valoraciones excesivamente elevadas en términos de discapacidad), de modo que llegan a pabellones preasignados que pueden no corresponder a sus necesidades reales. Para evitarlo, debería adoptarse formalmen-

te el procedimiento descrito al comienzo de este parágrafo y, en consecuencia, que la adscripción a pabellones se decida en atención a la funcionalidad y posibilidades de rehabilitación de los pacientes, con programas que, más allá del mero ocio, incidieran en rehabilitación cognitiva y en enfrentar la marcada institucionalización de los internos.

El residente y sus familiares deben ser informados al ingreso convenientemente y la redacción y formato de los impresos informativos debe ser comprensible

179. Según se informó durante la visita a la Residencia «San José», al residente y a su familia se les hace entrega de la normativa de residencias, publicada en 1994 en el Boletín Oficial de la Provincia, y una hoja de información que hace referencia a los horarios de visitas y de comida, las salidas con la familia, la ropa y los gastos de bolsillo. Sin embargo, ninguno de los residentes entrevistados refirió conocer estos documentos, que además no estaban expuestos en un lugar visible o donde pudieran consultarse, lo que debería subsanarse. Resulta fundamental en este tipo de centros que los nuevos residentes y sus familiares sean informados convenientemente de las normas de funcionamiento interno. Asimismo, esta información debe redactarse atendiendo a las características de la población residente en cada centro, procurando que su redacción y formato sean aptos para la comprensión de la mayoría de residentes.

Información de derechos y deberes que se facilita a los nuevos residentes



Número 75 — Martes 5 de Abril — Año 199[illegible]

Boletín Oficial

DE LA PROVINCIA DE TOLEDO

Depósito Legal: TO. - 1 - 1958 — Franqueo Concertado: Núm. 45/2

ADVERTENCIA OFICIAL

Las Leyes entrarán en vigor a los veinte días de su completa publicación en el «Boletín Oficial del Estado», si en ellas no se dispone otra cosa. (Artículo 2.º del Código Civil).

Los anuncios, circulares y demás disposiciones que hayan de insertarse en el «BOLETIN OFICIAL» de la Provincia, se remitirán al Excmo. Sr. Gobernador Civil, por cuyo conducto se pasará a la Administración de dicho periódico (Real Orden de 6 de abril de 1839).

El orden en que se han de insertar los anuncios y disposiciones en el «BOLETIN OFICIAL» de la Provincia, viene determinado por el Reglamento de 10 de agosto de 1960, modificado por Decreto de 19 de agosto de 1967. (Real Orden de 8 de agosto de 1915).

SUSCRIPCIONES «BOLETIN OFICIAL» DE LA PROVINCIA
(I.V.A. y gastos de envío aparte)

Un año, 17.500 pesetas.—Un semestre, 9.000 pesetas.—Un trimestre, 5.000 pesetas.—Números sueltos, 100 pesetas.

ANUNCIOS (I.V.A. aparte)

Ayuntamientos: 100 pesetas por línea (mínimo 650 pesetas).
Otros organismos: 125 pesetas por línea (mínimo 1.000 pesetas).
Particulares: 150 pesetas por línea (mínimo 1.250 pesetas).

OTROS TRABAJOS DE IMPRENTA

Según presupuesto que para cada caso concreto presentará la administración de la imprenta.

ADMINISTRACION

Plaza de la Merced, 4. Teléfono 25 93 00.—Diputación Provincial. Se publica todos los días (excepto los domingos y días festivos)

PAGOS POR ADELANTADO

SUSCRIPCION BOLETIN OFICIAL

Se recuerda a los suscriptores del «Boletín Oficial» de la provincia de Toledo, a quienes interese renovar la suscripción para el segundo trimestre de 1994, que deberán hacerlo remitiendo el importe correspondiente.

El ingreso, que deberá hacerse a la misma dirección que figura en la faja del «Boletín Oficial», podrá efectuarse por giro postal o transferencia a la cuenta número 5.700, en la Oficina Principal de la Caja de Castilla-La Mancha.

DIPUTACION PROVINCIAL DE TOLEDO

Anuncio

No habiéndose presentado reclamaciones ni formulado sugerencias contra el Reglamento Básico de Derechos y Deberes de los Usuarios de la Residencia Social Asistida "San José", durante el tiempo en que el mismo estuvo expuesto al público, según anuncio publicado en este "Boletín Oficial" de la provincia de Toledo, número 29, correspondiente al día 7 de febrero del año actual, de conformidad con lo previsto en el número 2, del artículo 70 de la Ley 7 de 1985, de 2 de abril, reguladora de las Bases de Régimen Local, se procede a la publicación íntegra del citado Reglamento Básico

Reglamento básico de derechos y deberes de los usuarios de la Residencia Social Asistida "San José".
Información para el residente y sus familiares

INDICE

- Características de la Residencia.
- Derechos y Deberes Generales.
- Normas sobre comidas.
- Normas sobre vestuario.
- Normas sobre aseo personal y habitaciones.
- Normas sobre asuntos económicos.
- Relaciones con el personal.
- Normas relativas a visitas, salidas y permisos.
- Relaciones entre el Centro y los familiares.
- Otras normas.

Características de la Residencia.

- La Residencia Social Asistida "San José" es un centro cuyo fin último es conseguir la rehabilitación y reinserción social de sus residentes, teniendo en cuenta las posibilidades de cada persona y las alternativas sociales existentes en cada momento. La población a la que se destina este dispositivo ha de encontrarse en alguna situación de conflicto social que dificulte su desarrollo y convivencia normal en la sociedad, y estar encuadrado en uno de los grupos siguientes:
  * Deficientes mentales adultos.
  * Ancianos con un importante deterioro físico/psíquico
- El Director es el responsable del funcionamiento de la R.S.A. " San José" y de él dependen las distintas áreas de funcionamiento. En él recae la representación del Centro por delegación del Ilmo. señor Presidente de la Diputación Provincial de Toledo.
- La condición de residente se adquirirá una vez producida la Orden de ingreso del Ilmo. señor Presidente de la Diputación Provincial, a propuesta de la Comisión de Valoración, despues de la valoración del expediente conforme a lo dispuesto en el "Boletín Oficial" de la provincia de Toledo número 122, de 1 de junio de 1993.
- En el momento del ingreso; el Centro exigirá el compromiso de un familiar responsable que conozca y acepte la normativa del Centro.
- El residente podrá encontrarse en alguna de las situaciones siguientes:
  a) Ingresado.
  b) En alta por vacaciones u otra salida.
  c) En situación de reserva de plaza, por estar incluido en un programa de rehabilitación y/o reinserción.

Derechos y deberes generales.

* Los residentes tendrán derecho a:
  1.- Ser atendidos con el máximo respeto, corrección y comprensión de forma individual y personalizada.
  2.- Ser estimulados a la participación en las diferentes actividades del Centro, con fines rehabilitadores.
  3.- Disfrutar de los servicios y prestaciones en las condiciones establecidas.
  4.- Utilizar libremente las dependencias comunes de la Residencia.
  5.- Recibir información de los temas que puedan afectarle personalmente.

Fotografía 46

Resulta imprescindible disponer de Reglamento de Régimen Interior

180. La Residencia San José no dispone de un Reglamento de Régimen Interior, ni ningún documento en el que se detallen los objetivos y los programas del centro, se realice un análisis de procesos, se perfilen los profesionales requeridos para ello y se establezcan indicadores de evaluación de la rehabilitación y reinserción social de los residentes, lo que resulta imprescindible en centros de estas características.

Necesaria una evaluación interdisciplinar y planes individualizados de tratamiento

181. Resulta fundamental la realización de una evaluación interdisciplinar de los casos, que incluya a los Departamentos de Psicología, Medicina y Enfermería, así como establecer Planes Individualizados de Tratamiento, dialogando todos los aspectos con los propios interesados, en línea con lo señalado en el parágrafo 37 del 8.º Informe General del CPT [CPT/Inf (98) 12]. En el caso de la Residencia «San José», por el contrario, el plan de intervención y los informes evolutivos de cada residente se diseñan por cada una de las distintas áreas, lo que debería subsanarse, realizando evaluaciones individualizadas e interdisciplinares de los residentes.

Se debe reforzar el servicio de psicología incorporando un psiquiatra

182. Los servicios de psicología y psiquiatría desarrollan una importante labor terapéutica y rehabilitadora, imprescindible para el fin de estos centros, razón por la cual se deben cumplir las ratios mínimas de personal que, con carácter general, se establezcan al efecto. Sin embargo, la Residencia «San José» sólo dispone de una psicóloga, que trabaja fundamentalmente en el centro de día, asumiendo respecto a la residencia exclusivamente algunas evaluaciones psicológicas para incapacitaciones judiciales. En consecuencia, no hay terapias psicológicas para los pacientes, no existen protocolos de manejo psicológico de pacientes con trastornos de conducta, y no se realizan diagnósticos neuropsicológicos ni se formulan programas de rehabilitación cognitiva/neuropsicológica. Asimismo, se comprobó que muchos internos no son re-evaluados periódicamente desde un punto de vista psicológico o psiquiátrico, manteniendo diagnósticos y tratamientos inalterados, en contra de lo señalado en el parágrafo 40 del 8.º Informe General del CPT [CPT/Inf (98) 12]. En consecuencia, resulta indispensable subsanar estas importantes carencias, reforzando el servicio de psicología y contando con un psiquiatra que revise los expedientes y actualice diagnósticos y tratamientos de los pacientes psiquiátricos al menos dos veces al año.

Se debe potenciar el servicio de terapia ocupacional

183. La terapia ocupacional es una disciplina socio-sanitaria que evalúa la capacidad de la persona para desempeñar las actividades de la vida cotidiana y pretende, con un adecuado tratamiento, capacitarla para alcanzar el mayor grado de independencia posible en su vida diaria, contribuyendo a la recuperación de su enfermedad y/o facilitando la adaptación a su discapacidad. El Departamento de Terapia Ocupacional de la Residencia «San José» realiza una evaluación de los pacientes y se diseñan acciones de rehabilitación y fisioterapia de acuerdo con el Departamento Médico. No obstante, siete terapeutas ocupacionales, sin apoyo del personal auxiliar y en horario sólo de mañana, resultan insuficientes para la población actual de 320 residentes, la mayoría de los cuales es dependiente. Por otra parte, su trabajo se desarrolla en la práctica sin una supervisión o coordinación externa y en el mismo se evidencia la falta de enfoque interdisciplinar. Todo ello hace que los resultados del programa sean escasos para la magnitud del centro, por lo que deberían adoptarse las medidas necesarias para potenciar este área de trabajo, lo que tendría un impacto considerable en la calidad de la asistencia, de acuerdo con el parágrafo 43 del citado 8º Informe General del CPT [CPT/Inf (98) 12].

Fotografía 47

Sala de terapia ocupacional de uno de los pabellones

Fotografía 48

Sala de fisioterapia de uno de los pabellones

184. Durante la visita se presenciaron distintas actividades de la rutina diaria de la Residencia «San José», pudiendo comprobar que el centro cuenta con una política de trato digno y respetuoso a los residentes, en particular, un trato cariñoso y cercano del personal con los pacientes, confirmado por éstos. Asimismo, los familiares entrevistados manifestaron su satisfacción por la buena atención y trato que reciben sus seres queridos en la residencia. Como muestra del buen hacer del centro respecto al trato brindado a los pacientes, debe destacarse el caso de un paciente que sufre un trastorno orgánico cerebral que le provoca una tendencia a destruir todo lo que se encontraba en su habitación, a llenarla de excrementos, etc. Tras diversos intentos, y con el fin de evitar la aplicación de sujeciones que no tuvieran indicación médica, el centro ha hecho una importante inversión económica para construir una habitación ex profeso para este residente, con elementos que permiten resistir mejor la acción destructiva y tienen mayor facilidad de limpieza.

Puerta con cámara e interior de la habitación con paredes, suelo y techo impermeables, llave de agua para poder limpiar, ventanas elevadas y techos altos

Fotografía 49

Fotografía 50

Los residentes reciben un trato digno y afectuoso del personal

185. Los residentes que se valen por sí mismos pueden salir solos a las zonas al aire libre del centro. Los dependientes son sacados por las auxiliares de cada pabellón, excepto en los días en los que existen inclemencias meteorológicas, pero sólo en horario de mañana, por lo que por las tardes estas personas no salen de los pabellones, excepto en alguna contada excepción o que reciban alguna visita con la que realizar un paseo o salir al aire libre. Por otra parte, en verano se cierra la puerta de acceso a los pabellones de 13 a 17 horas, para evitar el riesgo de quemaduras por exposición al sol. Parecería más lógico que, de manera alternativa a esta drástica medida, hubiera algún sistema rutinario de control en la puerta del módulo que evitara que internos con deterioros cognitivos graves salieran sin ser acompañados de un auxiliar.

Las salidas del centro son decididas por el equipo del pabellón en que se encuentra ingresado el residente

186. Las salidas de los internos del centro se deciden por el equipo del pabellón en que se encuentren ingresados, que valora su capacidad para ello y, en su caso, se les da un «pase» de salida con los días y horas estipulados por el personal clínico, que han de presentar en la puerta de la Residencia. Asimismo, los residentes pueden pasar unos días fuera del centro con sus familias o, si no están incapacitados, solos. No hay límite de tiempo para las salidas, salvo que algún residente pasase mucho tiempo fuera del centro, en cuyo caso podría perder la plaza.

El centro también organiza salidas

También se pueden hacer salidas organizadas por el propio centro, las cuales se planifican por la Comisión de ocio. Durante la visita, un grupo de unos 30 residentes válidos se encontraban pasando una semana en la playa en Murcia.

La estructura del plan de vida del interno es rígida y monótona, se deben organizar más actividades

187. Dentro del plan de vida del interno hay una estructura rígida y monótona. La vivencia más generalizada entre las personas que llevan menos de un año ingresadas en el centro es la de que «el tiempo no pasa» o pasa con una «lentitud exasperante». Sólo existen actividades desde las 10:00 a las 13:00 horas en el área de terapia ocupacional y en la denominada Escuela (elaboración de alfombras, dibujo, ejercicios con tareas cognitivas, charlas psico-educativas, etc.), si bien este tipo de actividades es para las personas más válidas y la mayoría de internos quedan en los pasillos o en la sala de televisión sin participar de las mismas. La ausencia de actividades va sumiendo a los internos en un estado de abotargamiento y falta de respuesta al medio al que inicialmente se resisten. Para aquellos internos que no tienen autorizadas salidas, la televisión es prácticamente la única actividad. Además, la mayoría de los residentes deben permanecer en su habitación por las noches alrededor de 11 horas, donde normalmente no hay televisión ni nada que sirva de estímulo o entretenimiento. Como ejemplo, puede citarse a un residente que refirió en la entrevista una rutina sin más actividades que la comida y la compra de dos «botes» de Coca-Cola en el bar de la plaza, y en respuesta a la pregunta de qué hacía después de desayunar, simplemente dijo: «espero a que llegue la hora de la comida». Otro residente manifestaba «Estoy harto de televisión y de estar aquí. Hay ratos en que, aunque no quieras, te duermes viendo la televisión del puro aburrimiento. Por la noche te pasas entonces horas y horas dando vueltas en la cama (...)». Un residente manifestaba: «Lo que más me gusta del centro es el bote de Coca-Cola que te dan». En consecuencia, se han de adoptar las medidas necesarias para paliar la actual escasez de actividades y estímulos para los residentes, especialmente por la tarde.

Sala de estar en un pabellón

Fotografía 51

Escuela del centro

Fotografía 52

Se ha detectado el «síndrome de institucionalización» en gran parte de los residentes

188. La estancia en estos centros puede dar lugar al denominado «síndrome de institucionalización», consistente en una serie de síntomas provocados por la propia institución, que van integrándose en la identidad del interno, siendo posteriormente indistinguibles de un trastorno mental y difíciles de revertir sin un cambio de medio. Son síntomas característicos, entre otros, la baja capacidad para tomar decisiones, la falta de iniciativa, las dificultades para planificar el tiempo, la escasez de creatividad y retroceso del pensamiento lógico inductivo, la incapacidad para enfrentarse a situaciones nuevas, el aislamiento y las dificultades para conectar con otras personas.

Se debe trabajar en su rehabilitación

Durante la visita, los técnicos detectaron el referido síndrome en gran parte de los residentes. Para trabajar la rehabilitación de los pacientes deben realizarse diagnósticos adecuados, planes individualizados, un re-diagnóstico por un profesional externo y la posibilidad de un cambio progresivo de medio a unidades que permitan asumir algunas cuotas de autonomía y control sobre la propia vida (pisos tutelados, miniresidencias de puertas abiertas, centros de día…). No obstante, en el caso de residentes que llevan ingresados décadas este proceso es muy difícil y puede generar más angustia que beneficios a los interesados.

Revaluar periódicamente la posibilidad de reinserción comunitaria

189. En algunas personas de menos de 60 años se percibía la desesperanza de estar en una institución en la que sentían que podían permanecer el resto de su vida, sin opciones alternativas de tipo abierto. En consecuencia, se ha trasladado a la Diputación de Toledo la procedencia de revaluar cada cierto tiempo la posibilidad de reinserción comunitaria en medio abierto de algunas de estas personas, especialmente aquellas que no tienen un perfil geriátrico. En este sentido, el CPT pone de manifiesto en el parágrafo 57 del 8.º Informe General que debe evitarse que pacientes cuyo estado mental ya no requiera su internamiento, permanezcan en los mismos debido a la falta de asistencia o alojamiento adecuados en la comunidad.

190. Aunque se informó de que en ocasiones han ingresado en el centro parejas o matrimonios, en ninguno de los casos han podido compartir habitación porque el centro no dispone de espacios habilitados para la cohabitación de parejas –ya hayan ingresado juntas o se hayan formado en el centro–, lo que debería subsanarse.

Se deberían habilitar espacios para la cohabitación de parejas

Tampoco dispone el centro de una política definida respecto al derecho a la intimidad y a la vida sexual de los pacientes, por lo que se debería abrir un espacio de reflexión y tomar decisiones técnicas que permitan poner en valor y respetar la posibilidad de tener relaciones afectivas dentro del centro, con la adecuada protección de los internos que por su propia discapacidad pudieran no estar en condiciones de tener conductas sexuales en el pleno ejercicio de su capacidad volitiva y de juicio.

Establecer una política definida respecto al derecho a la intimidad y la vida sexual de los pacientes

Además, los internos deben soportar el desnudo frente al personal sanitario e incluso frente a otros residentes, ya que no se cierran las puertas de los baños ni de las habitaciones: «Estás en pelotas y las auxiliares entran y salen como si nada. Es un poco humillante, aunque luego te acostumbras».

191. Debe promocionarse la autonomía y participación en positivo de los residentes, tanto desde un punto de vista terapéutico como de respeto a sus derechos fundamentales. Asimismo, dado que la labor de los familiares constituye una pieza clave en el proceso de rehabilitación psicosocial de las personas con enfermedad mental, debería promoverse la participación activa de los familiares en la vida del centro y en las cuestiones que afectan a los internos. Dicha participación puede canalizarse a través del Consejo de Participación, la Comisión de menú, la Comisión de actividades socioculturales, etc., o de la realización de encuestas de satisfacción a las personas usuarias y sus familiares.

Debería promoverse la autonomía de los pacientes y participación activa de sus familiares

El centro visitado, por el contrario, no dispone de sistemas de participación de los residentes y sus familiares en la vida del centro, ya sea en asuntos del día a día –menús, lugares de salida, programación de actividades, etc.–, o aquellos aspectos que afectan más directamente a sus derechos básicos, lo que debería corregirse. No obstante, debe destacarse positivamente el Proyecto «Punto de Encuentro», consistente en encuentros puntuales con las familias, sobre temas de interés para éstas.

192. Un procedimiento efectivo de presentación y resolución de quejas es una garantía básica contra los malos tratos. La Residencia «San José», sin embargo, no dispone de un mecanismo para la presentación de quejas y/o sugerencias, careciendo de impresos oficiales y de buzones a tal efecto, así como de un proceso unificado de tramitación de las mismas, por lo que se debe proceder a establecerlo lo antes posible.

Se debe establecer cuanto antes un mecanismo para la presentación de quejas y/o sugerencias

193. Los horarios de visita de familiares son amplios y se informan al ingreso. Los familiares pueden pasear por el jardín o realizar la visita en espacios habilitados al efecto que hay en los pabellones. La mayoría de los internos entrevistados

Se debe evitar el desarraigo

manifestó que desearía tener más contacto con sus familiares, aunque razonan que en muchos casos no es posible, ya que son de pueblos no cercanos. Varias personas entrevistadas que proceden de pueblos pequeños del interior de Toledo refirieron con auténtico duelo el sentimiento de desarraigo que se produce por el hecho de estar internadas. Se trata de personas que estaban bien integradas con sus vecinos, que pierden su red social y de contactos, y viven lejos del entorno de sus familiares y de su pueblo. Residencias pequeñas, situadas en los pueblos, serían una mejor solución para estas personas, que podrían conservar mayor grado de autonomía, mantener la red social de apoyo y evitar el deterioro de la institucionalización.

Cabe destacar positivamente las visitas de las personas que integran las fundaciones de tutela que, para algunos internos, es el único contacto con el exterior.

Debe existir un libro de visitas oficiales

194. El centro no dispone de un libro de visitas oficiales donde se anoten las realizadas por el Defensor del Pueblo, la Fiscalía, la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha o la propia Diputación, lo que debería corregirse.

Las medidas disciplinarias impuestas deben ser dialogadas o explicadas a los internos afectados

195. Aunque, como se ha señalado, en el centro no existe un reglamento o un sistema de normas como tal, sí se imponen ciertas «sanciones», que varían entre pabellones. Algunas de las sanciones que se citaron fueron ver la televisión en la sala de las personas con retraso mental profundo, vestir al interno con un pijama o un camisón (lo que le impide salir del módulo), o restringir las visitas. Por ejemplo, notas de enfermería en el expediente de una paciente señalaban: «Se le pone pijama ya que esta noche no quería acostarse y al final la encontraron un mechero. Estará con pijama hasta el día 12 pero sin decírselo a ella» (2010). «Discusión con interna. Se le pone pijama y no saldrá de la unidad hasta el 3 de noviembre (una semana)» (2011). El contexto en que se aplican estas sanciones es el de transgresiones en general poco graves (discusiones con otros internos, faltas leves de respeto al personal, no respeto de horarios) y constituyen alternativas al uso de sujeciones físicas. En este sentido, los técnicos externos las valoraron positivamente, porque un hecho poco trascendente en términos de agresividad hacia el interno («ponerse el pijama») tiene un carácter disuasorio per se, como se ha podido comprobar en la visita, evitando acciones de mayor agresividad. Sin embargo, parece que en la mayoría de los casos estas medidas no son dialogadas o explicadas a los internos, lo que debería subsanarse.

Atención sanitaria adecuada

196. Desde el punto de vista sanitario los residentes están bien atendidos, con magníficos resultados en cuanto a las patologías propias de grandes dependientes. Asimismo, los tratamientos parecen ajustados a las patologías, observándose un esfuerzo por protocolizar por escrito los procesos de atención sanitaria más habituales.

Fotografía 53

Consulta médica de uno de los pabellones

197. No obstante lo anterior, se estima necesario revisar la actual asignación de los profesionales médicos a los distintos pabellones, pues la distribución del personal médico en éstos no siempre se corresponde con las características de la población destinataria. Por ejemplo, había una médico general en el pabellón de geriatría, con una media de edad de 78 años, y una geriatra en el pabellón dedicado al retraso mental moderado y leve, donde la media de edad es de 63 años.

Es necesario revisar la actual asignación de profesionales médicos a los pabellones

198. Las sujeciones físicas y farmacológicas se utilizan con relativa frecuencia en los hospitales psiquiátricos y residencias de ancianos, entre otras razones, para prevenir caídas o lesiones a la misma persona o a terceras, para evitar alteraciones del programa terapéutico (retirada de vías intravenosas, sondas nasogástricas, etc.), o para el manejo de conductas violentas o agresivas. En ambos tipos de sujeciones se han documentado efectos negativos en su uso continuado (en el caso de las sujeciones físicas, úlceras por presión, infecciones, incontinencias o disminución de apetito, entre otros, y efectos psicológicos como vergüenza, agresividad, depresión, apatía o aislamiento social; en el caso de los fármacos psicotrópicos tranquilizantes, delirio, deterioro de la función cognitiva, deterioro de la comunicación, depresión, deshidratación, marcha inestable con riesgo de caídas, etc.). De lo anterior se desprende que un uso innecesario y/o excesivo de estas medidas puede suponer una vulneración de los derechos a la dignidad humana y libre desarrollo de la personalidad (artículo 10 CE), a la libertad (artículo 17 CE), a la integridad física y moral, y a no sufrir tratos inhumanos o degradantes (artículo 15 CE).

El uso innecesario o excesivo de las sujeciones físicas o farmacológicas puede suponer una vulneración de los derechos fundamentales

A pesar de ello, no está legalmente regulado el uso de estas sujeciones en el ámbito nacional. En efecto, la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, recoge el principio de previo consentimiento de los pacientes (el llamado «consentimiento informado»), el derecho de todo paciente a negarse al tratamiento (excepto en los casos previstos por la ley), y la legitimidad

No está legalmente regulado, a nivel nacional, el uso de sujeciones físicas y farmacológicas

del facultativo para intervenir, aún sin consentimiento del paciente, cuando exista «un riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir su autorización»; sin embargo, no contiene mención específica o referencia alguna a las sujeciones físicas o farmacológicas. No obstante, algunas leyes autonómicas de Servicios Sociales sí establecen como uno de los derechos de las personas usuarias de los Servicios Sociales el de no ser sometidas a ningún tipo de inmovilización o de restricción física o farmacológica, sin prescripción facultativa y supervisión, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física del usuario o de terceros, estableciendo a modo de garantía que las actuaciones se justificarán documentalmente y constarán en el expediente del usuario, debiendo ser comunicadas al Ministerio Fiscal.

El uso de sujeciones físicas y farmacológicas se ha de regular de forma precisa y clara

En consecuencia, se hace preciso regular con ámbito nacional de forma clara y precisa el concepto de sujeción, los supuestos de aplicación de sujeciones, la proporcionalidad e idoneidad del medio utilizado, la temporalidad de la medida, la autorización para su uso, el personal autorizado para la aplicación, la documentación de actuaciones, la evaluación de los efectos y resultados, y todas las garantías necesarias.

Los centros deben tender a la reducción del uso de sujeciones

199. Por otra parte, los centros deberían tender a la reducción del uso de sujeciones, lo que podría lograrse, por ejemplo, favoreciendo la deambulación de los internos, con programas de movilización y de «marcha de mantenimiento» para evitar la pérdida de movilidad, o con un mayor control por parte del personal auxiliar para evitar caídas. De igual manera, se debería priorizar el uso de aquellas sujeciones que únicamente limiten lo necesario la movilidad del paciente (por ejemplo, arneses antideslizamiento en lugar de cinturones).

Se ha de actualizar el Protocolo de uso de sujeciones para unificar las pautas y garantizar siempre los derechos de cada individuo

Durante la visita se pudo comprobar que en general la Residencia «San José» intenta minimizar el uso de sujeciones y desde luego emplearlas bajo criterios médicos y no con fines sancionadores o de castigo. El facultativo solicita consentimiento por escrito a los familiares y rellena la hoja de indicación, que ya no se modifica ni actualiza en el futuro si no cambian las condiciones que motivaron la inmovilización. La indicación de sujeción mecánica la hace el médico y la aplicación en el día a día la hace el personal de enfermería basándose en la orden médica. Aunque existe un uso moderado y bajo estrictos criterios médicos de las sujeciones en cada pabellón a criterio del facultativo a cargo, el personal médico entrevistado reconoció que algunas de estas contenciones podrían evitarse con mayor presencia del personal auxiliar y con planes de movilización y deambulación. Se estima deseable que la Dirección del centro culmine lo antes posible la actualización del «Protocolo de Uso de Sujeciones», para unificar las pautas de actuación en esta materia, garantizando siempre los derechos de cada individuo.

Fotografía 54

Sillones con sujeciones

Fotografía 55

Pósteres informativos elaborados por la Diputación de Toledo sobre el uso de sujeciones en uno de los pabellones

200. Contrariamente a lo que resultaría obligado en un centro de estas características, se carece de una política de «cuidados paliativos», observando en las distintas entrevistas con el personal facultativo ciertas diferencias de criterio. En consecuencia, deben adoptarse pautas de actuación al respecto por parte del centro.

Se debe adoptar una política de cuidados paliativos

201. El modelo de voluntades anticipadas es un documento en el que una persona manifiesta de forma anticipada los deseos o instrucciones que, sobre las actuaciones médicas, se deberán tener en cuenta en caso de encontrarse en una situación en la que las circunstancias no le permitieran expresar libremente su voluntad. Sin embargo, la Residencia «San José» no dispone de un modelo de voluntades anticipadas ni informa al respecto, a pesar de que por las propias características de los residentes sería oportuno informar a los mismos de esta posibilidad, por lo que debería establecerse un protocolo sobre esta cuestión.

Se debe establecer un protocolo de voluntades anticipadas

Se deben informatizar los historiales clínicos, estar conectados con la red general de salud y garantizar la confidencialidad de los datos

202. En el centro visitado no existen historias clínicas informatizadas ni conexión con la red general de salud, por lo que es necesario rebuscar en archivos en papel, algunos muy antiguos, para conocer el histórico de atención a pacientes o su diagnóstico y tratamiento actual. El centro también carece de una base de datos común y de sistemas que garanticen la confidencialidad de los datos. Cada pabellón funciona con un sistema propio de tratamiento de datos, pudiendo advertirse algunas divergencias entre estos datos y los facilitados por el departamento de trabajo social. En consecuencia, deben adoptarse las medidas oportunas para paliar estas deficiencias.

Se deben definir las funciones de los profesionales que prestan servicio en el centro

203. Los trabajadores de la Residencia «San José» se rigen por el «acuerdo marco de personal clínico», aplicable también al Hospital Provincial de Toledo y referido fundamentalmente a funciones hospitalarias, por lo que su aplicación no resulta adecuada para el centro, ya que hay muchas tareas determinantes en la atención a los residentes que no vienen reflejadas en él. Por ello, debe establecerse un régimen de organización interno que conlleve una definición de las funciones de los diferentes profesionales que prestan servicio en el centro.

Se debe evitar un excesivo nivel de rotación de personal

204. Las sustituciones de personal se cubren con los denominados «contratos de cobertura urgente», contratos de un solo día gestionados por el propio centro que, rondaban los 400 mensuales. A pesar de que, como se pudo comprobar, se está reduciendo el número de estos contratos, se estima necesario adoptar las medidas necesarias para evitar un excesivo nivel de rotación del personal y su repercusión en la atención a los residentes.

Su organización urbanística recuerda a un pequeño pueblo

205. La Residencia «San José» se construyó en los años setenta y cuenta con una estructura que recuerda un pequeño pueblo. En la zona central hay una plaza con un estanco, sala de lectura, peluquería, cafetería y salón de juegos, aunque durante el tiempo de la visita sólo se vio en funcionamiento la cafetería. La sala de juegos está cerrada y presenta humedades y desprendimientos de la pintura del techoS. Hay también una iglesia, con misa diaria, una piscina y una zona al aire libre donde están instalados una serie de aparatos de gimnasia de mantenimiento para personas mayores. Estos aparatos no están correctamente fijados al suelo, por lo que no se utilizan.

«Plaza» con instalaciones y servicios del centro

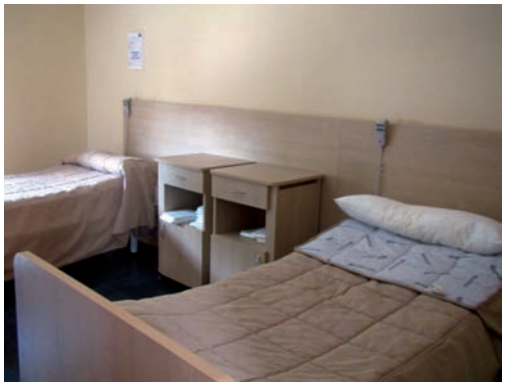
Fotografía 56

206. La Residencia cuenta con cuatro pabellones, uno de ellos de nueva construcción. Todos disponen de enfermería y zonas comunes (comedores, salas/zona de visita, salas de terapia ocupacional y fisioterapia…). Las unidades residenciales se distribuyen en función del nivel de movilidad y sexo. Las personas de menor autonomía están en la planta baja y las de mayor en la planta alta.

Los residentes están distribuidos en cuatro pabellones

Imágenes de dos dormitorios del centro

Fotografía 57



Fotografía 58

Sala de estar en uno de los pabellones

Fotografía 59

Se deben mejorar las instalaciones no adaptadas o adecuadas

207. Deben efectuarse las reformas necesarias para mejorar ciertas estructuras que no resultan adecuadas, como las ventanas de los pasillos de tres pabellones, que abren hacia dentro con el consiguiente riesgo para la deambulación, y las ventanas interiores que no están protegidas, si bien se han colocado redes en los patios interiores para evitar el riesgo de precipitaciones.

Las habitaciones deberían tener una capacidad máxima para dos personas

208. La inmensa mayoría de los dormitorios del centro son individuales o dobles, aunque se pudo observar que uno de los pabellones cuenta con algunas habitaciones triples. Dado el actual nivel de ocupación del centro, inferior a su capacidad, deberían adoptarse las medidas necesarias para que todas las habitaciones tuvieran una capacidad máxima de dos personas.

Instalar sistema de llamada

209. Las habitaciones de los pacientes carecen de un sistema de llamada o alarma, lo que debería subsanarse.

Cumplir los planes de emergencia y evacuación

210. Aunque todos los pabellones cuentan con un plan de emergencia y evacuación, las puertas principales de los mismos se cierran por la noche para evitar que los residentes puedan salir. A este respecto, se considera que debe adoptarse una solución que sea conforme a los planes de emergencia y evacuación.

Situación de la privación de libertad

IV. Lugares instrumentales de privación de libertad §211-§246

IV.1. Unidades de custodia hospitalaria §211-§220

IV.2. Operativos de repatriación de extranjeros §221-§246

IV.1. Unidades de custodia hospitalaria

Dependen de la SGIP

211. Las UCH son instalaciones en los hospitales de la red de sanidad pública, en las que ingresan reclusos para su tratamiento hospitalario. Sin perjuicio de que el edificio del hospital sea competencia de la correspondiente Consejería de la Comunidad Autónoma, las UCH dependen de la SGIP y en ellas el CNP ejerce exclusivamente las funciones de custodia de los ingresados.

En 2012 se visitó la UCH del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid

212. En 2012 se ha visitado la Unidad de Custodia Hospitalaria (UCH) del Hospital General Universitario Gregorio Marañón de Madrid. Esta visita fue avisada a las autoridades correspondientes habida cuenta de que se iba a realizar en compañía de una delegación del Ombudsman de Armenia, participante en el proyecto TAIEX (JHA IND/STUD 50469) organizado por la Comisión Europea.

Organizada en 12 habitaciones, cuatro de ellas individuales y el resto dobles. Tiene un total de 18 camas disponibles

213. La UCH del Hospital General Universitario Gregorio Marañón tiene doce habitaciones, cuatro de ellas para uso individual y el resto dobles con un total de 18 camas disponibles. Las habitaciones tienen las mismas características que cualquier otra del hospital, a excepción lógica de las necesarias para garantizar la custodia y evitar la fuga de los ingresados. Asimismo, hay tres que tienen unas características específicas, una de ellas es de aislamiento y las otras dos están destinadas para aquellos ingresados que pudieran portar sustancias estupefacientes en el interior de su cuerpo. Las camas, colchones, ropa de cama y la utilizada por los ingresados es la misma que para el resto de los enfermos del hospital.

Se deben subsanar las deficiencias de la habitación de aislamiento

214. La habitación de aislamiento cuenta con dos puertas, la interior de ellas, como se puede observar en la siguiente fotografía, tiene un sistema de apertura hacia el interior de la habitación, lo que ha supuesto alguna incidencia en el pasado relativa a la seguridad, como la ocasión en la que un ingresado atascó con la cama la apertura de la puerta impidiendo la entrada de los agentes. Esta deficiencia debería subsanarse para evitar eventuales sucesos de este tipo.

Puerta con apertura hacia el interior de la habitación de aislamiento

Fotografía 60

Se lleva control de lo acontecido en las habitaciones de control de estupefacientes

215. Cuando en las habitaciones de control de estupefacientes ingresan personas que lleven en el interior de su cuerpo bolas de una sustancia estupefaciente se lleva un control de expulsión de droga en unas hojas en las que se consigna, entre otros datos, el nombre, apellidos y juzgado de tramitación de diligencias correspondientes.

Se efectúan unos 1.400 ingresos al año

216. El día de la visita se encontraban 15 enfermos ingresados, de los que 7 de ellos accedieron voluntariamente a mantener una entrevista reservada. Todos manifestaron que habían recibido un trato correcto por parte del personal sanitario y de los agentes que les custodiaban. En el Libro de registro de ingresados, abierto a día 5 de octubre de 2012, se pudo comprobar que desde esa fecha hasta el 18 de diciembre de 2012 habían ingresado 273 personas en la UCH. Según se informó por parte del doctor coordinador de sanidad penitenciaria, se efectúan unos 1.400 ingresos al año y la distribución de los reclusos en las distintas habitaciones se hace por indicación médica.

Adoptar un protocolo informativo específico de medidas profilácticas

217. Los agentes entrevistados manifestaron desconocer si existía un protocolo informativo específico de medidas profilácticas para aquellos agentes encargados de la custodia y traslado de los presos, por lo que se debería proceder a adoptar dicho protocolo informativo.

Deficiente sistema de videovigilancia

218. El sistema de videovigilancia es en color y solo de visionado sin posibilidad de grabación, contando con videocámaras que cubren la puerta de acceso a la UCH y la parte exterior de las ventanas. En consecuencia, como en el resto de UCH visitadas, no reúne las características que se consideran necesarias, de conformidad con el criterio recogido en los parágrafos 477 del Informe anual 2010 y 209 del Informe anual 2011.

Los agentes deben estar identificados cuando están en la UCH

219. Se observó que los agentes encargados de la custodia en esas instalaciones vestían de paisano y no portaban su placa identificativa ni su arma reglamentaria, que guardaban en una taquilla. Según se explicó, el hecho de vestir de paisano tenía por finalidad mantener una cierta discreción cuando tenían que trasladar a los ingresados a otras dependencias hospitalarias para la práctica de pruebas médicas, lo cual parece razonable. No obstante, y de conformidad con la Instrucción 13/2007 de la Secretaría de Estado de Seguridad y del criterio manifestado en los parágrafos 66 y 113 del Informe anual 2010 y 52 del Informe anual 2011, sería conveniente que, al menos, mientras los agentes permanezcan en la Unidad de Custodia Hospitalaria, portasen su placa identificativa.

Un preso enfermo terminal intentó suicidarse

220. Se informó de que en los últimos dos años se había presentado una denuncia por presuntos malos tratos en dichas dependencias que había sido archivada. Por otra parte, se comunicó que en esa UCH se habían producido autolesiones y un preso, que tenía diagnosticado un tumor y se encontraba en fase terminal, intentó suicidarse, de lo que se dio cuenta el personal facultativo y evitó la consecución del suicidio.

IV.2. Operativos de repatriación de extranjeros

La expulsión o devolución se hace tras resolución de la autoridad competente

221. Como ya se indicó en el Informe anual 2010, la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (en adelante, UCER), dependiente de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras (CGEF), es la encargada de ejecutar la repatriación de aquellos extranjeros cuya expulsión o devolución ha sido resuelta por la autoridad competente. Del mismo modo, la Agencia Europea FRONTEX se encarga, entre otras cuestiones, de gestionar y coordinar el apoyo necesario a los estados miembros para organizar operaciones conjuntas de retorno de ciudadanos que no son nacionales de un Estado miembro de la Unión Europea.

Personal del DP supervisó dos vuelos de repatriación

222. En el año 2012, personal del Defensor del Pueblo supervisó dos vuelos de repatriación de extranjeros. El primero, operado por la Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores de los Estados miembros de la Unión (FRONTEX) y organizado por Holanda con destino Nigeria. El segundo, organizado y operado exclusivamente por las autoridades españolas con destino a Ecuador y Colombia.

El primer vuelo conjunto de FRONTEX, en el que participaron siete países, fue supervisado por el DP en la fase Madrid-Barajas

223. El vuelo conjunto de FRONTEX ha sido el primero de estas características cuyo operativo, en lo que se refiere a la fase llevada a cabo en el Aeropuerto de Madrid-Barajas, ha sido supervisado por técnicos del Defensor del Pueblo, en su condición de MNP. Se trataba de comprobar en este vuelo conjunto el grado de coordinación de los distintos países participantes en estos vuelos, así como la adecuación de las prácticas de FRONTEX a la normativa española. Asimismo, se pretendía examinar el estado de las instalaciones y las condiciones en las que se realiza el traslado de los extranjeros desde las dependencias policiales hasta que son embarcados en el avión para su repatriación; también los protocolos y procedimientos seguidos por los miembros del CNP para la custodia, identificación, registros de los repatriados, y la asistencia médica con la que cuentan. El vuelo con destino a Lagos, en el que se repatriaron 34 ciudadanos nigerianos, había sido organizado por Holanda y el operativo se había iniciado en Rotterdam (Holanda), en donde embarcaron 24 de aquellos ciudadanos, 14 repatriados por Holanda y otros 10 por Francia, Alemania, Noruega y Suecia. A la llegada del vuelo a Madrid embarcaron otros 10 ciudadanos, 5 de ellos repatriados por España, 3 por Grecia y 2 por Portugal.

Las instalaciones de Barajas estaban en buen estado, la videovigilancia insuficiente

224. Las instalaciones de la UCER, ya descritas en el parágrafo 446 del Informe anual 2010, continuaban en buen estado de conservación, habiéndose ampliado la zona de oficinas. El sistema de videovigilancia, como ya se indicó en el citado parágrafo, no incluye grabación y es muy limitado en la zona de custodia de repatriados, contrariamente a lo que debería ser con arreglo a lo expuesto con carácter general en el parágrafo 477 del Informe anual 2010, lo que debería subsanarse.

Los responsables del operativo reciben formación. Los repatriados no tienen medios para presentar quejas escritas

225. En las entrevistas mantenidas con los responsables del operativo, estos informaron de que todos los efectivos de la UCER están formados en expulsiones, prevención de suicidios y autolesiones, detección de posibles situaciones de abuso, acoso o maltrato por parte de otros detenidos y, en ese sentido, su personal hace un curso de una semana sobre expulsiones, normativa y técnicas de actua-

ción. Cada 3 meses se celebra un curso de primeros auxilios por el SAMUR, que ya se había impartido al 25% del personal. En el presente operativo sólo una de las cinco personas a repatriar tenía pasaporte, por lo que la Embajada de Nigeria en España expidió los correspondientes cuatro certificados de emergencia.

Finalmente se informó que no existe ningún medio establecido oficialmente para que los repatriados puedan presentar quejas escritas respecto al operativo de expulsión.

El contingente policial estaba integrado por agentes de los países participantes. Los españoles no iban uniformados ni identificados

226. Al contingente policial, integrado por agentes de los países que en esta ocasión repatriaban a ciudadanos nigerianos, se integraron 11 agentes del CNP miembros de la UCER, dos de ellos mujeres, habida cuenta de que una de las personas expulsadas por España era mujer. El personal de la UCER que participa en estos operativos no va uniformado ni identificado con su número de placa, portando no obstante en todo momento durante la operación unos chalecos reflectantes que les identifican como agentes policiales, similares a los utilizados por los policías de otros países en operativos de repatriación FRONTEX, como se pudo comprobar en los policías que escoltaban en este vuelo a los repatriados por Grecia, Portugal, Holanda Francia, Alemania, Suecia y Noruega. Esta Institución considera que dicha deficiencia debe subsanarse, con objeto de que los ciudadanos puedan conocer, sin ninguna acción positiva de demanda por su parte, la identificación de los policías que les custodian.

Los repatriados por España procedían de los CIE de Valencia, Zaragoza y Madrid

227. Los cinco repatriados por España llegaron a las instalaciones de la UCER en dos vehículos policiales con mampara que trasladaban, respectivamente, a una mujer desde el CIE de Valencia y a un hombre procedente de un CP de Zaragoza. Asimismo, en un furgón fueron trasladados 3 hombres desde el CIE de Madrid. Dicho furgón, como se observa en las siguientes fotografías, tiene un compartimento cerrado donde se ubica a las personas trasladadas, que consiste en dos asientos corridos metálicos sin disponer de cinturones de seguridad para dichas personas, lo que debería corregirse toda vez que la ausencia de esa medida de seguridad pasiva de los detenidos puede poner en riesgo su integridad física, de conformidad con lo expuesto en el parágrafo 214 del Informe anual 2011.

Interior del furgón

Fotografía 61

No se dispone de hojas de custodia individuales

228. No se dispone de hojas de custodia individuales para los repatriados desde que salen de su lugar de origen (CIE, prisión, comisarías, Registro Central de Detenidos...), por lo que no se puede controlar adecuadamente la cadena de custodia desde entonces hasta su entrega en el país de destino, lo que debería subsanarse.

Una vez verificada la documentación se hizo un registro minucioso

229. Una vez verificada la documentación, los escoltas del operativo de repatriación procedieron a someter a los repatriados de sexo masculino, uno a uno, a un cacheo meticuloso, con registro de la ropa y examen del interior de la boca así como de los pies, para lo que es obligatorio quitarse el calzado y los calcetines. Se tuvo especial cuidado en retirar todos los objetos que pudieran suponer una amenaza para la seguridad de las personas, así como aquellos susceptibles de ser utilizados para autolesionarse, intentando con ello dificultar o impedir la ejecución de la expulsión. A la mujer se le practicó el registro, observado por una técnica del equipo de visita, del mismo modo que a los hombres, pero por parte de agentes femeninos de la UCER y en el aseo de mujeres. Según se indicó, solo se realizan registros con desnudo integral cuando se perciben actitudes sospechosas de los repatriados. Por lo que respecta al dinero y a los objetos de valor, estos se depositan en una bolsa transparente etiquetada y sellada en presencia y con el nombre del propietario, que queda bajo la custodia del jefe de dispositivo o de quien este determine.

Los agentes van desarmados, disponen de medios de contención para utilizar en situaciones de riesgo

230. Se comprobó que los agentes policiales no portaban en ningún momento su arma reglamentaria ni defensas o escudos. Los responsables policiales afirmaron que, en caso de situaciones de resistencia o comportamiento violento durante el operativo, se emplearían las medidas de contención y coerción proporcionales a la situación. Para ello, la UCER dispone de lazos, cinturones inmovilizadores y grilletes aunque, según se indicó, los grilletes prácticamente no se utilizan. Los agentes de escolta disponen, además, de útiles para cortar lazos, guantes anticortes y monos para vestir a aquellos repatriados que lo necesiten. Asimismo, disponen de dos colchonetas en las que, en caso de gran resistencia, inmovilizarían a los repatriados.

Para evitar incidentes, agresiones y autolesiones, después del registro se procedió a sujetar las muñecas a los cinco repatriados, mediante cinturones inmovilizadores, tal como se observa en las siguientes fotografías, que conservaron durante todo el tiempo de espera, en el autocar de traslado por la pista y en la fase de embarque. Estos cinturones, permiten la toma de alimentos y agua, al tener un dispositivo en la sujeción de la mano derecha consistente en un cordón extensible.

Cinturón inmovilizador

Fotografía 62

Fotografía 63

Finalmente, se comprobó que las personas que iban a ser repatriadas por parte de Portugal no llevaban ningún tipo de medio de contención, caminando por sí mismas en todo momento, y que los repatriados de Grecia llevaban grilletes.

Es criterio del DP que los repatriados deben ser informados de los pormenores de la repatriación

231. Después del cacheo, los retornados fueron sentados en una sala de espera hasta el momento del traslado para el embarque. En dicha sala, se entrevistó a los 5 ciudadanos nigerianos, quienes manifestaron que el trato recibido durante el traslado al aeropuerto había sido correcto. Tan solo uno de ellos había sido informado con antelación del modo en el que iba a ejecutarse su repatriación. El criterio del Defensor del Pueblo es que las autoridades administrativas deben comunicar a los internos con la suficiente antelación el momento en el que se va a ejecutar la repatriación y los pormenores de la misma, de acuerdo con lo expuesto en el parágrafo 84 del Informe anual 2011. Del mismo modo no se ofrece a las personas que van a ser repatriadas información sobre la duración del vuelo, posibles escalas y otra información sobre el operativo, lo que debe subsanarse.

Durante el vuelo se mantienen abrochados los cinturones de seguridad

232. El embarque de los repatriados se llevó a cabo por los agentes de custodia formando un pasillo de seguridad desde el vehículo de aproximación hasta la aeronave. Cada repatriado iba escoltado por cuatro agentes: uno delante, otro detrás y uno a cada lado. A la mujer nigeriana repatriada por España, se le inmovilizaron las piernas con correas de sujeción, al resistirse a ser embarcada. Una vez dentro del avión, los agentes les escoltaron hasta el asiento asignado por los responsables holandeses, al ser Holanda el país organizador de este vuelo FRONTEX. El jefe del dispositivo español informó de que, tras el despegue del avión y si los repatriados se mostraban tranquilos, se retirarían los cinturones de inmovilización. Se pudo comprobar que, dentro del avión, los repatriados que venían desde Holanda no llevaban ningún tipo de sujeción mecánica. El avión disponía de dos filas de asientos, con tres asientos cada una. En cada fila iba sentado un repatriado (en el asiento del centro o junto a la ventanilla) y dos agentes responsables de su custodia. Según se indicó, los cinturones de seguridad de los repatriados se mantienen abrochados durante toda la duración del vuelo.

El operativo, organizado por Holanda, era responsable de la asistencia sanitaria

233. Este operativo no contaba con médico y ATS españoles, porque al organizarlo Holanda, les correspondía a sus autoridades designar el servicio de atención sanitaria para el operativo, que en esta ocasión se comprobó era un médico holandés sin la colaboración de ATS. Respecto de los repatriados españoles, se disponía de una lista de los repatriados con sus datos personales en la que se consignaba que todos ellos presentaban buen estado de salud para viajar. A este respecto, los responsables participaron que no se realiza un reconocimiento médico sistemático, sino que sólo aquellos extranjeros que van a ser repatriados y estén siguiendo un tratamiento médico o que presenten alguna sintomatología o dolencia, son reconocidos por un médico, que determina si se encuentran en condiciones de viajar y elabora un informe que se facilita al jefe del dispositivo. En caso contrario, se consigna por defecto que los repatriados están sanos y en condiciones de viajar. Uno de los ciudadanos que iba a ser repatriado, que no disponía de informe médico, manifestó al equipo de visita que padecía del corazón y que estaba en tratamiento con una medicación que no había tomado. Confirmado este extremo por los servicios médicos del CIE, se ha puesto en conocimiento de la DGP que dichas circunstancias deberían haber sido reflejadas en un informe médico del CIE, detallando expresamente si, a pesar de no tomar la medicación, el ciudadano se encontraba en condiciones para viajar, y comunicando la situación al médico que se encontraba a bordo de la aeronave.

Se deberían facilitar versiones multilingües de los informes médicos

234. En el caso de que las personas que van a ser repatriadas cuenten con un informe médico, el jefe del dispositivo informó que se lo trasladaría al médico presente en el operativo, traduciendo dicho informe de forma oral, si el médico no hablara español. Esta Institución considera que, en estos casos, se deberían facilitar versiones multilingües de dichos documentos, de acuerdo con la directriz 1.1.2 sobre normas de seguridad en las expulsiones conjuntas por vía aérea, de la Decisión del Consejo de 29 de abril de 2004.

Siempre que haya asistencia médica por lesiones debe comunicarse a la autoridad judicial

235. Respecto a los casos de repatriaciones fallidas, sólo se lleva a cabo un examen médico de los repatriados si hay lesiones, y únicamente en el caso de que estas sean graves se remitirían a la autoridad judicial, lo que debería corregirse, de modo que, siempre que haya asistencia médica por lesiones e independientemente de la entidad de estas, se dé traslado de los partes de lesiones a la autoridad judicial.

Técnicos del DP inspeccionaron un operativo organizado por la CGEF

236. En la inspección del operativo de repatriación de extranjeros organizado por la CGEF, realizada al día siguiente de la ya descrita anteriormente, la metodología empleada fue la misma que en el operativo de repatriación de FRONTEX, aunque en esta, la inspección comenzó en las dependencias del complejo policial de Aluche, incluyendo el traslado hasta el aeropuerto. En el vuelo con destino a Guayaquil y Bogotá fueron repatriados 47 ciudadanos de Ecuador y 59 de Colombia, incluidos un menor y su padre. Además, en este vuelo se repatriaba a un ciudadano colombiano, que venía expulsado de Holanda y acompañado de tres policías de dicho país.

El traslado desde el CIE de Aluche al aeropuerto se desarrolló con normalidad

237. En el traslado de los repatriados que se encontraban en el complejo policial de Aluche hasta las dependencias aeroportuarias de la UCER, se utilizaron 6 vehículos: un autobús, cuatro furgonetas y un vehículo policial. El proceso comenzó en el vestíbulo del CIE de Madrid, donde se presenció la salida y posterior emplazamiento de los repatriados y su equipaje en los vehículos anteriormente referenciados. Dos de los técnicos del equipo del MNP que participaron en esta visita viajaron en el autobús, junto a 20 repatriados, para comprobar in situ cómo se desarrollaba la conducción hasta el aeropuerto. El traslado se efectuó en 25 minutos y, en el transcurso del mismo, uno de los agentes entró en la zona de los habitáculos hasta 5 veces para interesarse por el estado en el que se encontraban los trasladados, interactuando con estos con objeto de que estuvieran tranquilos y evitar así cualquier incidente, avisándoles diez minutos antes de la llegada al aeropuerto de que el viaje iba a finalizar.

El jefe del operativo informó a los funcionarios de policía del desarrollo del mismo

238. En las dependencias de la UCER en el aeropuerto, se estuvo presente en una reunión en la que el jefe del operativo informó a los funcionarios de policía presentes sobre cómo se iba a desarrollar el mismo y, en concreto, que había tres repatriados a los que se les debía hacer una vigilancia especial, dados sus antecedentes policiales o penales y su comportamiento personal anterior. Por último informó de la distribución de los asientos, tanto de los repatriados como de los escoltas, y que en el vuelo viajarían el cónsul de Colombia, junto con cinco funcionarios de la Embajada y Consulado y dos policías colombianos. Finalmente informó de que el servicio de escoltas encargado de custodiar a los repatriados estaba integrado por 30 funcionarios de la Brigada de Expulsión de Delincuentes Extranjeros (BEDEX), 44 de la Unidad de Intervención Policial (UIP), 33 de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, 2 funcionarios de INTERPOL y 3 escoltas de Holanda, que acompañaban a un ciudadano colombiano repatriado por dicho país. Del total de escoltas, 11 eran mujeres.

Se comprobó la documentación y las identificaciones de los repatriados

239. Posteriormente, se procedió a la comprobación de la documentación, en concreto la existencia de pasaporte o título de viaje y resolución administrativa o judicial de expulsión o devolución. Todos los repatriados llevaban pasaporte salvo uno al que se le había expedido el correspondiente título de viaje o salvoconducto. En el caso de que se constatara la carencia de la documentación preceptiva, se paralizaría la repatriación. Una vez finalizaron estos trámites, se dio la orden de empezar a bajar de los vehículos a los repatriados. El procedimiento seguido a partir de ese momento consistió en bajar el equipaje de uno de los vehículos y, posteriormente, hacer descender, uno por uno, a los extranjeros que estaban dentro para poder ser identificados. Un agente preguntaba a cada interesado su nombre y su nacionalidad y lo cotejaba de una lista, diciendo en voz alta a otro agente, el número que se había asignado previamente a esa persona. El segundo agente localizaba las fotografías que tenía de la persona para efectuar una identificación visual. Una vez comprobado este aspecto se le adhería a la ropa una etiqueta con su nombre y el número asignado. Posteriormente se le pedía que identificara su equipaje y se etiquetaba con el número asignado y la nacionalidad para su posterior almacenamiento en la bodega del avión.

Se efectuó el registro reglamentario

240. Con relación a los registros corporales y de prendas, fueron de la misma intensidad y características de los ya descritos en el parágrafo 224, informándoles de los objetos y prendas que no podían llevar consigo y guardándolos en su presencia en bolsas con el nombre del propietario.

Al embarcar se retiraron los lazos de contención

241. A diferencia de los medios de contención a que se ha hecho referencia anteriormente, al describir el operativo de FRONTEX, en este caso todos los repatriados, a excepción del menor y de su padre, iban provistos de unos lazos de tela que les sujetaban las muñecas y que les quitaron para efectuar el registro corporal, poniéndoselos de nuevo al finalizar el mismo, manteniéndolos hasta el embarque en el avión.

El personal facultativo debería conocer con antelación las circunstancias médicas

242. La atención sanitaria de este operativo estaba a cargo de un médico y una DUE, adscritos a la Unidad Regional de Sanidad de la Jefatura Superior de Policía de Castilla y León-Valladolid y que manifestaron que realizan dos vuelos anuales de estas características. A su llegada a las dependencias de la UCER procedieron a examinar a unos repatriados, procedentes del CIE de Madrid, que eran diabéticos, así como la documentación médica que se había preparado al respecto por los equipos médicos del CIE. Al comprobar que no había un medicamento específico para un tipo de diabetes, el médico hizo una receta que le entregó a un agente para que se desplazara a comprarla. Según se informó, el personal facultativo no conoce con la antelación suficiente el tipo de circunstancias médicas que se van a encontrar, lo que debería corregirse para evitar cualquier eventualidad que pudiera producirse en el vuelo, así como disponer de todo el material médico y farmacológico necesario. Por otra parte y sin poner en duda la profesionalidad y experiencia del equipo médico, el criterio que debería seguirse es el de garantizar la independencia e imparcialidad del personal facultativo que interviene en el operativo de repatriación, incorporando personal médico externo a la DGP.

Algunos repatriados no pudieron comunicarse con sus familias para informales del traslado

243. En las diversas entrevistas mantenidas con los repatriados, estos informaron de que, tanto las condiciones del traslado a las dependencias de la UCER como la estancia en el CIE de Madrid habían sido correctas. Respecto a la comunicación de la expulsión, una ciudadana colombiana manifestó que se le había informado de esta circunstancia la tarde anterior. Un compatriota suyo, por el contrario, indicó que le habían informado a las 7 de la mañana de ese mismo día, mientras los demás internos de su habitación continuaban durmiendo y que no se le había permitido llamar a su mujer, embarazada, para informarle de que iba a ser repatriado. Durante la entrevista solicitó al técnico del MNP que se pusiera en contacto con ella para trasladarle este extremo, petición que se cursó al finalizar la inspección con resultado positivo. Un ciudadano ecuatoriano también indicó que no se le había permitido comunicarse con su familia, queja reiterada por otro repatriado de nacionalidad colombiana, que se había presentado voluntariamente en la Comisaría del CNP de Aranjuez, y que no pudo informar a sus familiares de su regreso al país. Por último, se mantuvo una entrevista con el ciudadano ecuatoriano que se encontraba sin esposar y acompañado de su hijo menor, de seis años de edad, en una sala próxima a la salida a pista, acompañados por dos funcionarias que luego viajaron como escoltas en el vuelo. La conversación se ciñó a aspectos muy superficiales, por la presencia del menor, indicando que habían viajado en un coche camuflado desde Elda (Alacant/Alicante) y que habían dormido casi todo el trayecto. Se observó que el menor estaba tranquilo y que la actuación de las dos funcionarias que les custodiaban fue en todo momento adecuada a la presencia del menor esforzándose en crear un ambiente distendido y agradable para el menor.

Un juzgado paralizó la expulsión de dos ciudadanos. El resto, incluido un menor con su padre, embarcaron

244. Antes de proceder al traslado a la aeronave, se produjo el recuento final (47 ciudadanos ecuatorianos y 61 ciudadanos colombianos). No obstante, a los diez minutos de este recuento, se recibió un fax de un juzgado para que se paralizara la expulsión de dos ciudadanos colombianos, a los que se les apartó en una sala mientras se procedía al embarque de los demás en cuatro autobuses. En el primero de ellos se embarcó al menor ecuatoriano junto con su padre, así como a los representantes diplomáticos de Colombia. Según se informó, el motivo de que se embarcara al menor en el primer autobús era para que «no viera el ambiente y cómo se embarcaba a los demás repatriados». Una vez que dicho vehículo se estacionó junto a la aeronave, descendieron tanto el menor con su padre como los representantes diplomáticos, procediendo al embarque por la puerta delantera del avión, ya que iban a ocupar asientos de la primera parte de la cabina de pasajeros. El embarque del resto de repatriados, por la puerta trasera del avión, se realizó a través del pasillo que formaron los agentes y, una vez dentro del mismo, se observó cómo los escoltas y los repatriados se sentaban juntos. En las filas laterales, de dos plazas, el escolta ocupaba el asiento del pasillo y en las filas centrales, de cuatro plazas, los asientos de los pasillos los ocupaban también los escoltas.

Fotografía 64

Embarque de los repatriados

Durante el embarque, uno de los repatriados, al llegar a la escalerilla del avión, empezó a forcejear intentando escapar, siendo contenido y reducido por el escolta que le acompañaba y los agentes que formaban el pasillo de seguridad. Una vez sujetas las manos con unos grilletes metálicos con los brazos a la espalda, se le subió al avión entre cuatro agentes, dos sujetándole de los brazos y otros dos de las piernas. Dos técnicos del MNP observaron que la contención fue necesaria por la actitud del repatriado y proporcional a la situación, así como que los agentes evitaron en todo momento que fuera violenta y procuraron que el repatriado no se produjera algún tipo de lesión o que en el forcejeo sufriera daños. Tras ocupar su asiento en la aeronave, se comprobó que este repatriado fue reconocido por el médico, quien informó al jefe del dispositivo que se encontraba en perfecto estado y que no tenía ninguna lesión.

Un repatriado intentó escapar y fue sujetado y conducido a la nave, donde el médico comprobó ausencia de lesiones

245. Según información facilitada por la DGP, en los vuelos de repatriación efectuados en 2012 se han producido un total de nueve incidencias, según se refleja en la siguiente tabla.

En 2012 hubo nueve incidencias

Tabla 46. Incidencias durante los vuelos

Vuelos			
Incidencia	**Día**	**Destino**	**Organizador**
Un repatriado se autolesionó antes del traslado en los calabozos de la comisaría de Algeciras	5-1-2012	Marruecos	CGEF
Un repatriado agredió a un escolta irlandés con una cuchilla de afeitar	7-3-2012	Nigeria	FRONTEX
Varios repatriados se desnudaron en el autobús intentando uno autolesionarse con un fragmento de una mampara	9-3-2012	R.D.Congo	CGEF
Un repatriado se enfrentó verbalmente a un escolta, robándole las gafas y escupiéndole a la cara	21-3-2012	Marruecos	CGEF
Varios repatriados se hicieron cortes en su cuerpo durante el trayecto al aeropuerto	7-5-2012	Georgia	CGEF
Uno de los repatriados se autolesionó en la cabeza, golpeándose contra la escalerilla y el suelo	21-5-2012	Nigeria	FRONTEX
Un repatriado fue reducido al lesionar a un policía en la mano y en la muñeca y morderle en el antebrazo	22-8-2012	Marruecos	CGEF
Un repatriado se abalanzó sobre un tripulante teniendo que ser reducido, golpeándose el rostro con el asiento delantero	23-10-2012	Marruecos	CGEF
Un repatriado intentó darse a la fuga al ser embarcado	31-10-2012	Marruecos	CGEF

De igual manera, la DGP ha informado de cuatro incidencias ocurridas con repatriados que iban a ser conducidos a Argelia en barco.

Tabla 47. Incidencias durante los viajes en barco

Barco			
Incidencia	**Día**	**Destino**	**Organizador**
Un repatriado sufrió un golpe durante el trayecto hasta el puerto en un coche celular	21-2-2012	Argelia	CGEF
Repatriación fallida de tres ciudadanos que se hicieron cortes en la comisaría de Alicante/Alacant	14-3-2012	Argelia	CGEF
Forcejeo con un repatriado al negarse a ser embarcado	20-3-2012	Argelia	CGEF
Repatriación fallida al ser desembarcado un ciudadano argelino que padecía diabetes	4-7-2012	Argelia	CGEF

Operativos de repatriación en 2012

246. Las tablas que se exponen a continuación reflejan los operativos de repatriación de extranjeros organizados por FRONTEX y por la CGEF, en el año 2012, según datos facilitados por la DGP.

Tabla 48. Vuelos conjuntos programados por FRONTEX en el año 2012

Vuelos internacionales – Conjuntos – FRONTEX						
Fecha vuelo	**Salida**	**Nacionalidad**	**Escala**	**Destino**	**Repatriados**	**Organiza**
8/12	Madrid	Ecuador	No	Quito	43	España
		Colombia		Bogotá	52	
9/12	Madrid	Nigeria	Roma	Lagos	2	Italia
23/02	Madrid	Ucrania	Viena	Kiev	15	España
		Georgia		Tblisi	13	
7/03	Viena	Nigeria	Madrid	Lagos	8	Austria
18/04	Rotterdam	Nigeria	Madrid	Lagos	8	Holanda
27/04	Madrid	Ukrania	Viena	Kiev	10	España
		Georgia		Tblisi	10	
31/05	Oslo	Nigeria	Madrid	Lagos	11	Noruega
29/06	Madrid	Ucrania	Viena	Kiev	7	España
		Georgia		Tblisi	12	
12/09	Viena	Nigeria	Madrid	Lagos	8	Austria
11/10	Madrid	Georgia	Viena	Tblisi	5	Austria
17/10	Rotterdam	Nigeria	Madrid	Lagos	5	Holanda
25/10	Madrid	Pakistan	No	Islamabad	26	España
12/12	Madrid	Armenia	Viena	Tblisi	8	Austria
		Georgia			9	
Total					**252**	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Tabla 49. Vuelos internacionales llevados a cabo en 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras

Vuelos internacionales					
Fecha vuelo	**Salida**	**Nacionalidad**	**Escala**	**Destino**	**Repatriados**
14/02	Madrid	Nigeria	No	Lagos	39
		Camerún		Douala	4
16/02	Madrid	Mali	No	Bamako	29
		Camerún		Douala	5
09/03	Madrid	Congo	Málaga	Kinshasa	53

Vuelos internacionales					
Fecha vuelo	**Salida**	**Nacionalidad**	**Escala**	**Destino**	**Repatriados**
23/03	Madrid	Nigeria	No	Lagos	27
		Camerún		Douala	5
13/04	Madrid	Costa De Marfil	No	Abidjan	19
		Guinea		Conakry	10
07/05	Madrid	Georgia	Barcelona	Tbilisi	15
10/05	Madrid	Senegal	No	Dakar	31
		Camerún		Douala	5
14/06	Madrid	Gambia	No	Banjul	19
		Nigeria		Lagos	34
20/06	Madrid	Ecuador	No	Guayaquil	43
		Colombia		Bogota	59
05/07	Madrid	Congo	Málaga	Kinshasa	13
		Senegal		Dakar	19
09/08	Madrid	Senegal	Málaga	Dakar	25
		Nigeria		Lagos	27
27/09	Madrid	Senegal	Málaga	Dakar	52
18/10	Madrid	Ecuador	No	Guayaquil	47
		Colombia		Bogotá	59
15/11	Madrid	Nigeria	No	Lagos	47
29/11	Madrid	Senegal	Málaga	Dakar	39
18/12	Madrid	Senegal	No	Dakar	34
Total					**759**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Tabla 50. Repatriaciones a Marruecos vía Ceuta llevadas a cabo durante el año 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras

Repatriaciones a Marruecos vía Ceuta				
Fecha vuelo	**Salida**	**Parada**	**Destino**	**Repatriados**
05/01/2012	Madrid	Jerez Frta.	Ceuta	29
		Algeciras		
10/01/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	23
		Algeciras		
12/01/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	20
17/01/2012	Madrid	Jerez Frta.	Ceuta	22
		Algeciras		

Repatriaciones a Marruecos vía Ceuta				
Fecha vuelo	**Salida**	**Parada**	**Destino**	**Repatriados**
19/01/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	22
24/01/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	17
26/01/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	21
31/01/2012	Madrid	Barcelona Jerez Frta.	Ceuta	18
02/02/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	23
07/02/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	24
09/02/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	20
14/02/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	24
16/02/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	21
21/02/2012	Madrid	Barcelonas Jerez Frta.	Ceuta	23
23/02/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	18
28/02/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	25
01/03/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	21
06/03/2012	Madrid	Barcelona Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	19
08/03/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	23
13/03/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	21
15/03/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	22
21/03/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	23
23/03/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	21
27/03/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	22
30/03/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	24
02/04/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	23
04/04/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	24

Repatriaciones a Marruecos vía Ceuta				
Fecha vuelo	**Salida**	**Parada**	**Destino**	**Repatriados**
12/04/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	18
17/04/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	19
19/04/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	23
24/04/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	21 1
26/04/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	20
03/05/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	24
04/05/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	24
08/05/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	23
10/05/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	22
16/05/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	18
18/05/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	26
22/05/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	25
25/05/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	22
29/05/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	23
01/06/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	23
05/06/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	22
07/06/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	22
12/06/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	16
14/06/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	21
19/06/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	23
21/06/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	19
26/06/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	24

Repatriaciones a Marruecos vía Ceuta				
Fecha vuelo	**Salida**	**Parada**	**Destino**	**Repatriados**
28/06/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	20
03/07/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	22
05/07/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	19
11/07/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	21
17/07/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	19
19/07/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	21
24/07/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	18
26/07/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	23
31/07/2012	Madrid	Barcelona Algeciras Jerez Frta.	Ceuta	22
02/08/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	22
07/08/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	23
14/08/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	21
17/08/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	25
22/08/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	23
24/08/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	22
28/08/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	23
30/08/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	15
06/09/2012	Madrid	Jerez Frta.	Ceuta	21
10/09/2012	Madrid	Barcelona Algeciras	Ceuta	22
13/09/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	24
18/09/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	23
20/09/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	23
25/09/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	20
27/09/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	20
02/10/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	21
05/10/2012	Madrid	Jerez Frta. Algeciras	Ceuta	25

Repatriaciones a Marruecos vía Ceuta				
Fecha vuelo	**Salida**	**Parada**	**Destino**	**Repatriados**
09/10/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	21
11/10/2012	Madrid	Jerez Frta. / Algeciras	Ceuta	17
16/10/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	18
18/10/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	20
23/10/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	23
30/10/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	22
31/10/2012	Madrid	Jerez Frta. / Algeciras	Ceuta	23
06/11/2012	Madrid	Barcelona / Jerez Frta.	Ceuta	18
08/11/2012	Madrid	Jerez Frta. / Algeciras	Ceuta	19
13/11/2012	Madrid	Jerez Frta. / Algeciras	Ceuta	13
20/11/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	20
22/11/2012	Madrid	Jerez Frta. / Algeciras	Ceuta	21
27/11/2012	Madrid	Jerez Frta. / Algeciras	Ceuta	16
04/12/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	24
11/12/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	25
13/12/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	20
18/12/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	19
20/12/2012	Madrid	Jerez Frta. / Algeciras	Ceuta	20
27/12/2012	Madrid	Algeciras	Ceuta	19
28/12/2012	Madrid	Barcelona	Ceuta	20
Total				**2028**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Tabla 51. Repatriaciones a Marruecos vía Melilla llevadas a cabo en 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras

Repatriaciones a Marruecos vía Melilla				
Fecha vuelo	**Salida**	**Parada**	**Destino**	**Repatriados**
12/01/2012	Madrid	No	Melilla	4
19/01/2012	Madrid	No	Melilla	5
26/01/2012	Madrid	No	Melilla	3
2/02/2012	Madrid	No	Melilla	6
9/02/2012	Madrid	No	Melilla	3
23/02/2012	Madrid	No	Melilla	4
1/03/2012	Madrid	No	Melilla	3
8/03/2012	Madrid	No	Melilla	5
15/03/2012	Madrid	No	Melilla	4
23/03/2012	Madrid	No	Melilla	2
12/04/2012	Madrid	No	Melilla	5
19/04/2012	Madrid	No	Melilla	5
26/04/2012	Madrid	Jerez Frta.	Melilla	4
4/05/2012	Madrid	No	Melilla	3
10/05/2012	Madrid	No	Melilla	5
18/05/2012	Madrid	No	Melilla	4
1/06/2012	Madrid	Jerez Frta.	Melilla	4
7/06/2012	Madrid	No	Melilla	4
14/06/2012	Madrid	No	Melilla	3
21/06/2012	Madrid	No	Melilla	5
28/06/2012	Madrid	No	Melilla	5
5/07/2012	Madrid	No	Melilla	5
11/07/2012	Madrid	No	Melilla	3
19/07/2012	Madrid	Jerez Frta.	Melilla	4
26/07/2012	Madrid	No	Melilla	3
2/08/2012	Madrid	No	Melilla	2
24/08/2012	Madrid	No	Melilla	5
30/08/2012	Madrid	No	Melilla	2
14/09/2012	Madrid	Barcelona	Melilla	19
20/09/2012	Madrid	No	Melilla	5
27/09/2012	Madrid	No	Melilla	6
5/10/2012	Madrid	No	Melilla	5
11/10/2012	Madrid	No	Melilla	2
31/10/2012	Madrid	No	Melilla	4

Repatriaciones a Marruecos vía Melilla				
Fecha vuelo	**Salida**	**Parada**	**Destino**	**Repatriados**
08/11/2012	Madrid	No	Melilla	2
16/11/2012	Madrid	No	Melilla	2
22/11/2012	Madrid	No	Melilla	4
27/11/2012	Madrid	Almería	Melilla	30
30/11/2012	Madrid	No	Melilla	5
5/12/2012	Madrid	No	Melilla	9
13/12/2012	Madrid	Barcelona	Melilla	5
20/12/2012	Madrid	No	Melilla	4
Total				**212**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Tabla 52. Repatriaciones de ciudadanos argelinos por barco llevadas a cabo durante 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras

Barcos internacionales		
Rutas	**Barcos**	**Argelinos**
Alicante/Orán	55	613
Almería/Ghazaouet	74	740
Almería/Orán	12	86
Total	**141**	**1.439**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la DGP.

Actividades institucionales de formación y difusión

§247-§253

El 6 de junio de 2012 se presentó en el Congreso de los Diputados el informe del año anterior

247. Un año más y de conformidad con el artículo 23 del OPCAT, el Informe anual correspondiente a 2011 fue presentado ante el Congreso de los Diputados (6 de junio de 2012). Para su difusión a autoridades y a representantes de la sociedad civil se distribuyeron 1.370 ejemplares de dicho Informe. Asimismo, los días 13 y 14 de septiembre de 2012, con el fin de explicar los contenidos del informe 2011 y avanzar las líneas generales de la actividad del MNP a desarrollar en 2012, se mantuvieron entrevistas con representantes de la Coordinadora para la Prevención de la Tortura, la Federación de Asociaciones de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos de España, la Asociación Española para el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, la Asociación pro Derechos Humanos (APDHE), Cruz Roja y Red Acoge, o sindicatos como la Unión Federal de la Policía, la Unión de Oficiales de la Guardia Civil, la Asociación Unificada de la Guardia Civil, y la FSC-CCOO.

Comparencia de la DP (e.f.) ante el Subcomité para la Prevención de la Tortura de la ONU

248. La Defensora del Pueblo en funciones compareció el 21 de febrero de 2012 ante el Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT), del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, en el marco de la 16.ª sesión del Subcomité, en su sede del Palacio de las Naciones, Ginebra (Suiza). El encuentro se enmarcó dentro de las relaciones de diálogo y cooperación establecidas entre los MNP y el SPT, y tuvo por objeto intercambiar información y experiencias sobre las actividades realizadas por el Defensor del Pueblo de España en su calidad de MNP. A lo largo de la comparecencia, se destacaron las principales conclusiones del primer Informe anual del MNP y se avanzaron las líneas fundamentales de lo que sería el Informe 2011.

Técnicos del MNP han participado en diversos foros

249. Por lo que respecta a la labor de difusión y divulgación en 2012 de las competencias, funcionamiento y actuación desarrollada por el MNP, técnicos del Mecanismo han participado en diversos foros, como el XIV Encuentro Estatal de Servicios de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria; en el Seminario de la División de Formación y Perfeccionamiento del Centro de Formación de la Policía, sobre derechos humanos y legitimidad policial; o en el IX Máster en Protección Internacional de los Derechos Humanos de la Facultad de Derecho de la Universidad de Alcalá de Henares (Madrid).

Comunicación con otras instituciones

250. A lo anterior se suma la constante comunicación con el SPT, la Asociación para la Prevención de la Tortura y otros MNP, con el fin de intercambiar experiencias y reforzar la labor de prevención de estas instituciones.

Participación en el «European NPM Project»

251. Por lo que se refiere a las actividades formativas, se siguió participando en el proyecto «European NPM Project», organizado y financiado por el Consejo de Europa en colaboración con la Comisión Europea, asistiendo al taller «Supervisión de los riesgos de malos tratos o tortura durante los procesos de repatriación de inmigrantes: consultas relativas a la deportación, supervisión de repatriaciones conjuntas y seguridad de fronteras», celebrado en Belgrado (Serbia) los días 12 y 13 de junio de 2012. Asimismo, se asistió al «Taller sobre procesos de deportación de extranjeros y mandato del Mecanismo Nacional de Prevención», celebrado los días 20 y 21 de marzo en Ginebra (Suiza).

Jornadas de trabajo con los MNP de Macedonia, Serbia y Armenia

252. Asimismo, se ha colaborado con MNP de otros países, realizando talleres sobre el mandato y la actividad desarrollada por el MNP español. Concretamente, en 2012 se han llevado a cabo jornadas de trabajo con los MNP de Macedonia, Serbia y Armenia.

DP de Bolivia y Ecuador visitaron la sede para informarse sobre el MNP

253. Finalmente, se ha recibido en la sede de la Institución a los Defensores del Pueblo de Bolivia y de Ecuador que deseaban conocer personalmente el funcionamiento de su homónimo español, incluida su capacidad como MNP.

Conclusiones generales

§254-§264

Siguen pendientes recomendaciones efectuadas por el MNP en 2010 y 2011

254. A pesar de las recomendaciones formuladas por el MNP en sus Informes Anuales 2010 y 2011, siguen pendientes de llevarse a cabo, entre otras cuestiones, la modificación del artículo 174 del Código Penal, que recoge la tipificación del delito de tortura; la modificación del artículo 520 de la LECrim, con el fin de reducir el plazo máximo de ocho horas dentro del cual debe hacerse efectivo el derecho a la asistencia letrada e incluir el derecho a solicitar el hábeas corpus; la reforma del régimen de detención incomunicada en el sentido indicado por el MNP en los parágrafos 480 y 481 del Informe anual 2010; la regulación más completa del internamiento civil involuntario; la adopción de sistemas unificados de inspección del conjunto de cuerpos de policía local.

Es necesario informatizar la recogida de datos sobre quejas de comportamientos policiales

255. Es preciso, además, el diseño de una aplicación informática que recoja información estadística sobre las quejas de comportamientos policiales que puedan constituir actos de tortura, malos tratos o denegación de garantías a los detenidos, así como información estadística del número de funcionarios policiales con causas penales o disciplinarias abiertas por tales actos, su estado de tramitación, las sanciones impuestas y el tipo de sanción de que se trate.

El Ministerio Fiscal ha desempeñado un papel más activo en el control de los delitos de tortura y malos tratos

256. El interés del Ministerio Fiscal por desempeñar un papel más activo contra este tipo de delitos se ha podido constatar en su Memoria de 2012, en la que se propugna optar por un tratamiento individualizado de los delitos de tortura y malos tratos en sus sistemas de registro, facilitándose con ello el impulso y control de las causas seguidas por tales delitos. Como se recoge en dicha Memoria, que traslada la actividad realizada durante el año 2011, el número de procedimientos penales incoados por torturas y otros delitos contra la integridad moral cometidos por funcionario público en su condición de tal constituye un instrumento útil para valorar el grado de cumplimiento de los derechos de las personas detenidas y privadas de libertad, así como los mecanismos de investigación judicial ante denuncias. A este fin se reproducen a continuación los datos facilitados por la Fiscalía:

Tabla 53. Diligencias previas incoadas por el Ministerio Fiscal en 2011

Fiscalías	Torturas	Tratos degradantes	Contra la integridad moral por autoridad o funcionario	Total
AP A Coruña	0	2	4	**6**
AP Albacete	1	2	0	**3**
AP Alacant/Alicante	1	0	0	**1**
AP Almería	0	0	0	**0**
AP Araba/Álava	0	8	1	**9**
AP Asturias	0	1	5	**6**
AP Ávila	0	1	0	**1**
AP Badajoz	0	6	0	**6**

Fiscalías	Torturas	Tratos degradantes	Contra la integridad moral por autoridad o funcionario	Total
AP Barcelona	1	4	3	**8**
AP Bizkaia	4	6	1	**11**
AP Burgos	0	0	0	**0**
AP Cáceres	0	1	1	**2**
AP Cádiz	1	3	0	**4**
AP Cantabria	0	0	1	**1**
AP Castelló/Castellón	0	0	0	**0**
AP Ciudad Real	0	0	4	**4**
AP Córdoba	0	45	0	**45**
AP Cuenca	0	1	4	**5**
AP Gipuzkoa	5	6	6	**17**
AP Girona	0	0	0	**0**
AP Granada	0	0	0	**0**
AP Guadalajara	1	1	2	**4**
AP Huelva	0	73	0	**73**
AP Huesca	0	1	0	**1**
AP Illes Balears	0	2	2	**4**
AP Jaén	0	0	0	**0**
AP La Rioja	0	2	0	**2**
AP Las Palmas	8	6	4	**18**
AP León	0	2	1	**3**
AP Lleida	0	0	0	**0**
AP Lugo	0	2	1	**3**
AP Madrid	11	6	7	**24**
AP Málaga	0	2	0	**2**
AP Murcia	0	18	5	**23**
AP Navarra	4	1	1	**6**
AP Ourense	0	5	0	**5**
AP Palencia	0	1	1	**2**
AP Pontevedra	1	6	3	**10**
AP Salamanca	0	1	0	**1**
AP Santa Cruz de Tenerife	3	4	1	**8**
AP Segovia	0	1	1	**2**
AP Sevilla	2	2	1	**5**

Fiscalías	Torturas	Tratos degradantes	Contra la integridad moral por autoridad o funcionario	Total
AP Soria	0	1	0	**1**
AP Tarragona	0	1	0	**1**
AP Teruel	0	3	0	**3**
AP Toledo	0	0	3	**3**
AP València/Valencia	0	1	0	**1**
AP Valladolid	1	3	2	**6**
AP Zamora	0	0	1	**1**
AP Zaragoza	0	0	0	**0**
TSJ Andalucía	0	0	0	**0**
TSJ Aragón	0	0	0	**0**
TSJ Canarias	0	0	0	**0**
TSJ Castilla y León	0	0	0	**0**
TSJ Castilla-La Mancha	0	0	0	**0**
TSJ Cataluña	2	0	0	**2**
TSJ Extremadura	0	0	0	**0**
TSJ Galicia	0	0	0	**0**
TSJ Madrid (C. A.)	0	0	0	**0**
TSJ País Vasco	0	0	0	**0**
TSJ Valencia (C. A.)	0	0	0	**0**
Total	**46**	**231**	**66**	**343**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos facilitados por la FGE (Memoria 2012).

Debe recordarse el papel fundamental del Ministerio Fiscal en la persecución de estos delitos y la importancia de un examen médico-forense con carácter inmediato y emitido conforme a los requisitos del Protocolo de Estambul.

Se debe evitar la concesión de indultos a agentes de la autoridad condenados por malos tratos

257. El indulto es una medida de gracia que puede tener la finalidad de corregir una injusticia provocada por la aplicación estricta de la ley, pero debería evitarse la concesión de indultos a agentes de la autoridad que hayan sido condenados por delitos que suponen un maltrato a personas privadas de libertad. La ejecución de una sentencia en todos sus términos conlleva un poder disuasorio para la comisión de actos similares en un futuro. Lógicamente, ese efecto desaparece con la concesión del indulto, dando lugar a que se conciban ciertas expectativas de impunidad, repercutiendo, además, negativamente en la encomiable actuación de la práctica totalidad de los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad, en la eficiencia del ejercicio de la función jurisdiccional y en la actividad preventiva del MNP.

Se exponen las conclusiones generales agrupadas por duración de la privación de libertad

258. Sin perjuicio de las consideraciones y conclusiones relativas a los distintos lugares de privación de libertad visitados en 2012 que se han desarrollado a lo largo de este informe, se expone a continuación un resumen de las consideraciones de carácter general que serían de aplicación al tipo de dependencia al que se refieren.

259. Conclusiones generales relativas a la privación de libertad de corta duración.

Sistemas de videovigilancia deficientes

- En la mayoría de dependencias, los sistemas de videovigilancia no cumplen los criterios manifestados por el Defensor del Pueblo en informes anteriores.

Carencia de sistemas sonoros de llamada

- En numerosas dependencias no existe una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos, y/o las celdas no disponen de sistemas sonoros de llamada, lo que puede suponer un riesgo en caso de darse situaciones que requieran la presencia inmediata de los agentes.

No se informa por escrito sobre el hábeas corpus

- En la mayoría de las dependencias visitadas no se informa por escrito a los detenidos de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.

Asistencia de abogado inmediata

- A pesar de que el acceso a un abogado en el período inmediatamente siguiente al inicio de la privación de libertad resulta fundamental para la prevención de la tortura y los malos tratos, en la mayoría de las dependencias visitadas la solicitud de asistencia letrada se realiza en el momento en el que se va a proceder a la toma de declaración.

Tiempo de detención más largo de lo necesario

- Con relación a la puesta a disposición judicial de las personas detenidas, el Tribunal Constitucional ha estimado que la práctica de pasar a disposición judicial a los detenidos a primera hora de la mañana siguiente al día de finalización de las actuaciones policiales, alargando más de lo necesario la detención, vulnera el artículo 17.2 de la Constitución española.

En los atestados se conservan datos de carácter personal que afectan a la intimidad

- En algunas dependencias se pudo observar que, cuando los detenidos reciben asistencia médica, se queda en el atestado policial copia del parte de la asistencia recibida, el cual en ocasiones incluye la historia clínica de los detenidos, lo que a juicio de esta Institución no resulta correcto, al tratarse de datos de carácter personal que afectan a su intimidad personal.

Con frecuencia, los agentes no están correctamente identificados

- En muchas dependencias se observó que los agentes no estaban convenientemente identificados. La Ertzaintza ha aceptado la Recomendación formulada por esta Institución para que se estableciese la obligatoriedad de que sus agentes estén identificados. No han sido sin embargo aceptadas las recomendaciones formuladas a distintos Cuerpos Policiales para que la grafía que aparece en las placas de identificación sea perfectamente visible desde la denominada «distancia de respeto».

- Se sigue observando en algunas dependencias el incumplimiento del criterio del Defensor de Pueblo de que el acceso a la zona de custodia se realice sin armas, en aras de la seguridad de los detenidos y de los propios agentes.

Los agentes deben ir desarmados a la zona de custodia

- A pesar de que los órganos directivos del CNP y de la GC hayan recordado la obligatoriedad de la correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos, se han vuelto a detectar deficiencias, en particular por lo que respecta a la práctica de registros integrales.

Deficiente cumplimentación del Libro de Registro y Custodia

- Algunas instalaciones tienen deficiencias que impiden garantizar la integridad física de los detenidos, como barrotes horizontales en las puertas de las celdas, chapas metálicas o cerrojos sin protección, que pueden ser utilizados por los detenidos para intentar autolesionarse.

Instalaciones con elementos potencialmente peligrosos

260. Conclusiones generales relativas a centros de internamiento de extranjeros.

- A pesar de que con la medida de internamiento se pretende asegurar la repatriación efectiva del ciudadano extranjero, el 52% de los extranjeros internados durante el año 2012 no han sido expulsados.

El 52% de los extranjeros no ha sido expulsado

- Sigue sin publicarse un reglamento específico para regular el régimen de internamiento de ciudadanos extranjeros, por lo que resulta necesario agilizar los trámites para la publicación definitiva de dicha norma.

No se ha publicado el Reglamento regulador de internamiento

- La DGP ha rechazado la Recomendación formulada para que se informe verbalmente y por escrito a los internos de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.

Rechazada la recomendación sobre hábeas corpus

- Se ha aceptado la Recomendación para que se facilite información sobre protección internacional, dejando constancia escrita de que se ha facilitado.

Aceptada la de protección internacional

- La Administración ha procedido, conforme al criterio del Defensor del Pueblo, al cierre del CIE de Málaga, no así al de Algeciras, que sigue abierto a pesar de haber solicitado también su clausura.

Cerrado el CIE de Málaga

- En la reciente STC 17/2013, de 31 de enero, el alto tribunal considera que, para que la práctica de registros personales a los extranjeros internados sea admisible, resultará preciso que se haya constatado por la Administración que tal medida es precisa para velar por la seguridad del establecimiento. Igualmente, resultará necesaria la comunicación previa o, atendiendo a las circunstancias del caso, simultánea o posterior acerca de la dimensión y la intensidad del registro y de los objetos incautados a partir del mismo.

Registros personales tras constatar su necesidad

- Respecto a los medios de contención, la citada sentencia estima que su adopción está circunscrita tanto por su finalidad (el restablecimiento de la normalidad en el centro) como por su duración limitada, pues sólo debe subsistir el tiempo estrictamente necesario para la desaparición de la circunstancia que lo motivó.

La adopción de medios de contención está determinada por su finalidad y duración

Sin asistencia médica en horario de tarde y noche

- En los CIE visitados no había asistencia médica en horario de tarde o noche, ni DUE en horario de noche, lo que podía comprometer el derecho a la salud de los internos. La DGP informó que se había ampliado el contrato de prestación de servicios con la empresa adjudicataria.

Rechazada la recomendación sobre asistencia psicológica

- La DGP ha **rechazado la Recomendación** formulada para que se preste **asistencia psicológica y psiquiátrica** a los internos, alegando que, en caso de necesidad, se deriva a los internos al hospital de referencia.

Rechazada la recomendación sobre un programa de prevención de suicidios

- Igualmente **se ha rechazado la Recomendación de que se elabore un programa de prevención de suicidios,** si bien la DGP ha informado que periódicamente se imparten instrucciones a los funcionarios policiales para reducir el riesgo de autolesiones o suicidios.

Los historiales clínicos no se ajustan a la legislación

- En las visitas se observó que el formato y el contenido de las **historias clínicas no se ajustaban a la legislación existente** en materia de información y documentación clínica. La DGP ha informado que se ha dirigido a la nueva empresa adjudicataria para que subsane esta deficiencia.

Deficiente asistencia médica en los CIE de Valencia y Barcelona

- En los CIE de Valencia y Barcelona no existía ningún tipo de **registro** donde constasen de manera fehaciente las **demandas de asistencia médica** y si realmente ésta se realizaba posteriormente, deficiencias que se han subsanado.

Partes de lesiones incompletos y sin fotografías

- En los **partes de lesiones examinados no se describían adecuadamente** el tipo de lesión, la forma, sus dimensiones, su localización exacta, etc., ni se incluían fotografías, lo que debe subsanarse. La DGP ha informado que se ha dirigido a la nueva empresa adjudicataria para que valore su corrección.

Los partes de lesiones no se enviaban al juzgado de guardia

- En los CIE visitados los **partes de lesiones** emitidos a los internos se remitían al Juzgado de control de estancia o al que autorizó el internamiento y los de los funcionarios policiales **al Juzgado de Instrucción de guardia,** lo que ya ha sido corregido por la DGP, remitiéndolos conjuntamente a este último.

Convivencia con ciudadanos que vienen de prisión

- **Siguen conviviendo ciudadanos extranjeros provenientes de prisión** con otros por mera estancia irregular en nuestro país.

No hay servicios de asistencia social

- La **ausencia de servicios de asistencia social,** prevista en la Ley Orgánica 4/2000, continúa a la espera de desarrollo reglamentario.

No se notifica el momento de la expulsión

- La falta de notificación a los internos del momento en que van a ser expulsados ha sido objeto de queja. Algunos juzgados de control de los CIE han estimado que **la comunicación de la expulsión deberá hacerse con un mínimo de 12 horas de antelación.**

Deficiente videovigilancia en CIE

- Se han observado deficiencias en los **sistemas de videovigilancia** en los CIE visitados.

- A pesar de que la DGP había informado a esta Institución de que se habían cursado instrucciones respecto a la falta de identificación de los agentes, se han vuelto a observar incumplimientos, en algunos de los centros visitados.

No identificación de los agentes

- En algunos CIE se recibieron quejas con relación a que el acceso nocturno a los aseos no era permanente. La DGP ha informado que se ha reiterado a todos los funcionarios que atiendan en horario nocturno las solicitudes de los internos.

Dificultades para el acceso nocturno a los aseos

- Ha sido aceptada la Recomendación para que los internos puedan tener acceso a sus teléfonos móviles, si bien deben devolverlos después de su uso.

Aceptada la recomendación sobre acceso a teléfonos móviles

- También se ha aceptado la Recomendación para la instalación de interfonos en las habitaciones, estando su ejecución pendiente de disponibilidad presupuestaria.

Aceptada la recomendación sobre interfonos

- La falta de material de ocio y deportivo ha sido objeto de quejas de los internos de algunos CIE.

Falta de material de ocio y deportivo

261. Conclusiones generales relativas a centros penitenciarios.

- En muchos CP se incumple el mandato legal del principio celular (un preso por celda), por lo que deberían adoptarse las medidas necesarias para evitarlo.

Incumplimiento de un preso por celda

- Los sistemas de videovigilancia no cumplen generalmente los criterios manifestados por el Defensor del Pueblo, lo que resulta particularmente grave en las celdas en las que se aplica la medida coercitiva de sujeción mecánica. Además, en caso de incidentes con lesiones, no se envían de oficio las grabaciones al juzgado, sino sólo si éste lo solicita.

Deficiente videovigilancia

- Todos los CP deben disponer de sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas, lo que no siempre se cumple.

No siempre tienen sistemas sonoros de llamada

- La información sobre los derechos y deberes debe estar disponible en los idiomas habituales en cada CP, contando con un sistema de traducción simultánea cuando sea necesario.

Los derechos y deberes deben estar en diferentes idiomas

- Aquellos CP con mayor ocupación o que se encuentren alejados de núcleos de población con servicios médicos de urgencia, deberían disponer de asistencia sanitaria presencial en el centro las 24 horas. La frecuencia de las consultas debe ser la necesaria para dar respuesta a las demandas de los internos.

Los CP aislados deben disponer de asistencia presencial sanitaria las 24 horas

- La Generalitat de Cataluña debería establecer un protocolo específico de reconocimiento médico a los internos a su ingreso.

Protocolo específico de reconocimiento médico al ingreso

- Los CP deben disponer de un registro de demandas y citas de asistencia médica.

Registro de demandas de asistencia médica

Promover la telemedicina

- Debe seguir promoviéndose la realización de determinadas consultas médicas a través de sistemas de telemedicina.

Debe dispensarse la medicación bajo observación sanitaria

- Cuando sea necesario un seguimiento más cercano en la toma de la medicación (como en el caso de los psicofármacos), ésta debe dispensarse bajo la observación inmediata del personal sanitario.

Coordinación con los servicios públicos de salud

- Los CP deben tender a la informatización de la historia clínica y la coordinación con los servicios públicos de salud como herramientas para mejorar la asistencia médica que se presta a los internos.

La falta de efectivos de custodia provoca pérdida de citas médicas

- Aunque en la mayoría de los CP la pérdida de citas médicas por falta de efectivos policiales para la custodia y traslado de los internos es inexistente o inferior al 10%, deben destacarse negativamente los casos del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla (22,11%), el CP de Sevilla (26,04%) y el CP de Jaén (29,01%).

Necesario un programa de rehabilitación y reinserción para enfermos mentales

- Debe celebrarse la progresiva implantación del PAIEM (programa marco para la atención integral a los enfermos mentales) por parte de la SGIP. Se ha trasladado a la Generalitat de Cataluña que debería establecerse un programa similar con medidas de rehabilitación y reinserción social.

Conveniente un servicio de consulta psicológica

- Dado el alto índice de trastornos psíquicos en los CP, resultaría conveniente la instauración de servicios de consulta de psicología.

Deben mejorarse las medidas para evitar suicidios

- Deben seguir mejorándose las medidas para evitar las conductas suicidas de los internos y evaluar periódicamente su eficacia para mejorar su calidad. Los CP dependientes de la Generalitat de Cataluña no disponen de un protocolo específico para la prevención de suicidios, lo que debería subsanarse.

Debe documentarse correctamente el uso de medidas coercitivas

- Resulta fundamental la correcta documentación de la utilización de medios coercitivos (circunstancias, duración, supervisión y control, comunicación al Juez de Vigilancia Penitenciaria, etc.).

Supervisión permanente de las personas inmovilizadas mecánicamente

- Se ha debido recordar a la SGIP el criterio del Defensor del Pueblo de que aquellas personas que sean inmovilizadas mecánicamente han de ser permanentemente supervisadas, preferiblemente por personal sanitario.

Las limitaciones regimentales solo deben aplicarse para garantizar la seguridad del interno y debe comunicarse al interesado y al juez de vigilancia penitenciaria

- El criterio adoptado por la SGIP respecto a la aplicación del artículo 75 RP no es acorde con el del Defensor del Pueblo de que las limitaciones regimentales que pudieran acordarse en virtud de dicha norma tuvieran como único motivo el aseguramiento de la persona del interno, y, en caso de que se persiguieran otros objetivos, se acudiese a las posibilidades que confiere la legislación penitenciaria. En todo caso, la SGIP debería cumplir con su Instrucción 3/2010, de 6 de marzo, de modo que la aplicación del artículo 75.1 RP fuera únicamente por hechos que, por su gravedad, pusieran en peligro la seguridad y el orden de la prisión, y debiendo quedar los motivos

expresamente acreditados en la resolución, con la posibilidad de contradicción por el interno afectado a través de recurso. En ningún caso debe suponer un régimen de vida similar al de las sanciones de aislamiento o el régimen cerrado, y las limitaciones regimentales concretas deben especificarse en la notificación al interesado y en la comunicación al Juez de Vigilancia Penitenciaria. Por otra parte, la proliferación en un CP de internos que requieren de la protección prevista en el artículo 75.2 RP puede ser considerada como un indicio del funcionamiento anómalo del sistema de separación interior del CP.

- Las instalaciones donde se lleve a cabo el cumplimiento de la sanción de aislamiento, medidas cautelares, aislamiento provisional, o artículo 75 RP, deben ser adecuadas y de características similares a las celdas ordinarias.

Las instalaciones para aislamiento deben ser adecuadas

- Debe protocolizarse adecuadamente el reconocimiento médico en las situaciones de aislamiento o de las limitaciones regimentales y medidas de protección personal del artículo 75 RP.

Debe protocolizarse el reconocimiento médico

- Se ha debido recordar que, cuando los servicios médicos atiendan a un interno que presente lesiones que hayan podido tener origen delictivo, deben cumplimentar de forma sistemática el correspondiente parte de lesiones y dirigirlo a la autoridad judicial competente a la mayor brevedad posible.

El parte de lesiones de origen delictivo debe ser cursado a la mayor brevedad

- Los partes de lesiones no incorporan fotografías y en muchos casos no describen adecuadamente el tipo de lesión sufrida, forma, dimensiones, localización exacta y demás características que permitan posteriormente establecer cuál ha sido el mecanismo de producción, ni se describe la forma en que el lesionado refiere que se produjeron las lesiones.

Partes de lesiones incompletos y sin fotografías

- Los CP deben disponer de los programas de tratamiento, formativos, socioculturales, recreativos y deportivos necesarios para el desarrollo personal y de las capacidades sociales y laborales de los internos, facilitando así su reinserción. Asimismo, debe ofrecerse al mayor número posible de internos la posibilidad de realizar destinos remunerados y trabajo en talleres productivos.

Deben establecerse programas de formación, cultura y deporte. Trabajo productivo y remunerado

- Debe ampliarse la formación del personal penitenciario en los distintos ámbitos que pueden afectar a su trabajo, especialmente en las garantías de protección de los derechos humanos. Asimismo, debe recordarse su obligación de portar su preceptiva identificación.

El personal penitenciario debe ampliar su formación y estar identificado

- En los traslados de internos entre CP, deben adoptarse las medidas necesarias para que los internos puedan disponer de pertenencias suficientes en función de la duración estimada del traslado, así como que puedan acceder a ellas y asearse convenientemente.

Los internos deben disponer de sus pertenencias en los traslados

262. Conclusiones generales relativas a centros para menores infractores.

Se debe extremar la vigilancia de menores aislados y con sujeción mecánica

- En el caso de tener que recurrir conjuntamente al aislamiento provisional y a la sujeción mecánica como medios de contención ante una situación de violencia o agresividad, se deben extremar las medidas de vigilancia y control del aislado, con examen médico y acompañar al menor, preferiblemente por personal sanitario.

La aplicación de medidas de contención o separación debe estar registrada

- Toda aplicación de una medida equiparable a un medio de contención, como puede ser una separación temporal, independientemente de que ésta pueda ser considerada como una medida educativa, debe hacerse constar en el Libro de medios de contención.

Los registros con desnudo integral han de realizarse en presencia de un educador y por personal sanitario y ser comunicados

- Los registros personales con desnudo integral siempre se han de realizar en presencia de un educador o un coordinador, para prevenir potenciales abusos de poder o situaciones de conflicto, así como con la intervención de personal sanitario si en ellos se lleva a cabo una exploración de cavidades (boca y zona rectal). Estos registros, sin perjuicio de su comunicación al juez y a la Administración autonómica correspondientes, deberían figurar en un libro específico, donde hacer constar día y hora en que se realiza, motivo, persona a cargo, autorización del director e intervención de personal sanitario, en su caso, y su resultado.

Máxima inmediatez entre la comisión de una falta y la reacción disciplinaria

- Se ha de procurar la máxima inmediatez entre la comisión de una falta y la reacción disciplinaria con la incoación del correspondiente expediente, la imposición de la sanción y su cumplimiento.

Las sanciones deben comunicarse a los abogados de los menores

- Se deben comunicar a los abogados de los menores internos las resoluciones de sanción en expedientes disciplinarios incoados por falta grave o muy grave, para garantizar su derecho a la defensa.

Se han de valorar las circunstancias de cada caso

- Sería aconsejable, atendiendo a las circunstancias de cada caso, valorar de forma ponderada la aplicación del régimen sancionador o de las correcciones educativas ante situaciones que pudieran ser susceptibles de una u otra respuesta.

Los educadores deben orientar en lugar de prohibir conversaciones sobre temas conflictivos

- En lugar de imponer a los menores internos la prohibición de hablar entre sí de determinados temas, como la exaltación de carreras delictivas, las técnicas para la comisión de delitos o la apología del consumo de drogas, los educadores deberían intervenir en estas conversaciones para hacer comprender a los menores una valoración negativa de esas conductas.

Los internamientos terapéuticos deben incluir diagnóstico clínico

- La documentación e informes que deben ser aportados cuando un menor es objeto de un internamiento terapéutico, deberían incluir un diagnóstico clínico, valorado de forma previa por profesionales de salud mental, e información previa más detallada, como informes del equipo de salud mental en el que hubiese sido atendido antes, para que los profesionales del centro puedan tener claros los criterios médicos o psiquiátricos por los que se ha decidido que era aconsejable el internamiento terapéutico y cuál ha de ser la intervención con él.

- Se debería valorar la necesidad de contar con una unidad específica de menores infractores con discapacidad intelectual leve-moderada pensada para las necesidades particulares de este colectivo, ya que a éstos les es muy difícil integrarse en la dinámica de los centros que tienen para el resto de menores internos.

Necesidad de unidades específicas para discapacitados intelectuales leve-moderados

263. Conclusiones generales relativas a centros sociosanitarios.

- La Secretaría de Estado de Justicia debe proceder, con la mayor rapidez posible, a elaborar un proyecto de ley orgánica que regule el internamiento no voluntario en estos casos, así como en centros residenciales de personas mayores, de acuerdo con la Sentencia del Tribunal Constitucional 132/2010, de 2 de diciembre.

Elaborar un proyecto de ley orgánica que regule el internamiento no voluntario

- Para garantizar el respeto y la protección de los derechos de las personas respecto de las cuales se solicite su internamiento forzoso o declaración de incapacidad, debería hacerse efectiva la máxima especialización posible de los órganos judiciales, así como instaurar servicios de orientación jurídica para personas con discapacidad en los Colegios de Abogados que no dispongan de ellos.

Máxima especialización de los órganos judiciales y los servicios de orientación jurídica

- Para el ingreso en centros de esta naturaleza, debería exigirse la autorización judicial para internamiento no voluntario del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, y los informes médicos que el centro remite periódicamente al juez en relación con la necesidad de mantener la medida de internamiento deberían ser exhaustivos y estar actualizados.

Se debe exigir la autorización judicial e informes médicos actualizados

- La limitación de derechos que supone el instituto jurídico de la incapacitación exige que, tanto los centros como el Ministerio Fiscal, deban promover una utilización ponderada del mismo, realizando una evaluación exhaustiva de las capacidades del sujeto y de su nivel real de funcionalidad y capacidad de juicio, volición y libre opción, respetando al máximo las capacidades y la autonomía que presente la persona.

Utilización ponderada de la incapacitación

- Debe evitarse la práctica de que residentes que no están incapacitados vean sujetas determinadas decisiones al acuerdo que llegue el centro con sus familiares.

Se ha de evitar decidir por los no incapacitados

- En centros de estas características resulta imprescindible un Reglamento de Régimen Interior y documentos en los que se detallen los objetivos y los programas del centro, se realice un análisis de procesos, se perfilen los profesionales requeridos para ello y se establezcan indicadores de evaluación de la rehabilitación y reinserción social de los residentes. Asimismo, los nuevos residentes y sus familiares deben ser informados convenientemente de las normas de funcionamiento interno.

Los centros deben tener un Reglamento de Régimen Interior

Se ha de hacer evaluación interdisciplinar y planes individualizados de tratamiento

- Es fundamental la realización de una evaluación interdisciplinar de los casos, que incluya a los departamentos de psicología, medicina y enfermería de los centros, así como establecer planes individualizados de tratamiento.

Debe potenciarse el trabajo ocupacional

- Deben potenciarse los servicios de psicología y psiquiatría, que desarrollan una importante labor terapéutica y rehabilitadora, así como el área de trabajo ocupacional.

Se debe potenciar la rehabilitación

- Debe potenciarse la rehabilitación de los pacientes y evitar el denominado «síndrome de institucionalización». Cada cierto tiempo se debe evaluar la posibilidad de reinserción comunitaria en medio abierto.

Se deben programar actividades y estímulos

- Se deben programar actividades y estímulos para los residentes. Asimismo, se debe promocionar su autonomía y participación en positivo en la vida del centro, así como la de sus familiares, y habilitar un mecanismo para la presentación de quejas y/o sugerencias.

El uso de sujeciones físicas y farmacológicas debe estar protocolizado

- El uso de sujeciones físicas y farmacológicas debe estar protocolizado y debe tenderse a una reducción de su empleo, toda vez que un uso innecesario y/o excesivo puede suponer una vulneración de los derechos de los residentes. En todo caso, es preciso regular en el ámbito nacional de forma clara y precisa el concepto de sujeción, los supuestos de aplicación de sujeciones, la proporcionalidad e idoneidad del medio utilizado, la temporalidad de la medida, la autorización de su uso, el personal autorizado para la aplicación, la documentación de actuaciones, la evaluación de los efectos y resultados, y todas las garantías necesarias.

Es necesario un modelo de voluntades anticipadas

- Los centros de estas características deben disponer de una política de «cuidados paliativos» y de un modelo de voluntades anticipadas.

264. Conclusiones generales relativas a operativos de repatriación de extranjeros.

Debe instalarse un sistema de videovigilancia en Barajas

- Debe instalarse en las zonas de custodia de repatriados de las dependencias de la UCER del Aeropuerto de Madrid-Barajas un sistema de videovigilancia, acorde con los criterios del Defensor del Pueblo.

El personal debe estar identificado

- El personal de la UCER que participa en estos operativos de repatriación debería llevar su número de identificación visible durante toda la operación.

La cadena de custodia debe constar en hojas individuales

- Deben establecerse hojas de custodia individuales para los repatriados desde que salen de su lugar de origen (CIE, prisión, comisaría, Registro Central de Detenidos...) y así poder controlar adecuadamente la cadena de custodia desde entonces hasta su entrega en el país de destino.

Los vehículos deben llevar cinturones de seguridad

- Los vehículos de traslado de las personas repatriadas deberían disponer de cinturones de seguridad.

- El momento en el que se va a ejecutar la repatriación se debe comunicar con la suficiente antelación a las personas afectadas, junto con información acerca de los pormenores de la misma, como la duración del vuelo o las posibles escalas.

Comunicación anticipada de la repatriación

- Se debería realizar un reconocimiento médico sistemático a las personas que van a ser repatriadas, para certificar que están en condiciones de viajar y prescribir, en su caso, las pautas sanitarias a seguir para algún repatriado durante el operativo. Estos documentos se deberían facilitar en versiones multilingües.

Se debería realizar un reconocimiento médico sistemático

- Siempre y cuando durante un operativo de repatriación se facilite asistencia médica por lesiones de un repatriado, se debe dar traslado de los partes de lesiones a la autoridad judicial, independientemente de la entidad de éstas.

Los partes de lesiones deben trasladarse a la autoridad judicial

- Para garantizar la independencia e imparcialidad del personal facultativo que interviene en los operativos de repatriación, se deberían completar los equipos de los dispositivos con personal médico externo a la DGP.

El personal médico de la repatriación debería ser externo a la DGP

Apéndice

Tramitación de quejas de malos tratos por el Defensor del Pueblo

§265-§275

265. No obstante la información desarrollada en el Informe anual del Defensor del Pueblo, se ha considerado oportuno incluir en este Informe la actividad de carácter reactivo que en la Institución se lleva a cabo ante la presunta comisión de hechos que pueden ser calificados de tortura, trato cruel, inhumano o degradante, mediante la apertura de la correspondiente investigación. No obstante, ésta se debe suspender si, una vez iniciada, se interpone por persona interesada demanda o recurso ante los tribunales ordinarios o el Tribunal Constitucional. La práctica totalidad de las investigaciones por malos tratos, lesiones o fallecimientos topan con este obstáculo, al estar sometidos a conocimiento judicial los hechos que se pretende investigar. Ahora bien, dicha limitación no impide la investigación de los problemas generales que puedan derivar de esa investigación individual ni hacer un seguimiento, a través del Ministerio Fiscal, para que el procedimiento jurisdiccional se resuelva en tiempo y conocer cuál es la decisión judicial que pone fin a dicho procedimiento. El elemento subjetivo de estas investigaciones se identifica con el ciudadano privado de libertad, sea ésta de corta o larga duración, y el hecho o elemento objetivo a investigar deviene de una interpretación en sentido amplio del término «maltrato».

Las investigaciones del DP por malos tratos o fallecimientos están sometidas a conocimiento judicial, por lo que se hace su seguimiento a través del Ministerio Fiscal

266. El derecho a la vida y el derecho a la libertad son los presupuestos básicos para el ejercicio del resto de derechos reconocidos a la persona. En consecuencia, toda información que llega al Defensor del Pueblo relativa al fallecimiento de una persona privada de libertad, con independencia de la vía por la que se produzca su recepción, determina la incoación de un expediente encaminado a verificar la realidad del hecho, las circunstancias en que haya tenido lugar y las actuaciones de la Administración, responsable de garantizar la vida y la seguridad de las personas privadas de libertad en sus instalaciones.

El fallecimiento de una persona privada de libertad determina la incoación de un expediente

267. En el caso concreto de la Administración penitenciaria, de acuerdo con los datos facilitados por la SGIP, durante 2012 fallecieron 167 internos, de ellos 98 en centros penitenciarios y 69 en hospitales. En los centros penitenciarios gestionados por la Generalitat de Cataluña, fueron 35 los internos fallecidos durante 2012. Del total de internos fallecidos, 31 lo fueron por suicidio, de ellos 6 en Cataluña y 25 en el resto de España. Por parte del Defensor del Pueblo, en el año 2012 y al tener conocimiento de los hechos, se han incoado 27 expedientes de investigación por fallecimiento de internos, 19 de ellos de oficio y 8 a instancia de parte. Para tratar de evitar o reducir los fallecimientos de internos por suicidio, el Defensor del Pueblo ha instado a la Administración penitenciaria a perseverar en el diseño y utilización de instrumentos científicos que ayuden a los profesionales en la tarea de evitar que internos vulnerables se vean expuestos a situaciones de riesgo que puedan desembocar en episodios de autolisis con consecuencias graves.

El DP ha instado a perseverar en la tarea de evitar situaciones de riesgo

Cuando el DP tiene conocimiento de una presunta actuación de malos tratos incoa expediente. En 2012 se iniciaron 55 expedientes de oficio

268. Del mismo modo que con ocasión de las muertes de reclusos, cuando en el Defensor del Pueblo se tiene conocimiento de una actuación en el ámbito penitenciario que pudiera revestir carácter de malos tratos, se incoa un expediente en el que se solicita información a la Administración acerca de esos hechos presuntamente irregulares, con el objeto de verificar que los instrumentos administrativos de queja de los que disponen los reclusos, así como los dispositivos de control interno de los que la Administración se ha dotado para verificar su adecuado funcionamiento y respeto a los derechos de los internos, funcionan con normalidad y de acuerdo con unos protocolos de actuación estables. En 2012 se han iniciado 55 expedientes de queja por presuntos malos tratos en centros penitenciarios, de los que 54 lo fueron a instancia de parte y 1 de oficio. La adopción de medidas de control por los funcionarios penitenciarios da lugar a que, en un importante número de quejas, los reclusos denuncien que han sido víctimas de un uso injustificado de la fuerza. Se trata de casos en los que los reclusos denuncian extralimitaciones en el empleo de la fuerza física u otros medios coercitivos, que han tenido su origen en un previo incidente que justificaría la adopción de tales medidas, versando la posible controversia en la proporcionalidad o necesidad del medio empleado. Suele ser habitual que los reclusos presenten su queja simultáneamente a su denuncia ante la autoridad judicial, circunstancia que, como se ha señalado, impide abordar el fondo del asunto planteado. En el examen de expedientes realizado por el MNP en su visita al CP de Araba/Álava, se pudo observar que en un caso figuraba un apunte relativo a la remisión de un informe al Juzgado de Guardia, comunicando que el interno presentaba lesiones a su regreso de la práctica de diligencias en un Juzgado de Instrucción, adjuntándose parte de lesiones. Dado que en el CP no se tenía conocimiento de las actuaciones que se pudieran haber desarrollado a raíz de estas lesiones, tras la visita se dio traslado de los hechos al Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo. Por parte de dicho Área se iniciaron sendas investigaciones de oficio con la FGE y la SGIP, con la finalidad de obtener información sobre las actuaciones judiciales derivadas de la comunicación del referido parte de lesiones.

Se han iniciado 106 expedientes por actuaciones de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad

269. Las quejas relacionadas con actuaciones de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad (Cuerpo Nacional de Policía, Guardia Civil, Policías autonómicas y locales) que afectan directamente a un ciudadano exigen valorar la corrección o incorrección de la actuación policial. En 2012 se han iniciado 106 expedientes por estas actuaciones (11 de oficio y 95 a instancia de parte). De ellos, 5 lo fueron por fallecimientos, 2 por lesiones y 99 por malos tratos o trato incorrecto.

Hubo cinco fallecimientos. 3 en dependencias policiales y 2 en hospitales

De los 5 fallecimientos que dieron lugar a los correspondientes expedientes incoados de oficio, 3 se habían producido en el interior de dependencias policiales o tras el paso por ellas y 2 en hospitales como consecuencia de las lesiones que, en un caso, se ocasionaron a un joven en una carga policial y, en otro, a un hombre durante su detención. Todos han sido investigados por el Defensor del Pueblo en 2012, lógicamente con las limitaciones que le impone la correspondiente iniciación de la instrucción jurisdiccional de los hechos.

2 en comisarías de la policía nacional y 1 en dependencias de la policía local

Los 3 fallecimientos en dependencias policiales se describen a continuación. En la comisaría de la Policía Nacional de Mérida (Badajoz) un hombre de 42 años falleció por edema pulmonar agudo en la madrugada del 6 de abril, estando actualmente en trámite un procedimiento judicial por un presunto delito de «denegación de auxilio». Un ciudadano francés de 55 años presuntamente se suicidó el 3 de mayo en los calabozos de la comisaría de la Policía Nacional de Torremolinos (Málaga), tras ser detenido a raíz de un altercado en un bar. El 14 de julio, en el Hospital Trueta de Girona, falleció un hombre que había sido detenido 3 días antes por agentes de la Policía Local de Girona, en cuyas dependencias se intentó suicidar.

Un fallecimiento en el hospital de Manresa y otro en el País Vasco

Los 2 fallecimientos en hospitales fueron el de un hombre, el 1 de enero de 2012, detenido por los Mossos d'Esquadra en Manresa (Barcelona). Durante su detención se enfrentó a los agentes, provocándoles heridas a cinco de ellos. Tras esposarle, empezó a respirar con dificultad y fue trasladado al Hospital Sant Joan de Déu en Manresa, donde fue ingresado en la UCI y falleció tras permanecer horas en estado de coma inducido. El otro caso investigado ha sido el fallecimiento de un joven tras estar varios días hospitalizado a consecuencia de una fractura craneal, que produjo al ser alcanzado por una pelota de goma disparada por un agente en una carga de la Ertzaintza, el 5 de abril de 2012.

El DP ha incoado 35 expedientes por malos tratos y 66 por trato incorrecto de las fuerzas y cuerpos de seguridad

270. Es del máximo interés del Defensor del Pueblo velar por la correcta actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad. En ese sentido se han incoado, durante 2012, 35 expedientes por malos tratos (5 de oficio y 30 a instancia de parte); y 66 por trato incorrecto. En este contexto, aunque no medie la privación de libertad, también son objeto de investigación por parte de esta Institución las actuaciones policiales de las que se puede deducir un presunto uso desproporcionado de la fuerza, como pueden ser algunas actuaciones policiales, con resultado de lesiones, llevadas a cabo con ocasión de manifestaciones ciudadanas. Por estas actuaciones se han incoado quejas de oficio, como el caso de la queja relativa a la actuación de los Mossos d'Esquadra el 29 de marzo de 2012 en Barcelona; la referida a las lesiones provocadas a una manifestante por el impacto de una pelota de goma el 11 de julio de 2012 en Madrid; la investigación de las actuaciones policiales que tuvieron lugar el 17 y el 18 de agosto de 2011 en el centro de Madrid, especialmente en el caso de la agresión de un funcionario policial a una joven en la calle Atocha y de las posteriores agresiones a otros dos ciudadanos; o la investigación iniciada, tras recibir numerosas quejas, por la actuación policial del 25 de septiembre de 2012, con ocasión de las protestas que tuvieron lugar en el entorno del Congreso de los Diputados.

Se ha recomendado que el ciudadano pueda identificar sin dificultad a los agentes

271. En toda actuación de la Policía es fundamental que el ciudadano pueda acceder a la identificación policial sin dificultad. El Defensor del Pueblo considera que la identificación numérica de los funcionarios policiales y facilitar la misma es un derecho de los ciudadanos. A estos efectos, se ha formulado una Recomendación para exigir que se cumpla la obligación de portar la placa

identificativa en el uniforme, así como para que se diseñe una de mayor tamaño, todo lo cual tendría efectos positivos para la prevención de incidentes y, si fuera el caso, para determinar el establecimiento de responsabilidades.

En este sentido, se inició una investigación en 2012 tras una queja de una asociación de abogados que asistieron a unos ciudadanos detenidos, unos por el turno de oficio, otros por designación directa de los interesados, porque estos abogados pudieron comprobar que en las dependencias policiales fueron recibidos por personas vestidas de paisano, cubiertas con capuchas. Dicha práctica, además de un trato incorrecto con los abogados, viola el ejercicio del derecho de defensa y produce una total indefensión, toda vez que resultaba imposible comprobar que las personas que suscriben una declaración son realmente el instructor y el secretario de las diligencias policiales.

La detención de menores está sujeta a cautelas que deben ser especialmente respetadas

272. El trato policial con ocasión de la detención de los menores de edad tiene especial trascendencia, ya que dicha actuación está rodeada de una serie de cautelas que deben ser especialmente respetadas por las Fuerzas de Seguridad, entre ellas las relativas a la forma de practicarse la detención, su comunicación a los representantes legales del menor, la excepcionalidad del esposamiento, los traslados y custodia en dependencias policiales, circunstancias todas ellas que deben ser cumplimentadas con el mayor rigor posible, como tuvo ocasión de poner de relieve esta Institución en la investigación de oficio derivada de los sucesos ocurridos el 20 de febrero de 2012, cuando la Policía Nacional disolvió una manifestación no autorizada en el centro de Valencia, en la que los manifestantes, unos menores y otros mayores de edad, protestaban contra los recortes presupuestarios en la enseñanza, produciéndose enfrentamientos con la Policía y detenciones con traslado a comisaría.

Se abrió queja por presunto trato homófobo en un centro de menores infractores

273. En cuanto a los centros para menores infractores, se incoó una queja como consecuencia de la denuncia formulada por un menor ingresado en el Centro de Menores El Molino, en Almería, quien, al parecer, decía estar sufriendo un trato homófobo y discriminatorio, respecto al resto de sus compañeros, por parte de un educador del centro.

Se han constatado las denuncias recibidas relativas a centros de protección de menores que están en trámite judicial

274. Entre las denuncias relativas a centros de protección de menores, si bien se han iniciado en el Defensor del Pueblo expedientes por supuestos malos tratos, no se ha podido constatar la veracidad de los hechos denunciados en las investigaciones llevadas a cabo por la Administración, ni se han ofrecido a esta Institución elementos que permitieran poner en cuestión tales investigaciones oficiales, constando, además, la tramitación del oportuno procedimiento judicial, tal es el caso, por ejemplo, de la denuncia de una madre por posibles malos tratos a su hija en un centro de protección de menores de Valladolid, o el del presunto intento de violación de una menor en un piso de acogida de Palencia.

El DP tiene conocimiento de posibles actuaciones irregulares en los CIE

275. El Defensor del Pueblo tiene conocimiento de posibles actuaciones irregulares en los CIE a través de las quejas que se reciben e investigan, de las que se incoan de oficio y de las visitas que se realizan cada año por parte de personal de

la Institución. Algunas tienen problemas de investigación, como las que se refieren a malos tratos verbales, ante las dificultades que presenta su prueba y acreditación, o aquellas en las que la investigación se hace imposible porque, incluso antes de iniciarla, el interesado ha sido devuelto a su país. En las demás se llevan a cabo actuaciones concretas tendentes a revisar la actuación policial y/o los protocolos de actuación existentes para cada situación. Tal es el caso del fallecimiento de un ciudadano de Guinea Conakry, el 6 de enero de 2012, en el CIE de la Zona Franca de Barcelona, en el que existían sospechas de la posible existencia de demoras en la atención médica que requería el fallecido y las dificultades de comunicación del interno, debido a la ausencia de intérpretes. Además había sido residente en el Centro de Estancia Temporal (CETI) de Melilla, sin que en su historial clínico constara anotación alguna sobre los exámenes médicos realizados durante su estancia en el CETI. La investigación iniciada hubo de ser suspendida al incoarse el correspondiente procedimiento judicial. Esta suspensión también se acordó en el caso de la queja por lesiones de un interno en el CIE de Valencia y en la queja de un ciudadano extranjero que, en la visita a la Oficina Central de Detención de Extranjeros de Madrid, afirmó que acababa de ser golpeado por dos de los policías que lo custodiaban.

Tablas 54-58. Expedientes incoados en 2012 por el Defensor del Pueblo por fallecimientos, malos tratos y trato incorrecto

Centros penitenciarios			
	De oficio	A instancia de parte	Total
Fallecimientos	19	8	27
Malos tratos	1	54	55
Total	**20**	**62**	**82**

Fuerzas y Cuerpos de Seguridad			
	De oficio	A instancia de parte	Total
Fallecimientos	5	0	5
Malos tratos	5	30	35
Trato incorrecto	1	65	66
Total	**11**	**95**	**106**

Centros para menores infractores			
	De oficio	A instancia de parte	Total
Malos tratos	0	1	1
Total	**0**	**1**	**1**

Centros de protección de menores			
	De oficio	A instancia de parte	Total
Malos tratos	0	3	3
Total	**0**	**3**	**3**

Centros de internamiento de extranjeros			
	De oficio	A instancia de parte	Total
Fallecimientos	0	1	1
Malos tratos	0	3	3
Total	**0**	**4**	**4**

Anexos

1. Privaciones de libertad de corta duración
2. Privaciones de libertad de media duración
3. Privaciones de libertad de larga duración
4. Lugares instrumentales de privación de libertad

1. Privaciones de libertad de corta duración

Tablas 59-77. Conclusiones de las dependencias del CNP visitadas en 2012

JEFATURA SUPERIOR DE ANDALUCÍA OCCIDENTAL (SEVILLA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Carencia de sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas.	16 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Carencia de bolsas de plástico termosellables para guardar las pertenencias retiradas a los detenidos.	30 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta. *
En los aseos se apreciaron malos olores.	34 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Urinarios estropeados e inutilizables.	36 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Evaluación de las condiciones lumínicas de los calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta. *
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Pendiente de respuesta. *
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta. *
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Salud y Bienestar Social de la Junta de Andalucía)**
En uno de los atestados policiales constaba un informe médico donde se recogían datos de carácter personal de los antecedentes clínicos y del examen médico al que fue sometido el detenido.	22 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
En los impresos normalizados del acta de información de derechos al detenido figura de forma expresa el derecho a solicitar un procedimiento de hábeas corpus, con objeto de dejar constancia fehaciente de esa solicitud.		
La inmediata comunicación de la detención al familiar o persona que designe el detenido, según se comprobó en el Libro de telefonemas.		
Se comprobó en el Libro de telefonemas, que la cumplimentación del derecho de asistencia letrada se realiza en un plazo breve desde la detención.		

* Las respuestas de la Administración a las Recomendaciones realizadas en 2012 serán detalladas en el informe de 2013.

JEFATURA SUPERIOR DE ARAGÓN (ZARAGOZA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las puertas de las celdas tienen un enrejado que puede facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Pendiente de respuesta.
Mantenimiento y arreglo de los aseos.	36 (2012)	Pendiente de respuesta.
Malos olores por la escasa ventilación.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
Se indicó que las dependencias no cuentan con plan de evacuación.	212 (2010) 63 (2011)	Pendiente de respuesta.

JEFATURA SUPERIOR DE LA RIOJA (LOGROÑO)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
No hay una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos.	17 (2012)	Depende del número de detenidos y la peligrosidad, dada la escasa dotación de personal.
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	La instrucción que obliga a ello se reitera periódicamente.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Se acepta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La inclusión en el acta de lectura de derechos de la posibilidad de solicitar el hábeas corpus, de conformidad con el criterio manifestado en los parágrafos 476 del Informe anual 2010 y 47 del Informe anual 2011 y en la Recomendación formulada en el expediente 11007407.		
La existencia de hojas individualizadas de control de menores detenidos, en las que se anotan todas las incidencias en la cadena de custodia del menor, además de especificar las pertenencias que le han sido retenidas.		

COMISARÍA DE ALGECIRAS (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las puertas de las celdas tienen elementos que pueden facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE ALGECIRAS (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Hábeas corpus. En el atestado existe una diligencia en la que aparece ya preimpreso: «no deseando acogerse a dicho procedimiento».	19 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Ningún agente, salvo el jefe de servicio, portaba su placa de identificación.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las pertenencias de los detenidos no se guardaban en las bolsas termosellables que había.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
Un agente iba a conducir a una menor a un centro de acogida, sin que se informara a su madre de esta circunstancia.	39 (2012)	Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE ALGECIRAS-PUERTO (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no existe en esta dependencia.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las puertas de las celdas tienen barrotes horizontales que pueden facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
La placa turca existente en el aseo no resulta adecuada para aquellos detenidos que, por su edad o sus condiciones físicas, necesiten sentarse en los inodoros.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
En los impresos de información de derechos se utiliza únicamente el término «abogado», de acuerdo con el criterio expuesto en el parágrafo 476 del Informe anual 2010.		
Entregar a los detenidos mantas que no están usadas, de acuerdo con el criterio expresado en el parágrafo 38.		

COMISARÍA DE ALICANTE/ALACANT		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas.	16 (2012)	Pendiente de respuesta.
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE ALICANTE/ALACANT		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
La limpieza del interior de las celdas no era la adecuada.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE CARABANCHEL		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente disponibilidad presupuestaria.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	No se acepta.
No hay una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos.	17 (2012)	Al menos un agente de los tres encargados permanece en calabozos.
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	Se consideran casos puntuales.
Las puertas de las celdas tienen chapas metálicas que pueden facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
La limpieza del interior de las celdas no era la adecuada.	34 (2012)	Se limpia diariamente.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid)**
En uno de los atestados policiales constaba un informe médico donde se recogían datos de carácter personal de los antecedentes clínicos y del examen médico al que fue sometido el detenido.	22 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La inmediatez en la llamada al abogado, lo que redunda en beneficio de los propios detenidos al finalizar antes las diligencias, lo que motiva que pasen menos horas detenidos en comisaría.		

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE LATINA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Se acepta.
En ocasiones las medicinas de los detenidos son adquiridas por funcionarios de la comisaría sin que exista una partida presupuestaria al efecto.	25 (2012)	No se acepta. Se formula recomendación.

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE LATINA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
Las puertas de las celdas tienen chapas metálicas que pueden facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
La celda de mujeres no cuenta con una iluminación adecuada.	34 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid)**
En uno de los atestados policiales constaba un informe médico donde se recogían datos de carácter personal de los antecedentes clínicos y del examen médico al que fue sometido el detenido.	22 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La inclusión en el acta de lectura de derechos de la posibilidad de solicitar un procedimiento de hábeas corpus, de conformidad con el criterio manifestado en los parágrafos 476 del Informe anual 2010 y en la Recomendación formulada en el expediente 11007407.		

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE LEGANÉS		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Se acepta.
Carencia de bolsas de plástico termosellables para guardar las pertenencias retiradas a los detenidos.	30 (2012)	Se acepta.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Se acepta.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	No se acepta. Se formula sugerencia.
En los calabozos se apreciaron malos olores por falta de ventilación.	34 (2012)	No se acepta. Se formula sugerencia.
La arquitectura del edificio no responde a las necesidades de personas con dificultades de movilidad, una discapacidad locomotriz o de madres con un carrito de bebé.	44 (2010)	No se acepta. Se formula sugerencia.
Falta de intimidad y confidencialidad en la presentación de denuncias.		No hay espacio. Prima el disponer de más puestos de atención.
Sería necesario llevar a cabo tareas de mantenimiento y conservación.	36 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
BUENAS PRÁCTICAS		
La inclusión en el acta de lectura de derechos de la posibilidad de solicitar un procedimiento de hábeas corpus, de conformidad con el criterio manifestado en los parágrafos 476 del Informe anual 2010 y en la Recomendación formulada en el expediente 11007407.		

COMISARÍA DE MADRID- DISTRITO DE MONCLOA-ARAVACA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
La entrada de detenidos a los calabozos se efectúa por la única puerta de acceso a la comisaría.	31 (2012)	Se procura que no tengan contacto con los ciudadanos.
En la entrada de las celdas hay un dibujo con una calavera, con la inscripción «RIP», lo cual se considera intimidatorio para los detenidos.	39 (2012)	Se ha subsanado.
Deficiencias en el estado de conservación y mantenimiento de los calabozos.	36 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente disponibilidad presupuestaria.
Cuando los agentes se encuentran en los calabozos, portan el arma sin cargador.	27 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Las puertas de las celdas tienen una placa alrededor del cerrojo, que puede facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Se acepta. Pendiente disponibilidad presupuestaria.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Se acepta. Pendiente disponibilidad presupuestaria.

COMISARÍA MADRID- DISTRITO DE USERA-VILLAVERDE		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Se acepta.
Tres agentes no portaban su placa identificativa, subsanándolo uno de ellos posteriormente.	26 (2012)	No se acepta. Se formula sugerencia.
Los detenidos se entrevistan con sus abogados en una esquina junto a la entrada de los calabozos, donde no puede llevarse a cabo una conversación con la mínima intimidad.	20 (2012)	No se acepta. Se formula sugerencia.
El cristal de la ventana de la puerta de una de las celdas individuales se encontraba roto.		No se acepta. Se formula sugerencia.

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE VALLECAS-PUENTE		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE VALLECAS-PUENTE		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No hay una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos.	17 (2012)	No hay respuesta. Se formula una sugerencia.
Carencia de sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas.	16 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Varios detenidos se quejaron por el excesivo tiempo que tardaron los agentes en acudir a sus llamadas.		Se dictan instrucciones para su subsanación.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Las instalaciones de calabozos no disponen de una zona específica para registros, que preserve la intimidad de los detenidos.	29 (2012)	No existe espacio por problemas estructurales. Se formula sugerencia.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Apertura de una bolsa termosellable con pertenencias sin estar presente el detenido.	30 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Posible sobreocupación de los calabozos.		Se derivan a otras comisarías.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
En los calabozos se apreciaron malos olores por falta de ventilación.	34 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Las celdas no cuentan con una iluminación adecuada.	34 (2012)	No hay respuesta. Se formula una sugerencia.
Suciedad en las celdas.	34 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.

COMISARÍA DE MÁLAGA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
La carencia de un videoportero en la puerta de acceso a los calabozos desde el interior del edificio repercute en la prevención, detección, reacción y respuesta contra una intrusión.		Pendiente de respuesta.
Los cabeceros de las camas de las celdas de tránsito y los sanitarios de porcelana pueden ser utilizados por los detenidos para intentos autolíticos.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE MÁLAGA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
«Entrevistas» con los detenidos antes de la toma de declaración sin la presencia del abogado.	20 (2012)	Pendiente de respuesta.
Algunas celdas colectivas disponen en su interior de un inodoro.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las placas turcas en los aseos no resultan adecuadas para aquellos detenidos que, por su edad o sus condiciones físicas, necesiten sentarse en los inodoros.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
Se informó de que las mantas, después de tres lavados, pierden la propiedad ignífuga que tienen.		Pendiente de respuesta.
Carencia de mascarillas y guantes para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas.	24 (2012)	Pendiente de respuesta.
Carencia de guantes anticorte para practicar registros personales a los detenidos.		Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
Las auditorías internas que, con periodicidad casi mensual, se efectúan de la zona de calabozos.		
Los agentes depositan sus armas en unas cajas metálicas, bajo llave, en aras de la seguridad de los detenidos y de los propios agentes, tal y como se recoge en el parágrafo 27.		

COMISARÍA DE MARBELLA (MÁLAGA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El extractor de aire de la zona de calabozos provoca malos olores en las dependencias de la Policía Local.		Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE MEDINA DEL CAMPO (VALLADOLID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE MEDINA DEL CAMPO (VALLADOLID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los sanitarios de porcelana pueden ser utilizados por los detenidos para intentos autolíticos.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
El mobiliario de la zona de estancia de los agentes está deteriorado.	48 (2010)	Pendiente de respuesta.
Carencia de sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas.	16 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La inmediatez en la llamada al abogado, lo que redunda en beneficio de los propios detenidos al finalizar antes las diligencias, lo que motiva que pasen menos horas detenidos en comisaría.		
La correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos, de acuerdo con lo establecido en la Instrucción 12/2009 de la Secretaría de Estado de Seguridad y del criterio expuesto en el parágrafo 28.		
Entregar a los detenidos mantas que no están usadas, de acuerdo con el criterio expresado en el parágrafo 38.		

COMISARÍA DE MÉRIDA (BADAJOZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
El servicio de limpieza de la zona de calabozos debería extenderse a los fines de semana.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos, de acuerdo con lo establecido en la Instrucción 12/2009 de la Secretaría de Estado de Seguridad y del criterio expuesto en el parágrafo 28.		
Entregar a los detenidos mantas que no están usadas, de acuerdo con el criterio expresado en el parágrafo 38.		

COMISARÍA DE TORREMOLINOS (MÁLAGA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Mantenimiento y conservación de las celdas.	36 (2012)	Pendiente de respuesta.
Algún agente no portaba su placa identificativa.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las llamadas que se realizan a los abogados no se anotan, en la mayoría de los casos, en el libro de telefonemas.		Pendiente de respuesta.
Carencia de bolsas de plástico termosellables para guardar las pertenencias retiradas a los detenidos.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
Carencia de mascarillas y guantes para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas.	24 (2012)	Pendiente de respuesta.

COMISARÍA DE VIGO-REDONDELA (PONTEVEDRA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los calabozos se apreciaron malos olores por falta de ventilación.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La existencia de un libro en el que se consignan los traslados de detenidos que precisan atención médica.		
La existencia de un protocolo de actuaciones en caso de que ingrese una detenida embarazada o que se tuviese sospecha de que pudiera estarlo.		
La existencia de un documento de elaboración propia del Jefe de Seguridad que recoge las incidencias producidas en los calabozos, consignándose la fecha, atestado, agentes de custodia y detenido implicado.		

COMISARÍA DE ZARAGOZA- DISTRITO DE ACTUR-REY FERNANDO		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.

COMISARÍA DE ZARAGOZA- DISTRITO DE ACTUR-REY FERNANDO		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas.	16 (2012)	Siempre hay agentes en calabozos.
No se tienen datos acerca del número de detenidos que han pasado por los calabozos de cada comisaría de Zaragoza.	28 (2012)	Diferencia de criterios. Se formula recomendación.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Diferencia de criterios. Se formula sugerencia.
«Entrevistas» con los detenidos antes de la toma de declaración sin la presencia del abogado.	20 (2012)	No existen denuncias al respecto. Si se detectara se sancionaría.
Las puertas de las celdas tienen una chapa que puede facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	No se acepta. Se formula sugerencia.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Se acepta.
BUENAS PRÁCTICAS		
Existencia de un protocolo escrito de actuación en el caso de detenidas en período de gestación y otro para casos de detenidos con enfermedades de carácter infectocontagioso.		

Tablas 78-82. Conclusiones de las dependencias de la Guardia Civil visitadas en 2012

COMANDANCIA DE HUESCA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
(S) El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Aceptada sugerencia. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(S) Las pertenencias de los detenidos se guardan en sobres.	30 (2012)	Aceptada sugerencia. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(S) Uno de los colchones de tela se encontraba sucio.	38 (2012)	Aceptada sugerencia. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No hay pautas comunes de actuación con los detenidos para todos los puestos de la Comandancia.		Se dictan instrucciones para su subsanación.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Carencia de mascarillas y guantes para evitar contraer enfermedades infectocontagiosas.	24 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUARTEL DE ALGECIRAS-PUERTO (CÁDIZ)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
(S) No se entregan mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
La habitación que se utiliza como depósito para guardar la droga que se incauta, no reúne las condiciones de seguridad y salubridad necesarias.		Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Inadecuada cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	28 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
La baldosa rota de una celda puede facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
El tamaño de las cinco celdas no es adecuado.	35 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los agentes portan su arma reglamentaria con cargador en la zona de calabozos.	27 (2012)	Pendiente de respuesta.
La placa turca no resulta adecuada para aquellos detenidos que, por su edad o sus condiciones físicas, necesiten sentarse en los inodoros.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las pertenencias de los detenidos se guardan en bolsas.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
En una de las celdas se apreciaron malos olores por falta de ventilación.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
En los impresos de información de derechos se utiliza únicamente el término «abogado», de acuerdo con el criterio expuesto en el parágrafo 476 del Informe anual 2010.		
La inmediatez en la llamada al abogado, lo que redunda en beneficio de los propios detenidos al finalizar antes las diligencias, lo que motiva que pasen menos horas detenidos.		

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUARTEL DE BARAKALDO (BIZKAIA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Durante la visita se informó de que los calabozos ya no estaban en uso.		

CUARTEL DE OLITE (NAVARRA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
Diversas deficiencias detectadas.		Tras la visita de inspección se ha procedido a dar de baja este centro de detención.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Salud del Gobierno de Navarra)**
En uno de los atestados policiales constaba un informe médico donde se recogían datos de carácter personal de los antecedentes clínicos y del examen médico al que fue sometido el detenido.	22 (2012)	Pendiente de respuesta.

CUARTEL DE VIGO (PONTEVEDRA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
No hay una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos.	17 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los azulejos rotos de una celda pueden facilitar las autolesiones por parte de los detenidos.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
En los impresos de información de derechos se utiliza únicamente el término «abogado», de acuerdo con el criterio expuesto en el parágrafo 476 del Informe anual 2010.		

Tablas 83-86. Conclusiones de las dependencias de las policías autonómicas visitadas en 2012

COMISARÍA DE LA ERTZAINTZA DE BILBAO (BIZKAIA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Interior, Justicia y Administración Pública del Gobierno Vasco)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	No se acepta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	No se acepta.
No se deja constancia en la aplicación informática de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Se hace un informe al respecto.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Se acepta.

COMISARÍA DE LA ERTZAINTZA DE BILBAO (BIZKAIA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Interior, Justicia y Administración Pública del Gobierno Vasco)**
A los detenidos se les facilitan unas esterillas, pero no colchones o colchonetas.	38 (2012)	No se acepta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La cadena de custodia de los detenidos a través del programa informático denominado «Atxilo».		

COMISARÍA DE LOS MOSSOS D'ESQUADRA DE L'HOSPITALET DE LLOBREGAT (BARCELONA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Interior de la Generalidad de Cataluña)**
Los furgones utilizados para las conducciones no disponen de cinturones de seguridad para los detenidos.	214 (2011)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
Se permite que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	162 (2010) 69 (2011)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
Los agentes depositan su arma en un armero antes de ingresar en la zona de calabozos.		
La cadena de custodia de los detenidos a través del programa informático denominado «SISDE».		

COMISARÍA DE LOS MOSSOS D'ESQUADRA DE SABADELL (BARCELONA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Interior de la Generalidad de Cataluña)**
Hay un período de 12 horas durante el que no se da aviso a los Colegios de abogados.	468 (2010) 20 (2012)	Se avisa a los abogados a través de listados de guardia.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	No se acepta.
BUENAS PRÁCTICAS		
Los agentes depositan su arma en un armero antes de ingresar en la zona de calabozos.		
La cadena de custodia de los detenidos a través del programa informático denominado «SISDE».		
La censura, en las pantallas de los monitores de visualización, de la zona del aseo interior de las celdas para impedir su visión y preservar la intimidad del detenido.		
Las bisagras de los barrotes verticales de las celdas tienen un tope en la parte superior que impide colgar o anudar algo.		

COMISARÍA DE LA POLICÍA FORAL DE ESTELLA (NAVARRA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Presidencia, Justicia e Interior del Gobierno de Navarra)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55 y 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Ejecución en el ejercicio 2013.
Inexistencia de cualquier tipo de registro sobre el número de personas que son ingresadas diariamente en los calabozos.	28 (2012)	Se acepta. Se dictan instrucciones para su subsanación.
Carencia de un Libro de Registro de Menores Detenidos.	28 (2012)	Sí existe pero no se exhibió durante la visita.
El protocolo de custodia de detenidos debería modificarse de modo que los registros y cacheos deban realizarse «siempre por un agente del mismo sexo de la persona detenida».	29 (2012)	Se acepta. Se dictan instrucciones para su subsanación.
Las pertenencias de los detenidos se guardan en bolsas.	30 (2012)	Se acepta. Se dictan instrucciones para su subsanación.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Salud del Gobierno de Navarra)**
En uno de los atestados policiales constaba un informe médico donde se recogían datos de carácter personal de los antecedentes clínicos y del examen médico al que fue sometido el detenido.	22 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La grafía de los números de identificación de los agentes, que permite su lectura a cierta distancia sin dificultad.		
El «Acta de lectura de derechos al menor detenido», donde se recoge la especificidad de poder mantener una entrevista reservada con el abogado antes de prestar declaración, que para los menores detenidos reconoce el apartado b) del artículo 22 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, de Responsabilidad Penal de los Menores.		

Tablas 87-93. Conclusiones de las dependencias de las policías locales visitadas en 2012

POLICÍA LOCAL DE BILBAO (BIZKAIA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Identificación de los agentes.	26 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Cinturones de seguridad en los vehículos de conducciones.	214 (2011)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Inadecuada cumplimentación de la ficha individual de custodia de detenidos.	28 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	55, 477 (2010) 14 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.

POLICÍA LOCAL DE BILBAO (BIZKAIA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
A los detenidos se les facilitan unas esterillas, pero no colchones o colchonetas.	38 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
BUENAS PRÁCTICAS		
Los agentes depositan su arma en un armero antes de ingresar en la zona de calabozos.		
Entregar a los detenidos mantas que no están usadas, de acuerdo con el criterio expresado en el parágrafo 38.		
La copia del informe médico, emitido tras la asistencia sanitaria a un detenido por enfermedad común, se le entrega al interesado no guardando copia en las diligencias policiales.		

POLICÍA LOCAL DE EJEA DE LOS CABALLEROS (ZARAGOZA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
Protocolo para enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	23 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
Carencia de sistemas sonoros de llamada en el interior de las celdas.	16 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de las mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
Colchones deteriorados.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
Barrotes horizontales en las puertas de las celdas.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
Carencia de impresos de información de derechos en varios idiomas.	18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Identificación de los agentes.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Suministro de comida desde el exterior.	69 (2011)	Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia de la Diputación General de Aragón)**
En uno de los atestados policiales constaba un informe médico donde se recogían datos de carácter personal de los antecedentes clínicos y del examen médico al que fue sometido el detenido.	22 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La existencia de un Reglamento propio de la Policía Local.		
La inclusión en la redacción de la hoja de derechos y deberes del detenido el siguiente texto: «Ningún detenido podrá ser sometido a torturas ni malos tratos de palabra u obra».		

POLICÍA LOCAL DE FUENGIROLA (MÁLAGA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
Identificación de agentes.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Barrotes horizontales en la puerta de las celdas.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las placas turcas en los aseos no resultan adecuadas para aquellos detenidos que, por su edad o sus condiciones físicas, necesiten sentarse en los inodoros.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las pertenencias de los detenidos se guardan en bolsas.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La inmediatez en la llamada al abogado, lo que redunda en beneficio de los propios detenidos, al finalizar antes las diligencias lo que motiva que pasen menos horas detenidos en comisaría.		
El sistema de apertura mecánica de las puertas de todas las celdas, facilitándose el desalojo en caso de emergencia.		
Entregar a los detenidos mantas que no están usadas, de acuerdo con el criterio expresado en el parágrafo 38.		

POLICÍA LOCAL DE MARBELLA (MÁLAGA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
No hay una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos.	17 (2012)	Pendiente de respuesta.
Barrotes horizontales en la puerta de las celdas.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Entrada de detenidos a las dependencias.	466 (2010) 31 (2012)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de la zona de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.

POLICÍA LOCAL DE MARBELLA (MÁLAGA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Humedades en las paredes.	36 (2012)	Pendiente de respuesta.
Identificación de agentes.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las placas turcas en los aseos no resultan adecuadas para aquellos detenidos que, por su edad o sus condiciones físicas, necesiten sentarse en los inodoros.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las pertenencias de los detenidos se guardan en bolsas.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
Colchones más grandes que la cama de obra.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
La inmediatez en la llamada al abogado, lo que redunda en beneficio de los propios detenidos, al finalizar antes las diligencias lo que motiva que pasen menos horas detenidos en comisaría.		
En las fichas individualizadas de cada detenido se cumplimentan todas las vicisitudes que puedan acaecer.		

POLICÍA LOCAL DE MEDINA DEL CAMPO (VALLADOLID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
Barrotes horizontales en la puerta de las celdas.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Entrada de detenidos a las dependencias.	466 (2010) 31 (2012)	Pendiente de respuesta.
Ubicación de las celdas.		Pendiente de respuesta.
En los modelos de información de derechos se siguen utilizando los términos «letrado» y «abogado».	476 (2010) 18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Carencia de armario para guardar las pertenencias personales de los detenidos.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de mantas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
A los detenidos no se les facilitan colchones o colchonetas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.
Inodoro en el interior de las celdas.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de la zona de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.

POLICÍA LOCAL DE MEDINA DEL CAMPO (VALLADOLID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Malos olores en las celdas.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.

POLICÍA LOCAL DE TAFALLA (NAVARRA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
No hay una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando hay detenidos.	17 (2012)	Pendiente de respuesta.
Protocolo para enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	23 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Inadecuada cumplimentación del libro de custodia de detenidos.	28 (2012)	Pendiente de respuesta.
No existe un libro para los detenidos menores de edad.	28 (2012)	Pendiente de respuesta.
Carencia de impresos de información de derechos en varios idiomas.	18 (2012)	Pendiente de respuesta.
Identificación de agentes.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los agentes llevan el arma cargada en la zona de calabozos.	27 (2012)	Pendiente de respuesta.
Entrada de detenidos a las dependencias.	466 (2010) 31 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los ventanucos de las puertas de las celdas tienen barrotes verticales.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las camas de obra de las celdas tienen los bordes afilados.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
En la zona de calabozos no hay sistemas contraincendios.	212 (2010) 63 (2011)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de la zona de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las pertenencias de los detenidos se guardan en bolsas.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se facilitan colchones o colchonetas.	38 (2012)	Pendiente de respuesta.

POLICÍA LOCAL DE ZAFRA (BADAJOZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
Barrotes horizontales en la puerta de las celdas.	32 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	29 (2012)	Pendiente de respuesta.
Entrada de detenidos a las dependencias.	466 (2010) 31 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 19 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los agentes llevan el arma cargada en la zona de calabozos.	27 (2012)	Pendiente de respuesta.
No existen armeros.	27 (2012)	Pendiente de respuesta.
Identificación de agentes.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las pertenencias de los detenidos se guardan en bolsas y no existe un armario taquillero.	30 (2012)	Pendiente de respuesta.
Aseo en el interior de las celdas.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
Evaluar la temperatura de la zona de calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
Limpieza de los calabozos.	34 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las placas turcas en los aseos no resultan adecuadas para aquellos detenidos que, por su edad o sus condiciones físicas, necesiten sentarse en los inodoros.	33 (2012)	Pendiente de respuesta.
BUENAS PRÁCTICAS		
Entregar a los detenidos mantas que no están usadas, colchones y almohadas, de acuerdo con el criterio expresado en el parágrafo 38.		
En los impresos de información de derechos se utiliza únicamente el término «abogado», de acuerdo con el criterio expuesto en el parágrafo 476 del Informe anual 2010.		

Tabla 94. Conclusiones del juzgado visitado en 2012

CIUDAD DE LA JUSTICIA DE MÉRIDA (BADAJOZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
Identificación de los agentes.	26 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los locutorios de la zona de calabozos no se utilizan.	20 (2012)	Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 14 (2012)	Pendiente de respuesta.
Libro registro de entrada y salida de detenidos.	28 (2012)	Pendiente de respuesta.
Armero en la zona de calabozos.	27 (2012)	Pendiente de respuesta.
Material de oficina.		Pendiente de respuesta.
Mobiliario sala de estancia de los agentes de custodia.		Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias)**
Información sobre enfermedades infectocontagiosas.	23 (2012)	Pendiente de respuesta.
Si el traslado se produce a primera hora de la mañana, los reclusos llegan sin haber desayunado en la prisión o sin medicar.		Pendiente de respuesta.

Tabla 95. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todas las dependencias del CNP

RECOMENDACIONES DE CARÁCTER GENERAL AL CNP	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)
Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.
Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
Que la entrada de detenidos a los calabozos no se efectúe por la puerta principal.	46 (2010) 56 (2011)	Se acepta para las dependencias de nueva creación.

RECOMENDACIONES DE CARÁCTER GENERAL AL CNP	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)
Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
Dejar constancia en el Libro de Telefonemas de la hora de llamada al abogado.		Se deja constancia salvo error puntual.
Identificación de los agentes.	66 (2010) 52 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.

Tablas 96-106. Seguimiento de las visitas realizadas a dependencias del CNP en años anteriores

JEFATURA SUPERIOR DE ANDALUCÍA ORIENTAL (GRANADA)		
RESOLUCIONES*	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)
(S) Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Subsanado.
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Identificación de los agentes.	66 (2010) 52 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.

JEFATURA SUPERIOR DE ANDALUCÍA ORIENTAL (GRANADA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No existen sistemas sonoros de llamada desde las celdas.	41 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Avería de medios de extinción de incendios en calabozos.	63 (2011)	Subsanado.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE ALBACETE		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Identificación de los agentes.	66 (2010) 52 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.

COMISARÍA DE ALBACETE		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	Se acepta.
Carencia de monitores de visualización en la zona de calabozos.	40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE ALMERÍA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de cristales en las ventanas de calabozos.	65 (2011)	Se acepta.
Carencia de monitores de visualización en la zona de calabozos.	40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	Se acepta.
No existe poyete de obra en las celdas para descanso de detenidos.	70 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE ALMERÍA-PUERTO		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Malos olores en los vestuarios de los agentes.	66 (2011)	Se subsana.
Instalación de cableado peligroso de monitores de videovigilancia.	40 (2011)	Se subsana.
Deficiente estado de conservación y de mantenimiento de calabozos.	57 (2011)	Se subsana.
Carencia de Libro de Registro y Custodia de Detenidos en esas dependencias.	54 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE AYAMONTE (HUELVA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.

COMISARÍA DE AYAMONTE (HUELVA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Identificación de los agentes.	66 (2010) 52 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de monitores de visualización en la zona de calabozos.	40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Carencia de calefacción y aire acondicionado.	65 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Barrotes verticales y horizontales en la celda colectiva.	62 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Telefonemas de la hora de llamada al abogado.		Se deja constancia salvo error puntual.

COMISARÍA DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE CUENCA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Que la entrada de detenidos a los calabozos no se efectúe por la puerta principal.	46 (2010) 56 (2011)	Se acepta para las dependencias de nueva creación.
(R) Identificación de los agentes.	66 (2010) 52 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.

COMISARÍA DE CUENCA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de monitores de visualización en la zona de calabozos.	40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Carencia de medidas profilácticas (mascarillas).	50 (2011)	Se subsana.
Carencia de productos de aseo para los detenidos.	68 (2011)	Se subsana.
Estado de mantenimiento de los aseos de calabozos.	57 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE EL EJIDO (ALMERÍA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de calefacción y aire acondicionado.	65 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Carencia de plan de evacuación, señalización de vías de salida y medios de extinción de incendios.	63 (2011)	Se subsana.
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE HUELVA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	Se acepta.
Carencia de monitores de visualización en la zona de calabozos.	40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Interfono de la zona de calabozos no funcionaba.	41 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE CHAMBERÍ		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta. Se estudiará su inclusión en el sistema SIDENPOL.

COMISARÍA DE MADRID-DISTRITO DE CHAMBERÍ		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(R) Entrega de mantas limpias.	61 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Que la entrada de detenidos a los calabozos no se efectúe por la puerta principal.	46 (2010) 56 (2011)	Se acepta para las dependencias de nueva creación.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	No se acepta.
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Telefonemas de la hora de llamada al abogado.		Se deja constancia salvo error puntual.
(R) Identificación de los agentes.	66 (2010) 52 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(R) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Inadecuado funcionamiento del aire acondicionado de calabozos.	65 (2011)	Se subsana
Limpieza de calabozos los fines de semana.	67 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

REGISTRO CENTRAL DE DETENIDOS (MADRID)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(S) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	Se acepta. Se recuerda su cumplimiento o adopción de las correspondientes medidas disciplinarias.
(S) No existen protocolos de grabación, acceso y obtención de grabaciones del sistema de videovigilancia ni sistemas de garantía de no manipulación.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta. Se dictan instrucciones para su cumplimiento. El acceso a las grabaciones se hace a través de técnicos de telecomunicaciones.

REGISTRO CENTRAL DE DETENIDOS (MADRID)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
(S) Instalar cinturones de seguridad en todos los vehículos de conducciones del Registro Central.	214 (2011)	Se acepta para las nuevas adquisiciones de vehículos.
(S) Evitar la concentración de detenidos en el menor número de celdas posible.	60 (2011)	Se acepta, siempre que las circunstancias lo aconsejen.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Instalación de cámaras en la sala de reseña, de cacheo y de toma de declaración.	38 (2011)	Se acepta, condicionado a su viabilidad y a la dotación presupuestaria.
Los monitores de varias cámaras de videovigilancia en calabozos estaban apagados.	38, 39 y 40 (2011)	Las cámaras solo funcionan por presencia y con el movimiento.
Dotar a las dependencias de una máquina destructora de documentos.		Se subsana.
Informatización del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	54 (2011)	Se estudiará la posibilidad.
Incorrecta cumplimentación del Libro de telefonemas.	54 (2011)	Se subsana.
Interrupciones del descanso de detenidos por la práctica de las reseñas.		Solo se reseñan los detenidos que no vienen reseñados de otras comisarías.
No hay separación entre detenidos penales y detenidos por la Ley de extranjería.	60 (2011)	Se acepta.
El sistema de aire acondicionado no funcionaba correctamente.	65 (2011)	Se evaluará la temperatura de calabozos.
Malos olores, deficiente ventilación y extracción de aire.	66 (2011)	Se acepta y se da traslado a la empresa de mantenimiento para su subsanación.
Iluminación estropeada en una de las celdas.	64 (2011)	Se subsana.
Sistemas sonoros de llamada en las celdas.	41 (2011)	No se acepta.
Dotación de mantas y colchonetas.	71 (2011)	Se acepta.
No se facilitan medios mínimos de aseo a los detenidos.	68 (2011)	Se facilita jabón a demanda, no estando de forma permanente en los aseos para evitar autolesiones.
Desubicación horaria. Se retira el reloj a los detenidos y las instalaciones carecen de uno visible.		Se estudiará su instalación.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

Tabla 107. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todas las dependencias de la GC

RECOMENDACIONES DE CARÁCTER GENERAL A LA GC	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA (Dirección General de la Guardia Civil)
Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	Los impresos deben ser modificados por la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial.
Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Si se realiza se deja constancia.
Que la entrada de detenidos a los calabozos no se efectúe por la puerta principal.	95 (2010) 56 (2011)	Se acepta para las dependencias de nueva creación.
Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
No portar armas de fuego en calabozos.	112 (2010) 53 (2011)	No se acepta.
Identificación de los agentes.	113 (2010) 52 (2011)	No se acepta. Se considera que siempre van identificados.
Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	No se acepta. Se considera que se cumplimenta correctamente.
Que los agentes de custodia de los detenidos no efectúen simultáneamente otras funciones.	104 (2010)	No se acepta.

Tablas 108-119. Seguimiento de las visitas realizadas a dependencias de la GC en años anteriores

COMANDANCIA DE ALBACETE		
RESOLUCIONES*	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.

COMANDANCIA DE ALBACETE		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Si se realiza se deja constancia.
(R) Que los agentes de custodia de los detenidos no efectúen simultáneamente otras funciones.	104 (2010)	No se acepta.
(R) No portar armas de fuego en calabozos.	112 (2010) 53 (2011)	No se acepta.
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
(R) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	No se acepta. Se considera que se cumplimenta correctamente.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Clausura de celdas por no reunir el tamaño mínimo aconsejable.	61 (2011)	Se acepta, se derriban los calabozos y se construyen de acuerdo con la normativa.
Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	No se acepta.
Carencia de medidas profilácticas (mascarillas).	50 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMANDANCIA DE ALMERÍA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.

COMANDANCIA DE ALMERÍA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Si se realiza se deja constancia.
(R) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	No se acepta. Se considera que se cumplimenta correctamente.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMANDANCIA DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Si se realiza se deja constancia.
(R) Que los agentes de custodia de los detenidos no efectúen simultáneamente otras funciones.	104 (2010)	No se acepta.
(R) Que la entrada de detenidos a los calabozos no se efectúe por la puerta principal.	95 (2010) 56 (2011)	Se acepta para las dependencias de nueva creación.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	Los impresos deben ser modificados por la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial.

COMANDANCIA DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
(R) Identificación de los agentes.	113 (2010) 52 (2011)	No se acepta. Se considera que siempre van identificados.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No tiene calefacción ni aire acondicionado.	65 (2011)	Se subsana.
Carencia de medios de extinción de incendios.	63 (2011)	Se subsana.
Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	No se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMANDANCIA DE CUENCA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	Los impresos deben ser modificados por la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial.
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Dificultades de evacuación urgente por la estrechez de pasillo, que es taponado por las puertas de las celdas.	62 (2011)	Se acepta, condicionado a disponibilidad presupuestaria.

COMANDANCIA DE CUENCA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	No se acepta.
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	No se acepta, se inspecciona previamente.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMANDANCIA DE GUADALAJARA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Que los agentes de custodia de los detenidos no efectúen simultáneamente otras funciones.	104 (2010)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No tiene calefacción ni aire acondicionado.	65 (2011)	Se subsana.
No cuenta con productos mínimos de aseo para los detenidos.	68 (2011)	Se subsana.
Estado deficiente de limpieza de colchones y celdas.	68 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMANDANCIA DE GIPUZKOA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(S) Instalación de cámaras en el acceso desde el garaje y en las salas de reseña e identificación; incorporación de grabación de audio; y protocolos de seguridad, extracción y conservación de grabaciones.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta, condicionada a disponibilidad presupuestaria.

COMANDANCIA DE GIPUZKOA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Identificación de los agentes.	113 (2010) 52 (2011)	No se acepta. Se considera que siempre van identificados.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	No se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

COMANDANCIA DE HUELVA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	Los impresos deben ser modificados por la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Si se realiza se deja constancia.
(R) Identificación de los agentes.	113 (2010) 52 (2011)	No se acepta. Se considera que siempre van identificados.
(S) Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUARTEL DE ALJARAQUE (HUELVA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.

CUARTEL DE ALJARAQUE (HUELVA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Estado deficiente de mantenimiento, higiene y ventilación.	57, 66 y 67 (2011)	Se subsana.
No tiene calefacción ni aire acondicionado.	65 (2011)	Se acepta, condicionada a disponibilidad presupuestaria.
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	No se acepta, se inspecciona previamente.
Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	No se acepta.
No cuenta con productos mínimos de aseo para los detenidos.	68 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUARTEL DE ARGUINEGUÍN (LAS PALMAS)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(S) Instalar un sistema de videograbación de acuerdo con los criterios de esta Institución.	38 y 39 (2011)	Pendiente de respuesta.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Identificación de los agentes.	113 (2010) 52 (2011)	No se acepta. Se considera que siempre van identificados.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Si se realiza se deja constancia.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUARTEL DE BOLLULLOS PAR DEL CONDADO (HUELVA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Instalar un sistema de videograbación de acuerdo con los criterios de esta Institución.	38 y 39 (2011)	Pendiente de respuesta.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) Identificación de los agentes.	113 (2010) 52 (2011)	No se acepta. Se considera que siempre van identificados.
(R) Utilización del término «abogado» en los impresos de información de derechos.	476 (2010) 45 (2011)	Los impresos deben ser modificados por la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial.
(R) Que el derecho de asistencia letrada se cumplimente desde el primer momento de la detención.	468 (2010) 44 (2011)	No se acepta.
(R) No portar armas de fuego en calabozos.	112 (2010) 53 (2011)	No se acepta.
(R) Correcta cumplimentación del Libro de Registro y Custodia de Detenidos.	71 (2010) 54 (2011)	No se acepta. Se considera que se cumplimenta correctamente.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Carencia de bolsas termosellables para las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	No se acepta.
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	No se acepta, se inspecciona previamente.
Mal estado de limpieza de calabozos.	67 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUARTEL DE EL EJIDO (ALMERÍA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(R) Instalar un sistema de videograbación de acuerdo con los criterios de esta Institución.	38 y 39 (2011)	Pendiente de respuesta.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Entrega de mantas limpias.	1081 (2010) 71 (2011)	Se acepta.
(R) No portar armas de fuego en calabozos.	112 (2010) 53 (2011)	No se acepta.
(R) Dejar constancia en el Libro de Registro y Custodia de Detenidos de la práctica de los registros integrales.	68 (2010) 55 (2011)	Si se realiza se deja constancia.
(R) Que los agentes de custodia de los detenidos no efectúen simultáneamente otras funciones.	104 (2010)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Malas condiciones lumínicas de los calabozos.	64 (2011)	Se subsana.
Mal estado de limpieza de calabozos.	67 (2011)	Se subsana.
Mala ventilación y malos olores en las celdas.	66 2011)	Se subsana.
No cuentan con plan de evacuación, señalización, salida de emergencia ni medios de extinción de incendios.	63 (2011)	Se subsana.
Evaluar la temperatura de calabozos, no adecuada el día de la visita.	65 (2011)	Se subsana, instalación de una bomba de frío-calor.
Escalera de caracol merma la seguridad de detenidos y agentes.	62 (2011)	Se acepta y estudiará la viabilidad de una alternativa.
No permitir que terceras personas suministren comida del exterior a los detenidos.	69 (2011)	No se acepta, se inspecciona previamente.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUARTEL DE LAS ROZAS (MADRID)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Guardia Civil)**
(S) Reformar la zona de calabozos para adecuar las dimensiones de las celdas al tamaño mínimo aconsejable.	61 (2011)	No se acepta.
(R) Instalar un sistema de videograbación de acuerdo con los criterios de esta Institución.	38 y 39 (2011)	Pendiente de respuesta.
(R) Protocolo para tratar a los detenidos con enfermedades infectocontagiosas.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Protocolo para tratar a las detenidas en período de gestación.	58 (2010) 49 (2011)	No se acepta. La actuación se ciñe a lo dispuesto por el médico y la autoridad judicial.
(R) Información escrita sobre la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 226 (2011)	No se acepta.
(R) Identificación de los agentes.	113 (2010) 52 (2011)	No se acepta. Se considera que siempre van identificados.
(R) No portar armas de fuego en calabozos.	112 (2010) 53 (2011)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Inexistencia de detectores de humo.	63 (2011)	Se subsana.
Deficiente ventilación de calabozos.	66 (2011)	Se subsana.
Uno de los dos aseos de calabozos fuera de uso.	67 (2011)	Se subsana.
Inadecuado almacenamiento de mantas en zona de evacuación.	62 (2011)	Se subsana.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

Tabla 120. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todas las dependencias de la Ertzaintza

RECOMENDACIONES DE CARÁCTER GENERAL	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA (Consejería de Seguridad del Gobierno Vasco)
El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	No se acepta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	No se acepta.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales y de las causas que hayan motivado su realización.	55 (2011)	Se deja constancia en la aplicación informática (Atxilo) y en un informe escrito de los agentes que lo practican.
Identificación de los agentes.	52 (2011)	Se acepta.

Tablas 121-123. Seguimiento de las visitas realizadas a policías autonómicas en años anteriores

ERTZAINTZA COMISARÍA DE IRUN (GIPUZKOA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Interior, Justicia y Administración Pública)**
(S) Dotar a los calabozos de colchones o colchonetas.	71 (2011)	No se acepta.
(S) Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	No se acepta.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	No se acepta.
Identificación de los agentes.	52 (2011)	No se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

MOSSOS D´ESQUADRA COMISARÍA DE GIRONA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Conseller de Interior)**
(R) Modificación del artículo 5 del Decreto 78/2010, para que se incorpore audio en los dispositivos de videovigilancia.	38 (2011)	Se tendrá en cuenta en los procesos de mejora de los servicios de los Mossos d´Esquadra.
(S) Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Se tendrá en cuenta en las próximas revisiones de los procedimientos de la detención efectuada por Mossos d´Esquadra.

MOSSOS D´ESQUADRA COMISARÍA DE GIRONA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Protocolo para detenidos con enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	49 (2011)	Existen «procedimientos normalizados de trabajo» en los que se prevén estas situaciones.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	No se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CUERPO GENERAL DE LA POLICÍA CANARIA COMISARÍA DE SANTA CRUZ DE TENERIFE		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejero de Economía, Hacienda y Seguridad)**
El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se tendrá en cuenta para la entrada en funcionamiento de las dependencias.
Que se proceda a reformar las puertas de las celdas para evitar autolesiones de los detenidos.	62 (2011)	Se tendrá en cuenta para la entrada en funcionamiento de las dependencias.
Inodoro en el interior de las celdas.	58 (2011)	Se tendrá en cuenta para la entrada en funcionamiento de las dependencias.

NOTA: La Consejería ha informado de que estos calabozos no se encontraban en funcionamiento, dado que las personas que son detenidas por la Policía canaria son puestas a disposición de la GC o del CNP.

Tablas 124-129. Seguimiento de las visitas realizadas a policías locales en años anteriores

POLICÍA LOCAL DE ALGETE (MADRID)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento)**
(S) Instalar un sistema de video vigilancia.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Se acepta.
(S) Información escrita de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	Se acepta.
(S) Protocolo para detenidos con enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	49 (2011)	Se acepta.
(S) Portar arma en la zona de calabozos.	53 (2011)	Se acepta.
(S) No entregar mantas ya usadas por otro detenido.	71 (2011)	Se acepta.
(S) Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Se acepta.

POLICÍA LOCAL DE ALGETE (MADRID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No existen sistemas sonoros de llamada desde las celdas.	41 (2011)	Los detenidos permanecen mientras se instruyen las diligencias, son trasladados después al cuartel de la G.C. para su custodia.
En el libro de registro de detenidos no se especifica la cadena de custodia de detenidos.	54 (2011)	Se ha incorporado un sistema informático para la cadena de custodia de detenidos.
Carencia de alimentación, ropa de calabozos y productos de aseo para los detenidos.	69, 71 y 68 (2011)	Los detenidos permanecen mientras se instruyen las diligencias, son trasladados después al cuartel de la G.C. para su custodia.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

POLICÍA LOCAL DE BERJA (ALMERÍA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento)**
(S) Instalación de un sistema de videovigilancia.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Información escrita de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Portar arma en la zona de calabozos.	53 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) No entregar mantas ya usadas por otro detenido.	71 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Evaluar la temperatura de calabozos a lo largo de todo el año.	65 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Humedades en una de las celdas.	57 (2011)	Subsanado.
Protocolo para detenidos con enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	49 (2011)	A los infectocontagiosos los derivan al hospital y en los últimos años no han detenido a mujeres gestantes.
Carencia de medios de extinción de incendios en calabozos.	63 (2011)	Cuentan con una manguera en calabozos.
No existen sistemas sonoros de llamada desde las celdas.	41 (2011)	Dado el tamaño de calabozos los detenidos avisan de viva voz.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

POLICÍA LOCAL DE LA CAROLINA (JAÉN)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento)**
(S) Protocolo para detenidos con enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	49 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) No entregar mantas ya usadas por otro detenido.	71 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Que se proceda a reformar las puertas de las celdas para evitar autolesiones de los detenidos.	62 (2011)	Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Instalación de un sistema de videovigilancia.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Aceptado, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	Subsanado.
Utilizar solo el término abogado en el modelo de información de derechos al detenido.	476 (2010) 45 (2011)	Subsanado.
Guardar una copia de la hoja de custodia de los detenidos de la GC.	54 (2011)	Subsanado.
Portar arma cargada en la zona de calabozos.	53 (2011)	Subsanado.
No existen sistemas sonoros de llamada desde las celdas.	41 (2011)	Se instalará si no se suple con la videovigilancia.
Carencia de medios de extinción de incendios en calabozos.	63 (2011)	Subsanado.
Carencia de mascarillas como medida profiláctica.	50 (2011)	Subsanado.
Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Subsanado.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

GUARDIA MUNICIPAL DE DONOSTIA/SAN SEBASTIÁN (GIPUZKOA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento)**
(R) Dejar constancia en el «Libro Registro de Personas Detenidas» de la práctica de registros integrales y de las causas que hayan motivado su realización y de la información a la autoridad judicial de la adopción de estas medidas en el cuerpo de las diligencias.	222 (2010)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

POLICÍA LOCAL DE SUECA (VALÈNCIA/VALENCIA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento)**
El sistema de videovigilancia no se ajusta a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Estudio para su viabilidad.
Protocolo para detenidos con enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	49 (2011)	Existen instrucciones en el Manual sobre normas de funcionamiento del depósito.
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	No se acepta.
No hay presencia constante en la zona de calabozos cuando hay detenidos ni existen sistemas sonoros de llamada desde las celdas.	42 y 41 (2011)	Siempre hay agentes.
Carencia de medios de extinción de incendios en calabozos.	63 (2011)	Se acepta.
Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Se acepta.
Ventilación deficiente de calabozos.	66 (2011)	Se acepta.

NOTA: El Ayuntamiento de Sueca ha informado que las conclusiones formuladas se tendrán en cuenta para su aplicación en el nuevo depósito de detenidos de la localidad.

POLICÍA LOCAL DE VALVERDE DEL CAMINO (HUELVA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento)**
(S) Instalación de un sistema de videovigilancia.	477 (2010) 38, 39 y 40 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Protocolo para detenidos con enfermedades infectocontagiosas y detenidas en período de gestación.	49 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) No entregar mantas ya usadas por otro detenido.	71 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Utilizar solo el término abogado en el modelo de información de derechos al detenido.	476 (2010) 45 (2011)	Pendiente de respuesta.
(S) Carencia de bolsas termosellables para guardar las pertenencias de detenidos.	72 (2011)	Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No se informa por escrito de la posibilidad de interponer un procedimiento de hábeas corpus.	476 (2010) 47 (2011)	Subsanado.
No se deja constancia de la práctica de registros integrales.	55 (2011)	Subsanado.

POLICÍA LOCAL DE VALVERDE DEL CAMINO (HUELVA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
No llevar el arma cargada en la zona de calabozos.	53 (2011)	Se acepta.
Identificación de los agentes.	52 (2011)	Subsanado.
Carencia de medios de extinción de incendios en calabozos.	63 (2011)	Subsanado.
Limpieza de calabozos.	67 (2011)	Subsanado.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

NOTA: El Ayuntamiento de Valverde del Camino ha informado de que, después de la visita del MNP, se ha abierto un nuevo depósito de detenidos en la localidad.

Tabla 130. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todos los edificios judiciales dependientes del Ministerio de Justicia

RECOMENDACIONES DE CARÁCTER GENERAL	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)
Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta parcialmente.
Libro de registro de presos y detenidos.	247 (2010) 54 (2011)	Se acepta.

Tabla 131. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todos los edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de Canarias

RECOMENDACIONES DE CARÁCTER GENERAL	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad)
Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Evaluar la temperatura de los calabozos.	234 (2010) 65 (2011)	Se acepta.

Tablas 132-135. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes del Ministerio de Justicia

PALACIO DE JUSTICIA DE ALBACETE		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
(S) Clausurar inodoros de las celdas.	58 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(S) Habilitar armero.		Se acepta.
(R) Libro de Registro de presos y detenidos.	54 (2011)	Se acepta.

PALACIO DE JUSTICIA DE ALBACETE		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Carencia de mascarillas como medida profiláctica.	50 (2011)	Se subsana.
Carencia de armario o taquilla para guardar las pertenencias de detenidos o presos.	72 (2011)	Se subsana.
Malas condiciones lumínicas de la sala de los agentes de custodia.	64 (2011)	Se acepta.
Alimentación de los detenidos y presos.	69 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (DGPGC)**
La entrada de presos y detenidos se efectúa por la puerta principal.	56 (2011)	Se acepta. El acceso se realizará por el garaje.
No portar armas de fuego en la zona de calabozos.	53 (2011)	Se acepta. Se dan instrucciones pertinentes.
Identificación de los agentes.	52 (2011)	Se acepta. Se reitera su cumplimiento.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

AUDIENCIA PROVINCIAL DE GUADALAJARA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
(R) Libro de Registro de presos y detenidos.	54 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Alimentación de los detenidos y presos.	69 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

JUZGADOS DE LO PENAL Y PRIMERA INSTANCIA E INSTRUCCIÓN DE GUADALAJARA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
(R) Libro de Registro de presos y detenidos.	54 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Alimentación de los detenidos y presos.	69 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

JUZGADOS DE MELILLA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
(S) Barrotes horizontales en las puertas de las celdas.	231 (2010) 62 (2011)	Pendiente de respuesta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

Tablas 136-137. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de Canarias

JUZGADOS DE PRIMERA INSTANCIA E INSTRUCCIÓN, PENAL Y VIOLENCIA DE GÉNERO DEL PARTIDO JUDICIAL DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA (LAS PALMAS)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad)**
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Está previsto seguir esta recomendación en el nuevo edificio judicial.
(R) Evaluar la temperatura de los calabozos.	234 (2010) 65 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Alimentación de los detenidos y presos.	239 (2010) 69 (2011)	Pendiente de respuesta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

JUZGADOS DE PRIMERA INSTANCIA E INSTRUCCIÓN Y VIOLENCIA DE GÉNERO DEL PARTIDO JUDICIAL DE SAN BARTOLOMÉ DE TIRAJANA (LAS PALMAS)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia, Justicia e Igualdad)**
(S) Barrotes horizontales en las puertas de las celdas.	231 (2010) 62 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(R) Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	No es posible en este centro por restricciones presupuestarias.
(R) Evaluar la temperatura de los calabozos.	234 (2010) 65 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Alimentación de los detenidos y presos.	239 (2010) 69 (2011)	Pendiente de respuesta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

Tablas 138-139. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de Cantabria

JUZGADOS DE INSTRUCCIÓN DE SANTANDER		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia y Justicia)**
Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Medios de aseo para presos y detenidos.	68 (2011)	Subsanado.
Mejorar las condiciones higiénicas y de habitabilidad de la sala de los agentes.	229 (2010)	Se acepta. Se dictan instrucciones para su mejora.
Acceso y traslado de presos y detenidos a las salas de los juzgados en condiciones de mayor privacidad.	243 (2010 56 (2011))	Se acepta. Pendiente de una reubicación futura de las distintas salas.
Barrotes horizontales en las puertas de las celdas.	231 (2010) 62 (2011)	Subsanado.
Falta de limpieza de los calabozos.	235 (2010)	Subsanado.

JUZGADOS DE LO PENAL Y MENORES DE SANTANDER		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia y Justicia)**
Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Medios de aseo para presos y detenidos.	68 (2011)	Subsanado.
Barrotes horizontales en las puertas de las celdas.	231 (2010) 62 (2011)	Subsanado.

Tabla 140. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de La Rioja

PALACIO DE JUSTICIA DE LOGROÑO		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia y Justicia)**
Sistema de videovigilancia adecuado a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 226 (2011)	Se acepta. Se ha ampliado la cobertura.

Tabla 141. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunitat Valenciana

CIUDAD DE LA JUSTICIA DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Justicia y Bienestar Social)**
(S) El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	38, 39 y 40 (2011)	No se acepta.
(S) Sistemas sonoros de llamada en las celdas.	41 (2011)	No se acepta.

CIUDAD DE LA JUSTICIA DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Justicia y Bienestar Social)**
(S) Carencia de Libro Registro de entrada y salida de detenidos o presos.	54 (2011)	No se acepta.
(S) Depositar de forma individualizada y segura las pertenencias de detenidos o presos en armario o taquilla.	67 y 71 (2010) 72 (2011)	Se acepta.
(S) Alimentación de los detenidos y presos.	69 (2011)	No se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

2. Privaciones de libertad de media duración

2.1. Centros de internamiento de extranjeros

Tablas 142-145. Conclusiones de los CIE visitados en el año 2012

CENTRO DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS DE ALGECIRAS (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Las dependencias no reúnen las condiciones adecuadas.	45 (2012)	Se han realizado obras de acondicionamiento.
Cámaras de videovigilancia en la zona donde se encuentra la celda de separación temporal.	477 (2010) 62 (2012)	Se ha solicitado la instalación.
Identificación de los agentes.	63 (2012)	Se ha reiterado su cumplimiento.
No hay constancia de los motivos para registros integrales.	50 (2012)	Se deja constancia en el expediente personal y en minuta del funcionario.
Temperatura del agua.	268 (2010)	Capacidad de los termos y problemas en los termostatos.
Zona techada del patio de mujeres.	68 (2012)	Se ha solicitado su acondicionamiento.
Duración de las visitas.	98 (2011)	No se amplía por motivos de espacio y falta de funcionarios.
Material de ocio.	67 (2012)	No existe dotación presupuestaria.
No se permite recibir llamadas desde el exterior.	66 (2012)	No se acepta. Problemas de seguridad y organización.

CENTRO DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS DE BARCELONA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
(R) Instalación de cámaras en la biblioteca y en el espacio que se utiliza para la separación temporal de internos.	477 (2010) 62 (2012)	Se ha procedido a la instalación.

CENTRO DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS DE BARCELONA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
(R) Establecimiento de un sistema de registro de las solicitudes de asistencia médica.	57 (2012)	Se ha instaurado un libro sellado y foliado.
(R) Dotar al CIE de asistencia sanitaria permanente.	53 (2012))	Se ha ampliado el contrato de prestación de servicios.
(R) Mejorar la descripción de las lesiones.	55 (2012)	Se acepta y se traslada a la empresa SERMEDES.
(R) Que se remitan conjuntamente al juzgado de guardia los partes de lesiones que se emitan a funcionarios e internos.	58 (2012)	Se acepta.
(RDL) Que se recuerde el deber legal de dar cumplimiento a las previsiones del artículo 262 de la LECrim.	85 (2011)	Tanto el personal de seguridad como el sanitario tienen conocimiento de dicho deber.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Falta de identificación de los agentes.	63 (2012)	Se ha reiterado su cumplimiento.
Temperatura del agua de las duchas.	268 (2010)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
No existen en el Centro trabajadores sociales.	60 (2012)	Se acepta. Pendiente del nuevo Reglamento de organización y funcionamiento de los CIE.
El contenido y formato de las historias clínicas no se ajustan a la Ley 41/2002.	56 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
El idioma puede suponer un problema a la hora de llevar a cabo una correcta atención médica.	92 (2011)	Se dictan instrucciones para su subsanación.

* Recomendaciones, Sugerencias y Recordatorio de Deberes Legales.

CENTRO DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS DE MADRID		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Instalación de cámaras de videovigilancia en el espacio destinado a reseñar a los internos.	477 (2010) 62 (2012)	No se acepta.
Los partes de lesiones del interno y del funcionario policial no se remiten conjuntamente al juzgado de guardia.	58 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Identificación de los agentes.	63 (2012)	Se ha reiterado su cumplimiento.
Acceso sin restricciones a los aseos durante la noche.	65 (2012)	Se han habilitado lavabos e inodoros en el interior de todas las habitaciones.
Teléfono de la zona de control descolgado fuera del horario restringido de llamadas.	66 (2012)	Se piensa habilitar una centralita.
Mal estado de las colchonetas o colchones.	68 82012)	El material lo deterioran los internos.

CENTRO DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS DE MADRID		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Asistencia sanitaria permanente.	53 (2012)	Se ha ampliado el contrato de prestación de servicios.
Asistencia médica especializada.	54 (2012)	Se deriva a los internos al Hospital Universitario 12 de Octubre y al Hospital Clínico San Carlos.
La consulta médica se pasa con la puerta abierta.		El personal sanitario decide si la puerta queda abierta o cerrada por motivos de seguridad.
Descripción de lesiones.	55 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
El contenido y formato de las historias clínicas no se ajustan a la Ley 41/2002.	56 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
El idioma puede suponer un problema a la hora de llevar a cabo una correcta atención médica.	92 (2011)	Se dictan instrucciones para su subsanación.

CENTRO DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS DE VALENCIA		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
(R) Establecimiento de un sistema de registro de las solicitudes de asistencia médica.	57 (2012)	Se ha instaurado un listado diario.
(R) Dotar al CIE de asistencia sanitaria permanente.	53 (2012)	Se ha ampliado el contrato de prestación de servicios.
(R) Que el idioma no suponga un problema a la hora de llevar a cabo una correcta atención médica.	92 (2011)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
(R) Acceso sin restricciones a los aseos durante la noche.	65 (2012)	Existen instrucciones que se han reiterado.
(R) Regulación de la temperatura de las duchas.	268 (2010)	Se han instalado termostatos.
(R) Que se proporcione un kit básico de higiene.	268 (2010) 102 (2011)	Se les facilita.
(RDL) Que se recuerde el deber legal de dar cumplimiento a las previsiones del artículo 262 de la LECrim.	85 (2011)	Tanto el personal de seguridad como el sanitario tienen conocimiento de dicho deber.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Visitas de abogados de oficio.	91 (2011)	La solución depende de los distintos Colegios de Abogados.
Malos olores en oficinas.	69 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Distribución irregular de tarjetas telefónicas por el personal de cocina.	66 (2012)	No existe constancia del cobro de sobreprecio.
Horario de visitas.	98 (2011)	Se ha ampliado.
Mamparas de separación de la sala de visitas.	98 (2011)	Se han instalado.

CENTRO DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS DE VALENCIA		
CONCLUSIONES*	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN
Entrega de comida en viajes a consulados o embajadas.	70 (2012)	Se ha subsanado.
Firma de un resguardo para el abandono de maletas.	70 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.
Zona techada del patio.	68 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Instalación de una lavadora y una secadora.	68 (2012)	En estudio. Pendiente de presupuesto, de espacio y de seguridad.
Material de ocio.	67 (2012)	El centro dispone de material lúdico.
Reparación de una de las celdas de separación.		Se ha reparado.
Mamparas de separación en las duchas.	68 (2012)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Asistencia médica especializada.	54 (2012)	El acceso está plenamente garantizado por el sistema público sanitario.
No existe ningún tipo de asistencia psicológica a las personas internadas.	54 (2012)	La ONG «Psicólogos sin fronteras» acude diariamente al Centro.
La consulta médica se pasa con la puerta abierta.		El personal sanitario decide por motivos de seguridad.
Descripción de lesiones y fotografiarlas.	55 (2012)	Se ha comunicado a la empresa adjudicataria para su subsanación.
El contenido y formato de las historias clínicas no se ajustan a la Ley 41/2002.	56 (2012)	Se dictan instrucciones para su subsanación.

* Recomendaciones, Sugerencias y Recordatorio de Deberes Legales.

Tablas 146-152. Seguimiento de las visitas a los CIE realizadas en años anteriores

ALGECIRAS (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES	RESPUESTA ADMINISTRACIÓN
Sistema de quejas y solicitudes.	250 (2010)	Existen formularios de quejas y solicitudes pero no se da copia al interesado ni un registro de las mismas.
Asistencia sanitaria en caso de llegada masiva de inmigrantes.	263 (2010)	Cruz Roja presta la primera asistencia. Si es necesario se trasladan a los centros hospitalarios.
Cabinas telefónicas y máquinas expendedoras.	279 (2010)	Mantenimiento adecuado (visita 2012).
Limpieza.	260 (2010)	De lunes a domingo. Tres personas por módulo.

ALGECIRAS (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Lavandería.	270 (2010)	Carecen de este servicio (visita 2012).
Apertura mecánica de celdas.	262 (2010)	No se han instalado (visita 2012).

ALGECIRAS (Instalaciones de Tarifa) (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Material deportivo.	272 (2010)	Se ha facilitado.
Acondicionamiento y utilización de otros edificios.	254 (2010)	Si fuera necesario, y tras su acondicionamiento, dos edificios podrían recibir internos de otros CIE.
Condiciones lumínicas.	258 (2010)	Se considera adecuada ya que los internos permanecen en el módulo solo para dormir.

MADRID		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Que la metadona no se lleve al centro por funcionarios policiales.	264 (2010)	Los responsables del suministro no la facilitan directamente a los servicios médicos del CIE.
Material lúdico.	271 (2010)	Se han dado instrucciones para su suministro.
Techado de patios.	272 (2010)	No se ha efectuado (visita 2012).
Apertura mecánica de celdas.	262 (2010)	No se han instalado (visita 2012).

MURCIA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Asistencia sanitaria en caso de llegada masiva de inmigrantes.	263 (2010)	Cruz Roja presta la primera asistencia. Si es necesario se trasladan a los centros hospitalarios.
La biblioteca y salón de cultos se utiliza para guardar el equipaje.	273 (2010)	Se ha corregido, guardando el equipaje en un almacén específico.
Permanencia de los internos en los patios por las tardes.	272 (2010)	Se acepta la recomendación.
Apertura mecánica de celdas.	262 (2010)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.

LAS PALMAS DE GRAN CANARIA (LAS PALMAS)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Plan de evacuación.	262 (2010) 95 (2011)	Se ha actualizado el Plan de autoprotección para adaptarlo al centro.
Carencia de personal femenino.	89 (2011)	En caso necesario acudirían de las brigadas de extranjería o de seguridad ciudadana.
Reubicación de la Unidad Canina o aislamiento acústico de la misma.	105 (2011)	No es posible por motivos estructurales.
Habilitar un espacio para visitas de abogados.	98 (2011)	Se ha habilitado.
Habilitar un espacio para visitas de familiares y amigos.	98 (2011)	No es posible por motivos estructurales.
Evitar que los internos laven y sequen su ropa en los dormitorios y aseos.	105 (2011)	No es posible por motivos estructurales.
Dotar de taquillas las habitaciones de las mujeres.	105 (2011)	No es posible por motivos presupuestarios.
Prohibido el suministro desde el exterior de productos de aseo.	102 (2011)	El protocolo de seguridad impide que se introduzcan envases de productos líquidos.
Material lúdico.	103 (2011)	Se ha dotado al centro del mismo.

SANTA CRUZ DE TENERIFE		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Plan de evacuación.	262 (2010) 95 (2011)	Se encuentra en la fase final de su elaboración.

VALENCIA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Apertura mecánica de celdas.	262 (2010)	Se rechaza la sugerencia por motivos presupuestarios.

2.2. Establecimientos disciplinarios militares

Tablas 153-160. Seguimiento de las visitas realizadas a EDM en años anteriores

RESOLUCIONES GENERALES RELATIVAS A EDM		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
(RE) Creación de un órgano que coordine todos los EDM, de modo que se emitan normas y procedimientos de actuación comunes.	108 (2010)	No se acepta, sin perjuicio de que puedan realizarse recomendaciones para que las condiciones de cumplimiento de los arrestos sean uniformes.

RESOLUCIONES GENERALES RELATIVAS A EDM		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
(RE) Modificación de la Orden Ministerial 97/1993, de 30 de septiembre, en relación con las comunicaciones íntimas, los registros y cacheos, y las comunicaciones telefónicas.	300, 301 y 305 (2010) 108 (2011)	No se acepta, al no estimarse necesario.
(RE) Extensión de los sistemas de videovigilancia, en la línea del criterio manifestado en los parágrafos 293 y 477 del Informe anual 2010.	293 y 477 (2010)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(RE) Realizar un estudio de las condiciones en las que se activa la grabación y demás criterios reflejados en el parágrafo 477 del Informe anual 2010.	477 (2010)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(RE) Extracción y conservación de aquellas imágenes que reflejen cualquier incidente que se produzca con una persona privada de libertad.	477 (2010)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(RE) Autorizar los créditos necesarios para suministrar a los arrestados material de aseo gratuito con cargo a la Administración.	297 (2010)	No se acepta.
CONCLUSIONES GENERALES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
Estudiar la posibilidad de instaurar un gabinete de psicología en los EDM que carecen del mismo.	111 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (SU); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CONCLUSIONES EDM DE COLMENAR VIEJO (MADRID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
Dejar constancia por escrito de la realización de los registros integrales.	305 (2010)	No se acepta.
Habilitar vestuarios y aseos para el personal destinado en el establecimiento.		Se acepta.

CONCLUSIONES EDM NORTE, EN LEÓN		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
Dejar constancia por escrito de la realización de los registros integrales.	305 (2010)	No se acepta.
Habilitar vestuarios y aseos para el personal destinado en el establecimiento.		Se acepta.
Estudiar la posibilidad de establecer un régimen de visitas íntimas vis a vis para los arrestados.	301 (2011)	No se acepta.

CONCLUSIONES EDM SUR, SAN FERNANDO (CÁDIZ)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
Habilitar un vestuario para el personal.		Se acepta.

CONCLUSIONES EDM DE CEUTA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
No cuentan con calefacción ni con aire acondicionado, por lo que en algunas épocas del año la temperatura podría ser inadecuada.	292 (2010)	Se acepta.
Estudiar la posibilidad de habilitar una zona para actividades deportivas en el propio centro o facilitar el uso de instalaciones deportivas de acuartelamientos cercanos.	290 (2010)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.

CONCLUSIONES EDM DE MELILLA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
La temperatura era inadecuada, no disponiendo de calefacción ni aire acondicionado.	292 (2010)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.

CONCLUSIONES EDM DE LAS PALMAS, DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
No cuentan con calefacción ni con aire acondicionado, por lo que en algunas épocas del año la temperatura podría ser inadecuada.	113 (2011)	Evaluada la temperatura a lo largo de todo el año, no se estima necesario.

CONCLUSIONES EDM DE TENERIFE, EN SANTA CRUZ DE TENERIFE		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA DE LA ADMINISTRACIÓN (Subsecretaría del Ministerio de Defensa)**
No cuentan con calefacción ni con aire acondicionado, por lo que en algunas épocas del año la temperatura podría ser inadecuada.	113 (2011)	Evaluada la temperatura a lo largo de todo el año, no se estima necesario.

3. Privaciones de libertad de larga duración

3.1. Centros penitenciarios

Tablas 161-166. Conclusiones de las visitas realizadas en 2012

CENTRO PENITENCIARIO ALCALÁ DE GUADAÍRA (SEVILLA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Aumento sustancial en la ocupación del centro.	79 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Supresión del programa de mediación familiar.	112 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Falta de monitores deportivos.	115 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Suspensión del Servicio de Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria (SOAJP).	118 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Identificación de los funcionarios.	120 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
La instalación de mamparas en las cabinas telefónicas, con el fin de mejorar la intimidad en las conversaciones telefónicas, de acuerdo con el criterio manifestado por esta Institución.		

CENTRO PENITENCIARIO A LAMA (PONTEVEDRA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Notable incremento en los últimos años de la práctica del desnudo integral.	102 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Revisión de la temperatura de las instalaciones.	126 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Protocolizar la documentación de la aplicación de la sujeción mecánica.	105 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Elaboración de un protocolo sobre reconocimiento médico en las situaciones de aislamiento.	108 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Incremento de la plantilla de auxiliares de clínica.	92 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Instauración de la historia clínica electrónica y conexión con la red de servicios sanitarios.	93 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Inclusión de fotografías en los partes de lesiones.	110 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Observación más rigurosa sobre el estado mental de los internos en el Programa de Prevención de Suicidios.	96 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Cursos de medidas de seguridad, contención y maniobras de soporte vital básico.	119 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.

CENTRO PENITENCIARIO A LAMA (PONTEVEDRA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Programa de formación para el personal en salud mental y drogodependencias.	119 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Revisión de las celdas.	107 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
Éxito de la implantación del programa PAIEM durante el año que lleva en funcionamiento.		

CENTRO PENITENCIARIO ARABA/ÁLAVA, EN NANCLARES DE LA OCA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Las condiciones de vida en las celdas de observación del departamento cerrado no resultan aceptables.	107 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El estado de una interna en una de las celdas de observación parece responder a una falta de rigurosidad o a un predominio excesivo de los aspectos regimentales sobre los sanitarios.	107 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
No existen unas pautas de reconocimiento médico en situaciones de aislamiento y supervisión de las condiciones de la celda de aislamiento.	108 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
No se precisan en las comunicaciones las limitaciones regimentales concretas artículo 75 RP.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Un interno al que se le estaba aplicando el artículo 75 RP manifestó que no había podido salir al patio.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Duración de la aplicación del artículo 75 RP.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Deberían dictarse instrucciones para que quede constancia del visto bueno de los servicios médicos en los expedientes de aplicación del artículo 75 RP.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El sistema de videovigilancia no es acorde con el criterio del Defensor del Pueblo.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Las celdas de observación del departamento especial no disponen de videovigilancia.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Cuando hay peleas con lesiones, las imágenes del sistema de videovigilancia deben enviarse de oficio al Juzgado.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Algunos módulos permanecen cerrados por falta de personal.	79 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Disposición de pertenencias suficientes durante los traslados de centro a centro.	122 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.

CENTRO PENITENCIARIO ARABA/ÁLAVA, EN NANCLARES DE LA OCA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Ampliación de los programas de tratamiento, la oferta de destinos remunerados y plazas en talleres productivos.	112 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Televisión en la celda durante la aplicación del artículo 75 RP.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Protocolizar adecuadamente el sistema de petición de asistencia sanitaria urgente.	89 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Aumentar la frecuencia de la consulta a demanda.	87 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Cumplimentación sistemática del parte de lesiones.	109 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Descripción detallada del tipo de lesión sufrida en los partes de lesiones. Fotografiar las lesiones.	110 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Formación específica para los internos de apoyo del Programa de Prevención de Suicidios.	101 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Instauración de una consulta de psicología.	99 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Supervisión directa en la toma de psicofármacos.	92 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El Programa de Atención Integral al Enfermo Mental (PAIEM) debe continuar desarrollándose.	96 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Gestión de las historias clínicas.	93 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Falta de funcionamiento del aparato de radiografías.	94 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Puesta en funcionamiento de la terapia con animales.	112 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Privacidad en los teléfonos de algunos módulos.	117 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
Intranet en la que se dispone de información actualizada sobre las principales cuestiones del centro.		
Satisfacción de los internos con la labor profesional del equipo sanitario en general.		
CP pionero en la utilización de la telemedicina.		

CENTRO PENITENCIARIO DE MUJERES DE BARCELONA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no es acorde con el criterio del Defensor del Pueblo.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Situación de hacinamiento en el CP.	79 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.

CENTRO PENITENCIARIO DE MUJERES DE BARCELONA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Remisión al Juzgado de Guardia de los partes de lesiones (artículo 262 LECrim).	109 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Descripción más precisa del tipo de lesión en las historias clínicas. Acompañar fotografías al parte que se emita.	110 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
En la enfermería conviven en la misma celda internas con patología psiquiátrica diversa.	98 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Registro de demandas de asistencia sanitaria.	89 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Protocolo específico de reconocimiento médico inicial.	86 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Programa para la detección del riesgo suicida.	101 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Establecer un programa para la atención integral a los enfermos mentales.	96 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Instauración de una consulta de psicología.	99 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Hojas informativas sobre cuestiones básicas del CP en diferentes idiomas.	82 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Sistema de traducción simultánea.	82 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Falta de monitor deportivo.	115 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Problemas en la comunicación telefónica con la República Dominicana y Nigeria.	117 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Obras necesarias para la conservación del centro pendientes de disponibilidad presupuestaria.	126 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Debería evaluarse la temperatura.	126 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Deberían adoptarse medidas para que la temperatura del agua de las duchas fuera adecuada.	126 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
Cordialidad y relación cercana entre el personal del centro y las internas.		
Buena valoración del centro y sus profesionales realizada por todas las internas entrevistadas.		
El alto nivel de actividades y el porcentaje de internas que recibe algún tipo de honorarios por su trabajo.		
La informatización de expedientes personales realizada por la Dirección General de Servicios Penitenciarios.		
La ubicación del centro en plena ciudad de Barcelona, lo que facilita las comunicaciones de las internas con sus familiares y amigos.		
La gran cantidad de especialistas que acuden al centro para atender las demandas de este tipo de asistencia médica, con una frecuencia que permite que no exista lista de espera.		

CENTRO PENITENCIARIO DE MUJERES DE BARCELONA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
La forma en que están organizadas las consultas fuera del centro penitenciario, que permite una asistencia adecuada y correcta.		
La satisfacción de las internas con la labor profesional del equipo sanitario.		

CENTRO PENITENCIARIO MURCIA II CAMPOS DEL RÍO (MURCIA)		
CONCLUSIONES (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias)	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia no es acorde con el criterio del Defensor del Pueblo.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Varios funcionarios no portaban su identificación.	120 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
La falta de personal da lugar a que permanezcan cerrados 4 módulos.	79 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Los partes de lesiones deben describir de forma más adecuada las lesiones e incluir fotografías.	110 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Falta de implantación del PAIEM.	96 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Deberían emplearse de forma rutinaria las escalas específicas para la valoración del riesgo de suicidio en la exploración realizada al ingreso del interno en el centro.	101 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Sería conveniente la aplicación de telemedicina.	90 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Instauración de un registro de demandas de asistencia sanitaria	89 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Ampliación del convenio para la asistencia de un médico especialista en medicina interna.	88 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
CONCLUSIONES (Dirección General de la Guardia Civil)	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Durante la visita se tuvo la oportunidad de asistir a la recepción de internos para una conducción, pudiéndose comprobar que dos de los guardias civiles no estaban identificados.	26 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
Se han realizado cursos de formación de acompañamiento a internos incluidos en el PPS.		

CENTRO PENITENCIARIO OCAÑA II (TOLEDO)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El criterio adoptado con carácter general por la SGIP respecto a la aplicación del artículo 75 RP no es acorde con el manifestado por el Defensor del Pueblo desde hace años.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.

CENTRO PENITENCIARIO OCAÑA II (TOLEDO)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
La aplicación del art. 75.1 RP en este CP no parece corresponder a la aplicación excepcional que en todo caso debería presidir el recurso a esta medida.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Se debería revisar la duración de la aplicación del art. 75.1 RP.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
En los casos en los que las limitaciones regimentales duraron un día o unas horas, no se entiende su justificación.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
La aplicación del artículo 75.1 RP da lugar a un régimen de vida similar al de las sanciones de aislamiento o del régimen cerrado.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Las limitaciones regimentales concretas no se especifican en la comunicación al juez ni en algunas de las notificaciones a los interesados.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Tampoco se detallan las causas concretas que dieron lugar a la adopción de las medidas.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
La utilización del artículo 75.1 RP cuando se requisa un móvil a un interno no parece justificada.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Se deberían adoptar las medidas necesarias para disminuir el número de ocasiones en las que resulte necesario emplear el artículo 75. 2 RP.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
La prolongada duración de la aplicación del artículo 75.2 RP podría significar que no se han adoptado con la diligencia precisa las medidas necesarias.	106 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Debería revisarse el uso del aislamiento provisional que se efectúa en el centro.	104 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
En los expedientes no queda constancia de la hora exacta en que se realiza el control médico en casos de sujeciones mecánicas.	105 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Se detectó en un caso que en la comunicación al Juez de Vigilancia Penitenciaria sólo figuran el aislamiento provisional y la sujeción mecánica con correas, pero no la fuerza física.	104 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Se aprecia una incongruencia entre el informe del médico y la inyección de medicamentos a un interno.	105 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El hospital de referencia no dispone de camas con acceso restringido y vigilancia policial, para enfermos con patología psiquiátrica.	97 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El sistema de videovigilancia no es acorde con el criterio del Defensor del Pueblo.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.

CENTRO PENITENCIARIO OCAÑA II (TOLEDO)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Deberían dictarse instrucciones en relación con la extracción y conservación de imágenes de incidentes.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
La celda para la sujeción mecánica no dispone de sistema de videovigilancia.	80 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Las celdas del módulo 3 no disponen de interfonos.	81 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
No se observó la existencia de mangueras, pulsadores de alarma, equipos autónomos de extinción, detectores de humo, señalización o apertura automática de puertas.	126 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Las celdas del módulo 7 resultan excesivamente precarias para estancias más largas como los casos de aplicación del art. 75 RP.	107 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El agua de las duchas del módulo 7 sale fría.	126 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Quejas de las duchas por la ubicación, las bajas temperaturas y por la sensación de falta de seguridad.	126 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Los precios del economato son entre un 20% y un 30% superiores a los del exterior.	121 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
Descenso en la ocupación del centro respecto a la registrada en años anteriores.		
La reciente reforma de algunas de las duchas de los módulos.		

Tablas 167-177. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores

RESOLUCIONES GENERALES CP		
CONCLUSIONES GENERALES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
(RE) Instalación de un sistema de apertura mecánica de las puertas de las celdas en los CP, a efectos de facilitar una eventual evacuación de los internos en caso de emergencia.	326 (2010) 159 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.

CP DE ALBOLOTE (GRANADA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Inadecuación del sistema de videovigilancia al criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010) 120 (2011)	Se acepta. Se está haciendo un estudio del sistema actual y de su posible modernización.
La plantilla de funcionarios encargados de instruir expedientes disciplinarios es insuficiente.	139 (2011)	Se ha subsanado, incorporando otro funcionario.

CP DE ALBOLOTE (GRANADA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
El informe elaborado por el Cuerpo de Bomberos a resultas del incendio recoge numerosas deficiencias que deben corregirse.	159 (2011)	Se están subsanando las deficiencias.
La torre de control no tiene la posibilidad de comunicar con el exterior.	149 (2011)	Se ha subsanado.
En los expedientes de aislamiento provisional no se hace referencia al eventual seguimiento periódico del estado del interno.	141 (2011)	Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
En los impresos normalizados sobre la aplicación de medios coercitivos no se recoge el término «sujeciones mecánicas».	141 (2011)	Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
Deficiencias en instalaciones de seguridad electrónica y comunicaciones.		Se están subsanando las deficiencias.
Carencia de talleres productivos, talleres ocupacionales, cursos, etc.	147 y 148 (2011)	El centro cuenta con un número suficiente de talleres productivos, ocupacionales y programas de tratamiento.
Mala comunicación por transporte público.	(2011)	Hay dos líneas de transporte.
Falta de protocolo específico para avisar a los familiares cuando un interno no puede celebrar la visita previamente acordada.	(2011)	Se autoriza a que el interno realice una llamada a sus familiares.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CP DE ALCALÁ DE GUADAÍRA (SEVILLA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Inadecuación del sistema de videovigilancia al criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010) 120 (2011)	Se está haciendo un estudio del sistema actual y de su posible modernización.
Supresión de las puertas interiores de las celdas, por riesgo de autolesión.	156 (2011)	Se va a realizar un estudio sobre la viabilidad de dicha supresión.
Carencia de interfonos o sistemas sonoros de llamada desde las celdas.	121 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria. En todo caso, la cercanía de los puestos de funcionarios impide que una incidencia pueda pasar desapercibida.
Carencia de apertura mecánica de las puertas de las celdas.	159 (2011)	Su instalación no es posible, debido a la antigüedad del centro.
Carencia de detectores de humo en las celdas.	159 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Falta de intimidad en las comunicaciones telefónicas.	150 (2011)	Se acepta. En la visita de seguimiento realizada en 2012 se pudo comprobar que se habían instalado mamparas en las cabinas telefónicas.

CP DE ALCALÁ DE GUADAÍRA (SEVILLA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Escasez de recursos humanos en las áreas escolar y deportiva.	147 (2011)	Se cuenta con dos maestras para cubrir los diferentes niveles.
Oferta de actividades formativas, educativas o laborales para las internas.	147 (2011)	Las actividades ofrecidas a las internas se consideran suficientes para la ocupación del centro, lo que se pudo comprobar en la visita de seguimiento realizada en 2012.

CP DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
RESOLUCIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
(RE) Supervisión permanente por personal sanitario de las personas que sean inmovilizadas mecánicamente, y videovigilancia durante la aplicación de la medida.	142 (2011)	No se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Inadecuación del sistema de videovigilancia al criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010) 120 (2011)	Se acepta, se está haciendo un estudio del sistema actual y de su posible modernización.
Interfonos o sistemas sonoros de llamada en las celdas.	121 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Para una adecuada clasificación de las internas sería necesario que existiera otro módulo de mujeres.		Se acepta, se habilita un nuevo módulo de mujeres.
Sobreocupación del módulo de mujeres.	119 (2011)	Se acepta, se habilita un nuevo módulo de mujeres.
La posibilidad de realizar actividades de las internas de primer grado es escasa.	147 (2011)	Hay una oferta suficiente de actividades.
Información al ingreso de los internos sobre sus derechos y deberes.	122 (2011)	Se facilita dicha información al ingreso mediante un video explicativo, una charla con el educador e internos «acompañantes de ingresos».
Resulta necesario revisar el protocolo de registros.	136 (2011)	Se ha comprobado que se cumplen las formalidades legales.
Revisión del protocolo de actuación en caso de aislamiento, toda vez que varios internos manifestaron que no les visitó diariamente el médico.	139 (2011)	Se acepta y se supervisará la visita médica diaria a internos en aislamiento.
Muchos internos manifestaron desconocer los medios para dirigirse a la dirección del centro, al juez de vigilancia penitenciaria y al Defensor del Pueblo.	151 (2011)	En los tablones de anuncios y en la revista editada por el MER se recoge información sobre la tramitación de instancias y escritos.

CP DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
La valoración de los internos del módulo 1 de las instalaciones es altamente negativa.		Se han llevado a cabo actuaciones para el mantenimiento del módulo y no se han detectado deficiencias.
La valoración de los diferentes trabajadores del centro, y en particular del equipo técnico, por parte de los internos del módulo 1 es negativa.		La valoración de los profesionales por parte de los internos de este módulo está influida por la denegación de permisos.
Disminución del número de internos trabajadores en los talleres productivos del centro.	148 (2011)	Al disminuir la población del centro respecto a años anteriores, en los últimos años se ha logrado mantener el porcentaje de internos trabajadores.
Escasez de teléfonos en el módulo de mujeres y falta de intimidad.	150 (2011)	Se acepta por lo que respecta a la intimidad y se está valorando la realización de una obra de albañilería.
Dificultades de los familiares de los internos para que les den cita para las comunicaciones.		Deficiencia subsanada.
Menos de un tercio de las internas realiza un trabajo o destino remunerado.	148 (2011)	El porcentaje de internas trabajando en el centro es superior al de hombres.
Temperatura del módulo 1.	157 (2011)	Deficiencia subsanada.
La necesidad de presentar el contrato telefónico para la autorización de comunicaciones supone un obstáculo insalvable para algunos internos.	150 (2011)	Cuando el interno no puede acreditar el número de teléfono, se intenta solventar mediante gestiones de la trabajadora social, valorando la situación de un interno.
Casi la mitad de los internos manifestaron desconocer el contenido de su programa de tratamiento.	(2011)	Se comprobó que los programas de tratamiento se han notificado a todos los internos.
El PAIEM debe implantarse en toda su extensión.	132 (2011)	Se acepta, incorporación de una médico y dos psicólogas.
Estas medidas deben ser complementadas con la evaluación personalizada de la conciencia de enfermedad que tiene el paciente, y la adherencia al tratamiento.	132 (2011)	Se acepta.
Algunos internos manifestaron problemas para solicitar la atención de un médico, especialmente las noches, los fines de semana y festivos.	127 (2011)	Se comprobó que las solicitudes de atención médica se habían atendido.
Plantilla del personal auxiliar de enfermería insuficiente.	126 (2011)	Se acepta y se está valorando la cobertura de las plazas de auxiliares de enfermería.
Adopción de medidas para la administración supervisada de la medicación a internos en tratamiento con psicofármacos.	133 (2011)	Los servicios médicos deciden cuándo es necesario el «tratamiento directamente observado».
Coordinación de los servicios médicos con el resto de los servicios componentes del equipo multidisciplinar.		Ya se produce dicha coordinación.

CP DE CASTELLÓ/CASTELLÓN		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Descripción exhaustiva de los partes de lesiones.	144 (2011)	Se ha remitido escrito a todos los CP respecto a la obligación de los servicios médicos de cumplimentar rigurosamente los partes de lesiones.
Ampliación del número de equipos informáticos en las instalaciones de los servicios médicos.	131 (2011)	Los medios son suficientes.
Reactivación del programa de tratamiento para internos condenados por agresión sexual.	135 (2011)	El programa se lleva a cabo cuando hay un grupo de internos susceptible de realizar el tratamiento.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CP DE FIGUERES (GIRONA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña)**
Aunque la Orden JUS/330/2010, de 2 de junio, del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña ordenó la creación del CP Puig de les Basses y la clausura del CP de Figueres, el traslado se encuentra pendiente.		Se trabaja en la programación de la apertura del CP Puig de les Basses.
Las condiciones arquitectónicas e instalaciones del CP no están adaptadas a las actuales necesidades del sistema penitenciario, por lo que no debería dilatarse más la apertura del CP Puig de les Basses.		Se trabaja en la programación de la apertura del CP Puig de les Basses.
Sobreocupación.	119 (2011)	El centro mantiene una ocupación entre 160 y 170 internos, con el compromiso de los servicios centrales de no superar el número de 180 internos.
Inadecuación del sistema de videovigilancia al criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010) 120 (2011)	Ante la inminente apertura del CP Puig de les Basses se ha estimado innecesario invertir en esta materia. No obstante, respecto a los protocolos, se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
Mala ventilación y limpieza de las celdas de aislamiento.		Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO DE FONTCALENT (ALACANT/ALICANTE)		
RESOLUCIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
(S) Adoptar las medidas necesarias para solventar los problemas de seguridad del acceso al departamento de agudos y el estrecho pasillo de la galería de la primera planta.	154 (2011)	La estructura existente no permite la reforma de dichas instalaciones.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO PENITENCIARIO DE FONTCALENT (ALACANT/ALICANTE)		
RESOLUCIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
(S) Dotar de mobiliario adecuado al departamento de agudos.	154 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(S) Reubicar el pasabandejas de las celdas del departamento de agudos.	154 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
(S) Completar la dotación de interfonos a todas las celdas del centro y establecer un protocolo de grabaciones.	121 (2011)	Se acepta, estando la instalación de interfonos pendiente de disponibilidad presupuestaria. La cuestión relativa a las grabaciones está pendiente de respuesta de la Administración.
(S) Dotar al módulo de mujeres de termos eléctricos con suficiente capacidad.	158 (2011)	Pendiente de respuesta de la Administración.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Necesidad de proceder a la regulación de la reacción que merecen aquellas conductas que perturban el normal funcionamiento del centro, para evitar situaciones de arbitrariedad e indefensión.	138 (2011)	Se acepta y se aprueba un «protocolo del programa individualizado de intervención para alteraciones conductuales que no estén motivadas por razones médico-psiquiátricas».
Deficiencias en el departamento de agudos.	154 (2011)	Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
Inadecuación del departamento de mujeres e imposibilidad de clasificación y separación.		Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
A los internados no se les facilita información escrita, a su llegada, de las características del centro y de sus derechos y deberes en el mismo.	122 (2011)	Se acepta y se elabora un tríptico que se facilitará al ingreso.
Inadecuación del sistema de videovigilancia al criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010) 120 (2011)	Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
Las lesiones que puedan sufrir los internos se documentan mediante informe facultativo del médico, pero no mediante fotografías.	357 (2010) 144 (2011)	No se acepta.
Creación de una comisión interna tras un suicidio consumado.	134 (2011)	Se acepta el criterio del Defensor del Pueblo.
Revisión de la disponibilidad de medios de extinción de incendios.	159 (2011)	Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
La manguera del Módulo 1 de hombres no tiene protección.	159 (2011)	Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
Calefacción en las celdas.	157 (2011)	Se acepta, pendiente de disponibilidad presupuestaria.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
Aspectos jurídicos de la condición de inimputabilidad.	124 (2011)	Está en estudio la revisión del texto del Código Penal, en la que se tendrán en cuenta todas las sugerencias formuladas por el Defensor del Pueblo, con respecto al tratamiento jurídico-penal del enfermo mental.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CP LAS PALMAS I, EN LAS PALMAS DE GRAN CANARIA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
El centro no dispone de sistema de videovigilancia en el interior, por lo que debe instalarse uno que cumpla con el criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010) 120 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
No existe un sistema centralizado de apertura mecánica de las puertas de las celdas, para posibilitar una evacuación urgente y rápida en situaciones de emergencia.	159 (2011)	No se acepta. La situación de evacuación está prevista en el Plan de Emergencia. No existe disponibilidad presupuestaria para abordar este cometido.
Inexistencia de interfonos o sistema sonoro de llamada desde el interior de las celdas.	121 (2011)	Se acepta y se va a efectuar la obra necesaria para su instalación.
Los aseos de algunas dependencias carecen de agua caliente.	158 (2011)	Existe un proyecto pendiente de programar según disponibilidad presupuestaria.
Insuficiencia de personal en el área de comunicaciones.		La reducción del número de internos en más de 400 desde la inauguración del nuevo CP Las Palmas II ha descongestionado el área de comunicaciones.
No se dispone de calefacción ni de aire acondicionado en el área de comunicaciones.	157 (2011)	No se acepta. No parece imprescindible su instalación dados los registros climáticos de la zona.
No existe calefacción ni aire acondicionado en las celdas, por lo que la temperatura podría no ser adecuada en algunos momentos del año.	157 (2011)	No se acepta. No parece imprescindible su instalación dados los registros climáticos de la zona.

CP MADRID V		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Las celdas no disponen de un sistema automático de apertura.	326 (2010)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.
Estipendio para gastos mínimos de los internos sin recursos.		El CP cuenta con un protocolo de valoración para la concesión de este tipo de ayudas.
La transformación de uno de los dos módulos de mujeres en un módulo de hombres dificultaría la adecuada separación de las internas.		La previsión de reordenación de los módulos obedece a una reordenación del CP.
Dotación al gimnasio del Módulo 12 de mujeres de una bicicleta estática.		Se acepta y se han dado instrucciones.
Algunas internas denunciaron el excesivo retraso en la recepción del correo.		Fue debido a la intervención de las comunicaciones de algunas internas, notificadas a éstas y al Juez de Vigilancia Penitenciaria.
Las internas manifestaron que no hay clases de alfabetización ni español para extranjeras.	347 (2010)	Las anomalías han sido subsanadas.

CP MADRID V		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Facilitar al ingreso en el CP de información escrita sobre el servicio de asistencia sanitaria y medidas básicas de higiene.		Se facilita dicha información en un folleto de la SGIP y se comunica verbalmente en el primer reconocimiento médico.
Elaboración de un Protocolo entre la SGIP y la Comunidad de Madrid para la realización de determinadas consultas médicas a través de sistemas de videoconferencia, y mejorar la coordinación.	339 (2010)	Existe un convenio de colaboración en materia de asistencia sanitaria entre el Ministerio del Interior y la Comunidad de Madrid.
Las correas de sujeción estaban en un estado higiénico deficiente, debiéndose proceder a su limpieza o sustitución.		El estado en que se encontraron las correas se debió a su reciente uso.
En algún módulo se observó que no había dotación de sábanas o de ropa de cama en las celdas.	332 (2010)	En algún caso puntual las sábanas pueden no acompañar a un interno en un traslado de módulo, lo que se subsana lo más rápidamente posible.
Limpieza de las luminarias en algunos módulos.	330 (2010)	La suciedad existente en las luminarias se debía a la desinsectación que se estaba llevando a cabo.
Debe extremarse la coordinación entre las distintas dependencias para que situaciones como la observada de retraso en la dispensación de metadona a un interno no se produzcan.		Se trató de una situación puntual y excepcional.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (SU); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CP DE MELILLA		
RESOLUCIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
(S) Que se adopten las medidas oportunas para que el sistema de videovigilancia permanezca en todo momento en funcionamiento, estando uno o varios funcionarios encargados de su control y del visionado de las imágenes.		El sistema funciona en todo momento, si bien por su obsolescencia no resulta funcionalmente operativo asignar funcionarios a su control y visualización.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
El sistema de videovigilancia está obsoleto, por lo que debe instalarse uno que cumpla con el criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010) 120 (2011)	Se acepta, se está haciendo un estudio del sistema actual y de su posible modernización según disponibilidad presupuestaria.
Poco desarrollo de los programas especializados de tratamiento.		Se han incrementado los programas especializados de tratamiento.
Falta de talleres productivos.		El CP carece de talleres de colaboración externa con empresas, si bien se mantienen talleres de producción propia.

CP DE MELILLA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
Las internas no participan en ninguna actividad fuera de su módulo.		En la actualidad se realizan actividades fuera del módulo.
Los simulacros del plan de emergencia no cuentan con la colaboración de equipos externos, bomberos, equipos sanitarios, equipo sanitario, protección civil, etc.	159 (2011)	El plan de actuación ante emergencias se está implantando.
Presencia de restos de óxido en numerosas puertas y ventanas.	154 (2011)	Las zonas más afectadas se pintan continuamente.
Problemas de lanzamiento de objetos desde el exterior.	154 (2011)	Se han adoptado medidas y el resto están pendientes de disponibilidad presupuestaria.
Remodelación de la zona de comunicaciones.		Se encuentra en buen estado de conservación y mantenimiento.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CP DE TENERIFE II (SANTA CRUZ DE TENERIFE)		
RESOLUCIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
(S) Adoptar las medidas necesarias para que las celdas cumplan o se adecuen, en la medida de lo posible, con el criterio del Defensor del Pueblo.	155 (2011)	Se acepta parcialmente. Las circunstancias económicas no permiten actualmente acometer obras para ampliar el tamaño de las celdas, no obstante lo cual se procurará cumplir con el mandato legal del principio celular en el centro, evitando en todo caso su sobreocupación.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
El centro no dispone de un sistema de videovigilancia, por lo que debe instalarse uno que cumpla con el criterio del Defensor del Pueblo.	477 (2010)120 (2011)	Se acepta y se está haciendo un estudio del sistema actual y de su posible modernización.
Las lesiones que puedan sufrir los internos se documentan mediante informe facultativo del médico, pero no mediante fotografías.	357 (2010)144 (2011)	No se acepta. Se reitera la Recomendación ya formulada por el Defensor del Pueblo.
No existe calefacción ni aire acondicionado en las celdas, por lo que la temperatura podría no ser adecuada en algunos momentos del año.	157 (2011)	Se acepta y está pendiente la instalación de calefacción en todas las celdas.
Información por escrito sobre el hábeas corpus.	476 (2010)123 (2011)	Se acepta y se dictan instrucciones para su subsanación.
Estado deficiente de mantenimiento y conservación de los distintos módulos.	154 (2011)	Se acepta y ya se han acometido obras de remodelación.

* Recomendaciones (RE); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

UNIDAD DE MADRES DE SEVILLA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (SGIP)**
La información escrita que se facilita al ingreso sólo se halla en español, no existiendo traducción a otros idiomas.	122 (2011)	Cuando han existido problemas de idiomas se recurre a internas que ofrezcan la garantía necesaria de que transmiten una información veraz y si no es posible, a los servicios consulares.
Las internas se quejaron de la poca intimidad y privacidad del teléfono.	150 (2011)	Se acepta. Se han realizado gestiones con la empresa telefónica y se ha procedido al cambio de ubicación de las cabinas y a dotarlas de mamparas de separación.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Ayuntamiento de Sevilla)**
Ausencia de transporte público hasta la Unidad de Madres de Sevilla y el CIS «Luis Jiménez de Asúa».	153 (2011)	Se acepta y se procede a iniciar conversaciones con el Consorcio Metropolitano de Transporte para buscar soluciones al problema planteado.

3.2. Centros de reforma para menores infractores

Tablas 178-181. Conclusiones de los centros de menores visitados en el año 2012

CMI «LAS PALMERAS» (MADRID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno de la Comunidad de Madrid)**
Las menores tienen prohibido hablar entre sí de determinados temas.	152 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Libre derecho de los menores a comunicarse.	152 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El centro carece de registro informatizado de expedientes disciplinarios, de la aplicación de medios de contención y de registros personales.	145 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Información previa de salud mental.	155 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Recurso residencial para aquellas menores que abandonan el centro con más de 18 años de edad.	156 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
Las residentes manifestaron, en general, sentirse muy a gusto con el personal, especialmente con sus respectivas tutoras y con el funcionamiento del centro. Asimismo, la mayoría afirmaron que este recurso era adecuado para ellas y que estaban aprendiendo muchas cosas favorables extrapolables a su vida cotidiana.		

CMI «TERESA DE CALCUTA» (MADRID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia, Justicia y Portavocía del Gobierno de la Comunidad de Madrid)**
Hábeas corpus.	142 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Sistema de videovigilancia.	137 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
En las habitaciones de separación de grupo, la cama tiene esquinas metálicas, en las que pueden autolesionarse de gravedad.	147 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Registros personales y de pertenencias.	148 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Falta de documentación de menores y jóvenes de origen extranjero.	143 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Libro de quejas.	145 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Libro de registro de cacheos.	148 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Correcciones educativas.	150 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El centro está atendido por una médica que no está integrada dentro de la red general de salud de la Comunidad de Madrid.	154 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El centro carece de medios de soporte o reanimación vital.	154 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
El psiquiatra no está incluido de manera activa y frecuente como referente en las intervenciones terapéuticas con los menores.	155 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Internamiento terapéutico.	155 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Módulo específico de personas infractoras con discapacidad intelectual leve-moderada.	157 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Espejos de doble vista en las salas de visitas.	153 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
La amplitud y calidad de las instalaciones, el desarrollo y mantenimiento de jardines y pistas deportivas y la existencia de distintos edificios para cada módulo, reduce la sensación de masificación que existe en otros centros.		
En el examen de los expedientes disciplinarios se observó que la tramitación es diligente y que desde el inicio hasta la resolución no median más de tres días.		
En todas las historias médicas consultadas, los técnicos externos comprobaron que tenían adecuadas formulaciones diagnósticas psiquiátricas.		
El centro ofrece un amplio Programa de Formación. Se constató el esfuerzo realizado por los educadores y psicólogos para adaptar los contenidos y la metodología de aplicación de estos programas a las características particulares de los menores, así como a los requisitos de la dinámica interna del centro.		

CMI «ZAMBRANA» (VALLADOLID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades Junta de Castilla y León)**
Hábeas corpus.	142 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Expedientes personales.	138 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Guía Informativa sobre las normas del centro.	141 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Información de derechos y obligaciones en distintos idiomas.	141 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Comunicación del ingreso en caso de que el menor sea extranjero.	143 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Libro de medios de contención y separación temporal.	146 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Excesivo plazo de la incoación de expedientes disciplinarios desde la fecha de la falta.	149 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Comunicación al abogado de la sanción disciplinaria.	151 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Sistema de videovigilancia.	137 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Crisis de ansiedad tratadas como faltas disciplinarias.	147 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Diferenciación de la Unidad de Internamiento Terapéutico.	156 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Internamiento terapéutico mediante sentencia.	155 y 156 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
No hay diferencias en la intervención con un menor de internamiento terapéutico de cualquier otro.	155 y 156 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
La atención sanitaria que reciben los menores en el centro es correcta, completa y adecuada en general. No parece que se utilicen psicofármacos de forma abusiva ni agresiva ni que haya una atención excesivamente medicalizada ni psiquiatrizada.		
Las historias clínicas de los internos que recibían medicación estaban completas y con la información actualizada y clara, siendo fácil consultarla para profesionales sanitarios.		

Tablas 182-188. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores

CMI «ALBAIDEL» (ALBACETE)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Familia, Menores, Promoción Social y Voluntariado de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha)**
(RDL) Información escrita de derechos y deberes en distintos idiomas.	176 (2011)	Se acepta.
(RDL) Asistencia a clase durante la separación de grupo.	193 y 230 (2011)	Se acepta.
(RDL) Clausura de la habitación de aislamiento	189 (2011)	Se acepta.
(RDL) Retirar cámaras de salas de visita.	171 (2011)	Se acepta.
(S) Incorporar grabación audio y protocolo extracción de imágenes al sistema de videovigilancia.	171 y 172 (2011)	No se acepta.
(S) Videoconferencia.	173 (2011)	No se acepta.
(S) Información escrita hábeas corpus.	176 (2011)	No se acepta.
(S) Libro de quejas, peticiones y sugerencias.	204 (2011)	No se acepta.
(S) Valor pedagógico del Protocolo de ingreso.	179 y 180 (2011)	No se acepta.
(S) Reconocimiento médico en las primeras 24 horas del ingreso y entrevista con el psicólogo.	179 (2011)	Se acepta.
(S) Régimen disciplinario y correcciones educativas.	187 (2011)	No se acepta.
(S) Informes de los psicólogos en los expedientes disciplinarios.	191 (2011)	No se acepta.
(S) Comunicación de la sanción al abogado del menor.	175 (2011)	No se acepta.
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
(R) Reforma del apartado segundo del art. 76 del R.D. 1774/2004, de 30 de julio.	175 (2011)	Pendiente de contestación.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Familia, Menores, Promoción Social y Voluntariado de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha)**
Teléfono en el Hogar de Observación.	202 (2011)	Se acepta.
Práctica de los registros personales.	183 y 184 (2011)	Se acepta.
El médico desconoce las instalaciones del centro.	195 (2011)	Se acepta.
Problemas de convivencia por el síndrome de abstinencia de algún menor.	195 (2011)	Se acepta.
Falta de seguridad manifestada por los profesores.		Se acepta.

* Recomendaciones (R), Sugerencias (S) y Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CMI «BALUARTE SAN PEDRO ALTO» (MELILLA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Bienestar Social y Sanidad de Melilla)**
Falta de idoneidad de las instalaciones.	201 (2011)	Inaugurado un nuevo centro el 27 de julio de 2012.

CMI «EL MOLINO» (ALMERÍA)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Justicia e Interior de la Junta de Andalucía)**
(R) Distribución de plazas para que los menores cumplan la medida en la provincia de arraigo de su familia.	169 (2011)	Se acepta, condicionada a la dotación presupuestaria.
(S) Hacer constar en los formularios la práctica de registros integrales.	183 (2011)	Se acepta.
(S) Diferenciación de dónde y cómo se cumplen las sanciones y las medidas de atención psicológica o educativa.	192 (2011)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Justicia e Interior de la Junta de Andalucía)**
Errores en el nombre y apellidos de los menores.	177 (2011)	Se acepta.
Información derechos y deberes solo en español.	180 (2011)	Se acepta.
Redacción de esa información de difícil comprensión.	226 (2011)	Se acepta.
Información escrita hábeas corpus.	226 (2011)	Se acepta.
Traslado de menores por agentes uniformados y en vehículos con distintivos.	203 (2011)	Se acepta.
Hacer constar en el expediente del menor el reconocimiento médico y entrevistas con el psicólogo.	179 (2011)	Se acepta.
Sistema de progreso y metodología de los programas de intervención individualizada.	181 (2011)	Se acepta.
Derecho a las salidas de los menores en régimen abierto y semiabierto.	193 (2011)	Se acepta.
Clases a los menores en el Hogar de Observación.	193 (2011)	Se acepta.
No comunicación de denegación de permisos y salidas al Juez de Menores.	197 (2011)	Se acepta.
Videovigilancia, grabación y protocolos de extracción y conservación.	171 y 172 (2011)	Se acepta.
Apertura mecánica de puertas de las habitaciones.	202 (2011)	Se acepta.
Sistemas sonoros de llamada desde las habitaciones.	202 (2011)	Se acepta.
Régimen disciplinario.	186, 187 y 188 (2011)	Se acepta.

CMI «EL MOLINO» (ALMERÍA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Justicia e Interior de la Junta de Andalucía)**
Concreción del lugar donde se cumple la sanción de separación.	189 (2011)	Se acepta.
Asistencia a enseñanza obligatoria durante la separación de grupo.	193 (2011)	Se acepta.
Heterogénea formación del equipo educativo.	198 (2011)	Se acepta.
Dificultad de los menores para lograr la atención de los adultos que los cuidan.	199 (2011)	Se acepta.
Revisión del protocolo de admisión.	176 y 178 (2011)	Se acepta.
Hogares de Observación de estética carcelaria y compatibilidad muy limitada.	201 (2011)	Se acepta.

* Recomendaciones (R), Sugerencias (S) y Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CPMI «ELS REIETS» (ALACANT/ALICANTE)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Justicia y Bienestar Social de la Generalitat Valenciana)**
(S) Extensión de los sistemas de videovigilancia.	477 (2010)	No se acepta, pero en caso de que se extendiera el sistema, se tendrían en cuenta las sugerencias formuladas por el Defensor del Pueblo.
(S) Estudio de las condiciones de la grabación, conservación y acceso a las grabaciones; y comunicación a los internos de que dichas grabaciones se están realizando.	477 (2010)	No se acepta.
(S) Conservación de las imágenes de incidentes.	477 (2010)	No se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CPMI «ES PINARET» (ILLES BALEARS)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Salud, Familia y Bienestar Social del Gobierno de Illes Balears)**
(S) Extensión de los sistemas de videovigilancia.	477 (2010)	Se acepta y se va a realizar un estudio a tal fin.
(S) Estudio de las condiciones de la grabación, conservación y acceso a las grabaciones; y comunicación a los internos de que dichas grabaciones se están realizando.	477 (2010)	Se acepta y se adoptan las medidas necesarias para ello.
(S) Conservación de las imágenes de incidentes.	477 (2010)	Se acepta y se adoptan las medidas necesarias para ello.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CENTROS PARA MENORES INFRACTORES «MALIAÑO» (CANTABRIA)		
RESOLUCIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Consejería de Presidencia y Justicia)**
(S) Videovigilancia, cobertura y protocolos grabación, extracción y conservación.	477 (2010)	Se acepta.
(S) Conservación de las imágenes de incidentes.	477 (2010)	Se acepta.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Videovigilancia, cobertura y protocolos grabación, extracción y conservación.	477 (2010)	Se acepta.
Instalación de un sistema de apertura mecánica de puertas.	397 (2010)	Se acepta.

* Recomendaciones (R); Sugerencias (S); Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

CMI «MONTILIVI» (GIRONA)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña)**
Videovigilancia, cobertura y protocolos grabación, extracción y conservación.	171 y 172 (2011)	Se acepta, condicionada a la dotación presupuestaria.
Edificio no funcional y espacio muy limitado.	201 (2011)	Se acepta, reduciendo su capacidad de 30 a 12 plazas.
Mala conservación de hogares y mobiliario.	202 (2011)	Se acepta.
Temperatura de habitaciones y zonas comunes.	201 (2011)	Se acepta.
Escasez de material en talleres ocupacionales.	194 (2011)	Se acepta.
Falta de educadores con formación especializada.	198 (2011)	Se acepta.
Aumento de la jornada laboral psiquiatra.		Se acepta.
Registros de la persona, ropa y enseres del menor.	183, 184 (2011)	Se acepta.

CMI «PI GROS» (CASTELLÓ/CASTELLÓN)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Conseller de Justicia y Bienestar Social de la Generalitat Valenciana)**
(RDL) Prohibición de hablar de determinados temas y supervisión constante y permanente de las conversaciones de los menores.	182 (2011)	Se acepta.
(S) Diligencia del director en el expediente disciplinario acordando el levantamiento de la sanción.	190 (2011)	No se acepta.
(S) Información escrita del procedimiento hábeas corpus.	176 (2011)	No se acepta.
(S) Sistema de videovigilancia.	171 y 172 (2011)	Se acepta, condicionado a las disponibilidades presupuestarias.
(S) Comunicar al abogado del menor la sanción disciplinaria.	175 (2011)	No se acepta.

CMI «PI GROS» (CASTELLÓ/CASTELLÓN)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría de Estado de Justicia)**
(R) Reforma del apartado segundo del art. 76 del R.D. 1774/2004, de 30 de julio.	175 (2011)	Pendiente de contestación.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Conseller de Justicia y Bienestar Social de la Generalitat Valenciana)**
Archivo del expediente personal de los menores cuando salen en libertad.	177 (2011)	Se acepta.
Aire acondicionado en las habitaciones.	201 (2011)	Se acepta, condicionado a la disponibilidad presupuestaria.
Custodia reservada de los expedientes médicos de los menores.	195 (2011)	Se acepta.
Apertura mecánica de las puertas de las habitaciones.	202 (2011)	Se toma en consideración.

* Recomendaciones (R), Sugerencias (S) y Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

3.3. Centros sociosanitarios

Tabla 189. Conclusiones de la visita a la Residencia «San José»

RESIDENCIA SOCIAL ASISTIDA «SAN JOSÉ», DE TOLEDO		
Secretaría de Estado de Justicia	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Proyecto de ley orgánica que regule el internamiento no voluntario de carácter civil.	162 y 163 (2012)	Están finalizando los trabajos de elaboración del borrador de Anteproyecto de reforma del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
Fiscal General del Estado	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Promover un uso ponderado del instituto jurídico de la incapacitación.	170 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Control periódico de los ingresos no voluntarios.	164 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Consejo General del Poder Judicial	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Especialización de los órganos judiciales.	164 (2012)	Cuando la especialización no es posible, se lleva a cabo un reparto exclusivo de los procedimientos de incapacidad, internamiento y tutela en un solo juzgado.

RESIDENCIA SOCIAL ASISTIDA «SAN JOSÉ», DE TOLEDO		
Consejo General de la Abogacía Española	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Turno de oficio para personas con discapacidad.	164 (2012)	En la actualidad se ha optado por potenciar el servicio a través de acciones formativas y de sensibilización.
Colegio de Abogados de Toledo	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Turno de oficio para personas con discapacidad.	164 (2012)	No dispone de recursos para la creación de un servicio de orientación jurídica específico para personas con discapacidad.
Diputación Provincial de Toledo	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Medidas a adoptar para hacer frente a las listas de espera para obtener plaza en el centro.	167 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Autorización judicial para internamiento no voluntario.	168 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Informes médicos periódicos exhaustivos y actualizados.	169 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Utilización ponderada del instituto jurídico de la incapacitación.	170 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Residentes que no están incapacitados vean sujetas determinadas decisiones al acuerdo a que llegue el centro con sus familiares.	172 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Adoptar el procedimiento estándar para admisión a un centro residencial.	173 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Adscripción a pabellones en atención a la funcionalidad y posibilidades de rehabilitación.	173 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Información a los residentes en un lugar visible o donde puedan consultarse.	174 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Redacción y el formato de los documentos de información.	174 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Reglamento de Régimen Interior.	175 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Definición clara de objetivos y funciones.	175 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Evaluaciones individualizadas e interdisciplinares de los residentes.	176 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Reforzar el servicio de psicología.	177 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Reforzar el servicio de psiquiatría.	177 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.

RESIDENCIA SOCIAL ASISTIDA «SAN JOSÉ», DE TOLEDO		
Diputación Provincial de Toledo	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Potenciación del área de terapia ocupacional.	178 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Falta de enfoque interdisciplinar en las terapeutas ocupacionales.	178 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Escasez de actividades.	182 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Reevaluación inserción comunitaria en medio abierto para personas que no tienen perfil geriátrico.	184 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Cohabitación de parejas.	185 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Intimidad y vida sexual de los pacientes.	185 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Promoción de la participación de los residentes.	186 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Promoción de la participación de los familiares.	186 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Presentación de quejas y/o sugerencias.	187 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Libro de visitas oficiales.	189 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Asignación de los profesionales médicos a los distintos pabellones.	192 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Actualización del «Protocolo de Uso de Sujeciones».	193 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Política de «cuidados paliativos».	195 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Protocolo de voluntades anticipadas.	196 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Historias clínicas informatizadas, base de datos común y confidencialidad de datos.	197 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Definición de las funciones de los diferentes profesionales que trabajan en el centro.	198 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Excesivo nivel de rotación del personal.	199 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Reformas necesarias para mejorar ciertas estructuras.	202 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Habitaciones con capacidad máxima de dos personas.	203 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Sistema de llamada o alarma en las habitaciones.	204 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Plan de emergencia y evacuación.	205 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.

RESIDENCIA SOCIAL ASISTIDA «SAN JOSÉ», DE TOLEDO		
Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Medidas a adoptar para hacer frente a las listas de espera para obtener plaza en el centro.	167 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
Autorización judicial para internamiento no voluntario.	168 (2012)	Pendiente de respuesta por la Administración.
BUENAS PRÁCTICAS		
En general, la Residencia Social Asistida «San José» cuenta con una política de trato digno y respetuoso a los residentes, que intenta minimizar el uso de contenciones y desde luego emplearlas bajo criterios médicos y no con fines sancionadores o de castigo.		
Los familiares entrevistados manifestaron su satisfacción por la buena atención y trato que reciben sus seres queridos en la residencia.		
Debe celebrarse el Proyecto «Punto de Encuentro» que el centro ha realizado con las familias. Hasta ahora, se han llevado a cabo tres encuentros, cada uno sobre un tema de interés para las familias, relacionado con la situación de los residentes.		

4. Lugares instrumentales de privación de libertad

4.1. Unidades de custodia hospitalaria

Tabla 190. Conclusiones de la visita realizada en el año 2012

UNIDAD DE CUSTODIA HOSPITALARIA DEL HOSPITAL «GREGORIO MARAÑÓN» (MADRID)		
CONCLUSIONES (Dirección General de la Policía)	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
Identificación de agentes.	214 (2012)	Pendiente de respuesta.
CONCLUSIONES (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias)	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 213 (2012)	Pendiente de respuesta.
Sistema de apertura de la puerta de la habitación de aislamiento.	209 (2012)	Pendiente de respuesta.
Protocolo informativo de las medidas profilácticas.	212 (2012)	Pendiente de respuesta.

Tablas 191-193. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores

CONCLUSIONES DE CARÁCTER GENERAL FORMULADAS A LAS UCH DE ALBACETE, CUENCA, CASTELLÓN Y HUELVA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias)**
El sistema de videovigilancia no se adecua a los criterios de esta Institución.	477 (2010) 209 (2011)	Se acepta. Pendiente de disponibilidad presupuestaria.

CONCLUSIONES DE CARÁCTER GENERAL FORMULADAS A LAS UCH DE ALBACETE, CUENCA, CASTELLÓN Y HUELVA		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
Servicio de custodia por agentes de ambos sexos.	210 (2011)	Se acepta.
Identificación de los agentes.	211 (2011)	Se acepta.
Comprobación de retirada de cubiertos a los ingresados.	212 (2011)	Se acepta.

UCH DE ALBACETE (COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias)**
(S) Armarios o taquillas para guardar las pertenencias de los ingresados.	208 (2011)	Se acepta, condicionado a disponibilidad presupuestaria.
(S) Agua caliente en las duchas y lavabos de las habitaciones.	208 (2011)	Se ha solucionado.

* Recomendaciones (R), Sugerencias (S) y Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

UCH DE CUENCA (HOSPITAL VIRGEN DE LA LUZ)		
RESOLUCIONES*	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias)**
(S) Armarios o taquillas para guardar las pertenencias de los ingresados.	208 (2011)	Se acepta, condicionado a disponibilidad presupuestaria.
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN (Dirección General de la Policía)**
No existe un libro de entrada y salida de ingresados.		El libro se guarda en la Comisaría Provincial.

* Recomendaciones (R), Sugerencias (S) y Recordatorios de Deberes Legales (RDL).

4.2. Operativos de repatriación de extranjeros

Tablas 194-195. Conclusiones de las visitas realizadas en 2012

OPERATIVO (FRONTEX) DE REPATRIACIÓN DE EXTRANJEROS A NIGERIA AEROPUERTO DE BARAJAS (MADRID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El sistema de videovigilancia en las dependencias de la UCER no incluye grabación y es muy limitado en la zona de espera de los repatriados.	219 (2012)	Pendiente de respuesta.
No se dispone de hojas de custodia individuales para los repatriados desde que salen de su lugar de origen.	223 (2012)	Pendiente de respuesta.

OPERATIVO (FRONTEX) DE REPATRIACIÓN DE EXTRANJEROS A NIGERIA AEROPUERTO DE BARAJAS (MADRID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
El personal de la UCER no va identificado con su número de placa.	221 (2012)	Pendiente de respuesta.
Comunicar a los internos con la suficiente antelación el momento en el que se va a ejecutar la expulsión y los pormenores de la misma.	226 (2012)	Pendiente de respuesta.
Información sobre la duración del vuelo, posibles escalas y otra información sobre el operativo.	226 (2012)	Pendiente de respuesta.
No existe ningún medio establecido oficialmente para que los repatriados puedan presentar quejas respecto al operativo de expulsión.	220 (2012)	Pendiente de respuesta.
Siempre que haya asistencia médica por lesiones se debe dar traslado de los partes de lesiones a la autoridad judicial.	230 (2012)	Pendiente de respuesta.
Se pudo observar la existencia de un formulario que los países participantes deben cumplimentar con la lista de las personas que iban a ser repatriadas, entre los cuales se encontraba una casilla relativa a si gozaban o no de salud para viajar y si se adjuntaban informes médicos. A este respecto, los responsables participaron que no se realiza un reconocimiento médico sistemático. Dichas circunstancias deberían haber sido reflejadas en un informe médico del CIE.	228 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los informes médicos, cuando el médico no comprende el español, deben facilitarse en versiones multilingües.	229 (2012)	Pendiente de respuesta.
Los furgones y autobuses en los que se traslada a los repatriados no están dotados de cinturones de seguridad.	232 (2012)	Pendiente de respuesta.

OPERATIVO (CGEF) DE REPATRIACIÓN DE EXTRANJEROS A COLOMBIA Y ECUADOR AEROPUERTO DE BARAJAS (MADRID)		
CONCLUSIONES	**N.º PARÁGRAFOS INFORMES ANUALES**	**RESPUESTA ADMINISTRACIÓN**
Independencia e imparcialidad del personal facultativo que interviene en el operativo de repatriación.	237 (2012)	Pendiente de respuesta.
El personal facultativo no conoce con la antelación suficiente el tipo de circunstancias médicas.	237 (2012)	Pendiente de respuesta.
Las personas que van a ser repatriadas deberían saber con antelación suficiente el momento en el que se va a realizar el vuelo para poder avisar a sus familiares de estas circunstancias.	226 (2012)	Pendiente de respuesta

Índices

ÍNDICE ANALÍTICO

A

Abogados, §18, §143, §156, §262
- Asistencia letrada, §18, §20, §50, §123, §259, §271
- Especialización, §169, §263

Aire libre
- Acceso, §185

Agentes de custodia
- Véase *Personal de custodia*

Alimentación
- Creencias religiosas, §37
- Suministro, §37, §70

Armas de fuego
- Véase *Personal de custodia*

Aseos
- Acceso, §33, §65
- Inodoros, §33
- Mantenimiento y limpieza, §34, §36

Asistencia sanitaria, §22, §52-53, §57, §80-82, §85, §114, §159, §196, §223, §229, §235
- Asistencia especializada, §86, §89
- Asistencia psicológica y psiquiátrica, §54, §94-95, §181
- Atención ginecológica, §23
- Citas médicas externas, §93
- Enfermedades infectocontagiosas, §23
- Enfermería, §92
- Historia clínica, §22, §54, §56, §91, §202, §275
- Informes médicos, §22, §233, §234, §242
- Lista de espera, §89
- Medios paliativos, §200
- Medios profilácticos, §24, §217
- Personal sanitario, §53, §233-234, §242 §244
- Prescripción y dispensación de medicamentos, §25, §90, §242
- Prevención de suicidios, §54, §225
- Reconocimientos médicos, §84, §113, §233
- Registro de demandas, §86
- Servicios públicos de salud, §82, §91
- Teleasistencia, §88
- Véase además, *Lugares instrumentales de privación de libertad. Unidades de custodia hospitalaria*

Asistencia social, §60

B

Bibliotecas, §62, §120

C

Calabozos

Ver *Dependencias de privación de libertad*

Centros de internamiento de extranjeros, §8-9, §40-70, §227-228, §233, §237, §242-243, §260, §275
- Definición, §40
- Ingreso, §42
- Instalaciones, §45, §68-69
- Internos, §48, §59
- Intérpretes, §199
- Lavandería, §68
- Malos tratos, §48
- Medios de contención, §49, §51
- Régimen de vida, §49
- Reglamento regulador, §44
- Véase además, *Extranjeros*
- Véase además, *Visitas del MNP en 2012*

Centros para menores infractores, §132-164, §262, §273
- Aislamiento, §152
- Expedientes personales, §143
- Ingreso, §143-146
- Instalaciones, §158, §164
- Malos tratos, §134
- Medios de contención, §151
- Módulo terapéutico, §160
- Personal profesional, §157
- Plazas, §138-139
- Programa educativo, §163
- Quejas y peticiones, §150
- Régimen disciplinario, §154-155, §157
- Tipos, §135
- Titularidad, §137
- Véase además, *Centros de protección de menores*
- Véase además, *Menores infractores*
- Véase además, *Régimen disciplinario*
- Véase además, *Registros*
- Véase además, *Visitas del MNP en 2012*

Centros de protección de menores
- Malos tratos, §3274

Centros penitenciarios civiles, §9, §72-131, §261
Celdas de observación, §112
Cumplimiento de sanciones, §112
Denuncias por malos tratos año 2012, §73
Economatos, §126
Expedientes disciplinarios, §101
Expedientes personales, §127-128
Fallecimientos, §98, §3267
Ingreso, §84
Instalaciones, §77, §112, §130-131
Limitaciones regimentales, §104-113
Localización y acceso, §83, §129
Medios coercitivos y de contención, §78, §102-103
Módulos de educación y respeto, §118
Módulos para madres con hijos menores de tres años, §119
Ocio y tiempo libre, §120
Ocupación, §77
Programas de tratamiento, §117
Población penitenciaria, §72, §76
PPS, §99
Presuntos malos tratos, §116
SOAJP, §123
Suicidios, §98-99
Talleres productivos penitenciarios, §121, §130
Tipos, §77
Unidades de madres, §119
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Centros sociosanitarios, §9, §165-210, §263
Admisión, §178
Asistencia multidisciplinar, §181-183
Cohabitación de parejas, §190
Definición, §166
Ingreso, §173, §181
Instalaciones, §171-172, §190, §205-210
Libro de visitas oficiales, §193
Medios de contención, §198-199
Profesionales, §203-204
Quejas y sugerencias, §192
Régimen de vida, §186-187, §193
Reglamento de Régimen Interior, §179-180, §195
Rehabilitación psicosocial, §191
Residentes, §174
Titularidad, §171
Véase además, *Visitas MNP 2012*
Comunicaciones
Sistemas sonoros de llamada, §15-16, §79, §209
Telefónicas, §66, §122
Consejo de Europa
Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT), §35
European NMP Project, §251
Cuerpo General de Policía de Canarias, §32, §269, anexo 1
Cuerpo Nacional de Policía, §9, §14-15, §18-20, §22-23, §25-28, §32, §36-39, §211, §223, §225-226, §233, §242-247, §269, §272
BEDEX, §238
Detenciones en 2012, §11
Comisaría General de Extranjería y Fronteras, §221, §236, §238
Expedientes disciplinarios en 2012, §11
Formación especializada, §225
Operativos, §221-223, §225, §229, §231, §236, §238, §241
UCER, §221, §224-227, §229-230, §237-238, §242-243
UIP, §238
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*

D

Datos de carácter personal, §10
Defensor del Pueblo, §5, §222-223, §226, §231, §234
Quejas de oficio, §63, §265-275
Recomendaciones, §3, §8, §18, §25, §44, §271, anexo 1-4
Recordatorios de deberes legales, §3, §103, anexo 1-4
Sugerencias, §20, anexo 1-4
Véase además, *Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura*
Véase además, *Tortura, malos tratos*
Dependencias de privación de libertad
Conservación y mantenimiento, §36
Dimensiones, §35
Mobiliario, §32
Puertas, §32, §35
Véase además, *Aire libre*
Véase además, *Aseos*
Véase además, *Iluminación*
Véase además, *Sistema contra incendios*

Véase además, «Sistemas sonoros de llamada», en *Comunicaciones*
Véase además, *Temperatura*
Véase además, *Videovigilancia*
Derecho a la vida, §266
Derecho a la libertad, §266
Detenidos
Véase *Internados*

E

Edificios judiciales, §9, §28, anexo 1
Véase además, *Órganos judiciales*
Ertzaintza, §9, §26, §32, §38, §269
Detenciones en 2012, §11
Expedientes disciplinarios en 2012, §11
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Establecimientos disciplinarios militares, anexo 2.2
Arrestos, §71
Extranjeros, §233, §236
Certificados de emergencia, §225
Detenciones en 2012, §40
Documentación, §228-229, §239
Entradas irregulares en 2012, §40
Expulsión, §61, §225, §229, §234, §243-244
Identificación, §223, §226, §239
Población reclusa, §72
Protección internacional, §64
Registros, §223, §229, §241
Repatriaciones, §42-43, §218, §222-224, §226-233, §235-238, §243-244
Retornos, §231
Traslados, §223, §230, §237
Véase además, *Centros de internamiento de extranjeros*

G

Guardia Civil, §9, §14, §17-18, §20, §22, §26, §28, §32, §35, §38, §269
Detenciones en 2012, §11
Expedientes disciplinarios en 2012, §11
Libro de registro y custodia de detenidos, §21, §259, anexo 1
Traslados de detenidos en 2011. Véase además, *Visitas del MNP en 2011*

H

Hábeas corpus, §19, §147, §254, §259, §260
Habitaciones-celda
Véase *Dependencias de privación de libertad*

I

Iluminación, §34
Impresos informativos, §18
Información sobre derechos, §18, §80, §146
Indultos, §257
Internamiento forzoso. Véase *Internamiento no voluntario*
Internamiento no voluntario, §167-169, §173-174
Internados
Disposición judicial, §21
Entrevistas personales, §48
Incapacitados, §175-177
Integridad física, §32, §48, §104, §198, §227
Pertenencias, §28, §30, §44, §70, §108-109, §112, §127, §153
Véase además, *Registros personales*
Véase además, *Síndrome de institucionalización*

L

Lesiones, §55, §58, §75, §78, §114, §198, §229-230, §235, §244, §261, §265, §268, §270
Fotografías, §55
Grabaciones, §78
Parte, §58, §114-115, §260, §268
Autolesiones, §32, §54, §152, §220, §225, §229, §245, §259-260
Véase además, *Tortura, malos tratos*
Letrados
Véase *Abogados*
Libro de registro y custodia de detenidos, §20-21, §29, §149
Cadena de custodia, §28, §228
Libro de registro y custodia, §228
Lugares instrumentales de privación de libertad, §9, §211-246
Conclusiones, §264, anexo 4
Véase además, *Unidades de custodia hospitalaria*
Véase además, *Operativos de repatriación de extranjeros*
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*

M

Mantas
Véase *Ropa de cama*
Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), §3
Actividades formativas, §249
Conclusiones generales 2012, §3, §254-264, anexo 1
Consejo Asesor, §6
Cooperación con MNP extranjeros, §252-253
Véase además, *Defensor del Pueblo*
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Véase además, *Naciones Unidas*
Menores infractores, §39, §140
Discapacitados, §162
Medidas judiciales, §132-133
Reinserción, §161
Véase además, *Centros de menores infractores*
Mossos d'Esquadra, §9, §14, §20, §32, §38, §269-270
Detenciones en 2012, §11
Expedientes disciplinarios en 2012, §11
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*

N

Naciones Unidas
OPCAT, §1, §247
SPT, §1, §248, §259

O

Ocio y tiempo libre, §67
Operativos de repatriación de extranjeros, §221-245, §264
Medidas de seguridad, §227, §232
Medidas de contención, §230, §232, §241
Quejas escritas, §225
Zona de custodia, §224
Órganos judiciales,
Especialización, §169
Organización Mundial de la Salud, §99

P

Patio
Véase *Aire libre*
Personal de custodia, §16-17, §39, §124, §216-217, §226, §229-230, §237-238, §244
Armas de fuego, §27, §230
Femenino, §226, §229, §243
Identificación, §26, §63, §125, §219, §226, §270
Policías autonómicas
Véase *Cuerpo General de Policía de Canarias*
Véase *Ertzaintza*
Véase *Mossos d'Esquadra*
Véase *Policía Foral de Navarra*
Policía Foral de Navarra, §9, §20, §22, §26, §28, §32, §269, anexo 1
Detenciones en 2012, §11
Expedientes disciplinarios en 2012, §11
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Policías locales, §14, §18, §20, §27-28, §31-32, §35-36, §38, §269, anexo 1
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Privación de libertad de corta duración, §10-39, §259
Conclusiones, §259, anexo 1
Véase además, *Cuerpo Nacional de Policía*
Véase además, *Guardia Civil*
Véase además, *Policías autonómicas*
Véase además, *Policías locales*
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Privación de libertad de larga duración, §72-210
Conclusiones, §261-263, anexo 3
Véase además, *Centros penitenciarios civiles*
Véase además, *Centros para menores infractores*
Véase además, *Centros sociosanitarios*
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Privación de libertad de media duración, §40-71
Conclusiones, §260, anexo 2
Véase además, *Centros de internamiento de extranjeros*
Véase además, *Establecimientos disciplinarios militares*
Véase además, *Visitas del MNP en 2012*
Registros personales, §49, §100, §153, §229, §231
Integrales §29, §49, §100, §229
Ropa de cama, §38

S

Síndrome de institucionalización, §188
Sistemas contra incendios, §131

T

Temperatura, §34
Tortura, malos tratos, §216, §220, §268
Datos, §255
Ministerio Fiscal, §256
Tipificación penal, §254
Véase además, *Defensor del Pueblo*

U

Unidades de custodia hospitalaria (UCH), §211-220
Aislamiento, §213-214
Camas, §213
Habitación de control de estupefacientes, §215
Ingresos, §216
Personal sanitario, §216
Ropa de cama, §213
Unión Europea
Interpol, §238
Proyecto TAIEX, §136, §212
FROMTEX, §221-223, §236, §241
Unidad de madres
Véase *Centros penitenciarios*

V

Visitas del MNP en 2012, §7-9
Centros de privación de libertad de corta duración, §12
Centros para menores infractores, §135
Centros penitenciarios civiles, §74
Centros sociosanitarios, §165
Metodología, §47, §75
Operativos de repatriación de extranjeros, §222
Unidades de custodia hospitalaria, §212, §216
Visitas de seguimiento, §46
Visitas multidisciplinares, §8, §47-48, §52, §75, §136, §170
Ventilación, §34
Videovigilancia, §14, §62, §75, §78, §103, §142, §218, §224, §259-261, §264
Grabaciones, §39, §78, §218, §224
Monitores, §40
Voluntades anticipadas, §201

ÍNDICE DE IMÁGENES, TABLAS Y FOTOGRAFÍAS

Imágenes

Imagen 1. Ubicación geográfica de las dependencias visitadas en 2012, §9
Imagen 2. Ubicación geográfica de los lugares de privación de libertad de corta duración visitados en 2012, §12
Imagen 3. Ubicación geográfica de los centros de los CIE visitados en 2012, §46
Imagen 4. Ubicación geográfica de los centros penitenciarios visitados en 2012, §74
Imagen 5. Tipo de medidas judiciales impuestas a menores en 2011, §133
Imagen 6. Ubicación geográfica de los centros para menores infractores visitados en 2012, §135

Tablas

Tabla 1. Tipología de los lugares de privación de libertad visitados, §7
Tabla 2. Jefaturas y Comisarías del Cuerpo Nacional de Policía, §9
Tabla 3. Comandancias y Cuarteles de la Guardia Civil, §9
Tabla 4. Comisarías de las Policías Autonómicas, §9
Tabla 5. Comisarías de la Policía Local, §9
Tabla 6. Calabozos de los edificios judiciales, §9
Tabla 7. Centros de internamiento de extranjeros, §9
Tabla 8. Centros penitenciarios, §9
Tabla 9. Centros para menores infractores, §9
Tabla 10. Centros de mayores y discapacitados, §9
Tabla 11. Unidades de custodia hospitalaria, §9
Tabla 12. Operativos de repatriación de extranjeros, §9
Tabla 13. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por el CNP en 2012, distribuidas por comunidades y ciudades autónomas y provincias, §11
Tabla 14. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por la GC en 2012 distribuidas por comunidades, ciudades autónomas y comandancias, §11
Tabla 15. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por la Ertzaintza en 2012, distribuidas por territorios históricos y comisarías, §11
Tabla 16. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por los Mossos d'Esquadra en 2012, distribuidas por comisarías, §11
Tabla 17. Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por la Policía Foral en 2012, distribuidas por comisarías, §11
Tabla 18. Número total de intentos de autolesión de detenidos custodiados por el CNP registrados en el año 2012, §32
Tabla 19. Número total de intentos de autolesión de detenidos custodiados por la Guardia Civil registrados en el año 2012, §32
Tabla 20. Entrada de inmigrantes en situación irregular por puestos no habilitados en 2011 y 2012, §40
Tabla 21. Detenciones con ingreso en calabozos por infracción de la Ley de Extranjería practicadas por el CNP por comunidades y ciudades autónomas y provincias en 2012, §41
Tabla 22. Ciudadanos extranjeros internos en CIE en 2012, §42
Tabla 23. Expulsión de extranjeros internos en CIE en 2012, §42
Tabla 24. Repatriaciones de extranjeros en situación irregular durante 2011 y 2012, §43
Tabla 25. Seguimiento del Recordatorio de Deberes Legales y de las Recomendaciones realizadas con carácter general a todos los CIE, §44
Tabla 26. Arrestos en los EDM durante el año 2012, §71
Tabla 27. Evolución de la población penitenciaria, §72

Tabla 28. Distribución de la población reclusa en la SGIP y en el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, sexo y situación procesal-penal, en 2011 y 2012, §72
Tabla 29. Distribución de la población reclusa penada por la SGIP y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, según el sexo, la situación procesal-penal y el grado de tratamiento, en 2012, §72
Tabla 30. Distribución de la población reclusa por comunidades autónomas, sexo y situación procesal-penal, §72
Tabla 31. Distribución de la población reclusa por comunidades autónomas, sexo y situación procesal-penal, §77
Tabla 32. Fallecimientos de internos en CP dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en el año 2012, §98
Tabla 33. Fallecimientos de internos en CP dependientes de la Generalitat de Cataluña en el año 2012, §98
Tabla 34. Medidas ejecutadas en 2011 en las comunidades y ciudades autónomas, según el régimen de internamiento, §133
Tabla 35. Medidas adoptadas en 2011, según el régimen de internamiento y el sexo del menor, §133
Tabla 36. Medidas adoptadas en 2011, según el régimen de internamiento y la nacionalidad del menor, §133
Tabla 37. Denuncias y quejas en 2012 por malos tratos en centros para menores infractores, §134
Tabla 38. Plazas y ocupación de los centros para menores infractores visitados, §138
Tablas 39-41. Regímenes de internamiento y tipo de resolución judicial de los menores internos en los centros para menores infractores visitados, §139
Tablas 42-44. Perfil sociodemográfico de los menores internos en los centros para menores infractores visitados, §140
Tabla 45. Expedientes de internamiento no voluntario incoados en 2011, §166
Tabla 46. Incidencias durante los vuelos, §245
Tabla 47. Incidencias durante los viajes en barco, §245
Tabla 48. Vuelos conjuntos programados por FRONTEX en el año 2012, §246
Tabla 49. Vuelos internacionales llevados a cabo en 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, §246
Tabla 50. Repatriaciones a Marruecos vía Ceuta llevadas a cabo durante el año 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, §246
Tabla 51. Repatriaciones a Marruecos vía Melilla llevadas a cabo en 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, §246
Tabla 52. Repatriaciones de ciudadanos argelinos por barco llevadas a cabo durante 2012 por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras, §246
Tabla 53. Diligencias previas incoadas por el Ministerio Fiscal en 2011, §256
Tablas 54-58. Expedientes incoados en 2012 por el Defensor del Pueblo por fallecimientos, malos tratos y trato incorrecto, §275
Tablas 59-77. Conclusiones de las dependencias del CNP visitadas en 2012 (anexo 1)
Tablas 78-82. Conclusiones de las dependencias de la Guardia Civil visitadas en 2012 (anexo 1)
Tablas 83-86. Conclusiones de las dependencias de las policías autonómicas visitadas en 2012 (anexo 1)
Tablas 87-93. Conclusiones de las dependencias de las policías locales visitadas en 2012 (anexo 1)
Tabla 94. Conclusiones del Juzgado visitado en 2012 (anexo 1)
Tabla 95. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todas las dependencias del CNP (anexo 1)
Tablas 96-106. Seguimiento de las visitas realizadas a dependencias del CNP en años anteriores (anexo 1)
Tabla 107. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todas las dependencias de la GC (anexo 1)
Tablas 108-119. Seguimiento de las visitas realizadas a dependencias de la GC en años anteriores (anexo 1)
Tabla 120. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todas las dependencias de la Ertzaintza (anexo 1)
Tablas 121-123. Seguimiento de las visitas realizadas a policías autonómicas en años anteriores (anexo 1)
Tablas 124-129. Seguimiento de las visitas realizadas a policías locales en años anteriores (anexo 1)

Tabla 130. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todos los edificios judiciales dependientes del Ministerio de Justicia (anexo 1)
Tabla 131. Seguimiento de las recomendaciones realizadas con carácter general en años anteriores a todos los edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de Canarias (anexo 1)
Tablas 132-135. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes del Ministerio de Justicia (anexo 1)
Tablas 136-137. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de Canarias (anexo 1)
Tablas 138-139. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de Cantabria (anexo 1)
Tabla 140. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunidad Autónoma de La Rioja (anexo 1)
Tabla 141. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores a edificios judiciales dependientes de la Comunitat Valenciana (anexo 1)
Tablas 142-145. Conclusiones de los CIE visitados en el año 2012 (anexo 2)
Tablas 146-152. Seguimiento de las visitas a los CIE realizadas en años anteriores (anexo 2)
Tablas 153-160. Seguimiento de las visitas realizadas a EDM en años anteriores (anexo 2)
Tablas 161-166. Conclusiones de las visitas realizadas en 2012 (anexo 2)
Tablas 167-177. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores (anexo 2)
Tablas 178-181. Conclusiones de los centros de menores visitados en el año 2012 (anexo 2)
Tablas 182-188. De seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores (anexo 2)
Tabla 189. Conclusiones de la visita a la Residencia «San José» (anexo 3)
Tabla 190. Conclusiones de la visita realizada en el año 2012 (anexo 3)
Tablas 191-193. Seguimiento de las visitas realizadas en años anteriores (anexo 3)
Tablas 194-195. Conclusiones de las visitas realizadas en 2012 (anexo 3)

Fotografías

Fotografía 1. Monitores de videovigilancia en la comisaría de los Mossos d'Esquadra de Sabadell (Barcelona), §14
Fotografía 2. Hoja de custodia en la comisaría del CNP de Málaga, donde se refleja que el detenido fue entrevistado en dos ocasiones antes de la toma de declaración en presencia de abogado, §20
Fotografía 3. Armeros de la comisaría de la Policía Municipal de Bilbao (Bizkaia), §27
Fotografía 4. Armario para guardar las pertenencias de los detenidos en la comisaría del CNP de Torremolinos (Málaga), §30
Fotografía 5. Entrada a los calabozos de la comisaría de la Policía Local de Medina del Campo (Valladolid), §31
Fotografía 6. Chapa metálica en una celda de la comisaría del CNP en Algeciras (Cádiz), §32
Fotografía 7. Aseos en el interior de una celda colectiva en la comisaría del CNP de Málaga, §33
Fotografía 8. Interior de una de las celdas del cuartel de la GC de Algeciras-Puerto, §35
Fotografía 9. Interior de una de las celdas de la comisaría de Madrid-Distrito de La Latina, §35
Fotografía 10. Humedades en los calabozos de la Policía Local de Marbella (Málaga), §36
Fotografía 11. Acceso a los calabozos de la comisaría de Moncloa-Aravaca (Madrid), §36
Fotografía 12. Mantas en la comisaría del CNP de Alicante/Alacant, §38
Fotografía 13. Colchón de una de las celdas de la Comandancia de la GC de Huesca, §38
Fotografía 14. Patio de la zona de mujeres en Algeciras, §69
Fotografía 15. Celda con capacidad para 7 internas en CP de mujeres de Barcelona, §77
Fotografía 16. Celda de sujeciones mecánicas del CP Ocaña II (Toledo), §103
Fotografía 17. Patio del módulo de ingresos del CP Araba/Álava, donde se aplica el artículo 75 RP, §108

Fotografías 18-19. Dos imágenes de una de las celdas de observación del CP de Araba/Álava, §112
Fotografía 20. Una celda del módulo de aislamiento del CP Ocaña II (Toledo), §112
Fotografía 21. Un dormitorio del módulo de madres del CP de Alcalá de Guadaíra (Sevilla), §119
Fotografía 22. Patio del módulo de madres del CP de mujeres de Barcelona, §119
Fotografía 23. Biblioteca del módulo polivalente del CP de Araba/Álava, §120
Fotografía 24. Taller productivo en el CP Araba/Álava, §121
Fotografía 25. Celda en el CP de Murcia II, §130
Fotografía 26. Marquesina en el CP de Araba/Álava, §130
Fotografía 27. Patio de uno de los módulos de mujeres en el CP de Araba/Álava, §131
Fotografía 28. Monitores de videovigilancia en el centro «Zambrana», §142
Fotografías 29-30. Interior de una habitación del centro «Teresa de Calcuta» Fotografía, §144
Fotografías 31-34. Interior de una habitación del centro «Zambrana», §144
Fotografía 35. Habitación especial para el aislamiento o separación de grupo en el centro «Teresa de Calcuta», §152
Fotografía 36. Sala de visitas del centro «Teresa de Calcuta», §158
Fotografía 37. Cristal de la sala de visitas, §158
Fotografía 38. Taller de carpintería del centro «Zambrana», §163
Fotografía 39. Vistas del taller de automoción y mecánica del centro «Zambrana», §163
Fotografía 40. Vistas del taller de automoción y mecánica del centro «Zambrana», §163
Fotografía 41. Gimnasio del centro «Zambrana», §164
Fotografía 42. Piscina del centro «Teresa de Calcuta», §164
Fotografía 43. Pista deportiva del centro «Teresa de Calcuta», §164
Fotografía 44. Uno de los pabellones de la Residencia Social Asistida «San José», §171
Fotografía 45. Centro de día psicogeriátrico y de enfermos de Alzheimer de la Residencia Social Asistida «San José», §171
Fotografía 46. Información de derechos y deberes que se facilita a los nuevos residentes, §179
Fotografía 47. Sala de terapia ocupacional de uno de los pabellones, §183
Fotografía 48. Sala de fisioterapia de uno de los pabellones, §183
Fotografías 49-50. Puerta con cámara e interior de la habitación con paredes, suelo y techo impermeable, llave de agua para poder limpiar, ventanas elevadas y techos altos, §184
Fotografía 51. Sala de estar en un pabellón, §187
Fotografía 52. Escuela del centro, §187
Fotografía 53. Consulta médica de uno de los pabellones, §196
Fotografía 54. Sillones con sujeciones, §199
Fotografía 55. Pósteres informativos elaborados por la Diputación de Toledo sobre el uso de sujeciones en uno de los pabellones, §199
Fotografía 56. «Plaza» con instalaciones y servicios del centro, §205
Fotografías 57-58. Imágenes de dos dormitorios del centro, §206
Fotografía 59. Sala de estar en uno de los pabellones, §206
Fotografía 60. Puerta con apertura hacia el interior de la habitación de aislamiento, §214
Fotografía 61. Interior del furgón, §227
Fotografías 62-63. Cinturón inmovilizador, §230
Fotografía 64. Embarque de los repatriados, §244

ÍNDICE TOPONÍMICO

España

España: §9-10, §82, §167; §223, §227, §246 (tabla 48), §247

Comunidad Autónoma de Andalucía: §11 (tabla 13), §11 (tabla 14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §123, §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)

Albolote (Granada): §127, anexo (tablas 167-177)

Alcalá de Guadaíra (Sevilla): §9 (imagen 1), §9 (tabla 8), §74, §74 (imagen 4), §75-77 (tabla 31), §79, §83, §116-120 (fotografía 21) §122-123, §125, anexo (tablas 161-166), anexo (tablas 167-177)

Aljaraque (Huelva): Anexo (tablas 108-119)

Algeciras (Cádiz): §9 (imagen 1), §9 (tablas 2, 3 y 7), §11 (tabla 14), §12 (imagen 2), §18, §19, §20, §21, §26, §32 (fotografía 6), §35 (fotografía 8), §38, §39, §42 (tablas 22-23), §45, §46 (imagen 3), §62-63, §66-68 (fotografía 14), §246 (tabla 50), §260, anexo (tablas 59-82), anexo (tablas 142-145), anexo (tablas 146-152)

Almería: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §246 (tablas 51-52), §256 (tabla 53), §273, anexo (tablas 96-106), anexo (tablas 108-119), anexo (tablas 181-188)

Ayamonte (Huelva): Anexo (tablas 96-106)

Berja (Almería): Anexo (tablas 124-129)

El Ejido (Almería): Anexo (tablas 96-106), anexo (tablas 108-119)

Bollullos Par del Condado (Huelva): Anexo (tablas 108-119)

Cádiz: §9 (tablas 2-3 y 7), §11 (tablas 13-14), §18-19, §21, §26, §32 (fotografía 6), (tabla 18), §35, §38-39, §41 (tabla 21), §71 (tabla 26), §256 (tabla 53)

Córdoba: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)

Fuengirola (Málaga): §9 (imagen 1), §9 (tabla 5), §12 (imagen 2), §20, §32, §35, anexo (tablas 87-93)

Granada: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53), anexo (tablas 96-106)

Huelva: §11 (tablas 13-14), §21 (tabla 41), §32 (tablas 18-19), §256 (tabla 53), anexo (tablas 96-106), anexo (tablas 108-119), anexo (tablas 191-193)

Jaén: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §93, §256 (tabla 53), §261

Jerez de la Frontera (Cádiz): §246 (tablas 50-51)

La Carolina (Jaén): Anexo (tablas 124-129)

Málaga: §9 (imagen 1), §9 (tablas 2 y 5), §11 (tablas 13-14), §12 (imagen 2), §20 (fotografía 2), §27, §28, §30 (fotografía 4), §31-32 (tabla 18), §33 (fotografía 7), §35-36 (fotografía 10), §39, §41 (tabla 21), §42 (tablas 22-23), §45, §246 (tabla 49), §256 (tabla 53), §260, anexo (tablas 59-77)

Marbella: §9 (imagen 1), §12 (imagen 2), §20, §28, §31, §32, §36 (fotografía 10), anexo (tablas 59-77), anexo (tablas 87-93)

San Fernando (Cádiz): §71 (tabla 26), anexo (tablas 153-160)

Sanlúcar de Barrameda (Cádiz): §11

Sevilla: §9 (imagen 1), §9 (tablas 2 y 8), §11 (tabla 13), §12 (imagen 2), §19-20, §22, §29, §32 (tabla 18), §36, §41 (tabla 21), §74, §75, §76, §93, §119, §256 (tabla 53) §261, anexo (tablas 59-77), anexo (tablas 167-177)

Tarifa (Cádiz): §67, anexo (tablas 146-152)

Torremolinos (Málaga): §9 (imagen 1), §9 (tabla 2), §12 (imagen 2), §30 (fotografía 4), §269, anexo (tablas 59-77)

Valverde del Camino (Huelva): Anexo (tablas 124-129)

Comunidad Autónoma de Aragón: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §36, §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)

Casetas (Zaragoza): §11

Egea de los Caballeros (Zaragoza): §9 (imagen 1), §9 (tabla 5), §12 (imagen 2), §18, §32, anexo (tablas 87-93)

Huesca: §9 (imagen 1), §9 (tabla 3), §11 (tablas 13-14), §12 (imagen 2), §38, §41 (tabla 21), (fotografía 13), §256 (tabla 53), anexo (tablas 78-82)

Teruel: §11 (tablas 13-14), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)

Zaragoza: §9 (imagen 1), §9 (tablas 2 y 5), §11 (tablas 13-14), §11, §12 (imagen 2), §18, §20, §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §227, §256 (tabla 53), anexo (tablas 59-77)

Comunidad Autónoma del Principado de Asturias: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45)
Gijón: §11 (tabla 14)
Oviedo: §11 (tabla 14), §256 (tabla 53)
Comunidad Autónoma de las Illes Balears: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §40 (tabla 20), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53), anexo (tablas 181-188)
Palma de Mallorca: §11
Comunidad Autónoma de Canarias: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §40 (tabla 20), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §141, §166 (tabla 45), §256 (tabla 53), anexo (tabla 131)
Arguineguín (Las Palmas): Anexo (tablas 108-119)
Fuerteventura (Las Palmas): §45
Las Palmas de Gran Canaria: §11 (tablas 13-14), §18 (tabla 32), §32 (tabla 19), §41 (tabla 21), §42 (tablas 22-23), §61, §71 (tabla 26), §256 (tabla 53), anexo (tablas 136-137), anexo (tablas 146-160), anexo (tablas 167-177)
San Bartolomé de Tirajana (Las Palmas): Anexo (tablas 136-137)
San Cristóbal de La Laguna (Santa Cruz de Tenerife): §71 (tabla 26)
Santa Cruz de Tenerife: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §42 (tablas 22-23), §67, §71 (tabla 26), §256 (tabla 53), anexo (tablas 121-123), anexo (tablas 146-160), anexo (tablas 167-177)
Cantabria: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), anexo (tablas 181-188)
Santander: 256 (tabla 53), anexo (tablas 138-139)
Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §172, §173-194, §256 (tabla 53)
Albacete: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §157, §256 (tabla 53), anexo (tablas 96-106), anexo (tablas 108-119), anexo (tablas 132-135), anexo (tablas 181-188), anexo (tablas 191-193)
Ciudad Real: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Cuenca: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53), anexo (tablas 96-106), anexo (tablas 108-119), anexo (tablas 191-193)
Guadalajara: §11 (tablas 13-14), §41 (tabla 21), §141, §256 (tabla 53), anexo (tablas 108-119), anexo (tablas 132-135)
Ocaña (Toledo): §9 (imagen 1), §9 (tabla 8), §74 (imagen 4), §76-77 (tabla 31), §79, §83, §89, §94-95, §102-108, §103 (fotografía 16), §111-112 (fotografía 20), §116, §130, §126, §131, anexo (tablas 161-166)
Toledo: §9 (imagen 1), §9 (tablas 8 y 10), §11 (tablas 13-14), §11 (tabla 14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §74, §169-173, §171 (fotografías 37 y 38), §183 (fotografías 40 y 41), §184 (fotografías 42 y 43), §187 (fotografías 44 y 45), §196 (fotografía 46), §199 (fotografías 47 y 48), §203, §205 (fotografía 49), §206 (fotografías 50 a 52), 256 (tabla 53), anexo (tabla 189)
Comunidad de Castilla y León: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §135, §137, §141, §166 (tabla 45), §242, §256 (tabla 53)
Ávila: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Burgos: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Cabezón (Valladolid): §11
León: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §71 (tabla 26), §256 (tabla 53), anexo (tablas 153-160)
Medina del Campo (Valladolid): §9 (imagen 1), §9 (tablas 2 y 5), §12 (imagen 2), §20, §26, §28, §31 (fotografía 5), §32, §38, anexo (tablas 59-77), anexo (tablas 87-93)
Palencia: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53), §274
Salamanca: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Segovia: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Soria: §11 (tablas 13-14), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Valladolid: §9 (imagen 1), §9 (tablas 2, 5 y 9), §11 (tablas 13-14), §20, §26, §28, §31 (fotografía 5), §32 (tabla 18), §38, §41 (tabla 21), §135 (imagen 6), §138 (tabla 38), §139 (tablas 39-41), §140 (tablas 42-44), §141, §142 (fotografía 28), §145-148, §150-151, §163 (fotografías 32-34), §242, §256 (tabla 53), §274, anexo (tablas 178-181)
Zamora: §11 (tablas 13-14), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Comunidad Autónoma de Cataluña: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tablas 28-30), §73-74, §84, §93-94, §98-99, §115, §122, §128, §131, §133

(tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53), §261, §267
Amposta (Tarragona): §11 (tabla 16)
Arenys de Mar (Barcelona): §11 (tabla 16)
Badalona (Barcelona): §11 (tabla 16)
Balaguer (Lleida): §11 (tabla 16)
Bañols: §11 (tabla 16)
Barberà del Vallès (Barcelona): §11 (tabla 16)
Berga (Barcelona): §11 (tabla 16)
Barcelona: §9 (imagen 1), §9 (tablas 4, 7-9), §11 (tablas 13-14 y 16), §20, §27, §32 (tabla 18), §38, §41 (tabla 21), §42 (tablas 22-23), §46 (imagen 3), §47, §57-58, §67, §73-74 (imagen 4) §76-77 (tabla 31), §77 (fotografía 15), §80-81, §83-84, §86-87, §94, §96-97, §99, §114-116, §119-122 (fotografía 22), §128, §131, §246 (tablas 49-51), §256 (tabla 53), §260, §270, §275, anexo (tablas 142-145), anexo (tablas 161-166)
Berguedà (Barcelona): §11 (tabla 16)
Blanes (Girona): §11 (tabla 16)
Caldes de Montbuí (Barcelona): §11 (tabla 16)
Cambrils (Tarragona): §11 (tabla 16)
Castelldefels (Barcelona): §11 (tabla 16)
Cerdanyola del Vallès (Barcelona). §11 (tabla 16)
Cervera (Lleida): §11 (tabla 16)
Cornellà de Llobregat (Barcelona): §11 (tabla 16)
El Pont de Suert (Lleida): §11 (tabla 16)
El Prat de Llobregat (Barcelona): §11 (tabla 16)
Esplugues de Llobregat (Barcelona): §11 (tabla 16)
Falset (Tarragona): §11 (tabla 16)
Figueres (Girona): §11 (tabla 16), anexo (tablas 167-177)
Gandesa (Tarragona): §11 (tabla 16)
Gavà (Barcelona): §11 (tabla 16)
Girona: §11 (tablas 13-14 y 16), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53), §269, anexo (tablas 121-123), anexo (tablas 181-188)
Granollers (Barcelona): §11 (tabla 16)
Igualada (Barcelona): §11 (tabla 16)
L'Hospitalet de Llobregat (Barcelona): §11 (tabla 16), anexo (tablas 83-86)
La Bisbal d'Empordá (Girona): §11 (tabla 16)
La Jonquera (Girona): §11 (tabla 16)
La Seu d'Urgell (Lleida): §11 (tabla 16)
Les Borges Blanques (Lleida): §11 (tabla 16)
Lleida: §11 (tablas 13-14 y 16), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Lloret de Mar (Girona): §11 (tabla 16)
Manresa (Barcelona): §11 (tabla 16), §269
Martorell (Barcelona): §11 (tabla 16)
Mataró (Barcelona): §11 (tabla 16)
Mollerussa (Lleida): §11 (tabla 16)
Mollet del Vallès (Barcelona): §11 (tabla 16)
Montblanc (Tarragona): §11 (tabla 16)
Montcada i Reixac (Barcelona): §11 (tabla 16)
Mora d'Ebre (Tarragona): §11 (tabla 16)
Olot (Girona): §11 (tabla 16)
Pineda de Mar (Barcelona): §11 (tabla 16)
Ponts (Lleida): §11 (tabla 16)
Premià de Mar (Barcelona): §11 (tabla 16)
Puigcerdà (Lleida): §11 (tabla 16)
Reus (Tarragona): §11 (tabla 16)
Ripoll (Girona): §11 (tabla 16)
Ripollèt (Barcelona): §11 (tabla 16)
Roses (Girona): §11 (tabla 16)
Rubi (Barcelona): §11 (tabla 16)
Sabadell (Barcelona): §9 (imagen 1), §9 (tabla 4), §11 (tabla 16), §12 (imagen 2), §14 (fotografía 1), §20, §27, §32, §38, anexo (tablas 83-86)
Salou (Tarragona): §11 (tabla 16)
Salt (Girona): §11 (tabla 16)
Sant Adrià de Besòs (Barcelona): §11 (tabla 16)
Sant Boi de Llobregat (Barcelona): §11 (tabla 16)
Sant Cugat del Vallès (Barcelona): §11 (tabla 16)
Sant Feliu de Guíxols (Girona): §11 (tabla 16)
Sant Feliu de Llobregat (Barcelona): §11 (tabla 16)
Sant Sadurni d'Anoia (Barcelona): §11(tabla 16)
Sant Vicenç dels Horts (Barcelona): §11 (tabla 16)
Santa Coloma de Gramenet (Barcelona): §11 (tabla 16)
Santa Perpetua Mogoda (Barcelona): §11 (tabla 16)
Santa Coloma de Farners (Girona): §11 (tabla 16)
Sant Celoni (Barcelona): §11 (tabla 16)
Sitges (Barcelona): §11 (tabla 16)
Solsona (Lleida): §11 (tabla 16)
Sort (Lleida): §11 (tabla 16)
Tarragona: §11 (tablas 13-14 y 16), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Tàrrega (Lleida): §11 (tabla 16)
Terrassa (Barcelona): §11 (tabla 16)
Tortosa (Tarragona): §11 (tabla 16)
Tremp (Lleida): §11 (tabla 16)
Valls (Tarragona): §11 (tabla 16)
Vendrell (Tarragona): §11 (tabla 16)
Vic (Barcelona): §11 (tabla 16)
Vielha (Lleida): §11 (tabla 16)
Viladecans (Barcelona): §11 (tabla 16)

Vilanova i la Geltrú (Barcelona): §11 (tabla 16)
Villafranca del Penedès (Barcelona): §11 (tabla 16)
Comunidad Autónoma de Extremadura: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)
Badajoz: §9 (tablas 5-6), §11 (tablas 13-14), §18, §21 (tabla 41), §28, §32 (tablas 18-19), §256 (tabla 53)
Cáceres: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Mérida (Badajoz): §9 (imagen 1), §9 (tablas 2 y 6), §12 (imagen 2), §28, §38, §268, anexo (tablas 59-77), anexo (tabla 94)
Zafra (Badajoz): §9 (imagen 1), §9 (tabla 5), §12 (imagen 2), §18, §38, anexo (tablas 87-93)
Comunidad Autónoma de Galicia: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)
A Coruña: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
A Lama (Pontevedra): §9 (imagen 1), §9 (tabla 8), §74, §76-77 (tabla 31), §83, §90-91, §94, §99-110, §102-103, §112-113, §116-117, §121, §131, anexo (tablas 161-166)
Lugo: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Ourense: §11 (tablas 13-14), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Pontevedra: §9 (tablas 2-3 y 8), §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §74, §74 (imagen 4), §256 (tabla 53)
Vigo (Pontevedra): §9 (imagen 1), §9 (tablas 2-3), §12 (imagen 2), anexo (tablas 59-77), anexo (tablas 78-82)
Comunidad Autónoma de La Rioja: §9 (tabla 2), §11 (tabla 13), §19, §28, §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45) §256 (tabla 53)
Logroño: §9 (imagen 1), §9 (tabla 2), §12 (imagen 2), §19, §28, §256 (tabla 53), anexo (tablas 59-77), anexo (tabla 140)
Comunidad de Madrid: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §71 (tabla 26), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §146, §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)
Alcalá de Henares: §249
Algete: Anexo (tablas 124-129)
Aranjuez: §243
Arganda del Rey: §152
Brea de Tajo: §9 (imagen 1), §9 (tabla 9), §135 (imagen 6), §138 (tabla 38), §139 (tablas 39-41), §140 (tablas 42-44), §145, §149-151, §152 (fotografía 29), §158 (fotografías 30 y 31), §159, §164 (fotografías 35 y 36).
Colmenar Viejo: §71 (tabla 26), anexo (tablas 153-160)
Collado Villalba: §11
Fuenlabrada: §11
Leganés: §9 (imagen 1), §9 (tabla 2), §12 (imagen 2), §19, anexo (tablas 59-77)
Madrid: §9 (imagen 1), §9 (tablas 2, 7, 9, 11-12), §12 (imagen 2), §19-20, §22, §25, §27, §29, §32 (tabla 19), §35 (fotografía 9), §36 (fotografía 11), §39, §42 (tablas 22-23), §46 (imagen 3), §47-48, §58, §60-62, §64-66, §68, §93, §135 (imagen 6), §137, §138 (tabla 38), §139 (tablas 39-41), §140 (tablas 42-44), §141, §150, §152, §160, §212, §214 (fotografía 53), §223, §227, §236-237, §242-243, §246 (tablas 48-51), §256 (tabla 53), §264, §270, §275, anexo (tablas 59-77), anexo (tablas 96-106), anexo (tablas 142-152), anexo (tablas 178-181), anexo (tabla 190), anexo (tablas 194-195)
Móstoles: §11
Parla: §141
Las Rozas: Anexo (tablas 108-119)
Soto del Real: Anexo (tablas 167-177)
Región de Murcia: §9 (tabla 8), §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §42 (tablas 22-23), §72 (tabla 30), §74 (imagen 4), §133 (tabla 34), §166 (tabla 45), anexo (tablas 142-145)
Murcia: §77 (tabla 31), §83, §85-87, §99, §114, §116-117, §120, §125, §129-130 (fotografía 25), §186, §256 (tabla 53), anexo (tablas 146-152)
Campos del Río: §9 (imagen 1), anexo (tablas 161-166)
Comunidad Foral de Navarra: §9 (tabla 3), §11 (tablas 13-14), §14, §18, §22, §26, §28, §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tablas 34 y 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)
Alsasua: §11 (tabla 17)
Elizondo: §11 (tabla 17)
Estella: §9 (imagen 1), §9 (tabla 4), §11 (tabla 17), §12 (imagen 2), §22, §28, anexo (tablas 83-86)
Olite: §9 (imagen 1), §9 (tabla 3), §12 (imagen 2), §22, §26, anexo (tablas 78-82)
Pamplona: §11 (tabla 17), §256 (tabla 53) anexo (tablas 87-93)
Sangüesa: §11 (tabla 17)
Tafalla: §9 (imagen 1), §9 (tabla 5), §11 (tabla 17), §12 (imagen 2), §14, §18, §28
Tudela: §11, §11 (tabla 17)

Comunidad Autónoma del País Vasco: §11 (tablas 13-14), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §82, §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)
Araba/Álava: §9 (tabla 8), §11 (tablas 13-15), §41 (tabla 21), §74 (imagen 4), §76-77 (tabla 31), §81, §82-85, §87-88, §90-92, §94, §97-99, §104, §107-111, §108 (fotografía 17), §112 (fotografías 18-19), §113-117, §120-122 (fotografías 23-24), §127-131, §130 (fotografía 26), §131 (fotografía 27), §256 (tabla 53), §268
Azkoitia (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Balmaseda (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Barakaldo (Bizkaia): §9 (tabla 3), §9 (imagen 1), §12 (tabla 3), anexo (tablas 78-82)
Basauri (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Beasain (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Bergara (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Bilbao (Bizkaia): §9 (imagen 1), §9 (tablas 4-5), §11 (tabla 15), §12 (imagen 2), §14, §22, §27 (fotografía 3), §28-29, §38, anexo (tablas 83-93)
Bizkaia: §9 (tabla 3-5), §11 (tablas 13-15), §14, §22, §27 (fotografía 3), §28-29, §35 (tabla 17), §38, §41 (tabla 21), §256 (tabla 53)
Donostia-San Sebastián (Gipuzkoa): §11 (tabla 15), §256 (tabla 53), anexo (tablas 124-129)
Durango (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Eibar (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Erandio (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Errenteria (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Galdakao (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Gernika (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Getxo (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Gipuzkoa: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 19), §41 (tabla 21), anexo (tablas 108-119)
Hernani (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Irun (Gipuzkoa): §11 (tabla 15), anexo (tablas 121-123)
Laguardia (Araba/Álava): §11 (tabla 15)
Muskiz (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Laudeo (Araba/Álava): §11 (tabla 15)
Nanclares de la Oca (Araba/Álava): §9 (imagen 1), §9 (tabla 8), §117, anexo (tablas 161-166)
Ondarroa (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Sestao (Bizkaia): §11 (tabla 15)
Tolosa (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Vitoria-Gasteiz (Araba/Álava): §11(tabla 15)
Zarautz (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Zumarraga (Gipuzkoa): §11 (tabla 15)
Comunitat Valenciana: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §166 (tabla 45), §256 (tabla 53)
Alacant /Alicante: §9 (imagen 1), §9 (tabla 2), §11 (tablas 13-14), §12 (imagen 2), §32 (tablas 18-19), §36, §38 (fotografía 12), §40 (tabla 20), §41 (tabla 21), §246 (tabla 52), §256 (tabla 53), anexo (tablas 59-77), anexo (tablas 167-177), anexo (tablas 181-188)
Castelló/Castellón: §11 (tablas 13-14), §32 (tablas 18-19), §41 (tabla 21), §256 (tabla 53), anexo (tablas 96-106), anexo (tablas 108-119), anexo (tabla 141), anexo (tablas 167-177), anexo (tablas 181-188), anexo (tablas 191-193)
Castellón de la Plana: §11 (tabla 14)
Cofrentes (València/Valencia): §11 (tabla 15)
Elda (Alacant/Alicante): §243
Sueca (València/Valencia): Anexo (tablas 124-129)
València/Valencia: §9 (imagen 1), §9 (tabla 7), §9 (tabla 13), §11 (tabla 14), §32 (tabla 18), §41 (tabla 21); §42 (tablas 22-23), §46 (imagen 3), §47-48, §57-59, §61, §64-70, §227, §256 (tabla 53), §260, §272, §275, anexo (tablas 142-145), anexo (tablas 146-152)
Ciudad Autónoma de Ceuta: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §40 (tabla 20), §41 (tabla 21), §71 (tabla 26), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §246 (tabla 50), anexo (tablas 153-160)
Ciudad Autónoma de Melilla: §11 (tablas 13-14), §32 (tabla 18), §40 (tabla 20), §41 (tabla 21), §71 (tabla 26), §72 (tabla 30), §133 (tabla 34), §134 (tabla 37), §246 (tabla 51), §275, anexo (tablas 132-135), anexo (tablas 153-160), anexo (tablas 167-177), anexo (tablas 181-188)

Extranjero

Alemania: §9, §223, §226
Argelia: §245 (tabla 47)
Ghazaouet: §246 (tabla 52)
Orán: §246 (tabla 52)
Armenia: §136, §212, §246 (tabla 48), §252
Austria: §246 (tabla 48)
Viena: §246 (tabla 48)

Colombia: §9 (tabla 11), §222, §236, §238, §244, §246 (tablas 48-49), anexo (tablas 194-195)
Bogotá: §9 (tabla 11), §236, §246 (tablas 48-249)
Camerún: §246 (tabla 49)
Douala: §246 (tabla 49)
Costa de Marfíl: §246 (tabla 49)
Abidjan: §246 (tabla 49)
Ecuador: §9 (tabla 11), §222, §236, §246 (tablas 48-49), §253, anexo (tablas 194-195)
Guayaquil: §9 (tabla 11), §236, §246 (tabla 49)
Quito: §246 (tabla 48)
Francia: §9, §223, §226
Gambia: §246 (tabla 49)
Banjul: §246 (tabla 49)
Georgia: §245 (tabla 46), §246 (tablas 48-49)
Tbilisi: §246 (tablas 48-49)
Grecia: §9, §223, §226, §230
Guinea: §246 (tabla 49)
Guinea-Conakri: §246 (tabla 49), §275
Holanda: §9, §222-223, §226, §232-233, §236, §238, §246 (tabla 48)
Rotterdam: §223, §246 (tabla 48)
Italia: §246 (tabla 48)
Roma: §246 (tabla 48)
Macedonia: §252
Malí: §246 (tabla 49)
Bamako: §246 (tabla 49)
Marruecos: §245 (tabla 46)
Nigeria: §9 (tabla 11), §122, §222, §225, §245 (tabla 46), §246 (tablas 48-49), anexo (tablas 194-195)
Lagos: §9 (tabla 11), §223, §246 (tablas 48-49)
Noruega: §9, §223, §226, §246 (tabla 48)
Oslo: §246 (tabla 48)
Pakistán: §246 (tabla 48)
Islamabad: §246 (tabla 48)
Portugal: §9, §223, §226, §230
República Democrática del Congo: §245 (tabla 46), §246 (tabla 49)
Kinsasa: §246 (tabla 49)
República Dominicana: §122
Rusia:
Moscú: §82
Senegal: §246 (tabla 49)
Dakar: §246 (tabla 49)
Serbia: §252
Suecia: §9, §223, §226
Suiza: §248, §251
Ginebra: §1
Ginebra: §1, §248, §251
Turquía:
Estambul: §256
Ucrania: §246 (tabla 48)
Kiev: §246 (tabla 48)

DEFENSOR
DEL PUEBLO