mnp

Informe anual 2020
Mecanismo Nacional de Prevención

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

DEFENSOR DEL PUEBLO
mnp Mecanismo Nacional de Prevención de la tortura

Informe anual 2020

Mecanismo Nacional de Prevención

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

Madrid, 2021

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

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

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

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

Ejemplar realizado por el Defensor del Pueblo

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

Depósito Legal: M-20117-2021

SUMARIO

Presentación **5**
Introducción **9**

I INFORME DE GESTIÓN **13**

1 Datos generales sobre las visitas 15
2 Privación de libertad de corta duración 30
3 Privación de libertad de media duración: centros de internamiento de extranjeros 83
4 Privación de libertad de larga duración 101
5 Proyecto de visitas para prevenir la discriminación por razón de género y de orientación sexual 211
6 Lugares instrumentales de privación de libertad: operativos de repatriación de ciudadanos extranjeros 233

II REFERENCIAS **249**

7 Investigación de las alegaciones de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes 251
8 Pronunciamientos de las instancias internacionales de interés para la tarea del MNP 257
9 Actividades institucionales, de formación y difusión 264

Siglas y abreviaturas utilizadas 269

Al final del presente volumen se incluye un índice completo, donde se detallan sus contenidos.

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Francisco Fernández Marugán

Defensor del Pueblo (e.f.)

INTRODUCCIÓN

El cómo y el dónde

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

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

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

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

Estructura del informe

La estructura del presente informe es análoga a la de los informes de los años precedentes. Se ordena en torno al núcleo principal constituido por aquella parte que se ocupa de dar cuenta de las actuaciones realizadas en el curso del ejercicio (visitas, hallazgos y diálogo con la Administración en forma de propuestas de cambio) y se complementa con lo que tradicionalmente se denomina «referencias».

Efectivamente, la forma de presentación alcanzada en el informe anual del MNP de 2017 se mantiene, por considerar que es las más apropiada para el fin que corresponde al presente trabajo, que es dar cuenta pública en el ámbito nacional e internacional de manera ordenada, transparente, comprensible y resumida de lo más destacado que el Defensor del Pueblo, en su función de Mecanismo Nacional de Prevención de la tortura

de España, ha podido hacer durante el año 2020 con los medios de que dispone, y con las estrictas limitaciones de todos conocidas que han caracterizado la vida en sociedad durante este período marcado por la pandemia.

El presente trabajo, en su primera parte, mantiene el siguiente esquema de presentación de la información:

- Cuadro sintético valorativo de cada una de las instalaciones de privación de libertad visitadas. De una manera ágil y merced al uso de un sencillo código de colores, es posible tener una impresión general de cada centro visitado en aquellos aspectos que han sido evaluados en el curso de la visita o que se desprenden del análisis de la siempre copiosa documentación recabada *in situ.* También es posible mediante estos cuadros conocer la posición relativa de un concreto centro en algún aspecto preciso respecto de los restantes de su misma clase visitados en el año.
- Acceso electrónico al contenido del informe, que permite, por vía telemática, conocer el contenido de las fichas de cada una de las visitas hechas en el año (y en los anteriores). Estas fichas contienen información relevante sobre las conclusiones alcanzadas y las resoluciones formuladas. En ellas se halla la base en la que se apoya el diálogo constructivo con la Administración, cuya finalidad última es cambiar aquellas situaciones o procedimientos detectados como necesitados de mejora desde la perspectiva de la prevención de la tortura y el maltrato. Se trata de unas fichas dinámicas que son actualizadas durante todo el período que se prolonga la tramitación del expediente correspondiente a la visita de la que trae su causa.
- Y, por último, una serie de anexos confeccionados a partir de información recabada de la Administración, cuyo interés principal radica en que se trata de datos sobre la privación de libertad en España procedentes de variadas fuentes, presentados de forma recurrente, con periodicidad en principio anual, que no resultan fácilmente accesibles por otros medios. Se reúne información de interés para la propia institución y se aspira a que también sea útil para investigadores y estudiosos sobre la materia. Los datos contenidos en estos anexos se procuran que sean lo más recientes posible.

La segunda parte está constituida por tres capítulos: uno que recoge información procedente del ámbito internacional; otro en el que a modo de cronografía se da cuenta de forma casi telegráfica ordenada de ciertas actividades en materia de formación, cooperación y difusión nacional e internacional del MNP, y un tercero sobre investigaciones y alegaciones de tortura.

La parte de referencias internacionales, y la de investigaciones y alegaciones de tortura han sido confeccionadas con el mismo ánimo que los anexos. Pues, aunque son de extraordinario interés para orientar el trabajo, no dan cuenta de actividades propias del MNP, sino que aspiran a ser una recopilación y, en consecuencia, una herramienta para que, junto al MNP, también investigadores y estudiosos puedan utilizar estas referencias en los trabajos propios de sus actividades, si así lo desean.

Merece la pena detenerse en que el contenido principal del presente informe y de nuestra actividad —las visitas, sus hallazgos y propuestas de cambio— se articula, como ha venido haciéndose de forma invariada desde el inicio de la presente serie de informes a partir de un criterio de abordaje de la materia de orden temporal y espacial. Así, se habla de lugares de privación de libertad de corta, media y larga de duración.

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

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

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

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

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

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

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

Se invita, pues, a que la lectura del presente informe sea hecha con la certeza de que se es consciente de que la mirada del MNP sobre la privación de libertad en España puede ser hecha desde otras perspectivas de análisis.

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

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

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

De momento, el presente informe, como se ha señalado al principio, mantiene una estructura que es en su mayor parte tributaria de la de los informes de los años inmediatamente precedentes.

I

Informe de gestión

1 DATOS GENERALES SOBRE LAS VISITAS

1. La parte más significativa del trabajo del MNP, en virtud del mandato del OPCAT, se desarrolla sobre el terreno, pero ello no debe ocultar **el esfuerzo también significativo que implican las actuaciones de captación y gestión de datos,** por lo que se ha de informar de ellas en la presente parte del informe la dación de cuentas anual. El personal administrativo, en coordinación con los técnicos del MNP y del área de Infraestructuras del Defensor del Pueblo, han hecho posible la recopilación y puesta a disposición del presente informe de los numerosos datos recabados. Se trata tanto de las campañas del proyecto Ábaco, de las que a continuación se dará información, como de las campañas específicas de captación de datos para la confección de este informe anual, y que se traducen en **la creación de 3.112 expedientes** que han sido tramitados desde la aplicación de gestión de expedientes del Defensor del Pueblo (GEX).

2. Se debe señalar la singularidad que supone haber ideado una nueva utilidad para Ábaco. En 2020, además de las campañas periódicas, se han efectuado **dos campañas puntuales; una ante la Administración penitenciaria y otra ante las administraciones autonómicas responsables de la gestión de los centros de internamiento de menores infractores** que utilizan este soporte. La finalidad de ambas ha sido obtener información relevante mediante la cumplimentación de formularios específicos sobre la incidencia de la covid-19 en sus respectivos ámbitos de gestión. Han sido dos campañas que no fueron diseñadas para que tengan continuidad en el tiempo más allá del presente año.

3. Dentro de las **campañas periódicas de Ábaco,** se ha de informar de que en el año 2020 se ha lanzado la tercera campaña de solicitud de datos a 2.117 entidades locales con población mayor de 1.000 habitantes y con cuerpo de policía. Al finalizar el año, se ha alcanzado un nivel de respuesta del 84 por ciento.

4. También se ha cerrado la segunda campaña (año 2019) correspondiente a la Policía Nacional y la primera campaña con la Guardia Civil (años 2018-2019). El nivel de respuesta alcanzado en ambas es del 100 por cien.

5. Las siguientes campañas de captación de datos se harán con las policías autonómicas y los centros de internamiento de extranjeros (CIE), que comenzarán sucesivamente a lo largo de 2021.

6. Por otro lado, a finales de 2019, se puso en marcha otro proyecto complementario, destinado al tratamiento analítico de datos, basado en una herramienta informática

específica que hace posible el mejor manejo del amplio caudal de información que recaba y precisa gestionar adecuadamente el MNP. Esta herramienta, ya en 2020, ha comenzado a ser utilizada con resultados satisfactorios y en el presente informe aparecen ya datos tratados con ella.

7. En desarrollo de otro proyecto, llamado **«Encuesta Venia»,** ha sido solicitada información a letrados que asisten a personas durante el período de detención legal. En este sentido, en 2020 se lanzaron 7 solicitudes de colaboración a abogados del Colegio Oficial de Abogados de Madrid. De las 27 encuestas enviadas, solo se han recibido 6 respuestas. Estos exiguos resultados dan muestra de que el escaso recorrido que tiene esta iniciativa aconseja darla por **concluida en 2020.**

1.1 CONSIDERACIONES GENERALES SOBRE VISITAS A LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD EN TIEMPO DE PANDEMIA Y SUS RESULTADOS

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

Visitas a lugares de privación de libertad

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

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

11. En primer lugar, **la pandemia obligó a hacer una profunda reflexión, que ha permanecido abierta durante todo el período anual y se ha extendió más allá de él, acerca de qué se considera que puede hacer el MNP, qué se consideraba que se debe hacer, cómo se podía hacer y desde dónde se podía hacer.** Había surgido de forma abrupta un nuevo contexto social, jurídico y sobre todo sanitario inédito en tiempos modernos. Como se ha señalado tantas veces, aunque se han aprendido muchas cosas,

este problema en sus inicios hubo de ser enfrentado de forma global sin unos antecedentes sobre cómo desenvolverse en tiempos de pandemia. Tampoco existían unos criterios claros que pudieran alumbrar el camino a seguir por los MNP del mundo entero, en su tarea preventiva de la tortura y el maltrato.

12. Se trata de una enfermedad que todavía no ha sido vencida: aparecen nuevas cepas del virus que dan lugar a distintas oleadas de contagios. Se continúa investigando sobre su mejor tratamiento y curación. Las nuevas cepas que aparecen ponen temporalmente en cuestión los alentadores resultados obtenidos en materia de vacunas. El año concluyó con la autorización de la primera vacuna diseñada para esta enfermedad y el esperanzador inicio del proceso de vacunación segmentado por grupos de edad y vulnerabilidad.

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

13. La primera cuestión a dilucidar, pues, fue **determinar si el mandato del MNP se veía afectado de modo eventualmente incapacitante por la nueva situación jurídica surgida,** y a continuación se ponderó qué implicaciones se derivarían desde el punto de vista sanitario como consecuencia de las variadas distintas formas de actuar que pudieran ser adoptadas por el MNP.

14. Para el análisis de esta cuestión, se partió del **principio básico de la inderogabilidad de la prohibición de la tortura, los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes bajo cualquier circunstancia, ya sean estas ordinarias, extraordinarias o excepcionales.** Las circunstancias excepcionales, que obligan a los gobiernos a tomar medidas igualmente excepcionales, **no debilitan el principio de inderogabilidad** de la prohibición de la tortura. Por tanto, también en estas circunstancias se ha de mantener intacto el mandato de los MNP.

15. El Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (SPT), desde los primeros momentos, publicó pautas de carácter general para los Estados partes y los mecanismos nacionales de prevención en relación con la covid-19.

16. Así, se confirma, partiendo del principio de inderogabilidad, que, junto a todos los lugares habituales de privación de libertad y comisarias, cárceles, centros de internamiento administrativo de extranjeros, etc., **los lugares oficiales de cuarentena entrarían dentro del mandato del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes,** en la medida en que se impida salir de ellos a las personas confinadas por motivos sanitarios de una manera coactiva.

17. En coincidencia con las pautas elaboradas desde el SPT en relación con la pandemia, desde el inicio de la crisis el MNP de España ha estado en contacto, por una vía u otra, con responsables de centros de privación de libertad, para conocer las sucesivas medidas que se han tomado para proteger la salud de las personas privadas de libertad y a los funcionarios que trabajan en estos centros.

18. Siguiendo las recomendaciones de la OMS sobre medidas de prevención cuando se visitan lugares de privación de libertad, el MNP **durante la fase del primer estado alarma priorizó mantener de manera radical la distancia social, mediante el empleo de actuaciones de supervisión sin contacto.** Se decidió así tras la evaluación del denominado por instancias internacionales «riesgo local», ya que España desde los primeros momentos, y también durante la segunda y tercera oleada vivida a caballo entre el final de 2020 y principio de 2021, ha sido un país con una alta incidencia de la covid-19.

19. El principio básico de actuación del MNP durante esta pandemia en 2020 ha sido, siguiendo las recomendaciones del SPT, «no hacer daño». Es decir, intentar evitar que en las tareas de supervisión los equipos de visita puedan convertirse en vectores transmisores de la enfermedad para las personas que están privadas de libertad. A su vez, los equipos de visita deben ser protegidos, evitando asumir riesgos que no estén justificados.

20. Esta protección se materializa a través del diseño de actuaciones de supervisión sin contacto y mediante la provisión de **los medios de protección adecuados** a las circunstancias epidemiológicas de cada lugar de privación de libertad, cuando se ha optado por la visita presencial.

21. En la fase de estado de alarma inicial, todo el personal del MNP, al igual que el resto del personal del Defensor del Pueblo, comenzó inmediatamente **a trabajar en la modalidad de teletrabajo.** La pronta disponibilidad de equipos informáticos y los dispositivos telefónicos personales permitieron que hubiera solución de continuidad laboral.

22. Se llevaron a cabo desde los primeros días tele reuniones de trabajo y se acordó que, en aquellos momentos, en los que la situación epidemiológica era tan grave que toda población del país fue confinada en sus domicilios, mientras siguiera vigente el estado de alarma en los términos en que fue adoptado, el MNP debía asumir que la supervisión de los lugares de privación de libertad se haría sin contacto, o de un modo no presencial.

23. A esta decisión técnica, susceptible de cambio en función de la evolución de las circunstancias, como efectivamente sucedió más adelante, cuando finalizó el primer estado alarma, también contribuyó el hecho de que, a diferencia de otros países, la información disponible ponía de relieve **que la adecuada gestión de la situación en aquellos lugares con mayor potencial del conflicto había llevado en la práctica a una**

razonable contención del virus, lo que evitó incidentes graves. Se trata de los centros penitenciarios.

24. Los índices de contagio y número de **fallecimientos en prisión en la primera oleada fueron significativamente más bajos que en el medio libre** y, aunque luego ha aumentado el número de contagios, la información disponible ha puesto de relieve que durante este período no se han dado situaciones de descontrol epidemiológico en instalaciones de privación de libertad. Además, la **práctica ausencia de incidentes,** incluso en aquellos con mayor potencial de violencia, también incidió, como se ha señalado, en la decisión de decantarse por la supervisión sin contacto durante la fase del primer estado de alarma en la que el confinamiento domiciliario fue la norma de general cumplimiento para toda la población española, con excepción de los servicios esenciales.

25. Es cierto que en el Centro de Internamiento de Extranjeros (CIE) de Madrid se produjo un incidente de seguridad que motivó la intervención reactiva del Defensor del Pueblo. A principios del mes de abril fueron liberadas las personas extranjeras de todos los CIE, pues la posibilidad de su expulsión desapareció de forma súbita. En el último trimestre del año se ha retomado el uso de estas instalaciones, aunque las posibilidades de expulsión han continuado siendo muy reducidas. De nuevo ha adquirido notoriedad un asunto que nunca ha desaparecido, cual es la contestada pervivencia de este tipo de instalaciones en las que se producen privaciones de libertad policiales prolongadas por una infracción de naturaleza administrativa mientras se tramita el correspondiente procedimiento sancionador, en unas condiciones en algunos aspectos peores que las del sistema punitivo.

26. La realización de las tareas de **supervisión a distancia o sin contacto** obligó a elaborar para la mejor sistematización de la información, cuestionarios específicos para cada tipo de instalación de privación de libertad.

27. Los técnicos del MNP han mantenido numerosas **entrevistas telefónicas** con responsables de estos lugares y con funcionarios que trabajan en ellos. Igualmente, se han realizado entrevistas telefónicas con algunas personas privadas de libertad.

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

protegido a los colectivos especialmente vulnerables bien por razón de edad o de situación sanitaria previa.

28. Como se ha señalado al inicio, durante el año se han realizado 49 actuaciones de esta naturaleza, tanto a centros penitenciarios (que por razones evidentes han constituido el grueso de las actuaciones) como a centros de menores infractores, a centros de internamiento de extranjeros (durante el período que permanecieron abiertos en el primer estado de alarma), a centros de salud mental y a establecimientos de privación de libertad de corta duración. De ellas se dará información en los apartados correspondientes del presente informe.

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

La «nueva normalidad»

30. Poco ante de la finalización del primer estado de alarma, y el paso a la denominada «nueva normalidad», **se retomaron las visitas presenciales que se han mantenido hasta la finalización del año.** En octubre de 2020 comenzó la vigencia del segundo estado de alarma para el control de la covid-19, que estaba previsto se extendiera hasta mayo de 2021. Durante el último trimestre del año ha sido necesario mantener atención sobre la evolución de la pandemia en un **proceso de reevaluación permanente sobre la posibilidad de continuar haciendo visitas presenciales. En todas ellas se han adoptado medidas para garantizar la seguridad de todas las partes implicadas.**

31. En las guías de los organismos internacionales se pauta que en tiempo de pandemia se reduzca el número de integrantes de los equipos de visitadores y que la duración de las visitas sea también razonablemente ajustada, limitando si fuera necesario la amplitud de los objetivos de supervisión a los imprescindibles.

En consecuencia, y en línea con estas recomendaciones, en las visitas presenciales realizadas a partir del verano y hasta finales de 2020, **se ha procurado reducir el número de los miembros de los equipos de visita al mínimo imprescindible.** También se ha **limitado la duración de las visitas,** focalizándolas en objetivos concretos. Y a partir del otoño se instauró la práctica de hacer **pruebas de determinación del eventual estado de infección por la covid-19** de los miembros de los equipos en fecha lo más próxima posible al inicio de la visita y tras su realización. En dos ocasiones se han producido incidencias derivadas de que un técnico del MNP y otro externo, en sendas visitas programadas dieron resultado positivo en test de determinación de infección por covid-19, lo que permitió con carácter previo al viaje excluir su

participación en la visita. De esta forma se hace efectivo el compromiso de procurar «no hacer daño» antes aludido.

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

1.2 LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD VISITADOS

32. En el gráfico que aparece a continuación se da cuenta de las visitas efectuadas. Se han distribuido en un cuadro resumen que muestra las instalaciones de menor a mayor duración de la privación de libertad. Los lugares instrumentales, como es sabido, son espacios cuya finalidad no es servir para la privación de libertad específicamente, aunque de modo circunstancial puedan servir para ello. La actividad del MNP bajo este rótulo en el presente año se concreta en la supervisión de operativos aéreos de repatriación forzada a extranjeros (FRONTEX).

33. En la parte final de la tabla se encuentran las actuaciones no presenciales de las que más arriba se ha explicado en qué consisten, y en qué contexto surgieron y se desarrollaron.

34. A continuación se detallan las visitas.

Lugares de privación de libertad visitados		
Tipo de régimen	Tipo de centro	Nº visitas
Corta duración	Comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional	12
	Salas de inadmitidos y de solicitantes de asilo en puestos fronterizos	1
	Cuarteles y otros lugares de custodia de la Guardia Civil	9
	Calabozos de edificios judiciales	5
	Centros de primera asistencia y detención de extranjeros	7
	Dependencias de custodia de las policías locales y depósitos municipales de detenidos	4
	Muelle marítimo	1
Media duración	Centros de internamiento de extranjeros (CIE)	5
Larga duración	Centros para menores infractores	7
	Centros penitenciarios	8
	Centros sociosanitarios	1
Lugares instrumentales	Operativos de repatriación de extranjeros (FRONTEX)	6
Total		**66**

Actuaciones no presenciales realizadas		
Tipo de régimen	Tipo de centro	Nº actuaciones
Corta duración	Comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional	4
	Salas de inadmitidos y de solicitantes de asilo en puestos fronterizos	1
	Cuarteles y otros lugares de custodia de la Guardia Civil	1
	Centros de primera asistencia y detención de extranjeros	1
	Comisarías de policías autonómicas	1
	Dependencias de custodia de las policías locales y depósitos municipales de detenidos	
Media duración	Centros de internamiento de extranjeros (CIE)	4
Larga duración	Centros para menores infractores	9
	Centros penitenciarios	19
	Centros sociosanitarios	9
Total		**49**

Visitas y actuaciones no presenciales realizadas en 2020		
Visitas		66
Actuaciones no presenciales		49
Total		**115**

35. Las visitas, tradicionalmente, se han catalogado atendiendo a un criterio meramente ordinal, como primera visita o visita de seguimiento. Pero este criterio, aun siendo válido, y por ello se mantiene, es insuficiente, y debe ser matizado, pues parece dar a entender que lo que se prioriza es el lugar, cuando, como se ha apuntado, **si lo más importante en la tarea de supervisión del MNP es la persona,** el análisis de los procedimientos que se le aplican también es imprescindible. Efectivamente, durante la privación de libertad la persona se ve afectada positiva, negativa o de una manera neutra por las condiciones físicas del lugar. Pero también se ve sometida a unos determinados procedimientos.

Efectivamente, se pueden afectar los derechos de los empleados en este tipo de instalaciones.

36. Las consideraciones efectuadas en el pasado informe, relativas a que los operativos de traslado de ciudadanos extranjeros, constituyen más una **supervisión de los procedimientos** que del lugar, podrían hacerse extensibles a las restantes dependencias. Particularmente a las instalaciones de un mismo tipo, larga, corta o media duración. Y dentro de estas, cabría agrupar a las gestionadas por una misma Administración, en la medida en que serán generadoras de **culturas organizacionales y normas que darán lugar a prácticas y procedimientos con tendencia a la homogeneidad.**

En todo caso, durante el período informado, siguiendo el criterio tradicional, 24 habrían sido de seguimiento y 42 primeras visitas.

37. El número de comunidades autónomas y ciudades autónomas visitadas en 2020 asciende a 12 y las provincias visitadas a 16.

Comunidad/ciudad autónoma	Provincia	Nº visitas
Andalucía		**13**
	Almería	4
	Cádiz	4
	Málaga	4
	Sevilla	1
Illes Balears		**2**
Canarias		**7**
	Las Palmas	5
	Santa Cruz de Tenerife	2
Castilla-La Mancha		**3**
	Albacete	3
Castilla y León		**1**
	Burgos	1
Cataluña		**1**
	Girona	1
Ceuta		**5**
Comunitat Valenciana		**1**
	Alicante	1
Galicia		**3**
	Lugo	3

Comunidad/ciudad autónoma	Provincia	Nº visitas
Comunidad de Madrid		25
Melilla		1
Región de Murcia		4
Total		66

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

Operativos de repatriación	Nº visitas
FRONTEX	5
Georgia-Albania	1
Mauritania	3
República Dominicana-Colombia	1
Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER)	1
Total	6

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

1.3 PREPARACIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS VISITAS

COMPOSICIÓN DE LOS GRUPOS DE VISITAS
16 multidisciplinares
3 centros de internamiento de menores; 7 centros penitenciarios; 1 centro sociosanitario; 2 operativos de repatriación de extranjeros (FRONTEX); 1 centro de internamiento de extranjeros; 1 muelle marítimo;1 centro de atención temporal de extranjeros
2 con vocales consejo asesor del MNP
1 centro penitenciario; 1 operativo de repatriación de extranjeros (FRONTEX)
2 con comisionados parlamentarios autonómicos
1 centro penitenciario; 1 centro de internamiento de extranjeros
5 con técnicos de otras áreas del Defensor del Pueblo (Seguridad y Justicia)
1 centro de internamiento de extranjeros; 1 centro de atención temporal de extranjeros; 1 muelle de puerto; 1 Policía local; 1 sala de inadmisiones y asilo

40. La participación de las áreas de gestión de quejas en visitas organizadas por el MNP o diseñadas de forma conjunta, se considera muy valiosa. Por ello, se ha recabado de manera habitual la colaboración de las áreas de Seguridad y Justicia, de Sanidad y Política Social y de la de Inmigración e Igualdad de Trato. Es claro que las áreas de gestión de expedientes y el MNP han de **actuar coordinadas, y a ser posible con unidad de criterio.** Lamentablemente, la sobrecarga de trabajo experimentada en este ejercicio ha limitado esta colaboración. En el presente año **solo se han llevado a cabo actuaciones conjuntas con el Área de Seguridad y Justicia.**

41. Debe insistirse en la importancia de esta colaboración, pues para las áreas de gestión es una forma eficaz de verificar sobre el terreno el contexto y fundamento de aquellos asuntos que pueden y de hecho constituyen motivo de queja escrita al Defensor del Pueblo, particularmente aquellos casos más graves y que demandan una mayor atención y sensibilidad, las quejas por malos tratos.

42. La recepción de testimonios durante la visita sobre estas materias tan sensibles y cuya investigación se encuentra en el núcleo principal que justifica la existencia misma del Defensor del Pueblo, es básica. Del mismo modo, conocer y comprender el contexto y cultura organizacional en que se producen esas denuncias se considera que es esencial para la correcta valoración de las respuestas que con carácter general da la Administración a esas situaciones.

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

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

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

44. Desde que en 2018 se apreció la necesidad de estudiar con especial atención la **situación de la mujer y de las personas LGTBI** en la cárcel, las visitas para prevenir la discriminación por género y por orientación sexual se han convertido en una actuación estratégica que va creciendo y enriqueciéndose paulatinamente.

45. La pandemia por covid-19, que ha supuesto una reducción significativa de las visitas presenciales del MNP, **no ha limitado las visitas previstas dentro de este proyecto, lo que da idea de la importancia que se concede a esta línea de actuación.** Adicionalmente, se da la circunstancia de que, durante el presente año, además de proseguir con el imprescindible diálogo con la Administración que se deriva de la tramitación de los expedientes ya iniciados, también se ha avanzado mediante la divulgación nacional e internacional del proyecto en las actividades desarrolladas de forma telemática, con participación de técnicos del MNP.

46. De todo ello se da cuenta con detalle en los apartados específicos el presente informe sobre las visitas para prevenir la discriminación por género y por orientación sexual, y sobre actividades de formación, difusión y cooperación.

Incidencias durante las visitas

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

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

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

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

Si algo se pone de manifiesto es que los funcionarios que reciben al equipo visitador (aunque también de forma sorprendente funcionarios de mayor rango, como sucedió en el

Hospital Psiquiátrico de Fuente Bermeja de Burgos), en ocasiones **no conocen de forma suficientemente apropiada las funciones y atribuciones del Defensor del Pueblo en su condición de MNP.** Lejos de suponer un motivo de censura, ha de ser un estímulo para favorecer un mayor conocimiento e información sobre la institución, sus competencias y distintas formas de intervención.

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

48. A fecha del cierre de este informe, se han incoado 3.112 actuaciones de oficio (incluidas las solicitudes de datos del proyecto Ábaco), emitido 1.997 conclusiones, 119 recomendaciones, 545 sugerencias, y 22 recordatorios de deberes legales.

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

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

50. Las cuestiones de mayor importancia, de entre todas las apreciadas durante la visita o en el ulterior análisis documental, dan lugar a conclusiones y a su vez algunas de estas, también en función de su importancia, motivan la formulación de resoluciones.

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

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

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

El criterio de análisis para el MNP debe ser más amplio y, en consecuencia, más exigente que el del mero sometimiento de la Administración a la norma. Se debe analizar si aun cumpliéndose la norma, o, mejor dicho, si con independencia del eventual incumplimiento de la norma, existen situaciones o procedimientos que

ofrezcan márgenes de mejor actuación que tengan como consecuencia la disminución del riesgo de que se produzca la tortura o el maltrato. Sobre ello tratan las sugerencias, recomendaciones y recordatorios de deberes legales, que constituyen la línea vertebradora de la parte del presente informe que comienza a continuación, y que versa sobre la explicación detallada del contenido de las principales resoluciones formuladas y el contexto concreto que las ha propiciado o motivado.

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

Consejo asesor del MNP

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

Estructura del MNP

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

2 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE CORTA DURACIÓN

55. La situación provocada por la pandemia de covid-19 impidió el normal desarrollo en la realización de visitas a dependencias en donde se practican medidas de privación de libertad de corta duración, en los términos que ya han sido explicados. Ante estas circunstancias excepcionales, la actividad de supervisión del MNP se concretó, inicialmente, en la realización de actuaciones no presenciales consistentes en entrevistas telefónicas con los responsables de estos lugares y con los funcionarios que prestaban servicio en ellos. Para esto, se elaboraron cuestionarios encaminados a conocer cómo se estaba desarrollando la privación de libertad en estos lugares en tiempo de pandemia.

56. Igualmente, se establecieron contactos con responsables del Turno de Oficio de los ilustres colegios de abogados de Madrid y Barcelona, representantes de la Asociación Libre de Abogadas y Abogados, así como con el vocal del Consejo Asesor del MNP —designado a propuesta del Consejo General de la Abogacía Española—, al objeto de solicitar información respecto a las dificultades o incidencias que se estuvieran produciendo en el desarrollo de la asistencia letrada de las personas detenidas en el ámbito policial y judicial, en el contexto de la pandemia. Por otro lado, se recibió la opinión de varios técnicos externos que habitualmente acompañan a las visitas realizadas por el MNP y que trasladaron sus principales preocupaciones relativas a su campo de especialidad profesional (psiquiátrico y forense).

57. Con anterioridad al establecimiento de la llamada «nueva normalidad» se decidió retomar la actividad presencial —interrumpida por el estado de alarma—, atendiendo a las recomendaciones del SPT y al principio de «no hacer daño», es decir, intentar evitar que las tareas de supervisión de los equipos de visita pudieran comprometer la salud de las personas privadas de libertad o del personal que se encargaba de su custodia. Asimismo, se pretendía que los equipos de visita desarrollaran dicha actividad con todas las garantías de protección, evitando asumir riesgos injustificados.

58. Considerando las limitaciones logísticas y de seguridad sanitaria, la mayor parte de las visitas realizadas en esos momentos previos al levantamiento de primer estado de alarma se circunscribieron al territorio de la Comunidad de Madrid. Durante estas visitas, se contrastó *in situ* la información recabada en las actuaciones no presenciales anteriormente aludidas y, consecuentemente, plasmadas en el presente capítulo.

59. Durante el año 2020, el MNP ha realizado un total de 47 actuaciones en dependencias de privación de libertad de corta duración, de las cuales 39 son visitas y 8 actuaciones no

presenciales. Se han visitado 12 comisarías y dependencias de custodia de la Policía Nacional, más 4 actuaciones no presenciales. Entre los lugares de custodia de la Policía Nacional, se contemplan los dispositivos destinados a la detención y primera acogida de personas migrantes que han accedido irregularmente por las costas españolas, los denominados CATE (7, más una actuación no presencial), dos salas de inadmitidos y solicitantes de asilo (una de ellas, la del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas, como actuación no presencial) y el muelle del puerto de Arguineguín (Las Palmas).

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

Actuaciones del MNP

60. Las visitas realizadas han dado lugar a la formulación de 807 conclusiones, que han originado 26 Recomendaciones, 335 Sugerencias y 4 Recordatorios de deberes legales.

2.1 VISITAS A DEPENDENCIAS GENERALES DE DETENCIÓN

61. Por lo que se refiere a la **Policía Nacional,** se han visitado 27 dependencias, diez de ellas visitas de seguimiento, así como seis actuaciones no presenciales. Del total de visitas a lugares de privación de libertad bajo la responsabilidad de este cuerpo, nueve se realizaron a los denominados centros de atención temporal de extranjeros (CATE) y otras instalaciones temporales que cumplían funciones similares y dos a las salas destinadas a personas inadmitidas y solicitantes de asilo (una de ellas como actuación no presencial).

El cuadro que se inserta a continuación únicamente contempla la situación de las comisarías visitadas para verificar la situación general de las personas detenidas.

Con respecto a la visita realizada a la Oficina Central de Detenidos Extranjeros (OCDE), las indicaciones NE obedecen a que se realizó en el contexto del operativo de repatriación con destino a República Dominicana y Colombia, que se supervisó al día siguiente.

	Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de Los Reyes (Madrid)	Comisaría de Algeciras (Cádiz)	Comisaría de Aranjuez (Madrid)	Comisaría de Distrito Chamberí (Madrid)	Comisaría de Distrito Salamanca (Madrid)	Comisaría de Distrito San Blas-Vicálvaro (Madrid)	Comisaría Local de Fuenlabrada (Madrid)	Jefatura Superior de Policía de Ceuta	Comisaría Provincial de Almería	Oficina Central de Detenidos Extranjeros (Madrid)	Comisaría Provincial de Lugo	Comisaría Provincial de Málaga
Acceso-conducción directa a calabozos	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Presencia constante de agentes en zona de custodia	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🟢
Armero/arma cargada interior de las celdas	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢	🟢	🟡
Bolsas para pertenencias	🟢	🟢	**NE**	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Taquillero para pertenencias	🟢	🟢	**NE**	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Mantas limpias de un solo uso/ colchonetas	🔴	🟡	🟢	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢	🟢	**NE**	🟢	🟢
Elementos facilitadores de autolesión (barrotes verticales y horizontales, otros)	🔴	🔴	🔴	🟢	🟡	🟢	🔴	🔴	🟢	**NE**	🟢	🟡
Sanitarios materiales antivandálicos	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡
Sistemas sonoros de llamada	🔴	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢	🔴
Sistemas de climatización	🟡	🟢	🟢	🔴	🔴	🟡	🔴	🔴	🟢	**NE**	🟢	🟢
Ventilación	🟡	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	**NE**	🟡	**NE**
Placa turca (eliminación)	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴

	Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de Los Reyes (Madrid)	Comisaría de Algeciras (Cádiz)	Comisaría de Aranjuez (Madrid)	Comisaría de Distrito Chamberí (Madrid)	Comisaría de Distrito Salamanca (Madrid)	Comisaría de Distrito San Blas-Vicálvaro (Madrid)	Comisaría Local de Fuenlabrada (Madrid)	Jefatura Superior de Policía de Ceuta	Comisaría Provincial de Almería	Oficina Central de Detenidos Extranjeros (Madrid)	Comisaría Provincial de Lugo	Comisaría Provincial de Málaga
Alimentación/agua	🟡	🟡	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	NE	🟢	🟡
Identificación de agentes	🔴	🟡	🔴	🟡	🟡	🔴	🟢	🟡	🟢	🔴	🟡	🟡
Separaciones menores de adultos/celdas específicas	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴 (1)	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢
Protocolos de actuación sanitarios (embarazadas, infectocontagiosos, otros)	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	NE	🟡	NE
Cumplimentación libro registro	🔴	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢	NE	🟡	🟡
Registro de cadena de custodia completo	🔴	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	NE	🟡	🟡
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 4/2018 SES)	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡	NE	🟡	🟡
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	NE	🟢	🟢	NE	🟡	🟢
Información al detenido sobre *habeas corpus*	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	NE	🟢	🟢
Videovigilancia/ cobertura suficiente	🔴	🔴	🔴	🟢	🟡	🔴	🟡	🟢	🔴	🔴	🟡	🟡

	Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de Los Reyes (Madrid)	Comisaría de Algeciras (Cádiz)	Comisaría de Aranjuez (Madrid)	Comisaría de Distrito Chamberí (Madrid)	Comisaría de Distrito Salamanca (Madrid)	Comisaría de Distrito San Blas-Vicálvaro (Madrid)	Comisaría Local de Fuenlabrada (Madrid)	Jefatura Superior de Policía de Ceuta	Comisaría Provincial de Almería	Oficina Central de Detenidos Extranjeros (Madrid)	Comisaría Provincial de Lugo	Comisaría Provincial de Málaga
Conservación grabaciones suficiente	🟡	🟡	🔴	🟢	🟢	**NE**	🟡	🟡	🟢	**NE**	🟢	🟢
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	🔴	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	**NE**	🔴	🟢
Acceso abogado: elementos esenciales	🟡	🟡	🟢	**NE**	🟡	🟢	**NE**	**NE**	**NE**	**NE**	🔴	🟢

(1) Según se informa, no ingresan menores en la zona de calabozos de esa comisaría.

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

62. En lo que respecta a la **Guardia Civil**, se han visitado 10 dependencias, de las cuales tres fueron de seguimiento.

	Comandancia de Lugo	Comandancia de Madrid	Compañía Fiscal GC Ceuta	Campo Real (Madrid)	Puesto de El Escorial (Madrid)	Puesto de Navas del Rey (Madrid)	Puesto de Rivas Vaciamadrid (Madrid)	Puesto de San Agustín de Guadalix (Madrid)	Puesto de San Martín de Valdeiglesias (Madrid)	Puesto de Torrelodones (Madrid)
Acceso-conducción directa a calabozos	🟢	🔴	🟢	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴

	Comandancia de Lugo	Comandancia de Madrid	Compañía Fiscal GC Ceuta	Campo Real (Madrid)	Puesto de El Escorial (Madrid)	Puesto de Navas del Rey (Madrid)	Puesto de Rivas Vaciamadrid (Madrid)	Puesto de San Agustín de Guadalix (Madrid)	Puesto de San Martín de Valdeiglesias (Madrid)	Puesto de Torrelodones (Madrid)
Presencia constante de agentes en zona de custodia	🟡	🟢	🟢	🟡	🔴	🔴	🔴	🟡	🟡	🟢
Armero/arma cargada interior de las celdas	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡	🟢
Bolsas para pertenencias	🔴	🔴	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Taquillero para pertenencias	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴
Mantas limpias de un solo uso/ colchonetas	🟢	🟢	🟢	🟡	🟢	🔴	🟢	🟢	🔴	🟡
Elementos facilitadores de autolesión (barrotes verticales y horizontales, otros)	🟢	🟡	🔴	🔴	🔴	🔴	🟢	🟢	🔴	🔴
Sanitarios material antivandálico	🟡	🟢	🔴	🔴	🟢	🔴	🟢	🔴	🔴	🟢
Sistemas sonoros de llamada	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Sistemas de climatización	🟡	🟢	🟢	🟢	🔴	🟡	🟢	🟡	🟡	🔴
Ventilación	🟡	🟢	🟢	🔴	🔴	🟡	🔴	🟡	🟡	🟡
Placa turca	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢	🔴	🟢
Alimentación/agua	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢
Identificación de agentes	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴	🟡	🟢	🟢	🟢
Separaciones menores de adultos/celdas específicas	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🔴 (1)	🟢	🟢	🔴 (1)	🟢

	Comandancia de Lugo	Comandancia de Madrid	Compañía Fiscal GC Ceuta	Campo Real (Madrid)	Puesto de El Escorial (Madrid)	Puesto de Navas del Rey (Madrid)	Puesto de Rivas Vaciamadrid (Madrid)	Puesto de San Agustín de Guadalix (Madrid)	Puesto de San Martín de Valdeiglesias (Madrid)	Puesto de Torrelodones (Madrid)
Protocolos de actuación sanitarios (embarazos, infectocontagiosos, otros)	🟡	🟡	🟡	🟢	**NE**	**NE**	🟡	**NE**	🟡	🟡
Cumplimentación libro registro	🟢	🟡	🟡	**NE**	🟡	**NE**	🟡	🟡	🟡	🟢
Registro de cadena de custodia completo	🟢	🟡	🟡	🔴	🔴	🔴	🟡	🟢	🔴	🔴
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 4/2018 SES)	🟡	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🟡	🟢	🔴	🔴
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	**NE**	🟢	🟢	🟡	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Información al detenido sobre *habeas corpus*	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Videovigilancia/ cobertura suficiente	🟡	🟢	🟢	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴	🟡	🟡
Conservación grabaciones suficiente	🟡	🟢	🟡	**NE**	🔴	🔴	🔴	🟡	🔴	🟢
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	🔴	🟢	🟢	**NE**	🔴	🔴	🔴	🟡	🟢	🟢

(1) No ingresan menores en los calabozos.

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

63. En cuanto a las **policías autonómicas,** se ha realizado una actuación no presencial con los Mossos d´Esquadra en Girona.

64. De las 4 áreas de custodia bajo responsabilidad de los **cuerpos locales de policía,** todas se visitaron por primera vez, excepto la de Murcia.

	Albacete	Fuenlabrada (Madrid)	Murcia	Unidad de Atestados de Tráfico (Madrid)
Acceso-conducción directa a calabozos	🟢	🟢	🟢	🟡
Presencia constante de agentes en zona de custodia	🔴	🟢	🟢	🟢
Armero/arma cargada interior de las celdas	🟢	🟢	🟢	🟢
Bolsas para pertenencias	🟢	🔴	🟢	🟢
Taquillero para pertenencias	🔴	🔴	🟡	🟢
Mantas limpias de un solo uso/ colchonetas	🔴	🟢	🟡	🟡
Elementos facilitadores de autolesión (barrotes verticales y horizontales, otros)	🔴	🟡	🟢	🔴
Sanitarios antivandálicos	🟢	🟢	🟢	🔴
Sistemas sonoros de llamada	🔴	🔴	🔴	🔴
Sistemas de climatización	🟢	🟢	🟡	🔴
Ventilación	🟢	🟢	🟢	🟢
Placa turca	🟢	🟢	🟢	🟢
Alimentación/agua	🔴	🟡	🟢	🟡
Identificación de agentes	🟢	🟢	🔴	🟢
Separaciones menores de adultos/celdas específicas	🟢	🟢	🟡	🟢
Protocolos de actuación sanitarios (embarazadas, infectocontagiosos, otros)	🟡	🟡	🟢	🟢

	Albacete	Fuenlabrada (Madrid)	Murcia	Unidad de Atestados de Tráfico (Madrid)
Cumplimentación libro registro	🔴	🟡	🟡	🟡
Registro de cadena de custodia completo	🔴	🟡	🟡	🟡
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 4/2018 SES)	**NE**	**NE**	**NE**	**NE**
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	**NE**	**NE**	**NE**	**NE**
Información al detenido sobre *habeas corpus*	🟢	**NE**	**NE**	**NE**
Videovigilancia/cobertura suficiente	🟡	🟡	🟡	🟡
Conservación grabaciones suficiente	**NE**	🟡	🟡	🟡
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	🔴	🟢	🟡	🟡

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

65. También se ha girado visita a 5 **sedes judiciales,** de las que dos de ellas fueron de seguimiento (juzgados de instrucción y de vigilancia penitenciaria de Plaza Castilla, en Madrid y Palacio de Justicia de Albacete).

	Juzgados de Instrucción y Vigilancia Penitenciaria en Plaza de Castilla (Madrid)	Juzgados de lo Penal (Madrid)	Juzgados de lo Penal y Violencia de Género (Madrid)	Palacio de Justicia de Albacete	Palacio de Justicia de Ceuta
Acceso-conducción directa a calabozos	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Presencia constante de agentes en zona de custodia	🟢	🟢	🟢	🟢	🟡
Armero/arma cargada interior de las celdas	🟢	🟢	🟢	🔴	🔴
Bolsas para pertenencias	🟢	**NE**	🟢	🟢	**NE**
Taquillero para pertenencias	🟢	**NE**	🟢	🔴	**NE**
Mantas limpias de un solo uso/ colchonetas	🔴	🔴	🔴	🔴	🔴
Elementos facilitadores de autolesión (barrotes verticales y horizontales, otros)	🟢	🟡	🟢	🟢	🔴
Sanitarios antivandálicos	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Sistemas sonoros de llamada	🔴	🟢	🟢	🔴	🔴
Sistemas de climatización	🔴	🟢	🟡	🔴	🔴
Ventilación	🔴	🟢	🟢	🟢	🔴
Placa turca	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Alimentación/agua	🟢	🟢	🟢	🟡	🔴

	Juzgados de Instrucción y Vigilancia Penitenciaria en Plaza de Castilla (Madrid)	Juzgados de lo Penal (Madrid)	Juzgados de lo Penal y Violencia de Género (Madrid)	Palacio de Justicia de Albacete	Palacio de Justicia de Ceuta
Identificación de agentes	🔴	🟢	🔴	🟡	🔴
Separaciones menores de adultos/celdas específicas	**NE**	**NE**	**NE**	🟢	🟡
Protocolos de actuación sanitarios (embarazadas, infectocontagiosos, otros)	**NE**	**NE**	🟢	🟡	🟡
Cumplimentación libro registro	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴
Registro de cadena de custodia completo	🔴	🟡	🟢	**NE**	**NE**
Información a detenidos forma de comunicación con los agentes de custodia (Instrucción 4/2018 SES)	**NE**	**NE**	🟢	**NE**	**NE**
Información a los detenidos de los elementos esenciales de la detención	🔴 (1)	🔴 (1)	🔴 (1)	🔴 (1)	**NE**
Información al detenido sobre *habeas corpus*	🔴 (1)	🔴 (1)	🔴 (1)	🔴 (1)	**NE**
Videovigilancia/ cobertura suficiente	🔴	🔴	🟢	🔴	🔴
Conservación grabaciones suficiente	🔴 (2)	**NE**	🟡	🔴	🔴

	Juzgados de Instrucción y Vigilancia Penitenciaria en Plaza de Castilla (Madrid)	Juzgados de lo Penal (Madrid)	Juzgados de lo Penal y Violencia de Género (Madrid)	Palacio de Justicia de Albacete	Palacio de Justicia de Ceuta
Monitor de vigilancia en zona de control de calabozos	●	●	●	●	●

(1) No hay atestados.
(2) El sistema de videograbación no se encontraba operativo.

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

Acceso específico para las personas detenidas

66. Cada vez es más frecuente la existencia de un acceso específico al área de custodia, aunque todavía subsisten dependencias en las que no resulta posible, debido a que su configuración arquitectónica no permite otra alternativa, como sucede en los puestos de la Guardia Civil de Campo Real, San Martín de Valdeiglesias o Torrelodones, en Madrid[1].

En este sentido, la Dirección General de la Policía ha aceptado la Sugerencia formulada, para evitar que las personas privadas de libertad que acceden a pie desde la calle hasta los calabozos de la Comisaría de Distrito de Chamberí (Madrid) no coincidan con los clientes de la oficina de correos, ubicada en la misma zona.

Condiciones materiales mínimas para la detención

67. Aunque la mayor parte de las dependencias visitadas presentaban unas **condiciones adecuadas para el desarrollo de las labores de custodia,** en algunos casos la situación

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

requería que fueran objeto de una reforma integral o el compromiso de la Administración para la realización de reformas de alcance.

En este sentido, se recomendó a la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas de la Comunidad de Madrid la reforma de los calabozos de los juzgados de Plaza de Castilla (Madrid), y a la Dirección General de la Guardia Civil se sugirió la clausura del área de detención de los Puestos de la Guardia Civil de El Escorial y de Navas del Rey (Madrid).

La Administración madrileña ha informado de que se están realizando las reformas necesarias para adecuar esas dependencias. Por su parte, la Dirección General de la Guardia Civil ha informado de que el área de detención del Puesto de Navas del Rey se encuentra clausurada y, por lo que se refiere al Puesto de El Escorial —ante la imposibilidad de cierre de dichas instalaciones—, se van a ejecutar las reformas necesarias imprescindibles más urgentes hasta la nueva apertura del centro de detención.

Asimismo, se ha formulado una Recomendación a la Secretaría de Estado de Justicia para que se proceda al cierre de los calabozos del Palacio de Justicia de Ceuta hasta que se realice una reforma integral (Visita 91/2020). Se está a la espera de contestación.

68. También se presta atención al buen estado de **mantenimiento y conservación** de las dependencias visitadas. En este sentido, destacan positivamente la Unidad de Atestados y Tráfico de la Policía Local de Madrid, los juzgados de lo penal y violencia de género de Madrid, así como las policías locales de Albacete y Murcia.

Sobre esta cuestión se ha formulado una Recomendación a la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas de la Comunidad de Madrid, para que se dote a las sedes judiciales con un libro registro en el que se anoten las incidencias relativas al mantenimiento, limpieza y dotación de recursos materiales (Visita 68/2020).

69. Por lo que se refiere al **tamaño de las celdas,** se continúa observando que no siempre es el adecuado para la pernocta de personas detenidas y que no se cumple con los parámetros recogidos por el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) en su informe [CPT/Inf(2017)34][2]. Esta circunstancia se puso de manifiesto en la Comisaría del Distrito San Blas-Vicálvaro (Madrid), la Jefatura Superior de Policía de Ceuta, la Comandancia de la Guardia Civil de Lugo y en el Puesto de la Guardia Civil de San Martín de Valdeiglesias (Madrid).

70. Se ha hecho especial hincapié en la supervisión del cumplimiento de la **unidad celular** prevenida en la Instrucción 4/2018 SES, en el marco de la pandemia y, especialmente, en aquellas instalaciones que disponen de numerosas celdas. Así, en los calabozos de los

[2] https://rm.coe.int/pdf/168076696c (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

juzgados de Plaza de Castilla y los del Registro Central de Detenidos se evidenció que varias personas detenidas permanecían en el interior de una misma celda. Por el contrario, la Dirección General de la Guardia Civil aseguró que las celdas disponibles en los juzgados de lo penal de Madrid nunca llegan a ocuparse, en atención a lo acordado por la magistrada juez decana. Asimismo, el responsable que atendió la llamada de la actuación no presencial efectuada en la Comisaría de Actur Rey Fernando (Zaragoza), refirió que en esas instalaciones se garantiza la distribución de un detenido por celda.

71. Llamó la atención lo observado durante la visita realizada al Palacio de Justicia de Ceuta, en donde se carecía de **criterios de separación de personas privadas de libertad,** evidenciándose en una misma celda personas detenidas y aquellas que procedían de establecimientos penitenciarios. Se ha formulado una Sugerencia a la Secretaría de Estado de Justicia, que se encuentra pendiente de respuesta.

72. Preocupa especialmente al MNP que las dependencias cuenten con las máximas **condiciones de seguridad** y que carezcan de **elementos estructurales que puedan suponer un riesgo para la integridad física de las personas detenidas[3].**

Se han remitido Sugerencias para que se eliminen estos elementos respecto de dependencias como la Comisaría de Algeciras (Cádiz), que dispone de puertas con barrotes verticales junto a rejillas horizontales; la Comisaría de Fuenlabrada (Madrid), en donde se observó una barra horizontal ubicada en la pared de la sala de precalabozos; la Comandancia de Madrid, en donde se comprobó la existencia de una grieta en la pared; el Puesto de la Guardia Civil de Campo Real (Madrid), que contaba con una puerta con ventanuco con barrotes horizontales; la Unidad de Atestados y Tráfico de la Policía Local de Madrid, en donde se apreciaron barrotes verticales y horizontales en las puertas; los calabozos de los juzgados de lo penal de Madrid, en donde los techos de las celdas presentan unas planchas metálicas perforadas, o los calabozos del Palacio de Justicia de Ceuta, cuyas ventanas tienen barrotes verticales.

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

Puerta de una celda con ventanuco con barrotes horizontales
en el Puesto de la Guardia Civil de Campo Real (Madrid)

Igualmente, se ha constatado la existencia de aseos con sanitarios de cerámica, como es el caso, entre otros, de la Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de los Reyes (Madrid) o de la Compañía Fiscal de la Guardia Civil de Ceuta[4].

Sobre este particular, es oportuno destacar que la Comandancia de Madrid dispone de un **mecanismo de cierre de las puertas** de las celdas que facilitaría su apertura rápida en casos de emergencia, así como de un sistema de apertura manual en caso de fallo eléctrico, lo que podría constituir un referente en las áreas de detención y custodia de personas privadas de libertad de nueva construcción o ante eventuales reformas[5].

[4] **MNP IA 2014 § 83:** Se ha observado, en alguna de las dependencias visitadas, la existencia de sanitarios de cerámica en los aseos, y se muestra preocupación a este respecto, ya que los detenidos los pueden romper para intentar autolesionarse o agredir a los agentes. Por ello, las autoridades competentes deben proceder a sustituirlos por otros de material antivandálico.
[5] **MNP IA 2014 § 88:** Preocupan los mecanismos de cierre de las celdas, observados en algunas visitas, que no posibilitarían la apertura rápida de las mismas en casos de urgencia, lo que debería corregirse.

Puertas de apertura automática en la Comandancia de la Guardia Civil de Madrid

73. Se considera inadecuado que las **celdas que no sean de uso individual tengan en su interior inodoros,** al comprometer la intimidad, así como los malos olores procedentes de su uso[6]. Dicha circunstancia se constató durante la visita efectuada a los calabozos de la sede judicial de Plaza de Castilla (Madrid).

Aseo en el interior de una celda de la sede judicial de Plaza de Castilla (Madrid)

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

Por otro lado, la presencia de carteles como los ubicados en las puertas de los aseos de los calabozos de la Comisaría de San Blas-Vicálvaro (Madrid) con el término «cagadero» no resultan apropiados.

74. También es importante que los aseos dispongan de **sanitarios adaptados a la diversidad funcional** de las personas privadas de libertad.

A pesar de que cada vez es menos frecuente encontrar placas turcas en los aseos, se observó la existencia de estos elementos en la Comisaría Provincial de Málaga y en los Puestos de la Guardia Civil de Campo Real, San Agustín de Guadalix o de San Martín de Valdeiglesias (Madrid)[7].

No obstante, destaca favorablemente la Comandancia de Madrid, que dispone de aseos adaptados a las condiciones de estas personas privadas de libertad.

75. En alguna visita se ha comprobado la carencia de **colchonetas** ignífugas para el descanso (Unidad de Atestados y Tráfico de la Policía Local de Madrid) o la existencia de algunos de estos elementos que se encontraban particularmente deteriorados (en la Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de los Reyes, en la Comisaría de Madrid, en la Comisaría Provincial de Málaga, en la Comandancia de la Guardia Civil de Madrid, así como en la Compañía Fiscal de la Guardia Civil en Ceuta).

76. La **iluminación** de las dependencias ha de ser adecuada para que no resulte innecesariamente aflictiva para las personas detenidas y, preferentemente, natural. En general, las instalaciones visitadas solo disponen de luz artificial, y en ocasiones se ha comprobado que algunas luminarias no funcionaban (en los puestos de la Guardia Civil de San Martín de Valdeiglesias y de Torrelodones, en Madrid, y en los juzgados de lo penal en Madrid). En otras ocasiones, a pesar de contar con luz natural, su recepción en el interior de las celdas era limitada, como se apreció en el Puesto de la Guardia Civil de Rivas Vaciamadrid (Madrid) o en los juzgados de Plaza de Castilla (Madrid).

Asistencia médica y medidas de protección sanitaria en el ámbito de la pandemia

77. Durante las visitas realizadas se ha seguido poniendo especial interés en cómo se presta la **atención médica a las personas detenidas** y, muy especialmente, en las medidas preventivas realizadas en estas dependencias en el contexto de la pandemia provocada por el coronavirus.

[7] **MNP IA 2014 § 95:** De igual manera, la existencia de placas turcas en los aseos no resulta adecuada para personas que, por su edad o por sus condiciones físicas, necesiten sentarse en un inodoro.

En la mayoría de las instalaciones supervisadas se ha constatado que la asistencia médica se presta de manera adecuada.

78. Por lo que se refiere a los **protocolos sanitarios,** tras la visita girada a la Comisaría Provincial de Lugo, se formuló una Recomendación a la Dirección General de la Policía con el siguiente contenido:

> Establecer un protocolo general de actuación en dependencias policiales en relación con la pandemia de la covid-19 que incluya todas las medidas que deben observarse en el manejo de detenidos y por lo que atañe a las instalaciones, así como todas aquellas previsiones que deberán mantenerse más allá de la duración de la pandemia.
>
> Visita 93/2020

La Administración comunicó la existencia de un «Plan de actuación frente a la covid-19», aprobado el 16 de marzo de 2020 y que ha sido actualizado el 3 noviembre.

Asimismo, con motivo de la actuación no presencial llevada a cabo con el Registro Central de Detenidos de Madrid, se informó de que los calabozos de la Comisaría de Moratalaz —ubicados en el mismo complejo policial— eran utilizados para el ingreso de aquellas personas detenidas que presentaban síntomas o referían padecer la enfermedad. En este sentido, el posterior traslado al Registro Central de Detenidos no se llevaba a cabo hasta que los servicios médicos valoraran la situación sanitaria de estas personas.

79. Ha sido objeto de especial supervisión, a los efectos de minimizar el impacto del contagio de la enfermedad, comprobar la existencia de **medios profilácticos** suficientes a disposición de las personas detenidas y de los funcionarios encargados de su custodia, así como las medidas encaminadas a garantizar la **distancia social** en el interior de estas instalaciones.

Se ha constatado que en estas dependencias no siempre se contaba con jabón, mascarillas o geles hidroalcohólicos, que las celdas habían sido objeto de limitación de aforo, así como la instalación de mamparas de protección en distintos lugares de las áreas de detención, como las salas destinadas a la toma de declaración y entrevista de las personas detenidas con sus abogados, entre otras.

Mampara instalada frente a la mesa en una sala médico forense de la sede judicial de Plaza de Castilla (Madrid)

La carencia de mascarillas destinadas a las personas privadas de libertad se evidenció en la Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de los Reyes (Madrid) y en la Provincial de Málaga. En la Comisaría de Distrito San Blas-Vicálvaro (Madrid), a pesar de disponer de mascarillas, estas no se encontraban en el área de custodia. Por otro lado, se detectó la insuficiencia de estos elementos para los funcionarios policiales destinados en la Comisaría de Distrito de Salamanca (Madrid).

Tampoco contaban con jabón en la Comisaría de Distrito de Salamanca (Madrid), en la Compañía Fiscal de la Guardia Civil de Ceuta, en el Puesto de la Guardia Civil de Rivas Vaciamadrid (Madrid), en los calabozos de los juzgados de Plaza de Castilla y de lo penal, en Madrid, ni en los del Palacio de Justicia de Ceuta.

Con ocasión de la visita efectuada a la Policía Local de Murcia, llamó la atención que uno de los agentes que prestaba servicio en las oficinas de las dependencias policiales no portaba mascarilla. En este sentido, el Ayuntamiento de Murcia ha aceptado la Sugerencia formulada y ha informado de que se ha recordado a toda la plantilla la obligación de portar dicho elemento de protección.

80. En ocasiones, las visitas realizadas por el MNP a distintos lugares de privación de libertad pueden revelar la carencia de protocolos generales de actuación con relación a la **asistencia médica y ginecológica prestada a las mujeres y las medidas de seguridad desarrolladas por los agentes de custodia.**

Así, en el transcurso de la entrevista mantenida con el responsable de la Jefatura Superior de Policía de Ceuta, se contrastó lo manifestado por una interna del Centro Penitenciario de Ceuta —visitado el día anterior— que refería que, durante una revisión ginecológica a la que había acudido trasladada desde el establecimiento penitenciario, había permanecido engrilletada y bajo la custodia de personal policial masculino. La ausencia de un protocolo policial en el que se pondere la prestación asistencial y la seguridad puede comprometer el derecho a la intimidad y la confidencialidad entre médico y paciente privada de libertad. Ello motivó la emisión de una Recomendación a la Dirección General de la Policía (Visita 89/2020). Se está a la espera de contestación.

81. Por otro lado, tras la visita efectuada a la Compañía Fiscal de la Guardia Civil de Ceuta, se ha formulado una Sugerencia a la Dirección General, para que adapte el **protocolo de actuación para mujeres gestantes** (Visita 90/2020).

Presencia de armas durante la custodia y traslado de personas detenidas

82. A pesar de que el protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, recogido en la Instrucción 4/2018 de la SES, establece que **a la zona de celdas se accederá inexcusablemente sin armamento,** no siempre se observa dicha práctica[8]. Así se constató durante las visitas efectuadas a las comisarías de Alcobendas-San Sebastián de los Reyes (Madrid). Fuenlabrada (Madrid), las provinciales de Lugo y Málaga, la Compañía Fiscal de la Guardia Civil de Ceuta, el Puesto de la Guardia Civil de San Martín de Valdeiglesias, las policías locales de Albacete y Fuenlabrada (Madrid), así como en los calabozos del Palacio de Justicia de Ceuta.

83. Debe insistirse en la conveniencia de que las dependencias dispongan de **armeros** en donde puedan ser depositadas las armas. Se ha observado la carencia de estos elementos en la Jefatura Superior de Policía de Ceuta, en la Compañía Fiscal de la Guardia Civil de Ceuta, así como en los palacios de Justicia de Albacete y Ceuta.

Por el contrario, cabe destacar el esfuerzo realizado por la Administración navarra que, tras las visitas efectuadas por el MNP en 2019 a los calabozos de la Policía Foral de Estella y Tafalla, ha procedido a instalar armeros en esas dependencias, en otras dos comisarías y en el Palacio de Justicia de Pamplona, para aquellos casos en los que la custodia la realice personal de otras comisarias o miembros de otros cuerpos policiales (Visita 79/2019).

84. En las visitas efectuadas a los calabozos de los juzgados de Plaza de Castilla y los juzgados de lo penal, en Madrid, se aseguró que los agentes de la Guardia Civil iban

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

provistos de **armas cargadas** durante el traslado y custodia de personas privadas de libertad a los distintos juzgados y mientras permanecían en las salas judiciales. Esta circunstancia supone un riesgo de compromiso vital ante eventuales episodios de forcejeo y sustracción del arma a estos funcionarios, tanto de las propias personas privadas de libertad como de los agentes que las custodian, el público que acude a la sede judicial y la de los operadores intervinientes en la Administración de Justicia. Por ello, se formuló una Recomendación a la Dirección General de la Guardia Civil (Visita 68/2020).

Dicha Administración ha rechazado la resolución trasladada argumentando que las armas forman parte de su uniformidad y dotación reglamentaria en todo momento en el servicio, salvo cuando acceden a la zona de celdas. Se ha reiterado la Recomendación.

No obstante, ante la disimilitud observada en la visita llevada a cabo a los juzgados de lo penal y violencia de género, en Madrid, en donde la custodia y el traslado corresponde a los agentes de la Policía Nacional, se ha iniciado una actuación con la Secretaría de Estado de Seguridad a este respecto.

85. En este mismo contexto resulta fundamental que los agentes encargados de custodiar a personas privadas de libertad dispongan de **fundas antihurto** de dotación como elemento de seguridad y retención ante eventuales incidentes. Tanto la Policía Nacional como la Foral de Navarra cuentan con estas fundas de seguridad. Por su parte, la Dirección General de la Guardia Civil ha aceptado la Recomendación formulada en el marco de la visita efectuada en 2019 al Puesto de Tafalla (Navarra), asegurando que, aunque no todos los agentes disponen de este material, se adquirirá para todo el personal del cuerpo, en la medida que las disponibilidades presupuestarias así lo permitan (Visita 80/2019).

Armas de descarga eléctrica e instrumentos de inmovilización

86. Se ha seguido analizando la adquisición y el empleo de **armas de descarga eléctrica (pistolas «táser»),** por parte de los diferentes cuerpos policiales.

Tal y como se indicó en el informe de 2019, el empleo de estos dispositivos causa dolor y sufrimiento y, en determinadas situaciones, su utilización puede ser considerada susceptible de tortura o malos tratos. Asimismo, el CPT puso de manifiesto que la posesión de estos elementos se puede prestar a un uso abusivo[9]. El empleo de estas armas debe estar rigurosamente regulado y reservado exclusivamente a aquellos agentes que hayan recibido la capacitación adecuada.

[9] https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=4d7882702 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

En este sentido, tras la visita efectuada a la Comandancia de Madrid, la Dirección General de la Guardia Civil ha informado de que se tiene prevista la adquisición de estos dispositivos y de que una empresa ha realizado una demostración, al objeto de evaluar el material para futuras adquisiciones como dotación oficial. Asimismo, por lo que se refiere a la formación, se asegura que se está desarrollando el borrador tanto del Manual de Intervención Operativa como de la normativa técnica del uso de dichas armas.

Igualmente, en el marco de la visita realizada a los calabozos de los juzgados de lo penal y violencia de género de Madrid, se ha solicitado información a la Dirección General de la Policía a este respecto. Se está a la espera de contestación.

87. Por lo que se refiere a los **aerosoles de defensa,** en los calabozos de los juzgados de Plaza de Castilla y de lo penal y violencia de género en Madrid disponen de ellos y se ha constatado que se encuentran depositados en lugares seguros.

Asimismo, en atención al contenido del estudio presentado al Subcomité para la Prevención de la Tortura por la Omega Research Foundation, se continuará solicitando información acerca de la normativa de empleo y uso de estos elementos, composición química, así como su custodia y almacenamiento[10].

Prevención de conductas autolíticas

88. La estancia en calabozos, dado el impacto emocional que dicha circunstancia puede conllevar, constituye un momento especialmente crítico que puede favorecer la autolesión e ideación suicida de las personas detenidas. Asimismo, el suicidio consumado durante la prestación del servicio, puede implicar consecuencias psicológicas y disciplinarias a los agentes encargados de la custodia de estas personas, responsables de velar por su vida y su integridad física en estas dependencias.

En este contexto, ha llamado especialmente la atención lo evidenciado en las visitas giradas en 2020 a las **comisarías de Algeciras (Cádiz) y de Distrito de San Blas-Vicálvaro (Madrid),** y que fueron inspeccionadas previamente por el MNP en 2012 y 2013, respectivamente.

A pesar de la advertencia a la Dirección General de la Policía acerca de los riesgos autolíticos que presentaban los barrotes de las puertas de las celdas, en 2020 se produjeron dos suicidios consumados por ahorcamiento, utilizándose dichos elementos en la Comisaría de Algeciras (Cádiz). Igual circunstancia se había trasladado a esa Administración respecto de la Comisaría de San Blas (Madrid), en donde acontecieron tres

10 https://omegaresearchfoundation.org/sites/default/files/uploads/Publications/Spanish%20Practical%20Guide%20PDF.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

suicidios durante el año 2019 mediante el mismo método. Durante la visita realizada en 2020, se comprobó que la subsanación de esta deficiencia se demoró tres años después de haber reiterado el responsable de esa instalación a la superioridad la necesidad de acometer dicha reforma.

Asimismo, aun habiéndose solicitado por los responsables de las comisarías, las dos dependencias citadas continúan careciendo de cobertura de videovigilancia en el interior de las celdas y, además, en la de Distrito de San Blas-Vicálvaro (Madrid), tampoco cuentan con pulsadores de llamada.

A mayor abundamiento, preocupa especialmente el hecho de que la Comisaría de San Blas-Vicálvaro recibiera en 2016 la visita de la Inspección de Personal y Servicios de la Secretaría de Estado de Seguridad (IPSS), cuyas conclusiones habían puesto de manifiesto estas deficiencias comprometedoras de la integridad física de las personas detenidas y en 2020 siguieran pendientes de subsanación.

Resulta esencial extremar todas las medidas necesarias que impidan que este tipo de hechos vuelvan a producirse. Por ello, se han efectuado dos Recomendaciones a esa Administración, en el marco de la visita efectuada a la Comisaría de Algeciras (Cádiz), con el siguiente contenido:

> Que esa Dirección General de la Policía en coordinación con la Administración sanitaria autonómica que en cada caso corresponda, refuercen e impulsen un protocolo de medidas apropiadas de prevención de suicidio. Este protocolo ha de establecer unas variables de riesgo, un sistema de valoración y detección de las mismas y un conjunto de actuaciones a llevar a cabo para la atención de aquellas personas detenidas que arrojen mayor puntuación en la tabla de variables de riesgo de suicidio que habrá de contener dicho protocolo. El objetivo ha de ser reducir al máximo posible los episodios de suicidios bajo custodia policial.
>
> Visita 85/2020

> Proceder desde esa Dirección General de la Policía de la forma que estime oportuno, a la formación específica, íntegra y continua de todos los funcionarios de la Policía Nacional, que por su puesto de trabajo lo precisen, sobre el protocolo de prevención de suicidios, incluyendo las nuevas medidas que puedan adoptarse tras la aceptación, en su caso, de la primera Recomendación formulada por el Defensor del Pueblo en este mismo escrito.
>
> Visita 85/2020

También, en atención a las especiales medidas de seguridad que han de adoptarse para minimizar el riesgo de conductas que puedan comprometer la vida y la integridad física de las personas detenidas, tras la visita llevada a cabo a la Comisaría de San Blas-Vicálvaro (Madrid), se ha formulado la siguiente Recomendación:

> Garantizar la anotación en el libro registro y custodia de detenidos de todas las rondas llevadas a cabo por el personal de custodia para comprobar el estado de las personas privadas de libertad —mientras permanecen en las dependencias policiales— conforme a los tiempos establecidos por el responsable de las mismas.
>
> Visita 103/2020

Además de las Recomendaciones formuladas, también se ha solicitado información acerca del procedimiento que se sigue una vez se comunica por parte de la IPSS la existencia de deficiencias (que pueden comprometer la integridad de las personas) en las áreas de custodia de detenidos dependientes de la Dirección General de la Policía, de las medidas tendentes a su subsanación, así como a la depuración de responsabilidades, en su caso.

En otro orden de cosas, tras la visita efectuada a la Comisaría de Alcobendas (Madrid), se formuló una Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad para que modificara la Instrucción 4/2018, incorporando una referencia específica sobre el mayor riesgo de conducta autolítica en las personas detenidas por delitos contra la libertad e indemnidad sexual, así como en los supuestos de repercusión mediática del presunto hecho delictivo (Visita 62/2020).

La Administración ha contestado que la mayor incidencia de episodios autolíticos se concentra sobre personas detenidas por los delitos de violencia familiar y de género, lo que motivó la incorporación de esta situación a la Instrucción 4/2018.

Asistencia letrada y espacio para la entrevista con los letrados

89. Se ha prestado especial atención al **acceso a la asistencia letrada** de las personas privadas de libertad, incluso antes de que se les reciba declaración por la policía, el fiscal

o la autoridad judicial, sin perjuicio de que estas se encuentren en la situación excepcional de detención incomunicada[11].

En este sentido, se han formulado sendos Recordatorios de deberes legales con mención del artículo 520.6.d) de la LECRIM, a la Dirección General de la Policía, a los efectos de garantizar la asistencia letrada en la Comisaría de Aranjuez y en la Jefatura Superior de Policía de Ceuta (Visitas 69/2020 y 89/2020).

Aunque se ha constatado la existencia de acuerdos entre órganos judiciales y colegios profesionales que han permitido durante la pandemia la predominancia de la asistencia letrada por medios telemáticos (teléfono o plataformas de videoconferencia), se ha suscitado la preocupación de que las personas detenidas no asistan presencialmente a las vistas mientras que el resto de operadores de la Administración de Justicia se encuentra en las salas con carácter presencial. Esta práctica comprometería los derechos a la dignidad y a la presunción de inocencia de la persona detenida, y así se solicitó a la Comisión de Seguimiento Ejecutiva Covid-19 del TSJ de Madrid por parte de la Asociación Libre de Abogadas y Abogados (ALA).

Asimismo, se ha comprobado la existencia de elementos que garanticen la seguridad sanitaria como la dotación de mamparas, geles hidroalcohólicos y mascarillas en las áreas de toma de declaración y asistencia letrada a las personas detenidas.

90. Por lo que se refiere al **espacio para la entrevista con los letrados,** ante la carencia de lugares específicos para su desarrollo, persiste la práctica de compartir salas destinadas a distintos usos. En este sentido, se han formulado Sugerencias encaminadas a que dichas circunstancias se tengan en cuenta para futuras reformas, así como que se garantice la debida intimidad y confidencialidad durante su desarrollo.

En este contexto, llamó especialmente la atención lo observado durante la visita realizada a los calabozos de los juzgados de lo penal y violencia de género de Madrid, en donde, a pesar de contar con cuatro locutorios destinados a estos efectos, las entrevistas de los letrados y sus defendidos se llevaban a cabo en la zona de precalabozos, de limitadas dimensiones, y en donde se coincidía con otras personas detenidas y agentes encargados de su custodia, lo que comprometía no solo la intimidad y confidencialidad en la asistencia letrada, sino la seguridad sanitaria en el contexto de la covid-19. Tras la intervención del MNP, la Administración informó de que se dieron órdenes para subsanar esta deficiencia.

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

Detención de menores

91. Aunque la permanencia de personas menores en los calabozos no es frecuente, se considera esencial que las condiciones en las que se desarrolla su detención sean adecuadas.

En este contexto, tras la visita realizada a la Comandancia de Madrid, la Dirección General de la Guardia Civil aceptó la Recomendación formulada para que cuando sea necesario el ingreso de estas personas en los calabozos, se realice en celdas de dimensiones adecuadas, en un espacio separado en todo caso del destinado a los mayores, especialmente si la privación de libertad implica su pernocta (Visita 67/2020).

En el momento de la visita efectuada al Puesto de la Guardia Civil de Rivas Vaciamadrid (Madrid) se encontraban en las dependencias cinco personas menores que habían permanecido durante una estancia prolongada en la zona de precalabozos y a las que no se les había ofrecido alimentación. Las Sugerencias realizadas fueron aceptadas con el argumento de que hubo una ligera descoordinación motivada por la demora en su asistencia letrada.

Asimismo, en el momento de la elaboración del presente informe, ante las acusaciones vertidas por las personas menores entrevistadas en esas instalaciones, se estaba a la espera de conocer el resultado de la información reservada incoada por la jefatura de la Comandancia de Madrid para esclarecer la existencia en su caso de un trato inadecuado durante la detención de estas personas (Visita 60/2020).

Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones

92. Se sigue insistiendo en la necesidad de dotar las dependencias con **cobertura de videovigilancia** en todas aquellas zonas por donde puedan transitar las personas privadas de libertad[12].

Se ha constatado la carencia de estos sistemas en los puestos de la Guardia Civil de Navas del Rey y Campo Real (Madrid). En este último, llamó la atención que, a pesar de contar con dichos elementos desde hacía un año, no se había procedido a su instalación.

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

Aunque la mayoría de las áreas de custodia visitadas disponen de cámaras en el interior de las celdas, se ha advertido la falta de ellas en las comisarías de Aranjuez (Madrid), Distrito de San Blas-Vicálvaro (Madrid), juzgados de Albacete, Oficina Central de Detenidos Extranjeros (Madrid), Palacio de Justicia de Ceuta, así como en los juzgados de la Plaza de Castilla (Madrid).

Tras la visita efectuada a los calabozos de los juzgados de Plaza de Castilla, ante la precariedad constatada, se formuló una Recomendación para que se efectuara una reforma de las instalaciones que incluyera la ampliación de cobertura, así como una Sugerencia para que se reparara el sistema de videograbación. La Administración ha contestado que va a realizar una nueva instalación de cámaras de circuito cerrado y videograbación en esas instalaciones (Visita 68/2020).

93. Resulta pertinente que la grabación de las imágenes incorpore también la **grabación de audio.**

Así, con motivo de la visita realizada a la Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de los Reyes (Madrid), se formuló una Recomendación en este sentido a la Secretaría de Estado de Seguridad. Se ha rechazado la resolución aludiendo a los principios de idoneidad, intervención mínima, así como el derecho a la intimidad de las personas.

94. La **videograbación de imágenes** constituye uno de los principales estándares en la prevención de malos tratos en el ámbito de la privación de libertad y una garantía para el personal de custodia frente a denuncias infundadas. Además, garantiza y facilita el esclarecimiento de incidentes de cualquier índole que puedan acontecer en las áreas de custodia (autolesiones, intentos autolíticos, fallecimientos, etcétera), siendo fundamental su extracción y conservación para ser aportadas como elemento de prueba inequívoco en cualquier procedimiento policial, judicial o administrativo[13].

Llamó especialmente la atención lo advertido durante la visita efectuada al Puesto de la Guardia Civil de Rivas Vaciamadrid (Madrid). Al parecer, semanas antes, se había producido en el interior del área de detención un incidente violento con un detenido que había ocasionado lesiones a varios agentes policiales, así como desperfectos en las dependencias. No obstante, los responsables del puesto manifestaron no haber extraído las imágenes de lo acontecido. Esta circunstancia se percibió como una falta de transparencia y excesiva opacidad ante unos hechos graves, de los que podrían derivar

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

severas responsabilidades penales y que exigieron la asistencia médica de los implicados, incluido el detenido. Por ello, se formuló el siguiente Recordatorio de deberes legales:

> Garantizar que, siempre que se produzcan incidentes de cualquier tipo con personas bajo custodia de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, y especialmente si los hechos implican lesiones, pueden dar lugar a un ilícito penal o cuyo esclarecimiento se estime necesario por cualquier otro motivo, se pongan en marcha todas las actuaciones necesarias para esclarecer los hechos, con todos los medios disponibles y recabando de oficio las posibles pruebas, los testimonios de las personas implicadas y, en todo caso, se realice la extracción y visionado de las imágenes del sistema de videovigilancia y grabación cuando el incidente tenga lugar en un área videograbada, poniéndolas, en su caso, a disposición de las autoridades competentes.
>
> Visita 60/2020

Asimismo, se constató que la normativa interna relativa al acceso y extracción de imágenes no establece en qué circunstancias está justificada la extracción de las mismas, por lo que se formuló una Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad del siguiente tenor:

> Elaborar un completo protocolo de gestión, tratamiento y uso del fichero de videovigilancia en unidades de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, que aborde todos los elementos relacionados con el visionado y extracción de imágenes del sistema de videovigilancia en lo no previsto por la normativa aplicable.
>
> Visita 60/2020

Dicha Secretaría de Estado la ha rechazado parcialmente, hasta que el régimen legal aplicable a este respecto quede desprovisto del actual elevado estado de transitoriedad e interpretación jurídica.

El tiempo de conservación de las imágenes, establecido normativamente en 30 días, podría ser insuficiente para el caso de que fuese necesaria su extracción y visionado. Con ocasión de la visita efectuada a la Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de los Reyes (Madrid), se formuló una Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad, para ampliar el plazo a tres meses (Visita 62/2020).

La Administración citada ha informado de que se procedería a la ampliación temporal recomendada si las grabaciones quedasen bajo el ámbito de aplicación de la normativa, pendiente de tramitar por el legislador, que regula el tratamiento de datos

personales con los fines de prevención, detección, investigación o enjuiciamiento de infracciones penales, así como de protección y prevención frente a las amenazas contra la seguridad pública.

Identificación de los agentes de custodia

95. Se ha de seguir insistiendo en que los funcionarios policiales se encuentren debidamente identificados[14]. En este sentido, se ha aceptado la Recomendación dirigida al Ayuntamiento de Murcia, para que los agentes policiales cumplan con esta obligación y que el número de identificación profesional sea de un tamaño suficiente para que se pueda ver con facilidad (Visita 99/2020).

Registros integrales y batas para registros

96. El ingreso de personas privadas de libertad en las áreas de custodia puede requerir, atendiendo a motivos de seguridad, la práctica de un registro integral, que debe hacerse en un lugar y con unos medios que garanticen las condiciones de intimidad suficiente y ser practicados por personal policial del mismo sexo.

Sobre este asunto, al observarse prácticas disímiles en dependencias de la Policía Nacional y de la Guardia Civil, en el marco de la visita efectuada al Puesto de la Guardia Civil de Aranda de Duero (Burgos), se efectuó una Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad, para la adecuación de la normativa al respecto, y que se garantizara la intimidad y dignidad de las personas detenidas, mediante la **entrega de una prenda para cubrirse** (Visita 2/2019). Dicha Recomendación fue rechazada argumentando, entre otras cuestiones, que su práctica garantiza la integridad física de las personas detenidas, de las que las custodian y de terceros, no implicando la exhibición de la persona, sino el descubrimiento de su cuerpo por zonas de búsqueda. Esta institución ha reiterado la Recomendación, interesando que se facilite una prenda durante su práctica, al igual que sucede en el ámbito penitenciario.

No obstante, ha de destacarse positivamente que, con motivo de la visita efectuada a la Comisaría de Alcobendas-San Sebastián de los Reyes (Madrid), la Dirección General de la Policía ha asegurado haber solicitado 5 batas para la práctica de este tipo de registros

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

(Visita 62/2020). Por su parte, la Dirección General de la Guardia Civil ha admitido la misma Sugerencia planteada y dotará con estos elementos a las dependencias del Puesto de la Guardia Civil de Torrelodones (Visita 3/2020).

Ropa para detenidos

97. Como regla general, suele apreciarse la falta de ropa para aquellas personas que carezcan de ella o que necesiten cambiarse durante la permanencia en los calabozos, así como durante su traslado y puesta a disposición judicial. Se ha de insistir en la conveniencia de disponer de prendas en las dependencias de privación de libertad, para garantizar el bienestar y la dignidad de aquellas personas que puedan necesitarla y, en este sentido, se aceptan las Sugerencias formuladas a las administraciones implicadas.

Libros de registro y adecuada cumplimentación de la cadena de custodia

98. Resulta esencial que todas las áreas en las que permanezcan personas privadas de libertad dispongan de **libros registro** que permitan conocer el número de personas que ingresan en esas dependencias, facilitando la supervisión por las distintas administraciones y organismos nacionales e internacionales.

En este sentido, los libros de registro relativos a la custodia de personas detenidas en el ámbito de la Secretaría de Estado de Seguridad, que se encuentran digitalizados a través de la aplicación informática DILISES, operativa desde el 1 de enero de 2019, permiten reflejar todas las vicisitudes que se producen con relación a estas personas. No obstante, se ha constatado la falta de estos libros cuando la custodia por los distintos cuerpos policiales se desarrolla en los calabozos de las sedes judiciales del territorio nacional. Así, tras la carencia observada durante las visitas efectuadas a los juzgados de Plaza de Castilla, juzgados de lo penal y juzgados de lo penal y violencia de género, en Madrid, se formuló una Recomendación que se encuentra pendiente de respuesta (Visitas 68/2020, 76/2020 y 77/2020).

99. También se considera fundamental la creación de un **libro registro de alegaciones de malos tratos,** por lo que, con motivo de la visita efectuada a la Comisaría de Distrito de Salamanca de Madrid, se formuló la Recomendación que a continuación se detalla y que ha sido reiterada a la Secretaría de Estado de Seguridad.

Dotar a cada dependencia de Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado de un libro de registro inalterable en el que queden anotadas las quejas relativas a malos tratos o trato incorrecto a personas detenidas, desde el momento de la detención y durante todo el tiempo que permanezca bajo custodia, así como cualquier caso, denuncia o procedimiento administrativo o judicial del que se tenga conocimiento por cualquier vía, relativo a actuaciones incorrectas o malos tratos por parte de los agentes con las personas detenidas, con el fin de realizar un adecuado seguimiento por parte de la Administración, sin perjuicio de que se remitan las actuaciones pertinentes a los servicios de inspección a los efectos que procedan. Dicho registro podrá ser también electrónico y deberá, en todo caso, observar la normativa aplicable en materia de protección de datos.

Visita 59/2020

100. Por lo que se refiere a la **cumplimentación de la hoja de custodia,** se evidencia un registro incompleto de los movimientos de las personas privadas de libertad en la mayoría de las dependencias visitadas[15]. Además, la aplicación informática no permite anotar todas las vicisitudes relacionadas con las personas detenidas, así como una más precisa explotación estadística y una mejor identificación de información relevante con el fin de lograr un correcto seguimiento de cuanto acontece en cada dependencia por lo que se ha formulado una Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad, tras la visita girada a la Comisaría de Distrito de Salamanca de Madrid.

En numerosas ocasiones se ha evidenciado que agentes policiales tienen dificultades en la utilización de la aplicación informática SIDENPOL (Sistema Integral de Denuncias Policiales), empleada, entre otras cuestiones, para la búsqueda de información relativa a la custodia de personas detenidas. Por ello, tras la visita girada a la Comisaría de Fuenlabrada (Madrid), se formuló una Recomendación a la Dirección General de la Policía, para que se realice una adecuada formación de los agentes en esta materia, que ha sido aceptada (Visita 65/2020).

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

Cumplimentación de la Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, u homólogas en otros cuerpos, sobre información al detenido

101. La correcta cumplimentación de la **hoja de información a las personas detenidas** a su entrada en el área de custodia y detención, sobre el funcionamiento y condiciones en las que van a permanecer en las dependencias, prevenida en la Instrucción 4/2018 SES, continúa siendo supervisada por el MNP. En algunos casos, el documento no permite asegurar que la persona detenida haya sido informada sobre la forma en la que puede comunicarse con los agentes de custodia, como se comprobó en las visitas efectuadas a la Comisaría Provincial de Almería y Jefatura Superior de Policía de Ceuta. En otras ocasiones, no se acredita que hayan sido informadas de que estaban siendo videovigiladas. Esta circunstancia se apreció durante las visitas realizadas a las comisarías de Aranjuez (Madrid), de Fuenlabrada (Madrid), a la Jefatura Superior de Policía de Ceuta, a las provinciales de Almería y Málaga y a los puestos de la Guardia Civil de El Escorial y Torrelodones (Madrid).

A los efectos de agilizar la supervisión de esta materia, la Dirección General de la Guardia Civil aceptó la Recomendación formulada en el marco de la visita realizada a la Comandancia de Madrid, para que el formulario de información, así como el documento de retirada y devolución de las pertenencias de las personas privadas de libertad, permanecieran digitalizados en la aplicación informática DILISES (Visita 67/2020).

102. Es necesario continuar avanzando para que la información que se pone en conocimiento de las personas privadas de libertad en estas dependencias, mientras permanecen en custodia, **se lleve a cabo de forma análoga en todos los cuerpos policiales.**

En este sentido, con ocasión de la Recomendación efectuada tras una visita girada a los calabozos de Hospitalet de Llobregat (Barcelona), la Administración catalana ha impulsado la creación de un formulario similar al recogido en la Instrucción 4/2018, en cuya elaboración han participado diferentes unidades de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra, que se encuentra pendiente de revisión y validación por la superioridad competente (Visita 98/2018).

Igualmente, la Administración navarra ha aceptado la Recomendación formulada después de la visita girada a los calabozos de Tafalla y se ha implementado al procedimiento de trabajo de la Policía foral la incorporación de un documento análogo al de la Secretaría de Estado de Seguridad (Visita 79/2019).

2.2 VEHÍCULOS UTILIZADOS EN LA CONDUCCIÓN POR LOS CUERPOS POLICIALES

103. Continúa siendo objeto de atención del MNP las condiciones materiales y las medidas de protección y seguridad con las que se realizan conducciones de personas privadas de libertad[16].

Actualmente coexisten vehículos para el traslado de personas detenidas que carecen de **cinturones de seguridad** con otros de reciente adquisición, que sí cuentan con estos dispositivos de retención. El MNP mantiene el criterio (recomendado por el Comité de Prevención de la Tortura del Consejo de Europa) de que se utilicen únicamente aquellos vehículos que cuenten con sistemas de retención que garanticen la seguridad en estas labores de traslado. Dicha circunstancia se puso de manifiesto tras las visitas efectuadas a las comandancias de Madrid y Lugo.

104. Por lo que se refiere a las condiciones físicas en las que se realizan estos traslados, la Administración navarra, tras la visita girada en 2019 a las dependencias de la Policía Foral de Tafalla, ha aceptado la Recomendación de limitar el **empleo de esposas** durante la conducción de personas privadas de libertad únicamente en los casos en los que sea absolutamente necesario y que no comprometa su indemnidad ante eventuales accidentes (Visita 79/2019).

Asimismo, se han formulado Sugerencias en el mismo sentido, tras las visitas efectuadas a la Comandancia de la Guardia Civil de Madrid, a la Compañía Fiscal de la Guardia Civil de Ceuta y a la Jefatura Superior de Policía de Ceuta.

Por otro lado, durante la visita realizada a la Policía Local de Albacete, tras la inspección de uno de los dos vehículos disponibles a estos efectos, se advirtió en su interior la existencia de unos pequeños pero potentes **focos luminosos orientados a la cara de las personas** que ocupan el asiento trasero del vehículo. En este sentido, se ha formulado una Sugerencia para que se reemplacen dichos elementos por un sistema de iluminación que no constituya una medida innecesariamente aflictiva para las personas que son trasladadas. Se está a la espera de contestación (Visita 97/2020).

Además, tras la visita girada a la Unidad de Atestados y Tráfico de la Policía Local de Madrid, se solicitó información al ayuntamiento de esa localidad, al objeto de conocer si ese cuerpo policial dispone de **coches adaptados a personas con discapacidad** para la práctica de detenciones. La alcaldía ha informado de que carece de este tipo de vehículos y que se solicita la colaboración del SAMUR (Servicio de Asistencia Municipal

[16] https://rm.coe.int/16808b631d (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

de Urgencia y Rescate) cuando es necesario. No obstante, se considerará la adquisición de tales vehículos atendiendo a la disponibilidad presupuestaria.

105. Durante las visitas realizadas, se ha solicitado y recibido información de las medidas tomadas para la **limpieza y desinfección de los vehículos de traslado** de personas privadas de libertad en el ámbito de la pandemia. Así, se ha asegurado que todos los vehículos son convenientemente higienizados y desinfectados, en su caso, cada vez que estos son utilizados.

2.3 ACCESO IRREGULAR POR VÍA MARÍTIMA

106. En 2020 se ha producido un aumento significativo de las llegadas de forma irregular de personas por vía marítima y, una vez más, se ha demostrado el sistema deficiente de su acogida y atención. Mención aparte merecen las referencias a la denominada crisis migratoria de Canarias de 2020, que se desarrollan en un epígrafe independiente.

107. En 2006 llegaron a las costas españolas 39.180 personas, por vía marítima[17]. Según el informe del Ministerio del Interior sobre inmigración irregular, en 2020 el total de personas llegadas por vía marítima y terrestre a España fueron 41.861[18]. La mayoría se produjeron por vía marítima, 40.106 personas, 53,6 % más que en el año 2019, llegando 2.124 embarcaciones (907 más que en 2019).

108. El Defensor del Pueblo ha reiterado en numerosas ocasiones la necesidad de abordar la construcción de instalaciones de primera acogida y atención adecuadas a las personas que intentan acceder de forma irregular al territorio español para obtener una vida mejor, teniendo en cuenta las trágicas circunstancias en las que llegan. Se siguen detectando graves carencias tanto estructurales como asistenciales.

De todo esto ya se dejó constancia en 2018[19], cuando el Defensor del Pueblo realizó una serie de visitas al arco mediterráneo denunciando dichas carencias, las mismas que se han vuelto a detectar en 2020 en Canarias. En la comparecencia que el Defensor

17 http://www.interior.gob.es/documents/10180/3066430/Balance+2015+de+la+lucha+contra+la+inmigraci%C3%B3n+irregular.pdf/d67e7d4b-1cb9-4b1d-94a0-9a9ca1028f3d (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

18 http://www.interior.gob.es/documents/10180/11389243/Informe+Quincenal+sobre+Inmigraci%C3%B3n+Irregular++Datos+acumulados+desde+el+1+de+enero+al+31+de+diciembre+de+2020.pdf/e5553964-675a-40d7-9361-5dbf4dfd3524 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

19 https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2018/02/Intervencion_Defensor_Comision_Mixta_15_02_2018.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

del Pueblo realizó ante la Comisión Mixta del Congreso de los Diputados-Senado de relaciones con la institución, sobre el asunto «Informe sobre la situación en España con la llegada de inmigrantes irregulares de Cartagena a Tarifa», indicó como prioridad crear y dotar de estabilidad un organismo (que sigue sin ser creado) que coordine permanentemente esos esfuerzos y que de coherencia a las actuaciones de las diferentes administraciones públicas para abordar un hecho estructural como es la inmigración y, en lo que ahora toca, la llegada a las costas de embarcaciones con personas migrantes.

109. En este punto, hay que recordar lo que es un Centro de Atención Temporal de Extranjeros (CATE). Son espacios habilitados por el Gobierno para la recepción y primera atención de las personas que llegan a las cosas españolas de forma irregular. Actualmente en la península existen cuatro: San Roque, más conocido como Crinavis (Puerto de Algeciras), Motril (Granada), Málaga y Almería.

110. Los CATE no cuentan con regulación o protocolos de funcionamiento. Se consideran «extensiones» de las comisarías de la Policía Nacional de las que dependen, por lo que su estancia en ellos no ha de durar más de 72 horas, rigiéndose por la regulación de las comisarías, la Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «Protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado». Se debe insistir en que las personas que llegan a las costas tras un arduo viaje, y en unas condiciones extremas, deben recibir una atención especializada en unas instalaciones adecuadas y bajo el amparo regulatorio de una norma específica.

Se hace necesario pues acometer con carácter de urgencia este proceso regulatorio y la consecuente adaptación de las instalaciones y sus procedimientos a lo establecido en la norma.

111. Ha continuado la tramitación de expedientes relacionados con visitas de años anteriores. En concreto, en 2019 se visitó el Centro de Internamiento Temporal de Extranjeros en Adeje (Santa Cruz de Tenerife), en el que se indicó a la DGP de la falta de idoneidad de las instalaciones para ofrecer una correcta primera asistencia a los extranjeros interceptados al acceder irregularmente a territorio español por vía marítima durante un tiempo que no supere el plazo legal de detención. Estas dependencias no pueden considerarse adecuadas para períodos más prolongados de privación de libertad, puesto que carecen de instalaciones, dotaciones y servicios que resultan necesarios en tales situaciones.

112. En 2020, debido a la pandemia por la covid-19, se realizó una actuación **no presencial** con la Comisaría Local Sur de Tenerife-Adeje en funciones de Centro de Primera Atención y Detención de Extranjeros (Visita 44/2020), tras la llegada de varias embarcaciones. En la llamada se informó de que Salvamento Marítimo rescató tres pateras

y una que llegó a un puerto de la zona sur de la isla, durante finales de marzo, principios de abril. Había indicado que sus ocupantes permanecieron el tiempo imprescindible, no superior a 72 horas, en la comisaría para su acogida por Cruz Roja, ya que se habían suspendido las repatriaciones o devoluciones de los ciudadanos extranjeros.

113. Presencialmente, se giró visita a los siguientes lugares: **CATE de Almería (Visita 73/2020); Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Almería con funciones de CATE (Visita 74/2020); CATE de Málaga (Visita 80/2020); Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Málaga con funciones de CATE (Visita 81/2020); CATE de Algeciras (Visita 83/2020); Comisaría Local de la Policía Nacional de Algeciras con funciones de CATE (Visita 84/2020).** Además, como consecuencia de la llegada masiva de personas extranjeras a Canarias, se giró visita al **muelle del puerto de Arguineguín (Las Palmas de Gran Canaria) (Visita 107/2020) y al Campamento habilitado en el polvorín de Barranco Seco (Las Palmas de Gran Canaria) (Visita 108/2020).**

Las comisarías de Policía Nacional de Almería, Málaga y Algeciras se visitaron para obtener información adicional sobre las funciones de los CATE que dependen de ellas y sobre la atención a personas extranjeras en esas mismas dependencias que por ese hecho adquieren también función de CATE.

114. En la actuación no presencial se realizaron siete conclusiones. En las visitas **presenciales se efectuaron 114 conclusiones, de las cuales 35 fueron Sugerencias y dos Recomendaciones elevadas** a la Administración.

115. A continuación, se describen en dos apartados diferentes la atención recibida a las personas que llegaron a las costas españolas en función de si permanecen en comisaría o en CATE.

Condiciones de los centros de atención temporal de extranjeros (CATE)

116. En 2020 se visitó el **CATE de Almería (Visita 73/2020), el CATE de Málaga (Visita 80/2020) y el CATE de Crinavis (en San Roque, Cádiz) (Visita 83/2020).** Todas eran visitas de seguimiento de años anteriores y se realizaron nuevas sugerencias, ya que lo observado contraviene lo indicado en el informe del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura de marzo de 2017 [CPT/Inf (2017)3][20].

117. En el momento de las visitas no había personas detenidas, por lo que las observaciones se centraron mayoritariamente en las condiciones de las instalaciones y el análisis de la documentación existente.

[20] https://rm.coe.int/16808ef723 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

118. En el análisis de la documentación de los CATE de Almería y Málaga, llama la atención que en diversos documentos **no se identifica a la persona inmigrante por su nombre y apellidos,** solamente por un número. Esta circunstancia ha de modificarse tal y como se ha reiterado por esta institución.

119. Además, tal y como ya se ha indicado por el Defensor del Pueblo en otras ocasiones, la información disponible pone de manifiesto que en los CATE se **ingresa a personas de nacionalidad argelina o marroquí, mientras que las de origen subsahariano son derivadas a dispositivos de atención humanitaria.** Esta práctica está en contra de lo establecido en el apartado 3 de las normas del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (en adelante CPT) de marzo de 2017 [CPT/Inf (2017)3].

CATE de Almería

120. En los CATE de Almería y Algeciras se comprobó que los libros registro y ficha custodia de detenidos y el formulario de la Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «Protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado», no se cumplimentan de forma adecuada, ya que no se indica la información de salida o no se cumplimentaban todos los apartados de obligado cumplimiento. Además, en el CATE de Málaga se sugirió la apertura de un libro de quejas de malos tratos, al apreciarse la inexistencia de un mecanismo de control y presentación de quejas.

Literas en el CATE de Algeciras (Cádiz)

121. Con relación a los espacios para el imprescindible esparcimiento de las personas que permanecerían en los tres CATE visitados, se formuló una Sugerencia para que se habilitaran espacios para poder realizar **actividades durante el día que eviten la inactividad y sus negativos efectos.**

122. Asimismo, en el CATE de Almería se pudo observar que ya se habían instalado **literas en el módulo de mujeres,** tal y como se sugirió por esta institución anteriormente. Sin embargo, las colchonetas y diversos elementos comunes de las instalaciones continuaban en mal estado.

123. Esta institución considera muy importante que las personas extranjeras **tengan contactos con el exterior** y tengan la posibilidad de contactar con personas que estén en España. Por ello, se sugirió al CATE de Málaga que se dispusiera de cargadores de teléfonos móviles en cantidad suficiente y en condiciones de uso seguro, para facilitar esa comunicación.

124. Además de estos asuntos, se formularon también Sugerencias relativas a la formación específica de los funcionarios de policía respecto del trato a las personas que son interceptadas en su intento de llegar a la costa, así como la presencia de más personal femenino o la necesidad de que se proporcione a la persona que ingresa una copia de las normas de funcionamiento del CATE en su idioma.

Personas extranjeras que permanecen en comisarías

125. El MNP visitó la **Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Almería (Visita 74/2020), la Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Málaga (Visita 81/2020) y la Comisaría Local de la Policía Nacional de Algeciras, Cádiz (Visita 84/2020), todas ellas en su función de CATE.**

La primera conclusión a la que se llega tras visitar estas dependencias es que se trata de unas **instalaciones inadecuadas para la permanencia de las personas rescatadas en el mar,** pues no reúnen las condiciones básicas para su permanencia, en contra de lo establecido en las normas del Comité Europeo para la Prevención de Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes [CPT/inf(2017)3][21].

126. Con relación a la **Comisaría Local de la Policía Nacional de Algeciras,** se comprobó que, tal y como se había constatado en una visita realizada en 2017, que las personas tenían que dormir en el suelo al ser los poyetes de las celdas demasiado estrechos. Además, las colchonetas se encontraban en un deficiente estado de conservación.

Se pudo constatar durante la visita que las celdas tenían unos barrotes verticales, con los que las personas detenidas se pueden **autolesionar,** como ocurre con otros elementos de las instalaciones, a causa del mal estado de mantenimiento, las planchas metálicas oxidadas de aseos a los que se ha quitado la puerta, cristales rotos en ventana y falta de azulejos en las paredes del aseo.

También se pudo constatar **la deficiente anotación de las vicisitudes en el libro de registro y ficha custodia de detenidos, del libro de menores e incapaces en situación de riesgo y en el formulario de la Instrucción 4/2018,** de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «Protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado».

Por todo lo anterior y otros asuntos, se formularon diversas Sugerencias a la DGP respecto de esta Comisaría de Algeciras.

Crisis migratoria en Canarias en 2020

127. En 2020 llegaron a las costas canarias 23.023 personas. La asistencia a las personas que llegan en embarcaciones sigue siendo un problema sin solucionar desde hace 32 años.

[21] https://rm.coe.int/16808ef723 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

Estos últimos años se ha comprobado que se ha reactivado la ruta atlántica. La escasez de dispositivos y la covid-19 son factores que están contribuyendo a que las personas que arriban a las Islas Canarias estén sufriendo unas condiciones de acogida especialmente duras.

128. El muelle del Puerto de Arguineguín en las Palmas de Gran Canaria se convirtió en 2020 en un espacio improvisado y precario donde debían permanecer las personas hasta que les derivaran a recursos de acogida. Las condiciones inaceptables que presentaba motivo que intervinieran varios estamentos decretando el cierre, como el juez de control del CIE de Barranco Seco, organizaciones internacionales y organizaciones no gubernamentales y el Defensor del Pueblo que, tras las visitas realizadas, instó su cierre definitivo.

129. Para intentar paliar la situación, se ha previsto la apertura de diferentes instalaciones en varias islas, Gran Canaria, Tenerife o Fuerteventura, donde se han cedido terrenos del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones o en recintos militares acondicionados.

130. El Defensor del Pueblo realizó un seguimiento exhaustivo de esta situación y varios de sus técnicos del Área de Migraciones e Igualdad de Trato y del MNP sucesivamente giraron visita a Canarias. En el caso del MNP, en cumplimiento de su mandato preventivo fueron visitadas instalaciones donde se encontraban personas migrantes privadas de libertad, no así las de alojamiento asistencial. En concreto se visitaron en Las Palmas de Gran Canaria el **muelle del puerto de Arguineguín (Visita 107/2020), el campamento habilitado en el polvorín de Barranco Seco (Visita 108/2020) y el CIE de Barranco Seco (Visita 109/2020).** A los asuntos relativos al CIE de Barranco Seco se aludirá en el apartado de personas internadas en lugares de privación de libertad de media duración. A continuación, se ofrece un detallado resumen de lo observado en estos dos dispositivos de atención temporal de extranjeros[22].

Muelle de Arguineguín

131. Un equipo del MNP, del que formaba parte un médico forense, visitó el **muelle del puerto de Arguineguín** durante varios días del mes noviembre. Se trata de un precario campamento provisional que funcionaba desde agosto de 2020 para ofrecer una primera asistencia y atención a las personas recién rescatadas del mar. Permanecían allí custodiadas por la policía y atendidas por Cruz Roja, hasta que eran trasladadas a recurso

[22] Puede consultarse el estudio realizado por el Defensor del Pueblo, *La migración en Canarias,* en su página web: www.defensordelpueblo.es

asistencial de acogida. Una semana después de la visita se procedió al cierre. A continuación, se describe la situación que se encontraron los técnicos que realizaron la visita.

Muelle de Arguineguín (Gran Canaria)

132. El campamento del muelle de Arguineguín se «diseñó» inicialmente con una **capacidad máxima para 400 personas.** No obstante, ese número se rebasó de manera muy amplia. En determinados períodos se excedió el número de 2.000 personas, lo que fue corroborado por el personal entrevistado durante la visita. En aquel momento, la ocupación de este espacio rondaba las 600 personas. Ello ha supuesto mantener a estas personas en unas condiciones de hacinamiento inaceptables.

133. El **registro de entradas** lo realizaban los voluntarios de Cruz Roja *in situ*, de forma manual y rudimentario. Se observó una copia de la lista que se manejaba en esos momentos y pudo comprobarse que tenía varias rectificaciones.

134. En el campamento había **14 carpas** destinadas a ubicar a las personas, además de las dedicadas a otros usos (almacenaje, oficina administrativa, asistencia sanitaria, asistencia letrada). Cada carpa podía alojar entre 30 y 40 personas, si bien algunas de ellas habían llegado a albergar a unas 90 personas, en unas condiciones en todo caso inaceptables y que comprometieron severamente su dignidad.

Estas carpas no disponían de ningún elemento estructural en su interior lo que implicaba que las personas migrantes **durmieran en el suelo,** sin disponer de colchonetas, esterillas ni ningún otro elemento que permitiera un aislamiento del terreno.

El personal de Cruz Roja refirió que, en ocasiones, se les proporcionaba cartones, pero no siempre tenían este material disponible. Por ello, algunos empleaban alguna de las mantas que se les ofrecían para colocarla en el suelo y aislarse de él. Estas condiciones constituyen por sí una forma de maltrato por omisión, pues se trata de una situación que ha perdurado durante un largo período de tiempo y a la que no se ha puesto remedio, pese a ser incompatible con el trato que la dignidad humana demanda.

135. Una de las carpas contenía **nueve duchas,** que parecía que no habían sido utilizadas. En este punto se observaron discrepancias, pues las personas extranjeras entrevistadas manifestaban que no les dejaban ducharse, y algunos trabajadores del muelle afirmaban que las duchas estaban a su disposición. Finalmente, se pudo averiguar que, ante la imposibilidad de organizar y gestionar el uso de las duchas de manera ordenada, **no se facilitaba su uso.** Además, no se permitía el vertido de jabón al mar, por lo que, aunque pudiesen usarse estas precarias duchas, los usuarios no podían emplear jabón para asearse. No garantizar unas mínimas condiciones de higiene a las personas migrantes que han permanecido en estas precarias instalaciones bajo la protección del Estado, constituye una forma de trato degradante.

Carpa de duchas

136. Estas personas tampoco podían lavar su **ropa, y las mantas que se les ofrecía tras su llegada no eran renovadas durante su estancia,** que podía alargarse durante semanas. Teniendo en cuenta todo lo anterior, se concluye que las condiciones de salubridad apreciadas en un momento de relativamente baja ocupación distaban mucho

de poder considerarse aceptables, particularmente teniendo en cuenta que estas personas se encontraban amparadas por el Estado.

Migrantes recibiendo ropa y una manta de Cruz Roja a su llegada al muelle

Migrantes esperando el reparto de la cena en el reducido espacio de que disponen frente a su tienda

Personal que presta servicio en las dependencias

137. La organización del campamento corría a cargo de Cruz Roja, entidad que asume esta labor por ser la adjudicataria de la subvención del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones para la prestación de la atención humanitaria.

138. Los agentes de la Policía Nacional presentes en este campamento realizaban labores de custodia y mantenimiento del orden y la seguridad (Unidad de Intervención Policial), de identificación y reseña (Policía científica) o de tramitación de expedientes de extranjería (Brigada de Extranjería). También se encontraba en este campamento una comisión de la Agencia FRONTEX, con seis efectivos destacados en la zona con la previsión de permanecer hasta el 27 de enero de 2021 y se desconocía si la misión se prorrogaría después.

139. Durante la visita se observó que todo el **personal** estaba al borde de su capacidad de resistencia ante el elevadísimo número de personas que llegaban cada día al muelle, la enorme presión bajo la que realizaban su trabajo y se percibió su agotamiento tras varios meses de trabajo bajo unas condiciones aún más duras que las apreciadas durante la visita.

140. Efectivamente, había personal de Cruz Roja, FRONTEX, Salvamento Marítimo y distintas unidades de la Policía Nacional, pero se echó en falta la presencia de un mando único que asumiera la coordinación de las labores de las distintos profesionales que estaban allí trabajando.

Asistencia sanitaria

141. La carpa sanitaria montada en el campamento del muelle de Arguineguín se considera claramente insuficiente para atender a un número de personas tan numeroso como hubo en este campamento. Incluso en circunstancias de relativamente baja ocupación, durante la visita hubo momentos en que no había espacio material para atender a las personas que demandaban asistencia sanitaria, debiendo llevarse a cabo en el exterior, a la vista de todas las personas presentes. Se observo también cómo una persona migrante permanecía tumbada en el suelo en el exterior de la carpa sanitaria a la espera de recibir atención médica. Esta evidente falta de espacio dificultaba también el mantenimiento de la distancia social dentro de dicha carpa sanitaria, con los consiguientes riesgos que ello conlleva.

142. Por lo que se refiere a las **medidas de prevención frente a la covid-19,** se realizaban pruebas de detección, concretamente mediante la técnica de la PCR, a todos los migrantes que llegaban al campamento. La toma la realizaba el personal de enfermería del Servicio Canario de Salud, que se desplazaban a la zona con esa función en exclusiva.

Aunque se aseguró que acudían rápidamente tras llegar una embarcación, el equipo de inspección pudo comprobar que a las personas de la patera que habían llegado el domingo al mediodía se les realizaron las pruebas el lunes por la mañana.

Realización de una prueba PCR

143. El **porcentaje de positivos, según se indicó por el personal presente era aproximadamente entre el 3-5 %.** Cuando había un caso positivo, se aislaba a la persona en la carpa específica preparada para ello, a la espera de que se le trasladase a un albergue que se había habilitado en el municipio de Arinaga. El resto de los integrantes del mismo grupo eran considerados contactos estrechos, pero permanecían en su carpa de origen hasta que eran llevados al hotel que les correspondía, con un protocolo de cuarentena estricta, que incluía aislamiento en su habitación que, según se informó, aseguraban que controlaba el personal del hotel y seguridad privada.

144. Sin embargo, se observó que, con carácter general, **no se cumplía en su totalidad el protocolo de actuación formulado por la Secretaría de Estado de Migraciones** ante posibles casos importados de la covid-19 en este contexto. Por ejemplo, se les hacía entrega de una mascarilla quirúrgica a su llegada al muelle, que solo se sustituía cuando se apreciaba deteriorada. No se producía su cambio con la frecuencia recomendada por las autoridades sanitarias, ni siquiera de manera diaria. Tampoco tenían acceso a un lavado de manos con agua y jabón ni al uso de geles hidroalcohólicos. La separación entre las carpas no se mantenía y el contacto entre las personas era frecuente, la mayoría de las veces sin las medidas de seguridad preventivas necesarias.

145. De la **alimentación** de las personas se encargaba Cruz Roja, que les proporcionaba exclusivamente bocadillos y fruta, tres veces al día, así como zumos y agua (una garrafa de ocho litros al día para cada 10 personas). Se trata de una alimentación claramente inadecuada si, como es el caso, permanecieron en el muelle varios días e, incluso, varias semanas.

Campamento en el polvorín de Barranco Seco

146. En Las Palmas de Gran Canaria también se visitó el **campamento del polvorín de Barranco Seco (Visita 108/2020),** campamento habilitado por el Ejército de Tierra, en las instalaciones militares llamadas el polvorín de Barranco Seco, muy cerca del CIE de Gran Canaria, a las afueras de ciudad de Las Palmas. En él, se ofrecía asistencia a las personas que llegaban a las costas por la ruta atlántica, procedentes del muelle del puerto de Arguineguín cuando permanecía abierto y, posteriormente, directamente se las trasladaba allí.

Entrada al campamento de Barranco Seco (Gran Canaria)

147. El campamento, en principio, tenía una **capacidad de 430 plazas,** si bien estaba planificada la ampliación de plazas. Estaba constituido por 20 carpas que contaban en su interior con unas diez literas dobles o triples. En el momento de la visita se encontraban en el campamento unas 230 personas, en su mayoría magrebíes varones. El resto de migrantes era de origen subsahariano. La mayoría de estas personas llevaba en el campamento ya una semana, aproximadamente.

148. Había un módulo prefabricado con cinco **duchas,** que aún no estaba funcionando en el momento de la visita. Había también baños químicos (uno por carpa y dos más, delante del contenedor de duchas). Las personas tampoco podían lavar su ropa y las mantas que se les ofrecía tras su llegada no eran renovadas durante su estancia. Tampoco disponían de la posibilidad de cargar las baterías sus teléfonos móviles. Por lo tanto, se formularon varias Sugerencias en este sentido.

> Adoptar las medidas necesarias para posibilitar el acceso a las duchas habilitadas en el campamento por parte de las personas migrantes, estableciendo un adecuado protocolo de utilización para que esta se lleve a cabo de manera ordenada y permita su uso por todos los usuarios, con el fin de mantener las condiciones de salubridad del campamento en condiciones adecuadas.
>
> Visita 108/2020

> En caso de que las personas migrantes deban permanecer en el campamento durante un tiempo prolongado, tal y como ha sido el caso hasta ahora, debería ofrecérseles un cambio de manta y habilitarse alguna fórmula para que puedan lavar su ropa o parte de ella. También se ha de facilitar que las personas migrantes puedan cargar en condiciones seguras las baterías de sus teléfonos móviles.
>
> Visita 108/2020

149. La gestión del campamento corría a cargo de la **Policía Nacional, que era la encargada de la asistencia que se prestaba a las personas.** Además de velar por el mantenimiento del orden y la seguridad del campamento, este cuerpo de seguridad estaba al cargo, entre otros, del reparto de material y comida. Según se indicó, habían recibido algo de apoyo de otras unidades, pero no había resultado suficiente, ante el elevadísimo número de llegadas de pateras y el nivel de trabajo que ello había generado durante los anteriores cuatro meses, por lo que se formalizó una Sugerencia.

Durante los períodos de máxima ocupación y actividad migratoria, deberían reforzase las plantillas que deben hacer frente a las labores relacionadas con la atención a las personas migrantes y la tramitación de las gestiones administrativas correspondientes.

Visita 108/2020

150. Respecto a la **asistencia sanitaria,** esta se llevó a cabo por el Servicio de Urgencias Canario. Se encargaban de cuestiones elementales (esencialmente curas) y para el resto de casos avisaban a su centro coordinador, para que, desde allí los pusieran en contacto con la sala de 112 y seguir sus instrucciones acerca de trasladar al paciente o esperar que se desplazan una ambulancia medicalizada. Cuando no había personal de Cruz Roja presente, debía ser la Policía Nacional la que gestionara la atención inmediata y el aviso al 112. La asistencia se prestaba en la misma ambulancia, sin disponer una carpa específica. Fueron formuladas Sugerencias.

Ante la cada vez mayor ocupación del campamento y que, en muchos casos, se traslada allí a las personas migrantes directamente desde su llegada a la isla tras una larga travesía en mar y, en muchas ocasiones, en malas condiciones de salud, debería habilitarse una carpa medicalizada con personal sanitario en horario suficiente y con el material necesario para ofrecer una adecuada asistencia sanitaria a estas personas durante todo el tiempo que dure su estancia.

Visita 108/2020

Asegurar que, siempre que se preste asistencia sanitaria en el campamento a las personas migrantes, se les proporcione copia del informe médico elaborado de manera que, ante la necesidad de requerir una nueva asistencia médica en otro recurso, puedan aportar lo ya observado por el personal sanitario que prestó la primera asistencia.

Visita 108/2020

151. Por lo que se refiere a las **medidas de protección frente a la pandemia,** las circunstancias eran las mismas que se producían en el muelle del puerto de Arguineguín: dificultad del mantenimiento de los grupos burbuja, imposibilidad de mantener distancia de

seguridad, o la escasa distancia también entre las carpas instaladas. Tampoco se realizaba la renovación de las mascarillas quirúrgicas, único equipo de protección individual que se les proporcionaba a la llegada. También se formuló Sugerencia al respecto.

> Garantizar que en el campamento de Barranco Seco se cumplan las medidas previstas en el protocolo de actuación formulado por la Secretaría de Estado de Migraciones ante posibles casos importados de la covid-19.
>
> Visita 108/2020

152. En cuanto a la **alimentación,** se proporcionaban diariamente los packs de comida que la Policía Nacional suele tener en las dependencias policiales para las personas detenidas, si bien, a diferencia de lo que sucede en las comisarías, en el campamento no había posibilidad de calentarla. Se formuló Sugerencia.

> Ofrecer a las personas migrantes cuya estancia se vaya a prolongar más allá de unos pocos días los alimentos necesarios para garantizar una alimentación saludable, incluyendo comida caliente y productos frescos.
>
> Visita 108/2020

153. Se observó que a las afueras del campamento de Barranco Seco había varios familiares que buscaban a sus allegados, comprobándose que no todos se encontraban en este campamento y que resultaba muy difícil obtener información sobre su ubicación. Se formuló Sugerencia.

> Establecer una unidad que centralice y coordine la gestión de información de las personas que permanecen en los distintos recursos e informar de ello a quien demande esta información, de manera que no resulte tan complejo averiguar el paradero de las personas migrantes en cada momento.
>
> Visita 108/2020

154. También en este campamento, como sucedía en Arguineguín, aunque **las personas son formalmente libres para abandonar el campamento transcurridas 72 horas desde su llegada, no eran conocedores de este derecho,** por lo que permanecían en él hasta que se les proporcionaba una plaza en un recurso de acogida. Tampoco habían recibido información sobre la **posibilidad de solicitar protección internacional** y, en

muchas ocasiones, no se prestaba asistencia jurídica dentro de las primeras 72 horas desde su llegada, pudiendo pasar hasta más de cuatro días para que se les pueda asistir. Se formuló una Recomendación y varias Sugerencias al respecto, tanto a la Secretaría de Estado de Seguridad como a la de Migraciones.

> Garantizar que las personas migrantes que permanecen en instalaciones de primera acogida son plenamente conocedoras desde el primer momento de su llegada de los derechos que les asisten, sin perjuicio de la asistencia jurídica a la que tiene derecho. Dicha información ha de ser facilitada verbalmente y de modo que sea plenamente comprensible para la persona migrante. Además de la información verbal que, en todo caso, se ha de facilitar, esta misma información debe hacerse constar en un documento que informe, en una lengua que les resulte comprensible, de que una vez que transcurra el plazo máximo de 72 horas, si no antes, se encontrará en situación de libertad.
>
> Visita 108/2020

> Garantizar que la preceptiva asistencia letrada que debe prestarse a las personas migrantes se realiza en las condiciones y dentro de los plazos previstos normativamente.
>
> Visita 108/2020

> Garantizar que la asistencia letrada que se lleva a cabo a las personas que se encuentran bajo custodia policial se realice con ayuda de intérpretes de las lenguas que hablan estas personas siempre que sea necesario con el fin de asegurar la plena efectividad de este derecho.
>
> Visita 108/2020

155. En el campamento no había opción, durante todo el día, de realizar ninguna actividad, más allá de permanecer en el recinto de cada carpa y hablar con los compañeros.

> Si se prevé que la estancia de las personas migrantes en el campamento se prolongue, como se ha observado que puede ser el caso, la falta de actividad podría constituir una fuente de conflicto, por lo que debería articularse la manera de que realicen alguna actividad que les permita ocupar el tiempo.
>
> Visita 108/2020

156. Como se ha podido comprobar tanto el muelle del puerto de Arguineguín como el campamento habilitado en el polvorín de Barranco Seco, no eran dispositivos adecuados para la primera asistencia y atención de las personas que llegan a las costas españolas. Se constató que la situación existente no impedía la vulneración de derechos fundamentales: el derecho a la libertad tras permanecer en los dispositivos más de 72 horas, el derecho a una asistencia sanitaria digna y adecuada, el derecho a la asistencia jurídica en condiciones de intimidad y en el plazo que se establece legalmente, entre otros derechos. Por tanto, el MNP continuará vigilando de forma estrecha estos dispositivos, con el fin de evitar la vulneración de los derechos de las personas que llegan a las costas españolas, arriesgando sus vidas con el fin de encontrar una vida mejor.

Anexo A: Datos estadísticos sobre la privación de libertad de corta duración

Tabla 1 Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por las fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales y autonómicos en 2020

1.1 Policía Nacional
1.2 Guardia Civil
1.3 Ertzaintza (País Vasco)
1.4 Mossos d'Esquadra (Cataluña)
1.5 Cuerpo General de la Policía de Canarias
1.6 Policía Foral de Navarra

Gráfico 1 Totales de detenciones con ingreso en calabozos por cuerpo de seguridad

Tabla 2 Detenciones con ingreso en calabozos practicadas por las policías locales, datos de 2019

2.1 Mayores de edad
2.2 Menores de edad

Tabla 3 Detenciones en las que se ha aplicado el régimen de incomunicación en 2020

Tabla 4 Identificaciones en aplicación de las leyes orgánicas 1/1992 y 4/2015, sobre Protección de la Seguridad Ciudadana, practicadas por la Policía Nacional por comunidades, ciudades autónomas y provincias en 2020

Tabla 5 Detenciones por infracciones a la Ley Orgánica 4/2000, de derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, practicadas por la Policía Nacional por comunidades, CCAA y provincias en 2020

Tabla 6 Denegaciones de entrada en 2020 por puesto fronterizo de salida y países de las personas rechazadas

6.1 Vía aérea
6.2 Vía marítima
6.3 Vía terrestre

Tabla 7 Solicitud de protección internacional admitidas a trámite en 2020 en aeropuertos nacionales

Tabla 8 Intentos de autolisis de detenidos por fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales y autonómicos en 2020

Tabla 9 Fallecimientos de detenidos durante la custodia de las fuerzas y cuerpos de seguridad nacionales y autonómicos

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

157. Según el informe del Ministerio del Interior sobre inmigración irregular en 2020, el total de personas llegadas por vía marítima y terrestre a España fueron 41.861, un 29 % más que las llegadas en 2019[23]. Muchas de estas personas acaban internadas en un centro de internamiento de extranjeros a la espera de ser expulsados a su país.

158. Cabe recordar que **los CIE son instalaciones de carácter no penitenciario donde se internan a personas extranjeras en situación irregular por un período máximo de 60 días. Las personas internadas no han cometido un delito, sino una falta administrativa.** Este internamiento, según la Directiva 115/2008/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 de diciembre de 2008, relativa a normas y procedimientos comunes en los Estados miembros para el retorno de los nacionales de terceros países en situación irregular, ha de ser para preparar el retorno o llevar a cabo del proceso de expulsión.

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

159. Como consecuencia de la crisis sanitaria causada por la covid-19, el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria. En ese momento, todos los CIE albergaban personas internadas en sus instalaciones. Todos los países comenzaron a cerrar sus fronteras para personas procedentes de España, entre ellos Marruecos y Argelia. **Se preveía que las personas internadas en los CIE no podrían ser expulsadas y que su estancia en el CIE a partir de esos momentos no estaba justificada.**

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

---

23 http://www.interior.gob.es/documents/10180/11389243/Informe+Quincenal+sobre+Inmigraci%C3%B3n+Irregular++Datos+acumulados+desde+el+1+de+enero+al+31+de+diciembre+de+2020.pdf/e5553964-675a-40d7-9361-5dbf4dfd3524 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

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

161. Efectivamente, en septiembre de 2020 se procedió a la paulatina reapertura de estas instalaciones. Con la finalidad de realizar el seguimiento periódico de su ocupación, de las medidas de seguridad, y otros aspectos relevantes, el MNP inició un expediente de oficio.

162. La actuación del MNP en los CIE, al igual que con el resto de lugares de privación de libertad, precisó la modificación de los protocolos de actuación. En la primera fase, durante el primer estado de alarma mientras estas instalaciones permanecieron ocupadas se realizaron diversas actuaciones no presenciales con los responsables de los CIE y visitas presenciales cuando la situación sanitaria lo ha permitido. Se realizaron cuatro actuaciones no presenciales a los CIE de Madrid, Valencia, Las Palmas de Gran Canaria y Santa Cruz de Tenerife.

163. Con ocasión de las visitas **no presenciales,** se han realizado 44 conclusiones. Con relación a las visitas **presenciales,** se han realizado 81 conclusiones, entre las que se han formulado 31 sugerencias, 3 recordatorios de deberes legales y 3 recomendaciones.

164. Asimismo, se ha continuado tramitando con la Administración aspectos relativos a visitas a CIE de años anteriores, realizando un seguimiento de las conclusiones alcanzadas y resoluciones adoptadas.

Cifras sobre el internamiento administrativo de extranjeros

165. Recibida la información de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras (CGEF), como puede consultarse en las tablas disponibles en el anexo digital accesible desde la parte final de este capítulo en su edición electrónica, se constata la disminución de cifras respecto del año 2019, debido a la covid-19. Mientras que en 2019 se incoaron 69.119 expedientes de devolución y de expulsión, en 2020 fueron 42.597 expedientes (Tabla 3).

Respecto a las expulsiones y devoluciones ejecutadas en función de la causa legal, en primer lugar, destaca la estancia irregular (807 personas), seguida de la expulsión por sustitución de la pena (604 personas) y de la expulsión por haber sido condenado a pena privativa de libertad superior a un año (200 personas) (Tabla 5).

El número total de personas extranjeras que durante 2020 fueron internadas en los distintos CIE y que fueron repatriados, fue de 1.244 personas frente a las 3.758 de 2019 (Tabla 7).

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

Respecto a las solicitudes de protección internacional en los CIE, sigue llamando la atención la abultada diferencia existente entre el número de solicitudes en 2020 (776) y las admitidas a trámite (163).

166. El ministerio fiscal, en el informe de su actividad durante 2019, arroja datos a tener en cuenta[24].

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

Número de informes de medidas cautelares de internamiento en los CIE en el año 2019, proporcionados por el ministerio fiscal:

Fiscalías	Informes favorables	Informes no favorables	Inspecciones a CIE
Andalucía	1.914	63	12
Aragón	70	8	0
Principado de Asturias	20	No datos	0
Illes Balears	200	7	0
Canarias	1.928	45	3
Cantabria	18	2	0
Castilla-La Mancha	71	26	0
Castilla y León	107	14	0
Cataluña	1.059	185	3
Extremadura	17	6	0
Galicia	30	11	0
La Rioja	8	0	0
Comunidad de Madrid	271	290	0
Región de Murcia	604	102	0
Navarra	6	0	0

24 https://www.fiscal.es/documents/20142/ebc7f294-b4d8-6ca4-c7c0-3a95c371e94f (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

Fiscalías	Informes favorables	Informes no favorables	Inspecciones a CIE
País Vasco	190	28	0
Comunitat Valenciana	303	74	8
TOTAL	**6.816**	**861**	**26**

Seguimiento visitas anteriores

167. En 2020 se cerró el expediente iniciado con ocasión de una visita al CIE de Tarifa (Cádiz). Se informó que no se iban a llevar a cabo diversas reformas interesadas por el MNP, al estar prevista la construcción de un nuevo CIE en Algeciras.

168. Asimismo, se continúa con la tramitación de los expedientes correspondientes a las visitas de 2019 a los CIE de Hoya Fría (Tenerife), Barcelona y Valencia.

Actuaciones no presenciales

169. Tal y como se ha indicado, desde el inicio de la crisis sanitaria, el MNP estuvo en permanente contacto con los responsables de los centros de privación de libertad para conocer las medidas que se estaban tomando para proteger a las personas internadas y a los funcionarios que trabajan en estos centros. Igualmente, se elaboraron formularios específicos y se mantuvieron entrevistas telefónicas con responsables de estos lugares y con funcionarios que trabajan en ellos. Así, se estableció contacto con los responsables y funcionarios de cuatro CIE (Madrid, Valencia, Las Palmas de Gran Canaria y Santa Cruz de Tenerife).

170. Solo en el CIE de Barranco Seco (Gran Canaria) se detectaron casos positivos de covid-19 entre las personas internas. En Tenerife, hubo un trabajador afectado en la primera ola de la pandemia.

171. Todos los centros dispusieron de material de protección suficiente (mascarillas, guantes, EPI y gel hidroalcohólico) tanto para trabajadores como para las personas internas, si bien en ninguno se contaba con test de detección, por lo que las pruebas debían realizarse en el centro de salud correspondiente. En el CIE de Valencia, como medida adicional, se determinó que el servicio médico viese a las personas internas todos los días en consulta.

172. En todos los centros se previó que el personal acudiese al centro en grupos estancos, de manera que coincidieran siempre los mismos agentes en un mismo grupo y evitar así contagios entre los miembros de los distintos turnos. En el CIE de Valencia se adoptaron, además, medidas organizativas en el interior para evitar la presencia de grupos numerosos de personas internas en el comedor o en las zonas de ocio.

173. También se restringieron las visitas de familiares y allegados y se prohibió la entrada de entidades del exterior, a excepción de Cruz Roja, que presta servicio de asistencia social en estos centros al haber suscrito un convenio con la Administración para hacerse cargo de esta función. No obstante, en el CIE de Barranco Seco, tampoco se permitió la asistencia de los trabajadores de esta organización.

No se prohibió la presencia de los abogados en los centros, pero se animó a que se prestase la asistencia letrada por vía telefónica, con el fin de minimizar el riesgo de contagio, habilitándose para ellos una línea telefónica específica.

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

Actuaciones presenciales

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

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

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

177. La primera vista al **CIE de Murcia** (Visita 101/2020) se realizó aprovechando que el equipo de visita se encontraba en la zona haciendo otras actuaciones y su objetivo era muy concreto, conocer si se había producido la reapertura de los CIE, como había sido anunciado por la Administración en medios de comunicación. Los técnicos del MNP se personaron a las 21 horas y verificaron que efectivamente estaban abiertas las instalaciones y según la información facilitada, en aquellos momentos 16 ciudadanos nacionales de Argelia permanecían ingresados desde el día anterior a la visita. Asimismo, se indicó que estaban a la espera del inminente ingreso de otros 29 ciudadanos de la misma nacionalidad, procedentes de Almería.

Respecto a las **medidas frente a la pandemia,** se manifestó que a los 16 internos se les había realizado una prueba de diagnóstico PCR que había arrojado un resultado negativo y que estaban siendo asistidos por miembros de la Cruz Roja. El CIE contaba

con un médico y un enfermero de una empresa concesionaria del servicio de asistencia sanitaria. Finalmente, se informó de que, al objeto de garantizar la seguridad sanitaria de los ciudadanos extranjeros, el número de plazas disponibles en el centro se había reducido a 46, que se les tomaba la temperatura tres veces al día y que todos los internos disponían de mascarillas quirúrgicas.

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

178. La visita al CIE de Las Palmas (Visita 109/2020) se realizó en el marco de las visitas a las Islas Canarias con ocasión de la crisis migratoria, asunto del que se dará cuenta en otro epígrafe del presente informe anual. Aquí cabe apuntar que, en el momento de visita, la ocupación de estas instalaciones era muy baja, posiblemente a causa de las dificultades debidas a que el cierre de fronteras condicionaba en la práctica la conclusión de los expedientes de expulsión con su efectiva materialización.

179. Como en años anteriores, a continuación se ofrece un cuadro comparativo de las visitas realizadas. Se indican las visitas giradas a los CIE de Madrid (Visita 10/2020), al CIE de Las Palmas de Gran Canaria (Visita 109/2020) y al CIE de Murcia (Visita 115/2020).

	Madrid	Las Palmas	Murcia
Asistencia psicológica y psiquiátrica	🔴	**NE**	🔴
Presencia médica 24 horas	🟡	🔴	🔴
Historia clínica informatizada	**NE**	🟢	**NE**
Se realizan analíticas sobre consumo o enfermedades infectocontagiosas	🔴	🔴	**NE**
Intimidad en las consultas médicas	🟡	**NE**	**NE**
Habitación de ingreso en enfermería	🔴	**NE**	**NE**
Reconocimiento médico en las primeras 24 horas	**NE**	🟡	**NE**
Intérpretes en servicios sanitarios	🟡	**NE**	**NE**

	Madrid	Las Palmas	Murcia
¿Conoce el personal médico el protocolo de prevención de suicidios?	🟢	🟢	NE
Parte de lesiones emitidos en un modelo adaptado al Protocolo de Estambul	🟡	🟢	NE
Remisión del parte de lesiones al juzgado por servicio médico	🟡	🟡	NE
Libro registro de separaciones temporales o uso de otros medios de contención	🟢	🟢	🟡
Libro de quejas, peticiones y sugerencias de las que se entrega copia al interno	🟡	🟡	🟡
Boletín informativo en varios idiomas	🟢	NE	🟡
Información sobre violencia de género, trata de seres humanos, violencia sexual	NE	NE	🔴
Información sobre protección internacional en varios idiomas	🟢	🟢	🟡
Asistencia letrada-Servicio de orientación jurídica	🟢	🔴	🔴
Servicios de asistencia social y cultural	🟡	🟡	🟡
Informe médico apto para viajar (*Fit to travel*)	🟡	🟡	🟢
Videovigilancia en zonas comunes	🟡	🟢	🟡
Videovigilancia en habitación de separación temporal	🟢	NE	NE
Acceso a imágenes por los responsables del centro	NE	🟡	NE
Separación de internos con antecedentes penales de los de estancia irregular	🟡	NE	🔴
Apertura mecánica de puertas	🟡	🟢	🔴
Servicio de lavandería	NE	🟡	🔴
Ropa y calzado para los internos que carecen de ella	🟡	🟡	🟢
Acceso de los internos a sus teléfonos móviles	🟢	🟢	🟢
Material de ocio, lectura y deportivo suficiente	🟡	🟡	🟡
Techado parcial de patios	🟡	🟢	🟡

	Madrid	Las Palmas	Murcia
Intimidad en las duchas	**NE**	●	**NE**
Acceso nocturno a los aseos	**NE**	●	●
Se garantiza el derecho a la intimidad en las visitas	●	**NE**	●
Sistema sonoro de llamadas en habitaciones	**NE**	●	**NE**
Actividades formativas a funcionarios de policía	**NE**	**NE**	**NE**
Identificación funcionarios de policía	●	**NE**	**NE**

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

Notificación 24 horas antes de la materialización de su expulsión a la persona afectada

180. En la primera visita realizada (Visita 10/2020) al CIE de Madrid, con el objetivo de supervisar en una fase previa los preparativos para el operativo a Ecuador y Colombia, se comprobó tanto en los expedientes revisados como durante las entrevistas, que se **había mejorado el sistema de notificación a los interesados de los vuelos de expulsión y que se llevaba a cabo en el plazo mínimo requerido por las resoluciones del juzgado de control del CIE de Madrid[25].** El director del centro informó de que siempre se hacía una comunicación por escrito con 24 horas de antelación, asunto sobre el que el Defensor del Pueblo ha insistido en diversas ocasiones.

Sin embargo, **en otros operativos en los que ha participado el MNP, los ciudadanos extranjeros manifestaron a técnicos del equipo de supervisión que no se les había notificado el vuelo con la antelación mínima.** Esta institución insiste en que en todos los CIE se debe garantizar la notificación con suficiente antelación a la persona que va a ser expulsada.

[25] **MNP IA 2014 § 115:** Se ha observado, y es motivo de preocupación, que la notificación a los internos del momento en que van a ser expulsados del territorio nacional, no se realiza con la suficiente antelación para que estos puedan recoger sus pertenencias, avisar a sus parientes y amigos tanto de España como de su país de origen, y realizar, en su caso, cualquier trámite que pueda ser necesario [...].

181. Esto mismo se pudo comprobar en el análisis de la documentación en el CIE de Murcia, donde se confirmó la no notificación de la materialización de la expulsión con una antelación de 24 horas.

Malos tratos y vejaciones infligidos a las personas internadas en los CIE

182. Algunos de los internos del CIE de Madrid pusieron de manifiesto la existencia de vejaciones y un trato inadecuado por parte de los agentes de custodia. A este respecto, el MNP mantiene abierta una investigación derivada de la visita girada a este centro en 2018 y se ha solicitado información adicional sobre el tratamiento concreto que se dio a las quejas recibidas por la Administración tras los graves incidentes habidos en esa instalación el 19 de octubre de 2018. Los técnicos que realizaron dicha inspección constataron que un gran número de internos puso de manifiesto la existencia de malos tratos y vejaciones por parte de los agentes de custodia y, en general, un trato inadecuado con las personas privadas de libertad tras ese grave incidente.

183. Además, **se informó de que no existe un protocolo específico que regule cuál ha de ser el procedimiento de tramitación de quejas por malos tratos en el CIE de Madrid,** sino que sigue lo recogido en las diferentes normas legales (obligación de perseguir delitos, su comunicación inmediata a la autoridad judicial y recogida y preservación de medios de prueba). A la vista de esta información, se ha formulado una Recomendación en 2021, de la que se dará cuenta en el próximo informe anual.

184. Durante la **segunda visita al CIE de Madrid** (Visita 112/2020), **se tuvo conocimiento de la queja de un interno que manifestaba haber sido objeto de presuntos malos tratos por parte de los funcionarios de policía.** Según su testimonio, cuando se encontraba en la ducha, un agente le golpeó con la porra en los hombros, la espalda y las piernas, además le propinó una patada en los genitales. Los técnicos del MNP comprobaron las contusiones y el parte de lesiones, que indicaba que los hechos eran compatibles con la lesión. Sin embargo, se produjeron diversos errores en la tramitación de esta circunstancia, como que el parte de lesiones se hizo demasiado tarde, al no encontrarse la médica en esos momentos en el CIE.

Por todo ello, siendo inaceptable esta situación, además de trasladarse el asunto al Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo, se formuló una Sugerencia, con el fin de que siempre que por parte de la dirección se tenga conocimiento de que algún interno haya alegado haber sufrido malos tratos, **se inicien de inmediato las actuaciones necesarias para esclarecer los hechos aportando todos los elementos de prueba que puedan contribuir a la verificación de las alegaciones.**

Lesiones del interno

185. En el CIE de Murcia (Visita 115/2020), se carece de libro de quejas de malos tratos y de protocolo de tramitación de quejas y denuncias por malos tratos; así como de libro de registro de incidentes, aspectos todos ellos que dieron lugar a Sugerencias a la Dirección General de la Policía (DGP), para que se remediaran las carencias detectadas respecto de este CIE.

Partes de lesiones

186. Respecto a la tramitación de los partes de lesiones que se realizan en el CIE de Madrid (Visita 10/2020), esta institución ha formulado tres Recomendaciones a la DGP[26]. Durante la visita se pudo constatar que **los partes de lesiones no se remiten directamente desde la enfermería a la autoridad judicial, sino que se remiten desde la secretaría del centro mediante fax. Asimismo, se remiten al juez de control, pero no al juzgado de guardia, y, además, se informa de que no se remiten los partes en los casos en los que el interno manifiesta que ha sido objeto de una agresión si en el mismo no se indicaren lesiones.**

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

Dictar las órdenes necesarias para que los partes de lesiones se remitan directamente por el médico que lo confecciona a la autoridad judicial correspondiente, dando una copia del parte de lesiones a las personas privadas de libertad interesada, y verificar su oportuno cumplimiento.

Visita10/2020

Remitir todos los partes de lesiones al juzgado de guardia, sin perjuicio de la remisión al juez de control correspondiente.

Visita 10/2020

Remitir todos los partes de lesiones a la autoridad judicial correspondiente, incluso en el caso de que en el mismo no se indicaren lesiones, si la persona privada de libertad refiere haber sido agredida.

Visita 10/2020

Asistencia médica

187. En la **visita al CIE de Madrid** (Visita 10/2020), se reiteró la **necesidad de que el servicio médico disponga de una cuenta de correo electrónico oficial.** Se constató que continúan utilizando una cuenta de Gmail, por la que se remiten datos personales y de diagnóstico de pacientes. Por tanto, hubo que realizar un recordatorio de deberes legales.

Corresponde a la Administración observar y hacer observar a las personas físicas y jurídicas que tiene contratadas, las medidas de seguridad, legalmente establecidas por la normativa nacional y europea, relativa a los datos personales a los que tenga acceso.

Visita 10/2020

188. Caso contrario se produce en el CIE de Las Palmas (Visita 109/2020), donde el personal sanitario asegura que ya cuentan con correo corporativo por lo que no emplean ya las direcciones de correo de Gmail, como se hacía anteriormente.

189. En el CIE de Madrid, se volvieron a observar carencias de las que ya el MNP ha dejado constancia en varias ocasiones. Los profesionales sanitarios no disponen de cámara fotográfica, debiendo utilizar sus móviles personales para tomar fotografías de los internos cuando lo estiman necesario por motivo de asistencia sanitaria o afectar a su salud. Asimismo, necesitan una impresora (la que disponían la adquirió el propio personal de enfermería) y otro ordenador. Por todo ello, el MNP tuvo que formular una Sugerencia con el fin de que se subsanen cuanto antes todas estas deficiencias.

190. También se constató que en el CIE de Murcia no existía la figura que recoge el artículo 14.1 del **Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros,** en donde se requiere que cada CIE disponga de un médico perteneciente a la Administración General del Estado[27].

191. En el CIE de Las Palmas (Visita 109/2020), se constató que no se realizan los documentos *fit to travel* fuera del horario del personal sanitario, por lo que hubo que reiterar el Recordatorio del deber legal, ya formulado en un expediente, correspondiente a la anterior visita a este CIE.

> De conformidad con lo previsto en el artículo 18.1 e) del Reglamento de Funcionamiento y Régimen Interior de los CIE, debe garantizarse que se realiza el reconocimiento médico a los internos a su llegada al centro y en los momentos inmediatamente anteriores a la salida, aun cuando ello tenga lugar fuera del horario de asistencia sanitaria del centro, evitando que estos reconocimientos se realicen varios días después de la entrada o anteriores al de salida.
>
> Visita 109/2020

[27] Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros: «14.1. En cada centro existirá un servicio de asistencia sanitaria bajo la responsabilidad de un médico perteneciente a la Administración General del Estado, que estará auxiliado en sus cometidos por, al menos, un ayudante técnico sanitario o diplomado o graduado universitario en enfermería. La Dirección General de la Policía dispondrá lo necesario para garantizar la adaptación de dicho servicio a las necesidades existentes en cada momento en el centro, en función del nivel de ocupación».

192. Con relación al documento *fit to travel*, en el primer operativo realizado en 2020 a Mauritania (Visita 1/2020), al proceder de un CIE, todos los ciudadanos viajaban con dicho documento. Sin embargo, estaban fechados tres días antes de la materialización del vuelo.

Respecto a este asunto, en el operativo de la Visita 7/2020, se observó que todos los documentos *fit to travel* estaban fechados el mismo día del vuelo. Sin embargo, este dato se puso en duda ya que el operativo comenzó muy temprano en el CIE para poder trasladarles a la pista del aeropuerto, y el médico del CIE tenía que reconocer a muchas personas antes de este traslado. Teniendo en cuenta que el horario del médico comenzaba a las 8 horas y las personas desayunan antes de salir del CIE, **resulta dudoso que se dispusiera de tiempo material para realizar el reconocimiento antes del traslado.** Además, una de las personas entrevistadas manifestó que no le habían reconocido con anterioridad al vuelo.

La DGP remitió un informe en el que se indicaba que, **si bien en el artículo 18.1.e) del mencionado Real Decreto 162/2014, que establece como derecho del interno en un CIE el someterse a reconocimiento médico a la entrada y salida del centro[28], el artículo 30.1 exige su realización solo tras el ingreso[29]. Esta institución muestra su disconformidad frente a este criterio, ya que lo que constituye un derecho para el interno, es una obligación para la Administración.**

193. Relacionado con este asunto, está el expediente sobre un operativo realizado en 2019 con destino a Albania y Georgia. En él se realizó un Recordatorio del deber legal, de realizar un reconocimiento médico a cada persona procedente de un CIE. La DGP consideró realizarlo al ser una buena práctica. Sin embargo, cuatro meses más tarde, se remitió el informe descrito anteriormente, en el que no lo considera una obligación. Por

[28] Artículo 18.1.e) del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros: «1. Mientras dure su internamiento en el centro, los extranjeros deberán cumplir los siguientes deberes: e) Someterse a reconocimiento médico a la entrada y salida del centro, así como en aquellos casos en que, por razones de salud colectiva, apreciadas por el servicio de asistencia sanitaria y a instancia del mismo, lo disponga el director. En caso de negativa del interno, será preciso recabar autorización judicial previa del juez competente para el control de la estancia en el centro».

[29] Artículo 30.1 del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros: «1. Tras su ingreso en el centro los extranjeros serán sometidos a examen por el servicio de asistencia sanitaria del centro, con el objeto de conocer si padecen enfermedades de tipo físico o psíquico o presentan cuadro de toxicomanía y disponer al efecto el tratamiento adecuado. Si el tipo de enfermedad o padecimiento, a juicio del facultativo, hiciera aconsejable su ingreso en un centro hospitalario, elevará propuesta motivada en tal sentido al director, quien adoptará las medidas necesarias para llevarlo a efecto, dando cuenta al juez o tribunal a cuya disposición se encuentre el extranjero».

tanto, habrá que insistir en la supervisión de este aspecto en posteriores operativos y en las visitas a los CIE.

194. Respecto a las medidas sanitarias frente a la pandemia, el CIE de Las Palmas cuenta con un protocolo de medidas de prevención frente a la covid-19. En cumplimento de este protocolo de protección personal, se aseguró que se proporciona a los internos material de protección (una mascarilla diaria y permanente acceso a lavado de manos) y se les toma la temperatura dos veces al día, lo que fue corroborado por las personas internas con las que se mantuvo entrevista durante la visita.

195. En el momento de la visita al CIE de Murcia (Visita 115/2020), todas las personas internas se encontraban en aislamiento preventivo en su propia celda por la covid-19, que cesaría pocos días después si los resultados de las pruebas que estaba previsto realizar lo permitían. Respecto del tratamiento de la pandemia, **en el centro se aplica el «Plan de contingencia para la prevención y control frente a la covid-19» elaborado por la clínica Madrid SA, el documento «Estrategia de detección precoz, vigilancia y control» elaborado por el Ministerio de Sanidad e informan de que trabajan en plena coordinación con el Departamento de Coordinación Regional Estratégica para la Cronicidad Avanzada y Atención Socio-sanitaria del Servicio Murciano de Salud (CORECAAS),** siendo prueba de ello que dicho departamento iba a proceder a realizar la prueba PCR a todos los internos y trabajadores.

Asistencia y orientación jurídica

196. En el CIE de Las Palmas (Visita 109/2020), se indicó que no se había logrado formalizar el convenio previsto con el Colegio de Abogados de Las Palmas para que presten en este centro el servicio de orientación jurídica.

Medidas coercitivas

197. En el CIE de Murcia (Visita 115/2020), se observó **la disparidad en las anotaciones en el libro registro de medios de contención,** en donde se indica desde un registro integral hasta una contención[30]. En estas, además, no se registra de manera correcta la hora de cese de la medida o la descripción de qué medida de contención se utiliza.

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

198. Examinada la documentación en el resto de los CIE, al haber permanecido cerrados durante la mayor parte de 2020, se encontraron anotados escasos medios coercitivos.

Derechos de los internos

199. En el transcurso de la visita al CIE de Murcia (Visita 115/2020), se observó la **inexistencia de garantía de diversos derechos de los internos que contravienen las normas del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura de marzo de 2017, [CPT/Inf (2017)3][31].** Así, se formularon Sugerencias relativas al aseguramiento de proporcionar la información sobre el régimen interno del centro en un idioma que entienda la persona a la que se le entrega; dotar al centro de una sala de oraciones; correcta cumplimentación del libro de entradas y salidas del centro; que los formularios de peticiones, quejas y solicitudes a la dirección del CIE sean autocopiativos y se entregue copia sellada y fechada del mismo al interno en el momento de su presentación; que queden anotadas las peticiones, quejas y solicitudes en el correspondiente libro-registro; que se cree y aplique un protocolo de prevención de suicidios y otro de prevención de trata.

200. Varias de estas deficiencias también se detectaron en la segunda visita al CIE de Madrid (Visita 112/2020).

Sistema de videovigilancia

201. Durante la visita al CIE de Madrid (Visita 10/2020), se observó la instalación de carteles indicativos de que se está en una zona videovigilada[32]. A diferencia del cartel colocado en la puerta de acceso al interior del CIE desde las oficinas, en el que se indica ante qué organismo se pueden ejercer los derechos, los colocados en el interior del centro carecen de la información que prescribe la normativa de protección de datos. Por tanto, se formuló un Recordatorio del deber legal.

[31] https://rm.coe.int/16808ef723 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

[32] **MNP IA 2014 § 117:** Se concede especial importancia a la existencia de sistemas de videovigilancia y videograbación en las dependencias de privación de libertad, al considerar que dichos sistemas facilitarían considerablemente la investigación de cualquier alegación de comportamientos indebidos por parte del personal que presta servicios en dichas dependencias. Esto beneficiaría tanto a las personas que han podido sufrir esos comportamientos indebidos, como a los funcionarios a quienes se ha acusado infundadamente de haber recurrido a los malos tratos o a la presión psicológica. Dichos medios técnicos se deben extender a todas las dependencias en las que puedan permanecer personas privadas de libertad, con excepción de los aseos y las salas para entrevistas con los abogados.

Instalar carteles indicativos en el interior del Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid, acordes con el derecho de información y cancelación, en los que se incluya la existencia del tratamiento, la posibilidad de ejercicio de derechos reconocidos en la legislación de protección de datos y dónde se puede obtener más información sobre el tratamiento de datos personales de las personas afectadas conforme a la vigente normativa de protección de datos interna y de la Unión Europea.

Visita 10/2020

Enchufes de recarga de teléfonos móviles

202. En el CIE de Madrid (Visita 10/2020), se observó que en el comedor del centro se habían instalado enchufes para la recarga de teléfonos móviles, aspecto que ha sido reiterado por el MNP en diversas ocasiones, por lo que se valora positivamente su puesta en servicio.

203. En el CIE de Las Palmas (Visita 109/2020), se observó discrepancia entre lo manifestado por los responsables del centro y los carteles informativos respecto del horario de acceso de las personas internas a sus móviles.

Clausura o reforma de las instalaciones

204. En la visita al CIE de Las Palmas (Visita 109/2020), **se pudo comprobar la ejecución de la remodelación de las instalaciones llevadas a cabo,** motivo por el que el centro permaneció cerrado durante casi todo el año 2019.

En el marco de estos trabajos de remodelación se han alicatado paredes y suelos, se han reformado los baños, se han pintado los patios, se ha instalado una zona techada en los mismos y se ha dispuesto un suelo antideslizante en algunas zonas. También se ha renovado el mobiliario de las salas de estar y se han instalado nuevas ventanas, además de haber instalado nuevos termos. Además, se ha habilitado un sistema de apertura automática de puertas y las habitaciones se han provisto de intercomunicadores. Con estas reformas se ha dado cumplimiento a varias de las sugerencias formuladas en el expediente de la anterior visita.

Patio techado del CIE de Las Palmas

Anexo B: Datos estadísticos de interés para la privación de libertad de media duración. Centros de internamiento de extranjeros

Tabla 1 Número de entradas irregulares en España en 2020, por zonas

Tabla 2 Comparativa de entradas irregulares de extranjeros mediante embarcaciones

Tabla 3 Expedientes de devolución y expulsión incoados en 2020

Tabla 4 Evolución interanual de las repatriaciones ejecutadas

Tabla 5 Número de expulsiones según causa legal ejecutadas en 2020

Tabla 6 Expulsiones y devoluciones cualificadas. Evolución interanual 2016-2020

Tabla 7 Número de extranjeros que durante el año 2020 han sido ingresados y repatriados por cada CIE, por sexo y nacionalidad

Tabla 8 Menores extranjeros identificados en CIE durante 2020

Tabla 9 Solicitudes de asilo y protección subsidiaria presentadas y admitidas a trámite en CIE durante el 2020

9.1 Formuladas

9.2 Admitidas a trámite

4 PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE LARGA DURACIÓN

4.1 CENTROS PENITENCIARIOS

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

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

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

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

207. La actual pandemia ha puesto también de relieve que la integración de la sanidad penitenciaria en el sistema autonómico de salud continúa pendiente de ser materializada. Se aboga, entre tanto, para que los internos y el personal de los servicios sanitarios de los centros penitenciarios, profundamente deficitarios en materia de personal, estén bien informados y preparados técnicamente para abordar en las mejores condiciones posibles esta pandemia. En este sentido, se hizo la siguiente recomendación a la SGIP (Visita 79/2020).

Intensificar la educación sanitaria con relación a la covid-19 para los internos de los centros penitenciarios, así como incrementar, en la medida de lo posible, el personal sanitario con el fin de que el efecto de la enfermedad sea lo menos agresivo posible, intensificando las medidas de tratamiento y, sobre todo, de prevención.

Visita 79/2020

208. A este respecto, la SGIP ha informado que la Administración penitenciaria tiene activados dos nuevos procesos selectivos, uno para la incorporación de nuevos facultativos y otro para la incorporación de nuevos enfermeros. No obstante, al primer proceso se han presentado muy pocos candidatos, por lo que la cobertura de plazas seguirá siendo baja. Para ganar efectivos médicos, la Administración penitenciaria ha solicitado a Función Pública que se autorice la convocatoria de 45 nuevas plazas de médicos interinos sin que se les exija la especialidad MIR (las especialidades son Medicina de Familia y Comunitaria y Medicina Interna). Queda pendiente, no obstante, que la Administración penitenciaria adopte medidas efectivas para hacer que las plazas que convoca resulten atractivas en un entorno como el actual de insuficiencia de candidatos y mejores alternativas que el ingreso en el cuerpo de facultativos de la sanidad penitenciaria.

209. Una de las cuestiones importantes y difíciles del pasado ejercicio ha sido la de mantener el equilibrio entre las medidas adoptadas para proteger a internos y empleados públicos y respetar los derechos de las personas privadas de libertad en centros penitenciarios y los de sus familias.

210. Durante todas las actuaciones del MNP en el ámbito penitenciario, se han tenido presentes las indicaciones del Comité Europeo de Prevención de la Tortura (CPT), que publicó el 20 de marzo de 2020 una declaración de principios relativos al trato de personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia de la enfermedad por coronavirus [CPT/Inf(2020)13][33]. Asimismo, el Subcomité de Prevención de la Tortura de Naciones Unidas (SPT) remitió, el 25 de marzo de 2020, unas Recomendaciones relacionadas con la pandemia de la covid-19 a los Estados miembros —España, entre ellos— del Protocolo Facultativo a la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT) y a los mecanismos nacionales de prevención.

[33] https://rm.coe.int/16809e0a89 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

4.1.1 Algunas cifras básicas

211. En España, durante 2020 han estado en funcionamiento las mismas instalaciones que el año anterior. Por tanto, en el territorio de la SGIP, durante 2020 estaban en servicio 69 centros de régimen ordinario, 33 centros de inserción social, 3 unidades de madres y 2 psiquiátricos penitenciarios. La Administración penitenciaria de Cataluña cuenta con 9 centros de régimen ordinario, 4 centros abiertos y el pabellón hospitalario penitenciario de Terrassa (Barcelona).

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

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

212. En cuanto a la **población extranjera,** en diciembre de 2020, había 15.918 personas privadas de libertad (1.103 mujeres), de las cuales 3.776 se encontraban en prisiones de Cataluña (210 mujeres).

213. Respecto del fallecimiento de personas privadas de libertad en centros dependientes de la SGIP, en 2020 el número total de fallecimientos fue de 204, cifra que incluye los acontecidos en los centros y en el hospital. En 2019 se produjeron 194 fallecimientos, lo que supone un ligero incremento con respecto al año anterior[34]. En lo que respecta a los centros dependientes de Cataluña, se han comunicado tres fallecimientos, de los cuales uno ha sido en centro penitenciario y dos en instalación hospitalaria.

4.1.2 Resumen de los principales elementos objeto de análisis

214. Se inserta a continuación un cuadro con los principales elementos evaluados en los centros visitados. Estos cuadros resumen con indicativos de colores permiten obtener un reflejo visual de aquellos aspectos que han sido tenidos en cuenta en las visitas realizadas. Para una mejor comprensión, se debe acudir a los comentarios que se hacen en los siguientes epígrafes sobre los centros, así como a las fichas de seguimiento publicadas en la parte de la web del Defensor del Pueblo destinada al MNP.

[34] Facilitado por la SGIP.

	CP Alicante II	CP Bonxe (Lugo)	CP Madrid IV	CP Málaga II (Archidona)	CP Murcia II	CP Puig de les Basses (Figueres, Girona)
TRATO A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD						
Investigación malos tratos (alegaciones/expedientes malos tratos)	🟡	🟡	🟡	🔴	🔴	🟡
Libro registro malos tratos	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	🔴
Cumplimentación de parte de lesiones	🟡	🟡	🔴	🟡	🔴	🟡
Copia del parte al interno	🟡	🔴	🔴	🔴	🔴	🟡
Remisión del parte al juzgado	🟡	**NE**	🟡	🟡	🔴	🟡
Identificación funcionarios	🔴	🔴	🟡	🟡	🟡	🟢
MEDIOS COERCITIVOS						
Aplicación proporcional medios coercitivos (cuantitativamente)	**NE**	🟢	🟢	🟡	🟡	🟡
Control y seguimiento en aplicación medio coercitivo	**NE**	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡
Registro medios coercitivos (coincidencia distintos soportes)	**NE**	🔴	🟡	🟡	🟡	**NE**
Distinción tipo de medio	**NE**	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢
Características celdas sujeciones mecánicas (según recomendaciones del Defensor del Pueblo)	**NE**	🟢	🟡	🟡	🟡	🔴
Posición en sujeción mecánica	**NE**	🟢	🟡	🟢	🟢	🔴
Videovigilancia en celdas de sujeciones	**NE**	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢
Grabación en las celdas de sujeción	**NE**	🟢	**NE**	🟢	🟢	🟢
PRIMER GRADO Y AISLAMIENTO						
Aplicación art. 75 RP	**NE**	🟡	🟡	🟡	🟡	🟢
Instalaciones régimen cerrado, aislamiento, art.75.1 RP	**NE**	**(1), (2)**	🟡	🟡	🟡	🟡

	CP Alicante II	CP Bonxe (Lugo)	CP Madrid IV	CP Málaga II (Archidona)	CP Murcia II	CP Puig de les Basses (Figueres, Girona)
Control médico en medios coercitivos, sanción de aislamiento y art. 75.1 RP	**NE**	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡
Condiciones de la supervisión médica en aislamiento y art. 75.1 RP	**NE**	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡
Permanencia en primer grado más de 3 meses	**NE**	**NE** (1)	**NE**	🟡	🟡	🟡
Programa Individualizado de Régimen Cerrado	🔴	**NE** (1)	🔴	**NE**	🟢	🟢
RÉGIMEN DISCIPLINARIO						
Expedientes disciplinarios iniciados (cuantitativamente)	**NE**	**NE**	🔴	🔴	🔴	🔴
Asesoramiento de abogado	**NE**	**NE**	🔴	🔴	🔴	🔴
Uso de imágenes de videovigilancia como prueba	**NE**	**NE**	🔴	🔴	🔴	🔴
ASISTENCIA SANITARIA						
Asistencia sanitaria	🟡	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡
Dotación personal sanitario	🔴	🟡	🟡	🔴	🔴	🟢
Presencia personal sanitario 24h	🟡	🔴	🟢	🔴	🟢	🟢
Telemedicina	**NE**	🔴	🟢	🔴	🔴	🟡
Coordinación servicios sanitarios públicos	**NE**	🟢	🟢	🔴	🟢	🟢
Historia clínica digital	🟡	🟢	🟡	🟡	🟢	🔴
Exámenes radiológicos regimentales	**NE**	🟡	🟡	🟡	🔴	**NE**
Asistencia psiquiátrica	**NE**	🟢	🟡	🟡	🔴	🟢
Aplicación PAIEM	**NE**	🟡	🟡	🔴	🟡	**NE**
Atención psicológica	**NE**	🔴	🟡	🟡	🔴	🟢
Pérdida de citas médicas *extra muro*	**NE**	🔴	🟢	**NE**	🔴	🟢
INSTALACIONES						
Antigüedad	🟢	🔴	🟡	🟢	🟢	🟢
Estado de conservación	**NE**	🔴	🟡	🟢	🟢	🟢

	CP Alicante II	CP Bonxe (Lugo)	CP Madrid IV	CP Málaga II (Archidona)	CP Murcia II	CP Puig de les Basses (Figueres, Girona)
Salubridad y limpieza	NE	🟡	🟡	🟢	🟢	🟢
Calefacción	NE	🟡	🟡	🟢	🟢	🟢
Refrigeración	NE	🟢	🔴	🟢	🔴	🟡
Lejanía de un centro urbano	NE	🟡	🟡	🔴	🔴	🟡
Acceso por transporte público	NE	🔴	🟡	🔴	🟢	🟡
Medidas específicas discapacidad física	NE	NE	🟡	🟡	🟡	🟡
EXTRANJEROS						
Sistema interpretación de lenguas	🔴	🔴	🔴	NE	🔴	NE
VIDEOVIGILANCIA Y PROTECCIÓN DE DATOS						
Acceso a los internos (en algún caso) a imágenes	NE	NE	🔴	🔴	🔴	🔴
Dotación suficiente de cámaras	NE	🔴	🟡	🟡	NE	🟢
Conservación de imágenes	NE	🟢	🟡	🟡	🟡	🟢
Información a los internos sobre protección de datos	NE	NE	🔴	🟡	🔴	🔴
OTROS						
Quejas por comida	NE	🔴	🟡	NE	🟡	🟡
Dotación de personal (-90 % RPT)	NE	🔴	🟡	🔴	🟡	🟢
Existencia de Servicio Orientación y Asistencia Jurídica Penitenciaria	🟢	🔴	🟢	🟢	🟢	NE
Formación continua (resolución pacífica conflictos, habilidades sociales, medios coercitivos, seguridad, etcétera)	NE	🟡	🟡	🟢	🟡	NE

	CP Alicante II	CP Bonxe (Lugo)	CP Madrid IV	CP Málaga II (Archidona)	CP Murcia II	CP Puig de les Basses (Figueres, Girona)
Quejas reiteradas del personal penitenciario	**NE**	●	●	●	●	●

(1) El centro no cuenta con internos en primer grado.
(2) El aislamiento se lleva a cabo en el interior de la celda.

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

215. A lo largo de 2020 se visitaron presencialmente ocho centros penitenciarios, de los cuales las inspecciones a dos de ellos, el Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaira en Sevilla y el de Ceuta, se enmarcaron dentro del proyecto de visitas para prevenir la discriminación por género y por orientación sexual, que se analizan en un epígrafe propio. Los centros Madrid IV, Alicante II, Málaga II, Bonxe (Lugo) y Puig de les Basses (Figueres, Girona) se visitaron por primera vez. Además, se ha hecho una visita de seguimiento al CP Murcia II.

216. También, se realizaron actuaciones no presenciales, en algunos casos por teléfono, en otros videollamada, con veinte centros con el objeto de tener información constante de su situación.

217. Igualmente, se ha realizado una campaña de captación de datos a través del proyecto Ábaco relativa a la covid-19, mediante el envío de formularios conteniendo una serie de indicadores o aspectos que se estimaron fundamentales para conocer la situación actualizada y la respuesta que se estaba dando en todos los centros penitenciarios a la pandemia. De estos datos y de las conclusiones alcanzadas se da cuenta en el epígrafe relativo al análisis de la información disponible del impacto de la covid-19 en los centros penitenciarios.

218. La información recabada por estas diferentes vías ha sido una de las maneras en que el MNP ha dado respuesta en tiempo de pandemia al mandato asignado en el OPCAT.

219. Las visitas realizadas han dado lugar, durante 2020, a la formalización de 298 conclusiones, 83 Sugerencias, 38 Recomendaciones y 8 Recordatorios de deberes legales.

220. LA SGIP ha aprobado en 2020 varias **instrucciones de interés para el MNP.** Hay que hacer referencia, entre otras, a la Instrucción 4/2020, sobre medidas de seguridad

específicas para el control de internos incluidos en FIES 1 CD destinados en departamentos de régimen especial, en virtud de la cual se ha dejado sin efecto, en todos sus términos y extensión, lo dispuesto en la Orden de Servicio 6/2016, de 10 de agosto, para el control de internos incluidos en el archivo FIES 1 CD destinados en departamentos de régimen cerrado, sobre cuyo inapropiado contenido el Defensor del Pueblo se ha posicionado de forma continua desde su puesta en vigor en 2016. Se trataba de una norma cuyo contenido desbordaba ampliamente el marco propio de una norma de esa naturaleza. Se ha ordenado el cese en la aplicación automática del medio coercitivo consistente en esposas para la práctica de cacheos o durante los desplazamientos de los internos, por lo que se ha modificado el Protocolo de actuación anexo a la Instrucción 3/2018, de 25 de septiembre, para suprimir la referencia prevista en el tercer párrafo del punto 2, apartado A), relativo a los supuestos de aplicación y modalidades de sujeción mecánica por razones regimentales.

También se ha aprobado la Instrucción 5/2020, relativa a las comunicaciones de internos. En virtud de esta modificación, con carácter general, se concederán comunicaciones íntimas a los internos con aquellas personas con las que mantengan una relación afectiva. En el supuesto de no poder acreditarse documentalmente tal relación, se emitirá un informe social que permita valorar e individualizar la concreta situación del interno. El derecho a las comunicaciones previstas en la legislación penitenciaria solo puede limitarse por razones de seguridad, interés del tratamiento y buen orden del establecimiento, por lo que tal decisión deberá estar siempre debidamente motivada, basada en razones concretas y ser notificada al interesado.

También se ha aprobado la Instrucción 3/2020, relativa a autorizaciones para que periodistas y medios de comunicación puedan entrevistar a la población reclusa. Esta importante mejora, que el Defensor del Pueblo venía reclamando desde hacía tiempo y que durante el pasado año obtuvo el respaldo del Tribunal Constitucional, es objeto de análisis detallado en el apartado de prisiones del Informe anual de 2020 del Defensor del Pueblo. En cuanto a la Instrucción 2/2020, relativa a la suspensión de la ejecución de la pena por situaciones de trastorno mental grave, en principio, se valora positivamente que se proceda a una regulación sobre la materia. No obstante, debido a la escasa información de la que se dispone sobre su aplicación no se procede a su valoración detallada.

221. La Instrucción 6/2020, relativa al protocolo de ingreso directo en medio abierto y que regula los denominados ingresos voluntarios, responde a lo solicitado por esta institución en 2019, tras la visita al CIS Mercedes Pinto de Tenerife (Visita 22/2019).

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

Visita 22/2019

Aunque se está a la espera de recibir oficialmente la instrucción con sus correspondientes anexos, se valora positivamente su aprobación.

222. La SMPRAV ha dictado durante el pasado año la Instrucción 5/2020, sobre la aplicación del Protocolo de ingreso y clasificación en centros abiertos de Cataluña. Tras la visita al Centre Obert de Barcelona en 2019, esta institución formuló una Recomendación (Visita 82/2019), análoga a la realizada tras la visita al CIS de Tenerife, para que se procediera a la regulación de estos ingresos voluntarios. Se está a la espera de recibir información detallada de esta Administración para proceder a una valoración de esta nueva regulación.

Seguimiento de actuaciones destacadas iniciadas en años anteriores

223. En el seguimiento y respuesta de la Administración a las cuestiones pendientes de años anteriores, se ha tenido muy presente las dificultades y complicaciones que la covid-19 ha supuesto para todos. Por ello, aunque no se quiere dejar de constatar algunas cuestiones importantes que todavía quedan por hacer, la emergencia sanitaria indudablemente ha condicionado las posibilidades de la SGIP y de la SMPRAV.

224. El MNP, después de cada visita, realiza una serie de verificaciones con relación a las personas con las que se ha entrevistado, e intenta mantener el contacto con ellas para comprobar la situación en la que se encuentran y eliminar cualquier posibilidad de **represalias.** También se entregan formularios y documentos informativos del trabajo del MNP. En muchas ocasiones, los técnicos ayudan a los internos a cumplimentar quejas que posteriormente son remitidas al área del Defensor del Pueblo correspondiente. Evitar que se produzcan represalias es una tarea que compete tanto a la Administración como al MNP.

225. En 2019 ya se propuso que la **identificación de los funcionarios** quede incorporada al uniforme de forma permanente. La SGIP informó durante 2019 que había creado un grupo de trabajo, con participación de centrales sindicales, y que se tendrían en cuenta las indicaciones de esta institución en la definición de un nuevo medio de identificación más operativo y eficaz. Pero hasta el momento no se ha comunicado la aprobación de

este nuevo modelo. El modelo de identificación de los funcionarios dependientes de la SMPRAV está adherido al uniforme y los números son más grandes y visibles.

226. La **videovigilancia** es un elemento indispensable en la gestión de los centros penitenciarios que opera tanto en el plano de la seguridad y el orden de los centros, como en el de la prevención de los malos tratos. Su valor probatorio es muy superior al factor indiciario y próximo a la prueba directa. Para el MNP, estos sistemas deben captar y grabar imágenes y sonido. Por ello, se han dirigido a la SGIP varias resoluciones para que el sonido también quede registrado, tal y como ya ocurre en algunos centros dependientes de la SMPRAV. Hay que lamentar que durante 2020 no se haya aprobado una nueva instrucción para ajustarse a la legislación de protección de datos nacional y a la procedente de la Unión Europea.

Igualmente, en los centros visitados de la SGIP y de la SMPRAV, se sigue sin dar acceso a las personas privadas de libertad, en aquellos casos en que proceda, a las imágenes captadas por las cámaras de videovigilancia, a pesar de los recordatorios de deberes legales que se hicieron a ambas administraciones en 2019.

227. Durante las visitas efectuadas en 2020, y en la información remitida por las administraciones, se siguió constatando que el empleo de los **medios coercitivos** es profuso. Efectivamente, el aislamiento provisional, la fuerza física y las sujeciones mecánicas son bastante frecuentes en la mayoría de nuestros centros penitenciarios.

A pesar del avance que sin duda supuso la Instrucción 3/2018, por la que se establece un protocolo para la aplicación de sujeción mecánica por motivos regimentales en el ámbito de la SGIP, que ha supuesto la reducción significativa de la aplicación de esta medida, persiste la necesidad de ciertas mejoras, como las referentes a la prohibición de llevar a cabo sujeciones en determinadas circunstancias, la grabación de audio, la relativa a que los CP cuenten con presencia de médicos las 24 horas del día para la supervisión de su aplicación y la necesidad de formar al personal penitenciario para la práctica de inmovilizaciones mecánicas.

Tras la visita al CP Málaga II, la SGIP ha informado que está previsto revisar el contenido de la mencionada Instrucción 3/2018, para clarificar conceptos y solventar los inconvenientes detectados en la aplicación práctica de las sujeciones mecánicas por parte del personal penitenciario, sanitario o no. No obstante, la actual situación sanitaria ha supuesto que no se haya acometido esta labor.

228. Durante este año, se ha seguido supervisando la actuación de la Administración en materia de **régimen disciplinario** y la **mediación.** Tal y como se puede ver en los próximos epígrafes, la covid-19 también ha tenido un efecto en este ámbito. Se sigue insistiendo en la necesidad de impulsar la mediación en todos sus ámbitos y en especial en el disciplinario. En el CP Almería, durante una visita en 2019 se constató una práctica

consistente en **sancionar** a los internos **en un mismo día.** A este procedimiento lo llaman «sanción ejecutiva». Aunque se trata de hechos graves que llevan aparejadas sanciones de mucha entidad con el objeto de no aplicar ningún tipo de medida cautelar, se prescinde del procedimiento reglamentariamente previsto. Aunque se formuló Sugerencia a la SGIP, se ha cerrado el expediente con diferencia de criterio, ya que la Administración considera que esta práctica resulta ajustada a derecho. Por parte del MNP, se considera que se está haciendo una aplicación e interpretación errónea del procedimiento disciplinario, pues se resuelven y aplican sanciones muy graves en pocas horas, haciéndose imposible una defensa efectiva por parte de la persona privada de libertad.

229. La covid-19 ha incrementado todavía más el problema que supone la **insuficiente dotación de personal sanitario** en los centros dependientes de la SGIP, así como la necesidad de proceder a la transferencia de la sanidad penitenciaria.

Durante este año tampoco se ha producido la transferencia de la sanidad penitenciaria a las comunidades autónomas. Desde la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, está pendiente la integración de los servicios sanitarios penitenciarios en el Sistema Nacional de Salud, conforme al sistema de trasferencia establecido por los estatutos de autonomía. La transferencia únicamente se ha verificado en el País Vasco y Cataluña.

Tal y como se indicaba en el informe de 2019, esta integración no es una cuestión que apele únicamente a la SGIP, sino a todas las administraciones que componen el Sistema Nacional de Salud.

230. Como se puede ver en los siguientes epígrafes, siguen sin ser aprobados protocolos comunes para el empleo de **telemedicina,** el registro de solicitudes de asistencia sanitaria urgente, o para los **reconocimientos médicos,** conforme a estándares de buena práctica, para casos como: aplicación de sanciones, aislamientos, medios coercitivos, a excepción de las sujeciones mecánicas, y las modalidades regimentales que se amparan en la interpretación que la Administración hace del artículo 75 RP, así como su supervisión.

A este respecto, la SGIP, tras la visita al CP Madrid IV, una vez más ha informado que no se estima necesario establecer un sistema que permita registrar las solicitudes de asistencia sanitaria urgente de las personas privadas de libertad, pero lo cierto es que esa carencia impide verificar incluso a la propia Administración las circunstancias precisas en que se presta este servicio.

231. También durante la visita al CP Almería, en 2019, se constató que apenas se practicaban contenciones mecánicas, ya que, según informaron los responsables del centro, ante estados de agitación, resistencia o agresividad se recurre a la contención química mediante el **empleo de psicofármacos,** y en estas situaciones está contraindicado que se realice la sujeción mecánica. Esta institución considera que es

necesaria una normativa específica sobre la contención química en el ámbito penitenciario que regule de forma precisa su uso, sometiéndola a control y excluyéndola del ámbito meramente regimental. En virtud de la información recibida durante 2020, se estimó necesario realizar una Recomendación sobrevenida (Visita 15/2019). Esta resolución ha sido rechazada por la Administración, ya que no se estima procedente ni necesario regular un nuevo instrumento donde anotar la administración de medicamentos en caso de agresividad de internos.

> Proceder a la regulación, mediante el instrumento que se crea conveniente por parte de esa secretaría general, de las contenciones farmacológicas o administraciones de fármacos en los casos de agresividad de internos, que incluya la creación de un soporte específico donde se anote cada administración de medicamentos de este tipo, así como su seguimiento y control.
>
> Visita 15/2019

En este mismo expediente se realizó un Recordatorio de deberes legales (Visita 15/2019), ya que en la información recibida de dos internos de este centro no constaba el consentimiento informado de la persona privada de libertad y sometida a la medida o comunicación al juzgado.

> Cumplir en todo momento lo dispuesto en el artículo 3.4 de la Ley Orgánica General Penitenciaria en donde se establece que la Administración penitenciaria velará por la vida, integridad y salud de los internos y comunicar, en todo caso, a la autoridad judicial los casos en que la medicación haya que administrarse al interno sin consentimiento informado ni autorización judicial; indicación recogida en los artículo 8 y 9 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 y el artículo 210 del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento penitenciario.
>
> Visita 15/2019

232. En relación con los **partes de lesiones,** a pesar de la mejora que supuso la Orden de Servicio, de 1 de julio de 2019, sobre el deber legal de partes de lesiones, se siguen observando en los centros penitenciarios deficiencias en su confección y tramitación, tanto en el ámbito de la SGIP como de la SMPRAV, en el epígrafe correspondiente a las visitas presenciales se da cuenta de ello.

233. En 2020, la SGIP sigue sin asumir la necesidad de poner en funcionamiento un **sistema de traducción simultánea en los centros penitenciarios,** tal y como se había solicitado en años anteriores, y es de común uso en otras instalaciones públicas donde este servicio se precisa. La presencia de personas extranjeras que están internas en centros penitenciarios españoles es elevada. Cierto número de ellas no hablan ni comprenden el español adecuadamente. Esta realidad tiene un impacto negativo importante en la persona que está privada de libertad. En particular, su dignidad e intimidad son afectadas si se ve en la necesidad de compartir información sobre asuntos personales o incluso de salud con otros compañeros de internamiento. La rudimentaria solución adoptada con naturalidad por la Administración de contar con otros internos para labores de interpretación, según criterio reiteradamente sostenido por el MNP, no es adecuada por motivos de seguridad, confidencialidad, protección de datos y dignidad, y debe ser sustituida con urgencia.

234. Durante las visitas se ha seguido manteniendo entrevistas formales e informales con los **trabajadores penitenciarios,** bien a título individual o con sus representantes. A este respecto se ha vuelto a insistir a la SGIP del papel fundamental de la **Inspección Penitenciaria** y la necesidad de establecer planes de inspección, por lo que se ha formulado Recomendación (Visita 10/2019).

> Establecer planes de inspección y análisis exhaustivos y programados de las instalaciones penitenciarias y de prestación de los servicios a los que la Administración penitenciaria viene legamente obligada tanto por la Ley Orgánica General Penitenciaria, las disposiciones de las reglas penitenciarias europeas y los compromisos asumidos por la aceptación de sugerencias y recomendaciones del Defensor del Pueblo.
>
> Visita 10/2019

235. Durante el año 2019, la SGIP atendió las dos Recomendaciones formuladas para que las personas privadas de libertad estuvieran presentes durante el **cacheo de sus celdas,** salvo por razones de seguridad, debidamente justificadas, así como que se levantara acta sucinta de todos los cacheos de celda, incluyendo al menos el lugar, el momento y los resultados, y que fuera notificada de forma fehaciente a la persona privada de libertad afectada.

La petición del MNP de incluir pie de recurso en la notificación tras el registro personal o de la celda no fue atendida hasta que se formuló un Recordatorio de deberes legales (Visita 10/2019).

Proceder a modificar el modelo de notificación de registro de celda y pertenencia de las personas privadas de libertad aprobado por la Dirección General de Ejecución Penal y Reinserción Social en fecha 14 de febrero de 2020, incorporando al mismo la indicación relativa a si pone fin o no a la vía administrativa, la expresión de los recursos que procedan, en su caso, en vía administrativa y judicial, el órgano ante el que hubieran de presentarse y el plazo para interponerlos.

Visita 10/2019

236. Durante las visitas presenciales del pasado año se verificó el estado de las **infraestructuras penitenciarias.** Es claro que las deficiencias de infraestructuras achacables bien a su diseño, bien a su conservación o mantenimiento, si presentan especial gravedad, pueden ser constitutivas de maltrato. Siguen coexistiendo centros modernos con otros antiguos necesitados de muchas mejoras.

Investigaciones sobre malos tratos

237. De los 94 informes de inspección, informaciones reservadas y expedientes disciplinarios, iniciados en 2020 o iniciados en ejercicios anteriores y resueltos este año, por malas prácticas o malos tratos infligidos por trabajadores o funcionarios, en el ámbito de la SGIP, ninguno consta que haya finalizado con sanción. No obstante, algunos de estos procedimientos se continúan tramitando, por el Defensor del Pueblo, por la Administración penitenciaria, o bien, por la autoridad judicial. Hubo tres casos iniciados antes de 2020 y concluidos este año, los cuales han sido archivados. Tampoco se ha informado de ningún procedimiento judicial en el que se haya condenado a funcionarios de instituciones penitenciarias por este tipo de conductas en 2020.

En el ámbito de la Administración penitenciaria catalana, se ha informado de un total de 64 procedimientos. Por el momento, uno ha finalizado con condena judicial y otro con revocación del nombramiento de interinidad.

4.1.3 Visitas presenciales

238. Tal y como ya se ha indicado, la realización de visitas presenciales el pasado año 2020 se vio condicionada por la emergencia sanitaria. No obstante, se ha intentado hacer las máximas posibles, pero siempre en el momento que se ha considerado más oportuno y teniendo presente el principio de no hacer daño y no hacernos daño.

Salvo la visita al CP Madrid IV (Navalcarnero), que se hizo apenas unos días antes de la declaración del primer estado de alarma, todas las demás se han realizado estando vigente la pandemia. En ellas se han tenido presentes tanto aspectos relacionados con la covid-19 como con las otras materias propias de la actuación del MNP. Para una mayor claridad expositiva, en este epígrafe se hace referencia a las materias analizadas durante las visitas presenciales que no están directamente relacionadas con el coronavirus. Los asuntos relativos a la covid-19 se analizan en un epígrafe específico.

Registro e investigación de quejas de malos tratos

239. En el CP Madrid IV se observó que, aunque el centro contaba con un libro de registro de quejas de malos tratos, no se recogía en él el nombre o número de identificación del funcionario implicado, la actuación de la Administración, el número de expediente disciplinario o de inspección, en su caso, iniciados, las posibles actuaciones judiciales, el resultado final de la investigación, ni la resolución del órgano actuante. Igualmente, el personal del centro señaló que siempre que se tiene conocimiento de una queja de este tipo se toma declaración al interno y se le permite aportar pruebas, así como que, si se solicita, se recurre a visionar las imágenes del incidente. Ello no concordaba con lo testimoniado por los internos en las entrevistas. Se formularon varias Sugerencias al respecto. Situación análoga se detectó en el CP Alicante II.

En el CP Murcia II se constató que dispone de un libro de seguimiento de denuncias de malos tratos, en el que no existían anotaciones posteriores a 2019, aunque durante la visita se comprobó que se habían efectuado denuncias al director después de esa fecha. Tampoco se había anotado, en más de la mitad de los casos, la resolución de la autoridad correspondiente.

Durante las entrevistas con varios internos del CP Málaga II, un número representativo de ellos manifestaron que había un turno de funcionarios que «pega mucho». En este sentido, se comprobó que había quejas y denuncias por malos tratos que no habían sido comunicados, ya que no coincidían con los datos suministrados por la SGIP, ni con los anotados en el libro.

240. Con ocasión de la visita al CP Murcia II, se tuvo conocimiento de que una interna había referido a un enfermero del centro que, durante consultas que tuvieron lugar en los meses de mayo y junio, un médico le había pedido a ella y a otra interna datos personales, que se habían sentido intimidadas, así como que una de ellas había sufrido tocamientos inapropiados y con la otra había intentado este tipo de tocamientos. De estos hechos fue informada la dirección del centro por otra médica. Esta información, a su vez, fue puesta en conocimiento de la Inspección Penitenciaria por el director, la cual se personó en el centro unos 15 días antes de la visita del MNP.

Independiente de la comunicación a la Inspección Penitenciaria y de la investigación de oficio iniciada por el Área de Seguridad y Justicia tras la visita del MNP, procede hacer con carácter general varias consideraciones. Los hechos trasladados a un director de un centro penitenciario que pudieran ser constitutivos de delito deben ser puestos en conocimiento de la autoridad judicial o del ministerio fiscal. No cabe duda de que los hechos relatados pueden ser constitutivos de delito. Por lo que procede su puesta en conocimiento de la autoridad judicial, por si se estimara procedente el inicio de una investigación.

A pesar de que los hechos se pusieran en conocimiento de la Inspección Penitenciaria, lo cual evidencia que los responsables del Centro Penitenciario Murcia II eran conocedores de su gravedad, es injustificable y muy grave la no remisión de la información disponible al juzgado de guardia, sin perjuicio de dar noticia, igualmente, al juzgado y fiscalía de vigilancia penitenciaria del centro. Por ello, se formuló un Recordatorio de deberes legales (Visita 100/2020).

> Conforme al artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, procede poner en conocimiento de la autoridad judicial competente o del ministerio fiscal, cualquier hecho delictivo del que tuviera conocimiento por razón de su cargo de toda autoridad o funcionario público.
>
> Visita 100/2020

Partes de lesiones

241. Estos documentos de carácter médico legal son muy importantes en las investigaciones de alegaciones de tortura y malos tratos, y siguen siendo objeto de especial interés por esta institución, en la medida en que la exigencia de su correcta cumplimentación es un indicador efectivo de la posición garante de la Administración frente al maltrato.

Algunos partes de lesiones analizados en el CP Málaga II eran realizados y firmados por personal de enfermería, y no por un médico. El parte de lesiones es un documento médico legal que necesariamente debe ir cumplimentado, en tiempo y forma, por un facultativo, y no puede ser asumido, como hace la Administración penitenciaria en la actualidad, que no vaya rubricado por este profesional tal y como establece la normativa legal actualmente vigente. La situación de carencia de personal no puede ser excusa para la incorrecta cumplimentación de estos partes. Esto motivó la emisión de un Recordatorio de deberes legales (Visita 79/2020).

> Todos los partes de lesiones se han de realizar por personal médico del centro penitenciario y no por personal de enfermería, tal y como se establece en los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.
>
> Visita 79/2020

A este respecto, la SGIP ha informado que se estima adecuada la cumplimentación de este documento por personal de enfermería, dado que, aun no siendo facultativo, posibilita que la autoridad judicial conozca la existencia de lesiones a través de un profesional sanitario y así, de estimarlo pertinente, pueda acordar su evaluación por el forense. Esto sin perjuicio de que, si el centro dispone de facultativo, cuando este se persone en él, vea de nuevo al interno y emita un informe al respecto. Aunque todavía no se ha procedido a una respuesta formal por parte del MNP a esta información, se trata de un criterio que no se puede compartir, debiendo concurrir siempre la presencia de un médico en los centros penitenciarios. En casos extremos de imposibilidad de esta presencia, este debe ser avisado de inmediato, para que se pueda expedir a la mayor brevedad el parte de lesiones.

242. Aunque en este sentido se han producido mejoras normativas importantes por la SGIP, en todos los centros penitenciarios visitados se informa de que los partes de lesiones son remitidos por la dirección a la autoridad judicial. Esta práctica contradice lo establecido en los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, donde se establece la obligación de los facultativos de remitir ellos mismos o quien tuviera conocimiento de hechos delictivos los partes de lesiones a la autoridad judicial que corresponda, en este caso al juzgado de guardia.

243. Sin embargo, tanto la Instrucción 3/2018, sobre el control y seguimiento de las sujeciones mecánicas, como la Orden de Servicio de 1 de julio de 2019, sobre el deber legal de partes de lesiones, indica que debe ser la dirección quien remita la documentación correspondiente a un incidente, incluidos los partes de lesiones. La práctica en los centros penitenciarios ha de ser compatible con la normativa. En las visitas del MNP se ha comprobado que prácticamente ningún equipo médico de los centros penitenciarios remite los partes de lesiones. Se informa de que se remiten a la dirección y que esta «filtra» los partes que envía a la autoridad judicial y los que no. Todos los médicos indican que hacen lo que establece tanto la instrucción como la orden de servicio antes citadas. Sin embargo, esta institución no puede estar de acuerdo con este proceder. Por todo ello, se formuló una Recomendación (Visita 79/2020).

Proceder a la modificación de la Instrucción 3/2018, sobre el control y seguimiento de las sujeciones mecánicas, como de la Orden de Servicio de 1 de julio de 2019, sobre el deber legal de partes de lesiones, e indicar expresamente la obligación de los facultativos de remitir los partes de lesiones a la autoridad judicial correspondiente, tal y como establecen los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, sin perjuicio de que informen a la dirección.

Visita 79/2020

244. Además, resulta imprescindible que se fotografíen las lesiones y que estas fotografías acompañen al parte de lesiones o, en su caso, queden a disposición de quien pueda solicitarlas posteriormente. Con ello, además, se estaría dando cumplimiento a lo recomendado en el Protocolo de Estambul y en el *Estudio de partes de lesiones de las personas privadas de libertad,* publicado en su momento por el MNP.

245. En el CP Alicante II, con frecuencia no se incluye en la historia clínica la copia de los partes de lesiones u otros documentos médico legales emitidos y tampoco queda registrada la asistencia prestada con este motivo. Los partes de lesiones describen de forma poco detallada las lesiones presentes y, con frecuencia, no se cumplimentan los apartados correspondientes a hora y lugar, ni las manifestaciones del interno respecto al origen o forma en que se produjeron. Esto, unido a la inexistencia de un libro específico de incidencias, dificulta cualquier evaluación externa de la intervención de los servicios médicos en los casos de lesiones, aplicación de medidas coercitivas o cualquier otro que suponga una actuación con repercusión médico legal.

246. Una situación mejor se apreció en el CP de Bonxe (Lugo), ya que en los partes de lesiones estaban incluidos la historia clínica de los internos y recogían el estado anímico del paciente, así como el juicio de compatibilidad entre lo manifestado por el paciente y el informe diagnóstico, aunque no recogían la opción de añadir fotografías, y las descripciones y tratamiento pautado no siempre se plasman correctamente.

247. El área médica del CP Puig de les Basses (Figueres, Girona) tenía un grave problema con la documentación de los aspectos legales que le conciernen. Durante la visita se recibieron testimonios de presuntas agresiones, en las que efectivamente se podía constatar la presencia de marcas compatibles con ellas. En todas había reflejo en la historia clínica, pero no se halló la documentación médico legal correspondiente. De esta manera, las lesiones, incluyendo las posibles agresiones por parte de funcionarios, se documentaban con notas en la historia clínica, sin completar la documentación legal y mucho menos dando curso de ella al juzgado correspondiente. El formulario electrónico del que se disponía, que en cualquier caso no se completaba ni tramitaba, carecía de los requisitos mínimos que debe tener este tipo de documentos para ser acorde a la normativa

internacional, indicados en diferentes documentos y recomendaciones del Defensor del Pueblo. En este sentido, se formuló un Recordatorio de deberes legales (Visita 98/2020).

> Cumplimentar y tramitar los partes de lesiones por parte de los médicos de los centros penitenciarios, conforme a las normas legalmente establecidas (entre otros, artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal). En los mismos se han de describir correctamente el tipo de lesión sufrida, su forma, sus dimensiones, su localización exacta, literalmente el mecanismo de producción que ha referido el interno y demás características que permitan posteriormente establecer cuál ha sido el mecanismo de producción de la misma.
>
> Visita 98/2020

248. Dado que esta deficiencia afecta a todos los centros penitenciarios de Cataluña, se formuló una Recomendación al Departamento de Salud, para que revise este formulario y para que emita una circular clara sobre el modo en que deben cumplimentarse y cómo deben tramitarse todos los partes de lesiones en el ámbito penitenciario. Es importante recordar que todos los trámites deben quedar dentro del sistema de salud y no delegarse en la Administración penitenciaria. Por ello, se formuló una Recomendación a la Consejería de Salud de la Generalitat de Cataluña (Visita 98/2020).

> Aprobar una instrucción en la que se establezcan los procedimientos para que todos los partes de lesiones que se emitan en los centros penitenciarios de Cataluña se remitan a la autoridad judicial legalmente establecida directamente por el facultativo en sobre cerrado. Estos partes se han de remitir al juzgado siempre que se observen lesiones o, incluso si no se observan tales, si la persona privada de libertad lo solicita. Igualmente, se deberá remitir estos partes al juzgado de vigilancia penitenciaria del que dependa el centro, así como se deberá entregar siempre copia al interno, incluso en el caso de que este no lo solicite.
>
> Visita 98/2020

249. Durante la visita de 2012 al CP Murcia II, se observaron una serie de deficiencias en los partes de lesiones, que persistían en 2020. Ya se indicó entonces la necesidad de que se cumplimentara, por parte del personal facultativo, el preceptivo parte de lesiones en todos los casos atendidos, incluso en la ausencia de lesiones objetivables. Se considera necesario que se describan de forma más adecuada el tipo de lesión sufrida, su forma, sus dimensiones, su localización exacta y demás características que permitan

posteriormente establecer cuál ha sido el mecanismo que la ha producido, así como las medidas terapéuticas aplicadas.

250. Se ha de incidir especialmente en que es necesario que se cumplimente el parte de lesiones cuando el interno asegure haber sufrido lesiones, aunque en el reconocimiento no se aprecie ninguna. En el parte debe consignarse con suficiente detalle lo que la persona privada de libertad refiere y el resultado negativo de la exploración, así como fotografiar las zonas donde se localizarían las lesiones y acompañar esa fotografía al parte que se emita. Por ello, se formuló un Recordatorio de deberes legales (Visita 100/2020).

> Cumplimentar los partes de lesiones por parte de los facultativos penitenciarios, conforme a las normas legalmente establecidas y la orden de servicio, 1 de julio de 2019, sobre los partes de lesiones. En los mismos se han de describir correctamente el tipo de lesión sufrida, su forma, sus dimensiones, su localización exacta, literalmente el mecanismo de producción que ha referido el interno y demás características que permitan posteriormente establecer cuál ha sido el mecanismo de producción de la misma.
>
> Visita 100/2020

251. También se constató en el CP Murcia II que no todos los partes de lesiones se remitían a la autoridad judicial legalmente establecida. Tampoco se remitían al juzgado si no se habían observado lesiones, aunque el interno lo solicitara. Tampoco se enviaban todos los partes, se observaran o no lesiones, al juzgado de vigilancia penitenciaria, tal y como establece la Orden de Servicios de 1 de julio de 2019. De la misma forma, varios de los internos entrevistados manifestaron que no les entregaban partes de lesiones en ningún caso, ni siquiera cuando ellos lo solicitaban. Esto se constató documentalmente en los expedientes personales de los internos.

Al finalizar la visita, el director indicó que, a partir de entonces, se iban a remitir todos los partes de lesiones, constaran o no estas, al juzgado de guardia y al juzgado de vigilancia penitenciaria, y que siempre se entregaría copia a la persona privada de libertad. Por ello, se ha solicitado a la SGIP que confirme el cumplimiento de estas obligaciones legalmente establecidas. Igualmente, se ha solicitado que informe, si la Inspección Penitenciaria realiza algún tipo de control preventivo relativo a la confección de los partes de lesiones, dadas las numerosas deficiencias reiteradamente encontradas por esta institución en su cumplimentación y tramitación. Se está a la espera de recibir la información solicitada.

Módulo de régimen cerrado y medidas de aislamiento

252. Durante el pasado año se han realizado visitas que, en parte, estaban focalizadas en el régimen cerrado. Se trata del régimen de vida más restrictivo y, por tanto, debe ser objeto de atención prioritaria y constante del MNP. En este sentido, hay que hacer mención a las visitas a los CP de Murcia II y Puig de les Basses (Figueres, Girona).

253. Un aspecto importante durante el tiempo que la persona privada de libertad pasa en situación de aislamiento es la supervisión médica efectiva, pues de ella depende la adopción o continuidad en su caso de la medida. El Reglamento penitenciario (RP), en su artículo 254, hace referencia, en los casos de sanción de aislamiento, a un informe médico previo, así como a un reconocimiento diario, tras el que se informa al director sobre el estado de salud física y mental del interno y, en su caso, sobre la necesidad de suspender o modificar la sanción impuesta. Cuando se refiere a los casos del artículo 72 RP, se usa el término «visita diaria» del médico.

Los reconocimientos médicos que se realizan a aquellos internos sometidos a aislamiento preventivo o sancionador, o en esa situación anómala que es la aplicación del art. 75.1, no están protocolizados en su forma de realizarse. No existen unas pautas que determinen en qué deben consistir estos reconocimientos, o visitas, ni dónde deben realizarse, ni cuál debe ser el contenido de los informes que se emitan, tampoco como se debe reflejar en la historia clínica. Por ello, se dirigió una Recomendación a la SGIP (Visita 100/2020).

> Establecer unas pautas claras, por parte de la Administración penitenciaria que determinen en que deben consistir los reconocimientos médicos o visitas de las personas privadas de libertad sometidas a aislamiento por cualquier motivo, donde deben realizarse, cuál debe ser el contenido de los informes que se emitan y como se debe reflejar en la historia clínica.
>
> Visita 100/2020

254. En el módulo de aislamiento del CP Madrid IV ningún interno llevaba a cabo ninguna actividad, a pesar de que pueden permanecer en él hasta varios meses en caso de aplicación de limitaciones regimentales del artículo 75 RP. Los patios del módulo de aislamiento estaban cubiertos, en su parte superior, por rejas y malla metálica, y rodeados de concertinas, sin opción de ver espacio abierto sin trabas visuales. Además, no disponían de zona techada para resguardarse de las inclemencias del tiempo.

255. También en este mismo módulo, el equipo que realizó la visita entrevistó a un interno en primer grado (91.2 RP). Según indicó el personal del centro, se trataba de una situación

extraordinaria, ya que no se dispone de un módulo para internos de primer grado. Este interno se encontraba en el centro desde hacía varios meses por tener juicios pendientes en Madrid. El propio interno señaló que en este centro lo visitaba su madre, por lo que no deseaba ser trasladado a su centro de procedencia (Teixeiro, A Coruña), por lo que sería conveniente que permaneciese en este centro u otro de la misma región. Este interno salía al patio siempre solo y no realizaba ninguna actividad. Evidenciaba algún problema de salud mental y, según refirió, tomaba medicación para ello.

256. En el CP Alicante II, el equipo directivo aseguró que los internos en régimen cerrado participaban en el Programa de Intervención de Internos en Régimen Cerrado (PIRC), con actividades para reconducir al interno hacia la progresión a segundo grado. Sin embargo, los internos entrevistados en el módulo de régimen cerrado aseguraron no conocer dicho programa y que apenas tienen actividades (más allá de la salida al patio y, solo en algunos casos, deporte y escuela).

A juicio de esta institución, las personas sometidas al más restrictivo régimen de vida penitenciario deben seguir el Programa de Intervención de Internos en Régimen Cerrado (PIRC), dirigido a desarrollar estrategias que faciliten al individuo su salida de esta situación en el menor tiempo posible.

257. La cárcel de Puig de les Basses, en su conjunto, presenta una estructura arquitectónica moderna, pero la estructura y distribución del módulo de régimen cerrado (DERT) no difiere de las observadas en módulos de aislamiento de los centros penitenciarios «tipo» de la SGIP.

Se observaron patios pequeños y patios de luces aún más pequeños, ausencia de gimnasio con una mínima dotación de estructuras y espacios de convivencia apropiados. Las celdas eran especialmente opresivas, con ventanas con reja y entramado metálico sobrepuesto que dan a un patio de luces que carece de luz directa o de otra visión que no sea cemento a escasos metros. No puede verse vegetación alguna. Todas en general, al estar en planta baja, tenía muy poca entrada de luz natural. El conjunto exacerba el carácter de por sí carente de estímulos de los módulos DERT. En virtud de las entrevistas realizadas con los internos del módulo, se apreció que el estado emocional de las personas en el DERT es muy negativo, con casi un 50 % que ha manifestado una tendencia autolítica activa o pasiva en algún momento.

258. Según se informó al equipo visitador, dentro del módulo de régimen cerrado del CP Puig de les Basses habría un grupo importante de personas con discapacidad intelectual y trastornos de conducta. En la observación *in situ* se conversó y analizó la historia clínica de algunos de los casos descritos dentro de este perfil, pero no se pudo corroborar este extremo. Parecía más bien tratarse de personas con antecedentes de experiencias traumáticas y duelos múltiples y con problemática psicosocial, pero no personas con

discapacidad intelectual. En cualquier caso, es urgente, motivo por el que se formuló Sugerencia, buscar una solución para evitar mantener en un módulo de régimen cerrado estas personas con una problemática de tipo médico o psiquiátrico y que requerirían de un enfoque terapéutico y no disciplinario.

259. En este mismo departamento, se pudo observar en las puertas de las celdas escritos con el nombre del interno que las ocupaba, así como la dieta y otros apartados para incorporar información. Esta forma de actuar contraviene las normas de protección de datos y podrían comprometer la seguridad de las personas privadas de libertad. Se formuló Recordatorio de deberes legales (Visita 98/2020).

> Suprimir el nombre y apellidos de los internos en las puertas de las celdas, o bien, disponer el escrito que incluye estos datos de tal forma que no sea visible a simple vista.
>
> Visita 98/2020

260. Una situación análoga se producía en el CP Murcia II por lo que también formuló Recordatorio de deberes legales (Visita 99/2020).

> Suprimir el nombre y apellidos de los internos en las puertas de las celdas, o bien, disponer el escrito que incluye estos datos de tal forma que no sea visible a simple vista.
>
> Visita 99/2020

261. En el CP Murcia II causó buena impresión la puesta en marcha del programa de régimen cerrado desde febrero de 2020.

262. En cuanto a la asistencia sanitaria en este módulo de aislamiento, a pesar de que existía una consulta médica que estaba perfectamente dotada para su uso, todos los internos entrevistados, sin excepción alguna, afirmaron que el médico los veía casi siempre en su celda y a través de la reja, con una total falta de intimidad, incluso en presencia directa del funcionario de vigilancia.

Esta situación no puede admitirse como norma general, por lo que se ha formulado Sugerencia. Es indudable que se debe garantizar la seguridad de los médicos, igual que la de cualquier otra persona, pero no se pueden alegar motivos de seguridad o de agilidad para realizar este tipo de actuaciones médicas de forma generalizada que contravienen normas básicas de ética médica. Además, dicha forma de actuar redunda en una desconfianza y descontento generalizado de los internos hacia la actuación médica, y se quejan de que no son tratados adecuadamente.

Medios coercitivos y limitaciones regimentales

263. Durante el pasado año se ha seguido insistiendo en la necesidad de que todas las aplicaciones de medios coercitivos sean anotadas correctamente en los registros destinados a tal fin, especificando siempre el tipo de medio empleado. A propósito de la visita al CP Madrid IV, se comprobó que en los casos de aplicación de medidas restrictivas so capa del artículo 75 del RP, en el Sistema de Información Penitenciaria (SIP), en todos los registros en el apartado de motivos invariablemente aparece «motivos seguridad del centro».

264. El libro de aplicación de medios coercitivos del CP Málaga II no estaba cumplimentado de forma adecuada. Había casos en los que no se anotaban todos los medios utilizados, faltaba en todas las anotaciones la información de si la situación había sido revisada por el médico, etc. Cuando se utilizaban las correas homologadas, tampoco había registro del seguimiento exhaustivo que debe hacerse.

265. En el CP de Bonxe (Lugo) el libro de aplicación de medios coercitivos no está cumplimentado de forma adecuada, había casos en los que no se anotan todos los medios utilizados. En estos casos se han remitido Sugerencias a la SGIP.

266. Este mismo centro contaba con una celda para la aplicación de correas homologadas, ubicada en el departamento de ingresos, que disponía de una cama articulada anclada al pavimento, las correas estaban preparadas para su uso, suelo antideslizante, sistema de audio, así como cobertura de videovigilancia y videograbación. No obstante, se constata que el espacio existente entre la cabecera de la cama y la ventana de la celda podría comprometer la realización de las maniobras pertinentes para la aplicación de dicha medida.

267. Contra el criterio indicado por el MNP, en el módulo DERT del CP Puig de les Basses, se realizaban las contenciones mecánicas prolongadas en decúbito prono (boca abajo). Más aún, estas se hacían con los brazos en alto, en la denominada posición de «superman», lo que constituye, si se prolonga mucho tiempo, una posición dolorosa y que dificulta la normal respiración. Las correas estaban colocadas para, efectivamente, poner los brazos hacia arriba.

También se formuló una Sugerencia a este centro para mantener las celdas en las que se practiquen contenciones mecánicas en perfecto estado de limpieza y mantenimiento, adecuándolas a unas condiciones óptimas para personas agitadas. Por ello, se deben de sustituir los actuales colchones de menor tamaño al recomendado y los de polipiel, por otros de dimensiones adecuadas y otro tipo de material, así como regular la temperatura y humedad a las distintas estaciones del año. Igualmente, se han de observar las máximas precauciones para que la comunicación bidireccional interno-funcionario sea permanente y eficaz.

Cama para practicar sujeciones con cochones de menor tamaño al recomendado

Régimen disciplinario, incidentes y registros

268. Durante la visita al CP Madrid IV, el equipo del MNP acudió a una sesión de la comisión disciplinaria, tanto a la parte en la que los internos presentan sus alegaciones, como a las deliberaciones de los miembros de la comisión. En uno de los casos se observó que se sancionaba a un interno por fumar reiteradamente en zonas prohibidas, lo que llamó la atención del equipo de visita, pues, durante la inspección de las instalaciones se comprobó que eran muchos los internos que fumaban en las salas no previstas para ello. El personal explicó que se sancionan aquellos casos en los que el interno fuma con descaro o en actitud provocadora, mientras que los demás casos se pasan por alto. Ello podría provocar sensación de arbitrariedad. Los motivos de sanción están reglamentariamente tasados y estas previsiones reglamentarias deben ser aplicadas de manera escrupulosa y objetiva, con el fin de no generar sensación de inseguridad jurídica ni discriminación.

269. Durante el pasado año se ha seguido insistiendo a la Administración en la necesidad de que se permita, de conformidad con lo previsto en el RP y en la normativa de protección de datos, que los internos puedan aportar, como prueba para su defensa, las imágenes del sistema de videovigilancia en el marco de un procedimiento disciplinario. Según se ha informado, la SGIP está pendiente de aprobar una nueva instrucción relativa a videovigilancia en la que también se deberá regular esta cuestión.

Videovigilancia

270. La inmensa mayoría de los centros penitenciarios cuentan con sistemas de videovigilancia relativamente modernos. Los más antiguos se están mejorando

paulatinamente. Incluso en los casos en que las imágenes son nítidas, no presentan suficiente definición para ser concluyentes a efectos de identificación de hechos o personas. Es necesario, además, que estos sistemas incluyan la captación y conservación de audio, en determinadas dependencias al menos.

Como ya se ha indicado, se está demorando en exceso la elaboración de una nueva instrucción sobre captación, extracción, conservación y puesta a disposición de los archivos audiovisuales de los sistemas de videovigilancia penitenciarios.

271. En la prisión Madrid IV, se constató que solo el técnico de la empresa responsable del mantenimiento tenía acceso a las imágenes grabadas por el sistema de videovigilancia, con autorización del subdirector de seguridad, si bien no existía un protocolo que establezca cuándo y por quién y para qué deben extraerse las imágenes grabadas en caso de incidentes.

272. Los propios responsables del CP Málaga II reclamaban la ampliación del sistema de videovigilancia. En el CP de Bonxe (Lugo) se constató que la cobertura de videovigilancia se debería ampliar a todas las dependencias en las que residan los internos.

273. El CP Puig de les Basses (Figueres, Girona) cuenta con un buen sistema de videovigilancia que graba imágenes y en algunos casos sonido, así como con carteles informativos al respecto. No obstante, en ellos no se indicaba ante quién se podían ejercer los derechos de acceso y el resto de derechos derivados de la protección de datos, ni el responsable del tratamiento. Por ello, se formuló Recordatorio de deberes legales (Visita 98/2020).

> Instalar carteles indicativos acordes con el derecho de información, en los que se incluya la existencia del tratamiento, la posibilidad de ejercicio de derechos reconocidos en la legislación de protección de datos y dónde se puede obtener más información sobre el tratamiento de datos personales de las personas afectadas.
>
> Visita 98/2020

Formularios de peticiones o queja de internos

274. En el CP Alicante II se observó que no se contaba con formularios de petición o queja para internos en papel autocopiativo. En la visita a uno de los módulos del CP Murcia II, el equipo del MNP comprobó que había una gran cantidad de copias de las instancias presentadas por los internos que no habían sido repartidas (hojas amarillas) y que tampoco tenían el correspondiente número de registro.

Según informaron los funcionarios que prestaban servicio, en el centro no dan abasto para registrar y entregar las instancias a las personas privadas de libertad, por la ausencia de personal y la acumulación de trabajo. Este acopio de instancias sin sellar es algo que el MNP viene comprobando en los centros penitenciarios dependientes de la Administración central del Estado de forma recurrente. Se trata de una irregularidad grave que conlleva la pérdida de garantías para las personas privadas de libertad, pues sin este documento están privados de la posibilidad de acreditar sus peticiones, la fecha en la que se efectuó, ni la forma en la que se cursó.

275. La situación apreciada hace necesaria y urgente la mejora del sistema de gestión de instancias en los módulos. Por ello, se formuló Recomendación a la SGIP (Visita 100/2020).

> Dotar a las prisiones de medios y procedimientos para que el personal penitenciario encargado de la tramitación de instancias de las personas privadas de libertad en los respectivos módulos, pueda registrar y entregar copia de forma inmediata conforme al Sistema de Gestión de Instancias a través del Sistema Informático Penitenciario (SIP).
>
> Visita 100/2020

Justificantes de instancias sin entregar a internos

276. Durante una visita al CP de Monterroso (Lugo), en 2019, se constató que algunos internos no podían rellenar el formulario, pues no sabían leer ni escribir. Esta situación conlleva una limitación radical de la posibilidad de que la persona privada de libertad conozca sus derechos por sí misma y de usar los cauces establecidos para su exigencia,

en caso de incumplimientos por parte de quien está obligada a garantizarlos. Saber leer y escribir es un derecho primordial que debería estar cubierto de forma satisfactoria en todos los centros penitenciarios, lo que no sucede todavía y es motivo de preocupación. Esto ha motivado que durante el pasado año se formulara una Recomendación al respecto (Visita 58/2019).

> Adoptar las medidas necesarias para la creación de un programa de alfabetización, en colaboración con las autoridades educativas autonómicas, en el que puedan participar todos los internos que lo precisen, y procurar su promoción entre la población penitenciaria.
>
> Visita 58/2019

Asistencia sanitaria

277. Durante las visitas se ha seguido constatando la urgente necesidad de aumentar el personal de los servicios médicos de las prisiones que gestiona la SGIP. A medio plazo, la situación previsiblemente empeorará. Es necesario que se adopten medidas eficaces para compensar la elevada edad media de la plantilla, las jubilaciones próximas y las frecuentes bajas laborales. Dos de los centros visitados el pasado año, Alicante II y Murcia II, tenían vacante la subdirección médica.

La insuficiencia de personal sanitario para atender a las personas privadas de libertad se ha evidenciado todavía más. A los habituales problemas de salud que aquejan, en muchos casos en mayor medida a la población penitenciaria con respecto a la población en libertad, se ha sumado la emergencia de la covid-19.

278. En el CP Madrid IV, la plantilla de personal sanitario no estaba completa, faltaba un médico, dos enfermeros y seis auxiliares de clínica. A pesar de ello, los internos entrevistados mostraron, en general, un alto grado de satisfacción con la labor profesional del equipo sanitario, si bien coinciden en que la frecuencia de la consulta a demanda les resultaba escasa (solo 20 internos del módulo, un día en semana). En el CP Alicante II, de las siete plazas de médico previstas en la Relación de Puestos de Trabajo (RPT), solo estaban cubiertas cuatro. De estas cuatro, solo dos se encontraban en activo en el momento de la visita por diversos motivos (permiso por intervención quirúrgica de un familiar, vacaciones, etc.), estando prevista la incorporación de un médico interino en próximas fechas. Por lo que se refiere a las plazas de enfermero, solo había cubiertas seis de las 12 previstas.

279. En varios de los centros visitados, tales como Murcia II y Madrid IV, se constató que no había un registro de demandas de asistencia de urgencia donde conste que esta

petición se ha realizado ni si efectivamente se ha atendido. El procedimiento habitual consiste en que el interno solicita esta asistencia al funcionario que, tras consultar en su caso con el jefe de servicios, avisa al médico. Este da las instrucciones sobre cuándo debe ir a enfermería para ser examinado. Tampoco queda constancia de este aviso en ningún sitio, salvo que el funcionario lo apunte en el libro de incidencias del módulo, algo que ocurre en muy pocas ocasiones.

280. Una situación parecida se producía en el CP Alicante II, en el que los reconocimientos a demanda y programados se realizaban en los turnos correspondientes, en los gabinetes de los módulos. La demanda de asistencia en consulta se tramitaba a través del funcionario del módulo, quien lo comunicaba al personal sanitario. No quedaba en poder del interno ningún justificante de solicitud de asistencia. La emisión de un justificante de solicitud de las citas podría ayudar a resolver eventuales reclamaciones por falta de asistencia.

281. El acceso a la asistencia especializada fuera del centro, en el caso de Madrid IV, tenía una adecuada coordinación entre el servicio médico del centro, el hospital de referencia y la fuerza conductora. Esto permitía que el número de citas médicas que se pierdan por la falta de medios policiales para realizar el transporte sea muy escaso.

282. El empleo de telemedicina sigue siendo una demanda de esta institución desde hace muchos años, necesidad que se ha visto incrementada con la pandemia provocada por el covid-19. En el CP Murcia II no se empleaba en ningún supuesto. Por el contrario, en el CP Madrid IV se hacía un mayor uso de esta forma de atención, algo que debe destacarse como una buena práctica, ya que permite evitar muchos desplazamientos a las consultas externas.

283. En la mayoría de los centros penitenciarios dependientes de la SGIP es necesario instaurar una consulta de psicología clínica, ya que los psicólogos del equipo de tratamiento no realizan esta función, que se considera imprescindible, tal y como se viene realizando en los equipos de salud mental de la sanidad pública extra penitenciaria.

Según ha informado la SGIP, tras la visita al CP Madrid IV, si bien no existe este servicio de psicología clínica como tal, los profesionales de la psicología del Cuerpo Superior Técnico, en el marco de actuación propio que tienen, pueden actuar como psicólogo clínico siempre que lo estimen oportuno y adecuado.

284. Se han formulado varias Sugerencias a la Administración General del Estado para la mejora del Programa de Gestión Integral de las Historias Clínicas Digitales (OMI). Este funciona correctamente y se actualizan de forma continua las historias en papel conforme se va utilizando la historia digital. A ello se añade una adecuada dotación de medios informáticos.

No obstante, cabría mejorar algunos aspectos, como que se identifique adecuadamente al profesional que realiza la anotación y el centro en el que se ha realizado, ofrecer formación a los profesionales médicos en el uso del programa y que los documentos que se emitan precisen la firma digital y la garantía de que una vez firmados no pueden ser modificados. Igualmente, resultaría conveniente la integración del sistema con la historia clínica electrónica de los sistemas públicos de salud.

285. En el CP Alicante II se constató que los historiales clínicos de los internos solo estaban disponibles durante su estancia en el centro, no siendo posible acceder a ellos cuando el interno ha sido trasladado. En este sentido, se formuló Recomendación (Visita 78/2020).

> Adaptar el programa OMI de manera que, con las debidas garantías y en casos justificados, sea posible el acceso puntual a las historias clínicas de internos que han abandonado el centro, tanto por parte de los médicos del centro de origen con el fin de incorporar información médica recibida con posterioridad a la marcha del interno, como por parte de posibles evaluadores externos que deban estudiar casos de internos no presentes. A estos últimos debería, además, facilitárseles un acceso con clave propia y los controles precisos de manera que no sea necesaria la asistencia constante del personal sanitario.
>
> Visita 78/2020

286. La puesta en marcha de la historia clínica digital, como ya se ha indicado, ha supuesto un indudable avance. No obstante, deben continuar las mejoras relativas a la informatización y digitalización de la sanidad penitenciaria. Con ocasión de la visita al CP Murcia II, se remitió la siguiente Recomendación (Visita 100/2020).

> Que se impartan las órdenes oportunas para que se indexe toda la documentación médica existente en formato papel en la historia digital, que sea posible la integración con la historia clínica electrónica de los sistemas públicos de salud, que se exija la firma digital para todo documento emitido y la garantía de que una vez firmado no puede ser modificado, que se identifique el profesional que realice la anotación en la historia clínica y el centro penitenciario en el que se hace, así como que los profesionales sanitarios tengan acceso a internet.
>
> Visita 100/2020

287. En el Centro Penitenciario Madrid IV, se observó que el Programa de Prevención de Suicidios (PPS) comprende un programa de formación para los internos de apoyo y su

función es evaluada positivamente, tanto por los responsables del centro, como por los internos que están incluidos en el programa. Se consideró también como una buena práctica las reuniones periódicas y puestas en común de los responsables del programa con los internos de apoyo.

No obstante, debe ponerse de relieve que, en 2019, se produjeron tres suicidios. Se ha puesto de manifiesto a la SGIP que ninguno de ellos estaba incluido en PPS, de lo que se deriva que resultaría necesario extremar el cuidado en la detección y en la evaluación del riesgo suicida. También resultaría necesario que cada interno incluido en el programa tenga asignado más de un interno de apoyo, de manera que un solo interno de apoyo no tenga que estar las 24 horas del día pendiente del interno de referencia, como sucede en muchos casos.

288. En el CP Alicante II se constató el fallecimiento de tres internos en los tres años anteriores. En uno de estos casos, la información recogida en la historia clínica correspondiente al día del fallecimiento era confusa y no incluía la información necesaria para clarificar las circunstancias de la muerte. Esta institución considera necesario que en este tipo de circunstancias se debe indicar en la historia clínica del interno las actuaciones desarrolladas con posterioridad a la muerte (por ejemplo, intervención judicial), incluyendo, en su caso, la información correspondiente al resultado de la autopsia médico forense. Por ello, se formuló Recomendación (Visita 78/2020).

> Dar indicaciones tendentes a que, en los casos de fallecimientos que exigirían intervención judicial, se incluyan en la historia clínica del interno las actuaciones desarrolladas con posterioridad a la muerte con indicación, en su caso, del resultado de la autopsia forense.
>
> Visita 78/2020

A este respecto, la SGIP ha informado que en el caso de fallecimiento de la persona tanto la historia clínica digital como toda la información recogida en ella permanecerá en pasivo en el último centro penitenciario en el que estuvo ingresado, no existiendo inconveniente alguno en que pueda incorporarse a ella toda la información que se reciba sobre el fallecimiento y actuaciones realizadas tras el mismo. En concreto, en el caso de los resultados de autopsias realizadas, estos informes podrán incorporarse a la historia siempre que sean remitidos a los centros por parte de las autoridades judiciales responsables del caso.

289. La atención médica en un centro penitenciario debe estar siempre garantizada. En el CP de Bonxe (Lugo), la asistencia médica y de enfermería no estaba asegurada durante las 24 horas del día los 365 días del año, aunque existía siempre guardia localizada y el

uso de la telemedicina en el centro se limita a la realización y valoración de electrocardiogramas.

290. Durante la visita la CP Puig de les Basses (Figueres, Girona) se apreció el uso de un sistema automatizado de dosificación y embolsado de medicamentos. Es una forma adecuada para evitar errores de dosificación que se han observado en algunas visitas, en ocasiones con graves consecuencias. Por ello, se entiende que es un sistema que debe ser extendido al resto de centros de esa Administración, por lo que se formuló Recomendación (Visita 98/2020).

> Dotar de este sistema automatizado de dosificación y embolsado de medicamentos a todos los centros penitenciarios de Cataluña que no dispongan de él.
>
> Visita 98/2020

291. En la documentación de historias clínicas del CP Puig de les Basses se observó que la información era mínima. En la parte de salud mental, específicamente, el hecho de que exista una historia clínica electrónica hace que en realidad «no exista» historia clínica. No había la más mínima información relevante de los casos: solo de aquellos que por alguna razón tenían un informe de alta de algún hospital o centro de salud. Los profesionales solo hacían breves notas de curso clínico que imposibilitan tener una perspectiva adecuada del caso. Además, no existía documentación relativa a la necesaria supervisión por el facultativo de las personas sometidas a contenciones mecánicas. En algunos casos había constancia de la aplicación de tal medida como una anotación del evolutivo en la historia clínica.

No existía tampoco documentación de las obligadas visitas diarias a las personas en situación de aislamiento, ni del preceptivo examen y la indicación de mantener o suspender la medida. Esto no significa que no se hagan las visitas, no obstante, en un contexto administrativo en el que los documentos dan fe de lo hecho su ausencia es un dato significativo. Estas estaban en la planificación de actividades, pero no había una constancia documental pese a tratarse de actos de relevancia jurídica muy importante. Si bien se afirma que se examinaba a las personas en huelga de hambre y se hacía seguimiento de esta forma de protesta, tampoco había un registro que documentara tal actuación.

292. Constituye una buena práctica que en el Centro Penitenciario Puig de les Basses exista un equipo de profesionales transversal, y que este dependa o se coordine con la red de salud mental. También supone una buena práctica la selección que se hace por perfil de internos que se considera que deben ser atendidos: trastornos del estado de

ánimo, incluyendo intentos autolíticos, trastornos de la personalidad, pacientes plurimedicados, discapacidad intelectual, además de los más habituales en el medio penitenciario (trastornos psicóticos y adicciones).

Cabe elogiar, en la misma línea, la posibilidad de que se hagan grupos terapéuticos, siguiendo en este sentido las indicaciones del documento marco de la consejería. Las intervenciones sobre trauma y duelo, aunque sean de carácter grupal, constituyen un enorme avance en la atención de este tipo de situaciones.

Instalaciones y aspectos generales

293. Tras la visita al CP Madrid IV, se hicieron varias Sugerencias para que se acometieran los arreglos necesarios para mantener las instalaciones y el mobiliario en un adecuado estado de mantenimiento y conservación y para que se adoptaran las medidas necesarias para evitar la proliferación de hongos e insectos, así como para garantizar que las instalaciones se mantienen en condiciones adecuadas de higiene. El centro contaba con medios de detección y extinción de incendios, como detectores de humo, alarmas, extintores y mangueras, si bien los detectores de humo y las alarmas no estaban presentes en todos los módulos, lo que debería corregirse.

Detalle del estado de las instalaciones en el CP Madrid IV

294. Según informaron los responsables del CP Murcia II, a pesar de haber transcurrido ocho años desde su puesta en funcionamiento, todavía hay seis módulos sin uso. Se ha solicitado información a la SGIP sobre la infrautilización de esta prisión.

295. El CP Málaga II, los responsables del establecimiento informaron sobre la escasez de todo tipo de personal, por lo que solo estaban abiertos la mitad de los módulos. En este

establecimiento también se apreció, en una de las galerías de celdas visitadas, que los extintores se encontraban en un cuarto cerrado con llave y no en el lugar previsto. Se formuló Sugerencia para la mejora de este aspecto.

296. El MNP, desde 2014, insiste a la Administración en que mejore los accesos y la comunicación de las prisiones. En este sentido, el Centro Penitenciario de Bonxe (Lugo) carece de acceso por línea regular de autobuses, por lo que los familiares y amigos que comunican con los internos han de trasladarse con vehículo particular o por medio de taxi. Durante la visita se constató que las instalaciones de este establecimiento son antiguas y se encuentran moderadamente deterioradas.

En relación con este mismo centro, se ha solicitado información sobre la posibilidad de mejora de las instalaciones a la SGIP, ya que carece de un sistema automático de apertura de celdas, lo que dificultaría una rápida apertura de todas las puertas en caso de emergencia.

297. El CP Puig de les Basses es accesible y existe línea de transporte público hasta el mismo, si bien para la mayor parte de los familiares de las personas presas, que no son del entorno inmediato, el tiempo para llegar al centro penitenciario es largo, con múltiples cambios de línea de transporte. Esto podría paliarse con mejoras en el sistema de transporte de familiares a través de acuerdos con taxistas locales y mejorando los sistemas de videoconferencia.

298. En sentido opuesto, se valoró positivamente la existencia de una línea regular de autobuses entre el Centro Penitenciario Murcia II y la ciudad de Murcia.

299. En este mismo centro, varios de los internos e internas a las que se entrevistó durante la visita, coincidían en las altas temperaturas que llegaban a alcanzarse en las instalaciones del centro durante los meses de verano.

Ya con ocasión de la visita al Centro Penitenciario Madrid II, en junio de 2019, se pudo comprobar el elevado calor que hacía en las celdas, lo cual dificulta el descanso, la realización de actividades, y propicia los incidentes regimentales, según había reconocido la propia Administración penitenciaria. La SGIP también ha informado que por parte de la dirección de los centros se autoriza el uso de ventiladores a los internos en el interior de las celdas, durante los meses de más calor, y que su coste, unos 30 euros, es a cargo de las personas privadas de libertad, que no siempre disponen de recursos económicos para atender este gasto.

En este mismo expediente se preguntó a la SGIP por la posibilidad de que asumiera la adquisición de los ventiladores, en aquellos centros donde las condiciones climáticas son más extremas, del mismo modo que no se repercuta en los internos el coste de la calefacción de uso generalizado en los centros penitenciarios. La SGP indicó que el coste de los ventiladores tiene que ser satisfecho por las personas privadas de libertad, «en

tanto deben priorizarse en la gestión del presupuesto las necesidades de carácter general que presenta la población reclusa», como si garantizar unas condiciones de habitabilidad adecuadas no fuera una necesidad de carácter general.

300. Con ocasión de posteriores visitas, se ha recabado información sobre este particular. Se aprecia que, aunque se procede a la instalación de aparatos de aire acondicionado en las zonas en las que trabajan los funcionarios penitenciarios, las personas privadas de libertad que no disponen de recursos para adquirir ventiladores en los meses de más calor, sufren el rigor del clima sin paliativos.

Conforme al artículo 14 de la Ley Orgánica General Penitenciaria, la Administración penitenciaria velará para que los establecimientos sean dotados de los medios materiales y personales necesarios que aseguren el mantenimiento, desarrollo y cumplimiento de sus fines. También el artículo 19.2 de esta misma norma establece que tanto las dependencias destinadas al alojamiento nocturno de los recluidos como aquellas en que se desarrolle la vida en común deberán satisfacer las necesidades de la higiene y estar acondicionadas de manera que el volumen de espacio, ventilación, agua, alumbrado y calefacción se ajuste a las condiciones climáticas de la localidad.

No está justificado que únicamente se atienda a las necesidades de los internos en las localidades en las que el frío representa un problema y no en las que el calor alcanza temperaturas muy elevadas. Parece que se está incurriendo en una discriminación injustificada, que repercute en las personas privadas de libertad en función de la climatología imperante en el lugar donde se radican las instalaciones donde cumplen condena.

301. Esta institución entiende que se deben facilitar ventiladores para aliviar el calor en los meses más calurosos y proceder a proyectar las infraestructuras penitenciarias o su reforma con criterios de arquitectura bioclimática, que reduzca la necesidad de sistemas de refrigeración y calefacción. Asimismo, se debe alentar a la Administración penitenciaria a aprovechar la energía solar en la climatización de sus instalaciones, reduciendo de este modo el impacto de la huella de carbono de su actividad. Entre tanto, se formuló Recomendación (Visita 100/2020).

Facilitar a las personas privadas de libertad ventiladores a costa de la Administración para su uso en los meses de más calor y proceder a la instalación de sistemas de refrigeración, paulatinamente, en las instalaciones penitenciarias, con el objeto de mejorar las condiciones de vida de estos y de trabajo de los empleados públicos penitenciarios.

Visita 100/2020

Personal

302. En varios de los centros penitenciarios visitados, Murcia II, Madrid IV, Alicante II, Málaga II y Bonxe (Lugo) se observó que no todos los empleados de la prisión iban **identificados.** Como ya se ha destacado en muchos informes anuales y conclusiones de actas tras las visitas, este es un problema aun no resuelto, pese a la aparente sencillez que presenta.

En este sentido, en el CP Murcia II, tanto en la visita de 2012, como en la de 2020, se pudieron observar funcionarios que no portaban la identificación correspondiente. Este problema que afecta directamente a la prevención de la tortura y los malos tratos, sin que se acabe de dar una respuesta definitiva, ni una mejora en el modelo de identificación. Se trata de un problema reiteradamente planteado, cuya injustificada falta de solución definitiva no resulta admisible.

303. También en la mayoría de los centros dependientes de la SGIP se constata un porcentaje de la plantilla no cubierto. A ello se suma que la edad media de los trabajadores es alta y que hay muchos de ellos en edad próxima a la jubilación. También ha aumentado en los últimos años el porcentaje de funcionarios que pasan a segunda actividad, cuyo efectivo encaje en actividades propias del centro resulta dificultoso. Todo ello representa un panorama en materia de gestión de personal que demanda la adopción de medidas urgentes y eficaces. Es necesario cubrir las vacantes existentes y garantizar un número suficiente de funcionarios, tanto en el interior de los módulos, como en el resto de puestos de trabajo esenciales para el buen funcionamiento del servicio penitenciario en su conjunto.

304. Parte de los trabajadores sociales del CP Málaga II insistieron en las dificultades que tenían a la hora de gestionar la documentación legal de los internos extranjeros por falta de personal. Las asociaciones ciudadanas informaban a los internos extranjeros del procedimiento a seguir para obtener la documentación, se ponen en contacto con la policía, con los consulados, etc. La SGIP ha informado de que, tras la intervención del MNP, ya cuentan con un procedimiento telemático para la presentación de solicitudes en materia de extranjería para los internos de este centro.

305. Este año se ha seguido insistiendo en la necesidad de que se generaliza el acceso a internet por parte del personal penitenciario. Un colectivo para el que es especialmente importante este acceso es el sanitario, que, por encontrarse sus dependencias en el interior de las prisiones, se le limita esta posibilidad. Se considera fundamental para la correcta atención de la salud de las personas privadas de libertad que el personal sanitario pueda acceder con normalidad a este recurso. Hoy en día es indispensable acceder a internet para consultar bibliografía, publicaciones y cuanto se considere necesario.

306. En el CP de Bonxe (Lugo) se examinó la Relación de Puestos de Trabajo (RPT) y se constató que, en la fecha de la visita, de un total de las 235 plazas previstas en el centro, 41 puestos de funcionarios permanecían vacantes, incluyendo un médico, un enfermero, un jurista y cinco encargados de vigilancia interior, entre otros. A esto se une la información facilitada durante la visita, que asegura que la edad media de los funcionarios de ese centro es de 52 años.

Un ejemplo de cobertura suficiente de puestos de trabajo, es el CP Puig de les Basses, tanto del personal directivo, como del resto del personal. Cabe señalar como buena práctica que las plantillas están completas y que existen actividades planificadas en las diferentes áreas. La mayoría de los internos entrevistados conocían al equipo terapéutico y, en general, hacen una valoración positiva. También se valoró positivamente que la mayoría de los trabajadores del centro visitado estaban identificados.

4.1.4 Actuaciones no presenciales durante la vigencia del primer estado de alarma

307. Tal y como ya se ha indicado, **durante las primeras semanas de la pandemia** se hicieron actuaciones no presenciales en centros penitenciarios, con el objeto de conocer la situación en que se encontraban. Para ello, los técnicos del MNP contactaron con los responsables de algunos centros: Topas (Salamanca), Almería, Antoni Asunción (Valencia), Teruel, Madrid I, II, III, IV, V, VI y VII, Asturias, Alicante Cumplimiento, Teixeiro (A Coruña), San Sebastián, Cáceres, Zuera (Zaragoza), Murcia I y Ceuta.

Se solicitó información en aspectos tales como la evolución de los contagios, el protocolo o plan de contingencia específico del centro, las medidas de prevención, cómo se estaba desarrollando la asistencia sanitaria, las comunicaciones con familiares, si se había producido algún incidente grave, los medios coercitivos aplicados, las sanciones impuestas o el desarrollo de la asistencia jurídica.

308. Según informaron los centros, cabe destacar la autorización en algunos casos de que los internos permanecieran en la celda más tiempo de lo habitual y que se permitiera que no salieran de ella en caso de no querer salir al patio.

309. En algunos casos se informó de la desinfección de las instalaciones por la Unidad Militar de Emergencias (UME), de la disponibilidad para los funcionarios de mascarillas, de gel hidroalcohólico y de pruebas de contagio, que fue mejorando en los meses siguientes.

310. En el Centro Penitenciario de Teruel se informó que había dos módulos vacíos en ese momento, por lo que disponían de espacio suficiente para que, en caso de que se produjeran contagios, poder separar a los internos. Desde las primeras semanas de la

pandemia se habían organizado grupos de trabajo estancos entre los funcionarios, para controlar posibles contagios.

311. El CP de Zuera (Zaragoza) informó que los dos centros de inserción social (Zaragoza y Huesca) dependientes del CP de Zuera estaban vacíos. Igualmente, otros directores confirmaron que se estaban vaciando las secciones abiertas por si tenían la necesidad de reubicar internos en ellos durante la pandemia.

312. Por parte del CP Alicante Cumplimiento, se destacó la especial implicación del personal del centro, ya que se intentaban resolver los problemas puntuales que se iban produciendo en el día a día. Sirva a modo de ejemplo, la situación protagonizada por un interno de nacionalidad portuguesa que no conseguía hablar con su madre. Al parecer, la trabajadora social consiguió contactar con los servicios sociales portugueses, a través de los cuales la policía acudió a su domicilio, verificando que esta presentaba problemas de audición y que había dejado sin colgar el teléfono. Finalmente, el interno consiguió hablar con su familiar.

313. En el Centro Penitenciario Madrid IV, se informó, a finales de marzo, de que el módulo de ingresos permanecía ocupado por aquellos internos que habían regresado de permiso y que continuaban en cuarentena antes de su reingreso a sus departamentos habituales. También se aumentaron las horas que permanecía encendida la calefacción en el interior de las celdas.

A pesar de que disponían de algunos equipos de protección individual y termómetros digitales sin contacto, en marzo no contaban con un número suficiente como para todos los funcionarios y población penitenciaria que pudiera necesitarlos. Por lo que se refiere a las actividades, se aseguró que únicamente se mantenían las ocupacionales sin contacto intermodular, así como las deportivas, evitando el contacto intermodular igualmente. El polideportivo permaneció operativo, aunque las zonas con maquinaria no se utilizaban por prevención. En el CP de Asturias se aseguró que únicamente se mantenían las actividades ocupacionales autogestionadas. Se habían suspendido las productivas y formativas que requieren la presencia de personal externo. Asimismo, se incrementaron las actividades culturales y deportivas.

314. En cuanto a los servicios médicos, la baja disponibilidad del personal sanitario de la que partía la SGIP, como ya se ha mencionado, tuvo un especial impacto durante la pandemia.

La dirección del centro Murcia I informó que contaban con dos médicos y que sería muy positivo poder aumentar el uso de la telemedicina. En el CP de Ceuta contaban con dos médicos contratados, ya que no tenían ningún facultativo penitenciario de carrera.

315. En cuanto a las comunicaciones, se ampliaron el número de llamadas a disposición de los internos y se repartieron algunas tarjetas telefónicas gratuitas para que los internos

sin peculio se pudieran comunicar. Durante las primeras semanas se empezaron a utilizar teléfonos móviles para que las personas privadas de libertad pudieran realizar videoconferencias con sus familiares. Sobre este aspecto se dedica más adelante un apartado específico.

316. En la mayoría de los centros no se tuvo ningún problema de suministro, ni de medicamentos, ni de alimentos.

317. A pesar de que los directores de los centros transmitieron que la población penitenciaria había entendido perfectamente la situación de emergencia sanitaria, y que no se estaban produciendo incidentes importantes, sorprende el número elevado de medios coercitivos aplicados y de sanciones impuestas. Este aspecto también será analizado más adelante.

318. En la mayoría de los centros, en los primeros momentos de la pandemia se informó que no estaban funcionando los **servicios de orientación y asistencia jurídica penitenciaria,** aunque los abogados estaban autorizados a acudir al centro. De la misma forma, los directores informaron que los **jueces de vigilancia penitenciaria** y que los fiscales de vigilancia no estaban acudiendo al centro durante las primeras semanas de vigencia del primer estado de alarma.

En el CP de Asturias, la asistencia letrada se desarrollaba previa autorización si el abogado comunicaba al director que era necesaria e imprescindible. La asistencia letrada tenía lugar en los locutorios acristalados del departamento de comunicaciones. Una situación análoga se daba en el CP Alicante I.

319. El CP Madrid II informó de que el Colegio de Abogados de Madrid tenía un servicio para asesorar jurídicamente a los internos por teléfono. Este establecimiento, así como la mayoría de los consultados, no estaba admitiendo ingresos voluntarios. En los casos de presentaciones, se les certificaba que habían acudido al centro y se informaba a la autoridad judicial correspondiente. Estas estaban confirmando la forma de actuar del centro. La oficina judicial existente en el centro estaba cerrada. No obstante, las comunicaciones que la autoridad judicial consideraba importantes, se hacían a los internos a través de funcionarios de prisiones.

320. El CP de Asturias informó de que, entre otras medidas preventivas, se había acordado la suspensión del sistema de control horario de los funcionarios a través de la huella, se había cerrado la cafetería y flexibilizado el horario para evitar desplazamientos de aquellos funcionarios que trabajan en el interior a turnos.

321. En el CP Alicante Cumplimiento, las juntas de tratamiento se estaban llevando a cabo sin incidencias, utilizando medios técnicos que evitaran el desplazamiento y reuniones presenciales del personal involucrado, a efectos de evitar riesgos de contagio. En el CP Madrid III, salvo casos urgentes o clasificaciones iniciales, no se celebraron juntas de

tratamiento en las primeras semanas de pandemia. Estas fueron siempre presenciales, pero se intentaba que los técnicos acudieran al centro solo para lo imprescindible. Los servicios centrales resolvían los acuerdos de la junta con celeridad, aproximadamente en el plazo de una semana.

322. En este mismo centro se mantuvieron varias entrevistas por videoconferencia con personas privadas de libertad, para conocer de primera mano la situación en la que se encontraban y poder contrastar, de esta manera, la información de la que se disponía. Algunos de ellos manifestaron que habían recibido información sobre la situación sanitaria, pero que consideraban que era insuficiente. Manifestaban preocupación por las progresiones de grado y la posibilidad de tener entrevistas con los miembros del equipo técnico. También indicaron que en los módulos había tensión, tanto por el virus como por la suspensión de las visitas, y que no todos los funcionarios portaban mascarillas. Se indicó que los internos no siempre mantenían la distancia de seguridad. Sobre todo, al hacer las colas. Cuando uno intentaba mantener la distancia, otro se colaba y se producían conflictos. La posibilidad de contactar con sus familiares por videollamada fue valorada positivamente por la mayoría de los entrevistados.

323. En el CP de Cáceres fueron entrevistadas por videoconferencia personas privadas de libertad y personal funcionario. Una interna manifestó que no le había proporcionado gel hidroalcohólico, pero que iban dos veces al día a desinfectar el centro. Otra, consideraba que el servicio médico no funcionaba adecuadamente y que la población de riesgo no estaba recibiendo una atención correcta. En este sentido, señalaba que le estaban inyectando el fármaco que precisa por la mañana, pero que tendría que recibirlo por la noche. «Lo hacen así porque por la noche no hay médico». Una funcionaria consideraba que disponían de pocos medios para trabajar. Apenas tenían guantes y solo les proporcionaban una mascarilla cada tres días. Consideraba que debían hacer test de coronavirus a todos los funcionarios de prisiones, ya que es un sector que podía desencadenar una crisis grave si contagiaban a los internos.

324. El director del CP de Ceuta manifestó estar pendiente de la inminente celebración del Ramadán y cómo compatibilizarlo con las medidas derivadas del estado de alarma, ya que en el centro había un 75 % de internos musulmanes.

4.1.5 Análisis de la información disponible del impacto de la covid-19 durante las visitas a los centros penitenciarios

325. De todas las visitas presenciales que el MNP realizó a lo largo del año, y de la información relativa a determinados formularios enviados a todos los centros a través del proyecto Ábaco en dos campañas sucesivas (al finalizar el primer estado de alarma y al acabar el año), se ha obtenido una valiosa información que se expone seguidamente.

Medidas sanitarias empleadas

326. En varios de los centros visitados durante el primer estado se observó que un porcentaje relativamente importante de funcionarios e internos no hacían uso de las mascarillas. Esta falta de uso de mascarillas en los lugares indicados suponía un incumplimiento de las disposiciones vigentes para la prevención de contagios y un peligro para la vida y la salud de estas personas, sus familias y allegados. Por este motivo, se formuló Recomendación, tanto a la SGIP como a la SMPRAV (Visitas 98/2020 y 100/2020).

327. Por los mismos motivos, se formuló una Recomendación a la SGIP en relación con la disponibilidad del gel hidroalcohólico para las personas privadas de libertad y se solicitó información sobre su uso a la Administración penitenciaria catalana (Visita 100/2020).

> Facilitar a las personas privadas de libertad, con las medidas de seguridad adecuadas, gel hidroalcohólico.
>
> Visita 100/2020

328. Durante la visita al CP Alicante II, a finales de junio, se constató que permanecían en el departamento de ingresos, en cuarentena, siete mujeres procedentes de conducciones o que se habían presentado voluntariamente para cumplir, a diferencia de otras internas que ingresaron en el día de la visita en el centro y ya se encontraban en otro módulo residencial, sin necesidad de permanecer en cuarentena como ellas. Los internos en cuarentena solo pueden salir de su celda una vez al día para realizar una llamada telefónica. Además, no realizan actividades y deben comer en su celda.

Esta cuestión fue tratada posteriormente con el equipo directivo, que manifestó que esos días se encontraban en fase de transición y por eso había cierto desajuste entre los que ingresaban directamente al módulo y los que permanecerían en cuarentena. Era intención del centro trasladar a estas personas a sus correspondientes módulos a la mayor brevedad.

329. Por lo que se refiere al material de protección frente al coronavirus, en un principio, justo al ser declarada la pandemia, el material escaseó, aunque con posterioridad los equipos de protección individual (EPI) se generalizaron en mayor cantidad y centros. En ocasiones, el personal del centro aseguraba que a los internos se les facilitaba una mascarilla «cada pocos días». Pero esto no concordaba con lo manifestado por los internos en las entrevistas. Todas las personas entrevistadas refirieron haber recibido un máximo de dos mascarillas en todo el primer estado de alarma. No se proporcionó gel hidroalcohólico y tampoco recibieron jabón para el lavado de manos, más allá del habitual.

330. A lo largo de esta visita y de la interacción con el médico de turno, se percibió una escasa integración de los servicios médicos en las actividades de prevención y difusión de la información disponible en aquel momento, relativa a la infección por la covid-19 (elaboración de planes de contingencia, divulgación de información sanitaria a internos y personal), que pareció estar exclusivamente a cargo de la dirección del centro, limitándose el papel de los servicios sanitarios al meramente asistencial. Esta percepción se vio reforzada por la renuncia al cargo de la subdirectora médica, por razones que no ha sido posible determinar, si bien parece vislumbrarse una relación conflictiva entre el servicio médico y la dirección del centro. Se dirigió una Sugerencia a la SGIP, con el objeto de que se corrigieran estos desajustes.

331. En línea con lo anterior, cabe señalar que la actividad asistencial médica se ha estado llevando a cabo durante la pandemia a través de turnos de guardia de 24 horas, con localización en horario de noche, alternándose los dos facultativos médicos presentes, con permanencia las 24 horas de un DUE. Ello supone la ausencia de médico en el centro de dos a tres días a la semana, como consecuencia de los plazos de libranza (48 horas tras las 24 de guardia), derivándose la asistencia en esos casos al Centro de Información y Coordinación de Urgencias (CICU) de la Generalitat Valenciana, a través del 112. En consecuencia, se formuló el siguiente Recordatorio del deber legal (Visita 78/2020).

> Deben adoptarse las medidas necesarias para que el deber de prestar a los internos una adecuada asistencia médico-sanitaria quede garantizado, de conformidad con lo previsto en la normativa penitenciaria (art. 208 del Reglamento penitenciario y capítulo III de la Ley Orgánica General Penitenciaria).
>
> Visita 78/2020

332. En este mismo centro, la asistencia médica y de enfermería no estaba asegurada durante las 24 horas del día, los 365 días del año, aunque existe siempre un enfermero de guardia presencial (a pesar de las carencias de personal anteriormente descritas). Por ello, se formuló una Sugerencia a la SGIP.

333. Durante la visita se valoró muy positivamente la campaña para el control del consumo de drogas impulsada por la SGIP. Durante el estado de alarma, los internos no tuvieron acceso a drogas, por lo que se consideró un momento muy oportuno para realizar una campaña de apoyo que evite el reinicio del consumo de drogas.

334. Según la información recibida, en el CP de Bonxe (Lugo), los internos carecían de mascarillas quirúrgicas suficientes, así como de gel hidroalcohólico, y tampoco habían recibido jabón para el lavado de manos, más allá del habitual. Por lo que se refiere a la

asistencia psiquiátrica, el consultor externo contratado no pudo acudir al establecimiento penitenciario durante el período de alarma.

Igualmente, se recibió información de que internos que presentan patologías respiratorias no habían recibido un seguimiento especial, a pesar de la covid-19, lo que podría comprometer su estado de salud. El uso de la telemedicina en el centro se limitaba a la realización y valoración de electrocardiogramas. Por ello, se formularon varias Sugerencias a la Administración.

335. Tampoco se realizaban ningún tipo de telemedicina en el CP Murcia II. Tan solo una asistencia telemática por parte de algunas especialistas del hospital al que se acude puntualmente para concretar determinados casos (de medicina interna, de digestivo y de infecciosos). No se había cumplido la Recomendación realizada en el año 2012 por esta institución.

336. En las actuales circunstancias de aplicación de forma generalizada de restricciones, entre las que se incluyen la suspensión de salidas, en los centros penitenciarios por la covid-19, la telemedicina, se debe insistir en ello, estaría particularmente indicada. Esta circunstancia es especialmente acusada en el caso de consultas de especialistas que, en muchos casos, y durante el primer estado de alarma, se vieron suspendidas, según informaron los directores de los centros.

337. Otro aspecto al que se debe hacer mención es la necesidad de refuerzo de la atención psicológica y psiquiátrica para las personas privadas de libertad, ya que en la mayoría de los centros vio mermada durante la pandemia, mientras que las circunstancias estresantes asociadas a la pandemia aumentaron significativamente.

A juicio de esta institución, la pandemia, muy probablemente, también esté suponiendo una emergencia de salud mental que tendrá su incidencia en las personas privadas de libertad y en los funcionarios de prisiones.

Disponibilidad de personal médico

338. Uno de los principales problemas para afrontar la pandemia ha sido la disponibilidad de suficiente personal sanitario en el ámbito de la SGIP. Se ha de reconocer el esfuerzo realizado y que siguen haciendo estos profesionales y apelar a los responsables de la Administración acerca de su papel insustituible en la solución del problema de la falta de personal, pues esta importante carencia agrava y dificulta la respuesta a la pandemia provocada por la covid-19.

339. Tanto en el País Vasco como en Cataluña, la cobertura de plazas del personal sanitario era casi plena.

340. En el caso de los centros dependientes de la SGIP se comprobaron casos en los que esta cobertura era insuficiente. Valgan como ejemplo algunos casos, en el CP de Ceuta había vacantes tres puestos de médico, uno de enfermería y tres de auxiliar de enfermería. En el CP de Asturias había dos plazas vacantes de médico, uno de enfermería y dos de auxiliar de enfermería. Y en el CP Málaga II, había un total de nueve plazas vacantes en el servicio sanitario.

Estas cifras evidencian, un año más, la necesidad de la pronta transferencia de la sanidad penitenciaria a las comunidades autónomas en aquellos lugares en que todavía no se ha producido.

341. En el caso del CP Murcia II, de una relación de puestos de trabajo (RPT) ya escasa para un centro de estas características (7 médicos y un subdirector médico), en el momento de la visita solo contaba con 4 médicos y no tenía subdirector médico desde hace más de 2 años.

Aunque había otro médico más en la plantilla, se encontraba en situación de incapacidad laboral de larga duración y sin fecha previsible de incorporación. La situación, si no se cubren plazas, previsiblemente empeorará en un futuro por la edad media de la plantilla. Referente a los enfermeros había un déficit de dos profesiones respecto a la RPT y de cinco en lo referente al personal auxiliar de clínica.

342. Este déficit de personal repercute negativamente en la asistencia médica que se presta a los internos. La situación dificulta mucho que se pueda prestar un servicio adecuado, a pesar de los esfuerzos que indudablemente se realizan. Sería necesario completar la RPT de todo el personal sanitario y una vez completada aumentar la frecuencia de la consulta médica a demanda, volver a realizar la consulta inicial de enfermería y mejorar el sistema de reparto de medicación.

Esta situación motivó que se formularan Sugerencias para completar la relación de puestos de trabajo del personal sanitario del Centro Penitenciario Murcia II y para ocupar a la mayor brevedad la plaza de subdirector/a médico/a del centro.

Garantías de derechos de las personas privadas de libertad durante la pandemia

343. Llama poderosamente la atención el número elevado de **expedientes sancionadores** iniciados durante el primer estado de alarma, lo cual contrasta con la sensación general trasmitida por los responsables de los centros, de que la población penitenciaria se había comportado de manera ejemplar durante este período.

344. En centros como el de Albolote (Granada) se iniciaron 173 expedientes, se impusieron 175 sanciones, de las cuales 91 eran de aislamiento. En el CP de Algeciras se iniciaron 251 expedientes y se impusieron 88 sanciones, ninguna de aislamiento en celda.

En el CP de Córdoba se iniciaron 163 expedientes y se impusieron 204 sanciones (42 de asilamiento). En el CP Puerto I se aplicaron 78 sanciones de aislamiento en celda para una población de poco más de 100 internos.

En el CP Murcia II se iniciaron 367 expedientes disciplinarios y se impusieron 241 sanciones de aislamiento en celda. En el CP A lama (Pontevedra) se iniciaron 240 expedientes y se impusieron 219 sanciones. En el CP Madrid VII (Estremera) se iniciaron 298 expedientes y se impusieron 199 sanciones. En el CP Antoni Asunción Hernández de Picassent (Valencia), se impusieron 199 sanciones de aislamiento en celda.

345. En el CP Quatre Camins (Barcelona) se iniciaron 306 expedientes y se impusieron 340 sanciones de los cuales 252 eran de aislamiento en celda. En el CP Ponent (Lleida) se aplicaron 184 sanciones de asilamiento en celda.

346. Valgan las anteriores cifras como ejemplos de que puede que se esté recurriendo en exceso al procedimiento disciplinario penitenciario en un ambiente que se ha presentado caracterizado por una convivencia pacífica y de comprensión mutua.

347. Respecto al período del estado de alarma comprendido entre marzo y junio de 2020, los datos revelan que no hay una diferencia significativa entre los medios coercitivos aplicados entonces y con anterioridad. Por ejemplo, en el CP Málaga II, en este aspecto hay que señalar que, durante la visita se indicó que los medios coercitivos habían disminuido de forma considerable durante estos tres meses. En los meses de abril y mayo de 2020 se observa una reducción de los expedientes disciplinarios incoados. Sin embargo, en los meses de marzo y junio, la diferencia no es tan considerable. Se informó de que las reuniones de la comisión disciplinaria se habían celebrado con normalidad, salvo algún asunto que se había llevado a una reunión extraordinaria y que no hubo demoras en las resoluciones que puedan haber debilitado las garantías del procedimiento sancionador durante el estado de alarma.

En este mismo centro, se informó que los registros se realizaban con mascarilla y guantes y que se utilizaban con más frecuencia los medios electrónicos de registro personal. Se informó de que no se habían realizado radiografías en el centro durante el estado de alarma. Cuando fue posible acudieron a las unidades caninas y, si se detectaba alguna circunstancia, el interno era trasladado al hospital.

348. Según informaron los responsables del CP Málaga II, durante el primer estado de alarma, no se han producido ni visitas presenciales ni videollamadas con el juez de vigilancia penitenciaria, ni con la fiscalía. La misma situación se constató durante la visita al CP de Bonxe (Lugo).

Esta realidad ha sido corroborada en la mayoría de los centros visitados presencialmente, así como en la petición de información que se ha hecho en dos fechas diferentes a todos los centros penitenciarios de España.

Cabe también destacar que, por regla general, los escritos tanto a la fiscalía como a los juzgados de vigilancia penitenciaria se pudieron tramitar con normalidad, según los responsables de los centros.

349. Al entrar en el CP de Bonxe (Lugo) se comprobaron las medidas llevadas a cabo para garantizar la separación interpersonal de funcionarios y público para entrar y salir del interior de las instalaciones (tiras en el suelo para garantizar la distancia, alfombrillas desinfectantes, carteles informativos). Asimismo, se observó la presencia de carteles en el interior del centro, que informaban de las medidas de protección a tener en cuenta por parte de los funcionarios e internos. Se habían habilitado dos galerías del centro para posibles cuarentenas y permanecía cerrado el módulo uno, por si fuera necesario un aislamiento más amplio.

Medidas de seguridad contra el coronavirus en el CP Bonxe (Lugo)

Medios tecnológicos para las comunicaciones de los internos

350. Durante el primer estado de alarma, en los centros penitenciarios dependientes de la SGIP y de la Administración catalana se amplió el número de llamadas telefónicas ordinarias semanales. Se facilitaron tarjetas telefónicas adicionales o llamadas gratuitas para las personas que carecían de recursos.

351. De la misma forma, se facilitó, además, la realización de videollamadas. Para ello se repartieron en los centros teléfonos móviles que serían custodiados y puestos en funcionamiento por los funcionarios del centro. Las llamadas se hacían, en la mayoría de los casos en los edificios de comunicaciones. Generalmente, los internos se desplazaban a ese módulo para hacer las llamadas gratuitas mediante la aplicación wasap, de diez

minutos de duración. En la mayoría de los casos se utilizó esta aplicación, aunque también se usaron otras análogas.

Todos los internos entrevistados han acogido favorablemente esta medida y a todos les gustaría que se mantuviese más allá del estado de alarma. Salvo algunas excepciones, la mayoría de internos que realizaron videollamadas consideraron que el nivel de intimidad era adecuado.

Interno realizando una videollamada en el departamento de comunicaciones

352. Alguna de las cifras del primer estado de alarma ilustran la importancia del empleo de videollamadas, ya que permite el contacto con familiares, incluso en casos en los que hacían mucho tiempo que no tenían contacto. Destacan en este apartado las personas extranjeras cuyas familias se encuentran en su país de origen y que no han podido venir a comunicar con sus familiares con anterioridad a la emergencia sanitaria.

En el CP Alicante II se realizaron 2.500 videollamadas, beneficiándose 950 internos, en principio, sin distinción de la situación penitenciaria, tales como sanciones o el grado de tratamiento. En el CP Castellón II se hicieron 875 videollamadas por 750 internos. En el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante dispusieron de un solo teléfono móvil y realizaron 295 videollamadas por 110 personas privadas de libertad. En el CP de El Dueso (Cantabria) se beneficiaron 126 internos, que realizaron 408 videollamadas. En el CP de Lledoners (Barcelona) dispusieron de 18 terminales móviles, realizaron 6.448 videollamadas, beneficiándose la totalidad de los internos. En el CP de Ceuta realizaron 251 videollamadas por 129 internos.

353. Durante el mes de diciembre, la SGIP ha puesto en funcionamiento un proyecto piloto para el uso de cabinas para videollamadas en los centros penitenciarios. La idea es

extender a todas las prisiones su instalación y uso. También se pretende que el uso de los teléfonos inteligentes, empleados durante la pandemia, se reserve exclusivamente a aquellos casos en los que las personas privadas de libertad no dispongan de medios económicos, en supuestos de tipo terapéutico o tratamental, o en aquellas situaciones autorizadas a criterio de la dirección del centro. Aunque el MNP todavía no ha evaluado este nuevo sistema de videollamadas, se considera loable la iniciativa.

354. En el CP Málaga II, en total, se habían realizado en el momento de la visita a finales de junio, 467 llamadas, siendo en la mayoría de las ocasiones la comunicación positiva. En el centro había 359 internos, por lo que se demuestra el poco uso que se había realizado de este sistema sustitutivo de la comunicación familiar convencional, lo que habrá de ser analizado por los servicios centrales de la Administración penitenciaria. Se revisó el libro de registro, y se observó que no estaba correctamente cumplimentado; no se indicaba el departamento y se obviaba en casi todas las hojas la anotación del titular del número del teléfono con el que se contacta.

355. Del examen del libro registro de videollamadas del CP de Bonxe (Lugo), se constató que no todos los internos habían disfrutado de ellas, ya que el número de registros (80) no alcanza a una llamada por interno (207 en el momento de la visita). Por ello, se formuló una Sugerencia, para garantizar el uso de las videollamadas. Igualmente, la mayoría de los internos entrevistados que han realizado videollamadas consideraron que el nivel de intimidad no era suficiente.

356. Las instrucciones para la utilización de estos dispositivos se dieron a través de un escrito de la SGIP dirigido a las direcciones de los centros penitenciarios, de fecha 30 de marzo de 2020, en el que de modo restrictivo se establecía el modo, el tiempo, los motivos y las personas a las que se puede llamar. La diversa interpretación dada a estas instrucciones ha motivado que en unos centros se haya hecho un uso más amplio de estos dispositivos que en otros centros.

357. Transcurridos varios meses desde la puesta en funcionamiento de estas videollamadas y habiéndose constatado en las visitas al CP Murcia II y al CP Puig de les Basses, durante el mes de septiembre, que se sigue utilizando la aplicación de wasap para realizar estas videollamadas en la mayoría de los casos, se consideró necesario hacer varias observaciones.

Esta es una aplicación de mensajería, de uso doméstico y no profesional, y no específica para videollamadas. No hay una regulación, por parte del centro directivo, en cuanto al borrado de datos del terminal utilizado, ni del lugar web en que se ha de descargar la aplicación, así como de la posibilidad de intercambio de datos con otras aplicaciones. Tampoco en cuanto a si se guarda una copia de seguridad de los mensajes,

lo cual acrecentaría la vulnerabilidad. Incluso tanto la Organización de Naciones Unidas, como la Comisión Europea ha desaconsejado el uso de esta aplicación a sus empleados.

358. Conforme a los artículos segundo y tercero de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, la actividad penitenciaria se desarrollará con las garantías y dentro de los límites establecidos por la ley, los reglamentos y las sentencias judiciales. Igualmente, se ejercerá respetando, en todo caso, la personalidad de los recluidos y sus derechos e intereses jurídicos no afectados por la condena.

No cabe duda de que entre estos derechos se encuentra el de la seguridad digital de las personas privadas de libertad que cumplen condena privativa de libertad, conforme a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales[35], el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas, en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, así como la Directiva (UE) 2016/680 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativa a la protección de las personas físicas, en lo que respecta al tratamiento de datos personales por parte de las autoridades competentes para fines de prevención, investigación, detección o enjuiciamiento de infracciones penales o de ejecución de sanciones penales, y a la libre circulación de dichos datos. Esta situación motivó que se formularan Recomendaciones a ambas administraciones (Visita 98/2020 y Visita 100/2020).

Adaptar el procedimiento y los medios en virtud de los cuales las personas privadas de libertad realizan las videollamadas, de tal forma que se respeten sus derechos digitales, en especial la seguridad digital y la protección de datos.

Visita 98/2020 y Visita 100/2020

359. El uso de teléfonos móviles e internet de forma controlada por la Administración en el interior de los centros penitenciarios durante la pandemia está sirviendo para compensar

[35] Conforme a la disposición transitoria cuarta de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, los «tratamientos sometidos a la Directiva (UE) 2016/680 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales por parte de las autoridades competentes para fines de prevención, investigación, detección o enjuiciamiento de infracciones penales o de ejecución de sanciones penales, y a la libre circulación de dichos datos y por la que se deroga la Decisión Marco 2008/977/JAI del Consejo, continuarán rigiéndose por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, y en particular el artículo 22, y sus disposiciones de desarrollo, en tanto no entre en vigor la norma que trasponga al Derecho español lo dispuesto en la citada directiva».

parcialmente ciertas restricciones de derechos de las personas privadas de libertad y sus familiares en materia de mantenimiento de comunicaciones y con ello del vínculo familiar.

Por ello, independientemente de la Recomendación que se acaba de indicar, el MNP considera que es un momento propicio para que se regule el uso de los teléfonos móviles e internet por las personas privadas de libertad en centros penitenciarios con las debidas garantías y seguridad, tanto para los internos, como para los empleados públicos. Para ello, se considera que bastaría una reforma del Reglamento penitenciario, ya que la Ley Orgánica General Penitenciaria no prohíbe en ningún caso su uso.

Es importante que se cree una cultura de la seguridad digital, tanto entre las personas privadas de libertad, como entre el personal penitenciario. Por ello, se remitió una Recomendación a la SGIP y se informó a la SMPRAV (Visita 100/2020).

Modificar el Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento penitenciario, con objeto de regular el uso de teléfonos móviles e internet en el interior de los centros penitenciarios por parte de las personas privadas de libertad, con las suficientes garantías y medidas de seguridad para el respeto de los derechos de estas, de los empleados públicos y cualesquiera personas que se pudieran encontrar en una prisión. En esta regulación debería incluirse la seguridad digital y la formación en la misma, tanto del personal penitenciario, como de las personas privadas de libertad.

Visita 100/2020

360. Se planteó también a la SGIP la posibilidad de que las videollamadas se establezcan también con amigos y allegados, no solo con familiares, ya que estas comunicaciones también fueron suspendidas, y no fueron incluidas en el escrito de 30 de marzo de 2020. Igualmente, se ha pedido que se estudie la posibilidad de ampliar las videollamadas a internos e internas contagiados de la covid-19 o en cuarentena, ya que están excluidos por el mencionado escrito. En el momento de redactar este informe no se ha recibido respuesta.

361. También, durante la visita al CP Murcia II, algunos de los funcionarios que prestaban servicio en los departamentos de comunicaciones del centro, indicaron que la puesta en marcha de las videollamadas había sido muy positiva para el centro y los internos. No obstante, esto había significado un considerable aumento de trabajo sin el refuerzo del personal que prestaba servicio en ellos.

El MNP es conocedor de los esfuerzos de la SGIP para cubrir las plazas vacantes. Por ello, se deben aplicar medidas que en lo posible aligeren el trabajo de los empleados públicos. Entre estas, puede ser la supresión del libro-registro físico en el que se anotan

los datos de las videollamadas de los internos, permaneciendo la base de datos electrónica de comunicaciones, incorporando ahí los datos que se estimen procedentes de las videollamadas. Por ello, se ha estimado procedente la supresión de esta dualidad y doble trabajo y formular una Recomendación a la SGIP (Visita 100/2020).

> Suprimir en todos los centros penitenciarios dependientes de ese centro directivo, el libro físico en el que se anotan las videollamadas que realizan las personas privadas de libertad, empleando únicamente el libro informático de comunicaciones realizando los cambios y adaptaciones que resulten procedentes, con el objeto de evitar dualidades y la sobrecarga de trabajo al personal penitenciario encargado de estas comunicaciones.
>
> Visita 100/2020

Información a internos, familiares y allegados

362. Según informó el personal entrevistado en todos los centros visitados, desde el inicio del primer estado de alarma hubo una comunicación permanente con las personas privadas de libertad en prisión. Desde el primer día, los directores y los subdirectores fueron a cada módulo a explicar las medidas que debían tomarse. A partir de ahí, se llevó a cabo una labor pedagógica, tanto por los funcionarios como por el personal sanitario. Este hecho, junto a la disponibilidad generalizada de acceso a los medios de comunicación social a través de la televisión, ha ayudado a que no se produjeran incidentes graves.

Los internos entrevistados en los módulos ordinarios corroboraron la aplicación de esta estrategia de comunicación y se sintieron más seguros al recibir información constante sobre lo que acontecía y las medidas que debían adoptarse. Sin embargo, los internos de los módulos de régimen cerrado denunciaban no haber recibido esta información. En estos módulos, además, hay menor disponibilidad de televisores.

363. Según los directores de los centros, esta información se ha trasmitido a la población penitenciaria de forma oral en la mayoría de los casos o mediante carteles colocados en lugares visibles.

364. Respecto a las visitas de familiares, en el CP Málaga II, inspeccionado a finales de junio, se informó de que iban a reanudar. Sin embargo, en los medios de comunicación, a principios de septiembre, se anunciaba que se habían vuelto a suspender todas las visitas, salvo las que se producen a través de locutorio, debido a los posibles rebrotes. Esta situación se repitió en muchos centros a finales de año, debiendo la Administración limitar las comunicaciones por el empeoramiento de la situación sanitaria.

Medidas de seguridad en el acceso al CP Puig de les Basses de Figueres (Girona)

365. Varios directores informaron que, mediante el equipo de trabajadores sociales de los centros, se estaba suministrando información a los familiares.

Actividades de los internos durante la situación de estado de alarma

366. Durante este período, han estado suspendidas las actividades en todos los centros, en especial las que implicaban contacto entre internos. Durante la visita al CP Málaga, se informó de que poco a poco se iban a reanudar. De hecho, al día siguiente estaba prevista la apertura de la piscina con el aforo más reducido, la escuela, las actividades deportivas, todo ello sin mezclar internos de los diferentes módulos. Preocupa a esta institución que, durante el estado de alarma, los internos no hayan tenido nada que hacer para ocupar su tiempo.

367. Según la información recibida, se suspendieron los talleres formativos, los productivos, las actividades educativas, las lúdicas, las deportivas y en las que participaban organizaciones no gubernamentales, cuando suponían un contacto entre internos. Tampoco se desarrollaron prácticas religiosas grupales. Sin embargo, se siguieron desarrollando los destinos remunerados, pues constituyen actividades necesarias para el funcionamiento de los establecimientos.

Situación del personal penitenciario

368. La necesidad de refuerzo de las plantillas y la insuficiente cobertura de las relaciones de puestos de trabajo ha tenido una incidencia destacada durante la pandemia. Es claro que, en una situación de emergencia sanitaria, tener unas plantillas suficientemente dotadas es una garantía de buen servicio público.

369. Como ejemplo, valgan algunas cifras del primer estado de alarma. En el CP de Zuera (Zaragoza) había 73 puestos vacantes; en el CP Tenerife II, 50; en el CP de Ceuta, 49; en el CP de Álava, 33; en el CP de León, 101; en el CP de Palencia, 109.

370. En los centros penitenciarios dependientes de la Administración de Cataluña, según la información recibida, la mayoría de las plazas estaban cubiertas.

Anexo C.1: Datos estadísticos sobre la privación de libertad de larga duración. Centros penitenciarios

Tabla 1 Población reclusa por centro directivo, sexo y situación procesal penal

Gráfico 1 Población reclusa por centro directivo, sexo y situación procesal penal (2019-2020)

Tabla 2 Población reclusa por comunidades autónomas y ciudades autónomas

- 2.1 Población reclusa por comunidades autónomas, ciudades autónomas y sexo
- 2.2 Población reclusa por comunidades autónomas, ciudades autónomas y situación procesal

Tabla 3 Población reclusa penada según grado de tratamiento al cierre de 2020

Gráfico 2 Población reclusa por centro directivo, sexo y situación procesal penal

- 2.1 Internos atendidos en hospitales psiquiátricos penitenciarios de la SGIP
- 2.2 Internos atendidos en unidades psiquiátricas penitenciarias de la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a las Víctimas (SMPRAV), Cataluña

Tabla 4 Conducciones de reclusos practicadas entre centros penitenciarios o entre estos y dependencias judiciales o sanitarias en 2020

- 4.1 Policía Nacional
- 4.2 Guardia Civil
- 4.3 Mossos d'Esquadra (Cataluña)
- 4.4 Ertzaintza (País Vasco)

Tabla 5 Pérdida de citas médicas de los internos por falta de efectivos policiales para su traslado y custodia en el año 2020

- 5.1 SGIP
- 5.2 SMPRAV (Cataluña)

Tabla 6 Fallecimientos de internos en centros penitenciarios y hospitales psiquiátricos penitenciarios

- 6.1 SGIP
- 6.2 SMPRAV (Cataluña)

Gráfico 3 Número de personas privadas de libertad

Gráfico 4 Sanciones disciplinarias durante el estado de alarma
Gráfico 5 Actividades suspendidas durante el estado de alarma
Gráfico 6 Prácticas religiosas
Gráfico 7 Garantías de derechos
Gráfico 8 Información a las personas privadas de libertad
Gráfico 9 Asistencia sanitaria
Gráfico 10 Contagios

4.2 CENTROS DE INTERNAMIENTO PARA MENORES INFRACTORES (CIMI)

4.2.1 Datos generales

371. Tal y como se ha informado en previos informes anuales del MNP, según los datos facilitados a esta institución por parte de las administraciones competentes, existen en España 67 centros destinados al cumplimiento de medidas privativas de libertad para menores, dotados de aproximadamente 2.883 plazas.

Actuaciones del MNP

372. Como consecuencia, principalmente, de la situación creada por la crisis sanitaria ocasionada por la covid-19, las visitas a este tipo de centros se han ajustado a la capacidad disponible.

373. En 2020 **se han efectuado siete visitas a centros de menores infractores,** en las comunidades autónomas de Andalucía (dos visitas); Illes Balears (dos visitas); Madrid (una visita); Castilla La Mancha (una visita) y en la Ciudad Autónoma de Ceuta (una visita). Dos de los centros se visitaban por primera vez. En el resto, se trataba de visitas de seguimiento.

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

374. El objetivo principal de la visita al centro Tierras de Oria fue comprobar las condiciones en las que se aplicaban las sujeciones mecánicas. Un día después de la visita a este centro, el Defensor del Pueblo efectuó una Recomendación al Ministerio de Justicia, instando la derogación de la norma que habilita el uso de las sujeciones mecánicas en los centros de internamiento de menores infractores de todo el territorio nacional.

375. Las actas de las visitas presenciales han dado lugar a 322 conclusiones, así como a la formulación de 36 Recomendaciones, de las cuales, 33 iban dirigidas a la Consejería de Asuntos Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta, las otras tres se dirigían a la Consejería de Asuntos Sociales y Deportes de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears, a la Consejería de Justicia, Interior y Víctimas de la Comunidad de Madrid y a la Consejería de Turismo, Regeneración, Justicia y Administración Local de la Junta de Andalucía. Además de 7 Recordatorios de deberes legales y 70 Sugerencias. También se formularon dos nuevas Recomendaciones de expedientes iniciados en 2019, con motivo

de la Recomendación formulada al Ministerio de Justicia por el Área de Seguridad y Justicia de la institución, encaminada a poner fin al uso de contenciones mecánicas en centros de internamiento de menores.

Actuaciones no presenciales

376. Desde que se declaró el estado de alarma, y el consiguiente confinamiento domiciliario, se realizaron nueve actuaciones no presenciales, mediante llamadas telefónicas a los siguientes centros (por orden cronológico): Centro Terapéutico de Drogodependencias de Carmona (Sevilla), Centro Educativo de Justicia Juvenil L'Alzina (Barcelona), Centro de Ejecución de Medidas Judiciales El Lavadero (Madrid), Centro de Internamiento de Menores Medina Azahara (Córdoba), Centro Educativo Aranguren (Navarra), Centro Educativo El Segre (Lleida), Centro de Internamiento de Menores Tierras de Oria (Almería), Centro de Internamiento de Menores La Marchenilla (Cádiz) y Centro de Internamiento de Menores Punta Blanca (Ceuta).

377. Las actuaciones no presenciales, al igual que las efectuadas en otras instalaciones de privación de libertad, consistieron principalmente en conocer la situación en la que se encontraban las personas internas, así como los protocolos de protección empleados. También se recabaron datos sobre el refuerzo de las comunicaciones de las jóvenes y los jóvenes con sus familias, pues las visitas familiares quedaron suspendidas, la atención sanitaria y psicológica, posibles incidentes, medios de contención y las medidas específicas para la detección y prevención de contagios. En alguna de estas actuaciones, se recogió información sobre las medidas adoptadas para facilitar el seguimiento del Ramadán de las personas internas musulmanas, así ocurrió con las actuaciones no presenciales de los centros de L'Alzina, El Segre, Tierras de Oria, La Marchenilla y Punta Blanca.

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

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

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

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

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

4.2.2 Principales elementos objeto de análisis durante las visitas

379. A continuación se muestra una tabla resumen que contiene las cuestiones a las que se presta mayor atención en el curso de las visitas realizadas.

	Albaidel (Albacete)	Centro de Ejecución de Medidas Judiciales El Lavadero (Madrid)	Centro Socioeducativo Es Mussol (P. Mallorca)	Centro Socioeducativo Es Pinaret (P. Mallorca)	La Marchenilla (Cádiz)	Punta Blanca (Ceuta)	Tierras de Oria (Almería)
Buzón para presentación de quejas de forma anónima o sin mediación del educador	●	●	●	**NE**	**NE**	●	●
Quejas y peticiones por escrito a la dirección, autoridad judicial y Defensor, en modelos impresos y sobres cerrados, con copia	●	●	●	●	**NE**	●	●

	Albaidel (Albacete)	Centro de Ejecución de Medidas Judiciales El Lavadero (Madrid)	Centro Socioeducativo Es Mussol (P. Mallorca)	Centro Socioeducativo Es Pinaret (P. Mallorca)	La Marchenilla (Cádiz)	Punta Blanca (Ceuta)	Tierras de Oria (Almería)
Dosier informativo de derechos, deberes y normas de convivencia. Explicado de forma entendible para el menor	🟢	🟡	🟡	NE	NE	🟡	NE
Visitas abogados de oficio	🔴	🔴	🔴	NE	NE	🔴	NE
Expedientes disciplinarios. Comunicación juzgado y Fiscalía	🟢	🟢	🟢	🟡	NE	🟢	NE
Libro registro de los expedientes disciplinarios	🟢	🟡	🟢	NE	NE	🔴	NE
Expedientes disciplinarios. Firma del menor	🟢	🟢	🟢	NE	NE	🟢	NE
No aplicación aislamiento provisional como medio de contención y sí como separación cautelar	🔴	🔴	🔴	NE	NE	🟢	NE
Sanción separación de grupo. Seguimiento, lugar cumplimiento, horas aire libre, asistencia educación obligatoria, visitas	🟡	🟢	🟢	🟡	NE	🟡	NE
Medios de contención. Registro	🔴	🟡	🟢	🟡	🟢	🔴	🟡
Programa de fases o progresión	NE	🟢	🟢	NE	NE	🟡	NE
Libro de registros personales, ropa, enseres o habitaciones	NE	🟢	🟢	🟢	NE	🟢	NE

	Albaidel (Albacete)	Centro de Ejecución de Medidas Judiciales El Lavadero (Madrid)	Centro Socioeducativo Es Mussol (P. Mallorca)	Centro Socioeducativo Es Pinaret (P. Mallorca)	La Marchenilla (Cádiz)	Punta Blanca (Ceuta)	Tierras de Oria (Almería)
Cumplimiento normas registro integral	**NE**	🟢	No realizan	🟡	**NE**	🟡	**NE**
Videovigilancia interior instalaciones	🟡	🟡	🔴	🟡	**NE**	🔴	**NE**
Protocolo adecuado de grabación y extracción de imágenes	🔴	🔴	🔴	🟡	**NE**	🟡	**NE**
Sistema videoconferencia	🔴	🟢	🟢	🟢	**NE**	🔴	**NE**
Traslados. FFCC Seguridad y vehículos de paisano	🔴	🟡	No realizan	**NE**	**NE**	🟡	**NE**
Diferenciación entre auxiliares de control educativo y personal de seguridad	No hay ACE	**NE**	No hay ACE	🟢	**NE**	No hay ACE	**NE**
Asistencia sanitaria antes de las 24 horas del ingreso	🔴	🟢	🟢	**NE**	**NE**	🟢	**NE**
Adecuada y suficiente asistencia médica, psicológica y psiquiátrica	🟢	🟢	🟢	**NE**	**NE**	🟡	**NE**
Atención educativa especializada de las medidas de internamiento terapéutico	No internamiento terapéutico	🟢	No internamiento terapéutico	**NE**	**NE**	No internamiento terapéutico	**NE**
Protocolo de Prevención de Suicidios	🟢	🟡	🟢	🟢	**NE**	🟢	**NE**
Formulario de partes de lesiones accesible para el menor y correctamente cumplimentado	🟢	🟢	**NE**	**NE**	**NE**	🟢	🔴
Acceso del menor a la figura del tutor	**NE**	🟢	🟢	🟢	**NE**	🟡	**NE**

	Albaidel (Albacete)	Centro de Ejecución de Medidas Judiciales El Lavadero (Madrid)	Centro Socioeducativo Es Mussol (P. Mallorca)	Centro Socioeducativo Es Pinaret (P. Mallorca)	La Marchenilla (Cádiz)	Punta Blanca (Ceuta)	Tierras de Oria (Almería)
Formación laboral específica con titulación oficial	●	●	**NE**	**NE**	**NE**	●	**NE**
Flexibilidad visitas	**NE**	●	●	**NE**	**NE**	●	**NE**
Alimentación adecuada y adaptada	●	●	●	**NE**	**NE**	●	**NE**
Sistema mecánico puertas habitaciones	●	●	●	●	**NE**	●	**NE**
Sistema de llamada o intercomunicador en las habitaciones	●	●	●	●	**NE**	●	**NE**
Instalaciones adecuadas	●	●	●	●	**NE**	●	**NE**

(1) No se realizan registros integrales ni traslados.
(2) No hay ACE.
(3) No se realiza internamiento terapéutico.

● Cumplida/atendida de manera suficiente ● Cumplimiento parcial o incompleto

● No cumplida de forma adecuada **NE** No evaluado[36]

Tierras de Oria: El objetivo principal de la visita fue examinar las condiciones en las que aplicaban las sujeciones mecánicas.

La Marchenilla: Se trató de una visita puntual, únicamente se comprobó si se había suspendido la aplicación de las sujeciones mecánicas.

Es Pinaret: El objetivo principal de la visita fue examinar las condiciones en las que se aplicaban las sujeciones mecánicas, y efectuar un seguimiento de los aspectos más relevantes que fueron objeto de atención en anteriores visitas.

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

380. De acuerdo con la información contenida en la tabla, las principales cuestiones de interés para el MNP, examinadas en 2020 en los centros de internamiento de menores, hacen referencia, entre otras, a la utilización de la sujeción mecánica como medio de contención; la atención socioeducativa; las actividades deportivas y de ocio; la asistencia sanitaria; los registros personales; la cumplimentación adecuada de los libros de registro y resto de documentación; la correcta tramitación de los expedientes sancionadores, o la posibilidad de que las personas internas puedan disponer de suficientes canales de comunicación para formular quejas.

Además de estos asuntos, que han sido objeto de atención en informes anteriores, se ha puesto interés en cómo ha afectado la pandemia por covid-19 en la vida diaria de los centros; en las habitaciones utilizadas para los nuevos ingresos; en la formación específica en el uso de la fuerza y contención del personal de seguridad; la presencia de concertinas en las vallas y el aspecto carcelario en el interior de los centros; las comunicaciones y visitas familiares, o las necesidades de las mujeres privadas de libertad en estos centros.

Asistencia sanitaria

381. En algunos de los centros visitados no se preserva el **derecho a la intimidad** de los menores ni se respeta la confidencialidad entre médico y paciente durante la atención sanitaria, al estar presente educadores o personal de seguridad dentro de la consulta o en el exterior con la puerta abierta[37]. Esta situación ocurría en los centros de Tierras de Oria (Almería) y Punta Blanca (Ceuta), donde se han remitido Sugerencias. En el primer caso la Administración ha aceptado la Sugerencia y en el otro se está a la espera de respuesta.

En este caso, la Administración aceptó las Sugerencias. No obstante, son frecuentes las respuestas que supeditan el derecho a la intimidad a razones de seguridad. Lo ideal sería encontrar una solución que permita compatibilizar el protocolo de seguridad con el derecho a la intimidad de las personas internas, y la confidencialidad entre médico y paciente.

382. En los centros donde no se cuenta con intérprete, **otras personas internas hacen las labores de interpretación** con aquellas personas que desconocen el idioma. Esta situación se da en el centro El Lavadero (Madrid), donde se ha remitido una Sugerencia sobre este asunto.

383. Cuando las personas internas **solicitan asistencia sanitaria, tales solicitudes no siempre son registradas documentalmente,** ya que se realizan de forma verbal, lo que

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

no permite supervisar el momento en que se ha demandado la atención. En estos casos se ha sugerido a los centros Es Mussol (Palma de Mallorca) y Punta Blanca que las solicitudes de asistencia sanitaria queden registradas documentalmente para poder confrontar cuándo fueron solicitadas y cuándo fueron efectivamente realizadas. Así, también se podrá disponer de información estadística de la tipología de la asistencia requerida y prestada. También se ha sugerido que se entregue una copia acreditativa de la solicitud de asistencia sanitaria interesada por las y los menores.

En El Lavadero, aunque se disponía de un libro registro donde se recogen los nombres de las personas que solicitan asistencia sanitaria, no se proporcionaba una copia, por lo que se efectuó una Sugerencia, que ha sido aceptada.

384. Resulta una garantía fundamental que cuando ingresa una persona menor en el centro se realice un **examen médico en el plazo más breve posible.** La normativa establece que ese reconocimiento se efectúe siempre dentro de las primeras 24 horas desde su ingreso en el centro[38].

En el centro Albaidel (Albacete), este examen médico no siempre se realiza dentro del plazo recomendado por esta institución, y que coincide con el que está previsto en el artículo 32.5 del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, aprobado por el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por lo que se formuló un Recordatorio de deberes legales a la Consejería de Bienestar Social de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha. En la respuesta de la consejería se indicó que, «a partir de la situación sanitaria actual, al igual que cualquier ciudadano de la Región de Castilla-La Mancha, las atenciones médicas las realiza el médico correspondiente en atención y consulta telefónica, dentro de las 24 horas siguientes a su ingreso».

385. Se debe procurar la **coordinación de los servicios sanitarios** de los centros con los servicios públicos de salud, para mejorar la asistencia médica que se presta a las personas internas.

En los centros El Lavadero y Albaidel disponen de historias clínicas informatizadas, que están conectadas al sistema sanitario público.

Prevención de conductas autolíticas

386. En el centro El Lavadero se constató que, cuando una persona interna presenta una conducta autolesiva, se aplica una **medida consistente en la observación continua, con la puerta abierta de la habitación y la presencia permanente de personal del centro**

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

en el pasillo que observa ininterrumpidamente. El centro dispone de un protocolo de prevención de suicidios, que no se ha activado en ninguna ocasión, como consecuencia de llevarse a cabo la citada medida de observación continua.

La permanencia constante de una persona vigilando con la puerta de la habitación abierta es desproporcionada y carece de cualquier fundamento clínico o terapéutico. Por ello, se formuló una Sugerencia, en el sentido de poner en funcionamiento el protocolo de prevención de suicidios existente en el centro.

387. En el centro Tierras de Oria disponían de un libro registro de altas y bajas del protocolo de prevención de suicidios, cuyas **hojas no se encontraban numeradas,** y, además, estaban sueltas y desordenadas. Se efectuó una Sugerencia, para **garantizar la indemnidad de los libros de registro del centro.**

Partes de lesiones

388. Se observó como **práctica frecuente que no se entrega copia del parte de lesiones a los menores.** Así ocurría en los centros El Lavadero y Tierras de Oria, donde se han formulado Sugerencias, para que se entregue siempre copia de los partes de lesiones que se cumplimentan en el centro, aunque los menores no lo soliciten.

El centro Punta Blanca regula esta cuestión mediante una instrucción, que crea el modelo de parte al juzgado de guardia para la comunicación de asistencia sanitaria por lesiones. El modelo de parte de lesiones recoge todas las recomendaciones del estudio realizado por el Defensor del Pueblo *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad,* lo que se considera una buena práctica.

Ingreso

389. Se ha apreciado que para los **nuevos ingresos se utiliza el «hogar de observación»,** por lo que conviven en un mismo espacio las personas menores que ingresan por primera vez en el centro con los sancionados. Esta zona de observación suele contar con más medidas de seguridad, lo que le confiere un inapropiado aspecto carcelario.

Es importante que **el primer contacto que tienen las personas internas con el centro de internamiento sea lo más amable posible.** La función del «hogar de observación» no es reflejo de la dinámica normal de un centro, por lo que no se considera que sea el lugar más apropiado para acoger a las personas que ingresan por primera vez.

390. En el centro Es Pinaret (Palma de Mallorca), las habitaciones del **«hogar de observación»** no tenían buena ventilación y en las ventanas había unas lamas de madera

que impedían el paso de la luz natural. Por ello, se formuló una Sugerencia, que ha sido aceptada por la consejería competente.

Hogar Gregal de Es Pinaret (Palma de Mallorca)

391. Según el **protocolo de acogida** del centro Albaidel, cuando ingresa una persona debe pasar como mínimo los dos primeros días sin contacto con otros menores y comiendo en su habitación. La Sugerencia de que se adecuara el citado protocolo, para que la estancia en soledad no se prolongara más allá de lo indispensable, fue rechazada por la Administración, en su contestación se señaló, como si fuera algo inmutable, e incidiendo en su carácter punitivo, que el proyecto del centro así lo establece, y que se procura siempre que la adaptación sea lo más amable «sin perder la noción de que es un centro de reforma, no de protección».

392. El **dosier de ingreso** que se ofrece en los centros a las personas menores no siempre está adaptado a su edad y la terminología usada resulta excesivamente técnica. Así se observó en el centro El Lavadero, por lo que se formuló una Sugerencia, a fin de que se adaptara el dosier al perfil de las personas internas.

En el centro Punta Blanca no disponían del dosier de ingreso en los idiomas más usuales, el documento era demasiado extenso y no se informaba sobre la posibilidad de recurrir las sanciones. Esto también ocurría en el centro Es Mussol. Se han formulado sendas Sugerencias, con objeto de corregir estas deficiencias.

Registros y cacheos con desnudo integral

393. En varios de los centros visitados se recurre de forma habitual al **registro con desnudo integral,** en cuyo curso los menores son obligados a desnudarse completamente. Así ocurría en los centros El Lavadero, Punta Blanca y Es Pinaret. De la documentación examinada, se llega a la conclusión de que estos registros se realizaban de forma frecuente, y que su resultado positivo es muy escaso.

El MNP considera que **este tipo de registros que implican un desnudo integral es una medida muy intrusiva,** que afecta directamente el núcleo del derecho a la intimidad personal y potencialmente degradante, por lo que se debería hacer todo lo posible para minimizar la vergüenza de quien lo sufre, como ya advirtió el CPT en su informe para el gobierno español sobre su visita llevada a cabo a lugares de privación de libertad en el año 2016 [CPT/Inf(2017)34].

Esta circunstancia motivó que se formulara una Recomendación tras la visita al centro Punta Blanca, para que se valoren caso a caso las circunstancias que aconsejan realizar este tipo de registro.

> Evaluar caso a caso las circunstancias que aconsejan un registro con desnudo integral de los menores, de forma que no se realicen de manera sistemática a todos los menores, y si no hay otra alternativa, realizar el desnudo por partes.
>
> Visita 87/2020

394. Asimismo, en Punta Blanca se recibieron testimonios que afirman que, **después de obligarles a quitarse la ropa, han tenido que agacharse varias veces.**

El criterio del MNP es que esta práctica de obligar a realizar «sentadillas» puede herir la dignidad de las personas, por lo que se puede considerar como trato degradante y ha de ser evitada en todo caso.

Empleo y registro de medios coercitivos

395. El MNP lleva años examinando las condiciones en las que se produce la aplicación de sujeciones mecánicas en los centros de internamiento.

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

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

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

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

En el anterior informe anual del MNP ya se reflejaba el criterio del CPT [CPT/Inf(2017)34], que señalaba que inmovilizar a menores mediante correas o esposarlos a objetos fijos en una celda de aislamiento es un uso desproporcionado de la fuerza y una medida incompatible con la filosofía de un centro educativo, que debería enfocarse en la educación y la reintegración social de los menores.

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

> **Derogar la letra c) del número 2 del artículo 55 del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, de modo que quede abolida la sujeción mecánica como medio de contención que se pueda emplear en los centros de internamiento para menores infractores de todo el territorio nacional[39].**

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

[39] Puede consultarse al respecto el informe anual del Defensor del Pueblo de 2020, concretamente el epígrafe 1.3.1. Asuntos relacionados con menores, pp. 56-58.

sujeción a una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones, o a objetos muebles.

396. Tras la visita a los centros El Lavadero, Punta Blanca y Es Pinaret, y por las mismas razones que llevaron al Defensor del Pueblo a formular esa Recomendación al Ministerio de Justicia, se realizó la siguiente Recomendación a las tres administraciones competentes.

> Suspender la práctica de sujeciones mecánicas a las personas que se hallan bajo custodia en los centros de internamiento para menores infractores de su jurisdicción, dictando a tal efecto las instrucciones oportunas.
>
> Visita 11/2020, Visita 87/2020 y Visita 105/2020

397. La visita puntual realizada al centro La Marchenilla (Cádiz), aprovechando que se giraba visita a otras instalaciones de la zona, se efectuó a los solos efectos **de comprobar si se había suspendido la aplicación de las sujeciones mecánicas,** tras la citada Recomendación al Ministerio de Justicia. El responsable que atendió la visita informó de que, con fecha 29 de junio de 2020, se personó en el centro el presidente de la Asociación GINSO, para comunicar personalmente que quedaba suspendida la aplicación de sujeciones mecánicas prolongadas. Del examen del libro registro de medios de contención, se constató que, desde dicha fecha, efectivamente no se habían realizado sujeciones mecánicas mediante correas.

398. En dos de los centros no contaban aún con el **libro registro de medios de contención** (Punta Blanca y Albaidel), y en algunos centros no lo cumplimentaban correctamente. A modo de ejemplo, cabe destacar que en el centro El Lavadero no se anotaba la aplicación de aislamiento provisional, y que en Tierras de Oria no se cumplimentaba de forma completa el citado libro[40].

399. Se constató que en el centro Es Pinaret no siempre se **comunica inmediatamente al juzgado de menores la aplicación de medios de contención,** en contra de lo establecido en la *Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas*, elaborada por el MNP para el ámbito penitenciario, y que con mayor razón esa comunicación se debe

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

realizar en los centros de menores. Se formuló una Sugerencia en este sentido a la Administración, que fue aceptada.

400. En algún caso se ha advertido un **uso desproporcionado de la fuerza física** por parte del personal de seguridad. Se recibieron testimonios de personas internas en El Lavadero y en Albaidel, de que la fuerza física aplicada era excesiva. A criterio de esta institución, esa manera de actuar podría resultar peligrosa para los menores a los que se les aplica. Se formularon Sugerencias a este respecto con motivo de las visitas a los dos centros mencionados.

401. En el centro Albaidel existe una habitación que es utilizada para el **aislamiento provisional** de las personas internas. Este espacio tiene una ventana en el techo y no dispone de ningún tipo de mobiliario, por lo que el tiempo que pasan en esta sala los menores tienen que dormir y comer en el suelo. Se remitió un Recordatorio de deberes legales, para que la sanción de separación se cumpla siempre en la habitación del menor o en otra de análogas características. La Administración respondió que la utilización de la sala está recogida en el protocolo de actuación en crisis del centro, y que los menores no pasan más de una hora de forma continuada.

No obstante, se recibieron testimonios de personas internas, que aseguraban haber estado en esa sala aislados durante varios días, sin una silla ni una cama donde poder descansar. El confinamiento de un menor violento o agitado en una sala para calmarse debería ser una medida excepcional. Cualquier medida de este tipo no debería prolongarse más de unas horas. Además, cada encierro de este tipo debería anotarse en un libro registro, así como en el expediente individual del menor.

También se sugirió la clausura de esta habitación, en tanto no fuera reformada para dotarla de unas condiciones dignas para la estancia de las personas internas. Dicha Sugerencia fue rechazada por la Administración, e informó de que la habitación va a seguir siendo utilizada como sala de observación, en contra del criterio del CPT manifestado en su informe [CPT/Inf(2017)34], que señala que «cualquier forma de aislamiento puede comprometer la integridad física y/o mental de los menores». El comité observa una tendencia en aumento a nivel internacional para promover la abolición del régimen de aislamiento como sanción disciplinaria en lo que se refiere a los menores. Debería hacerse una referencia particular a las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Presos (Reglas Nelson Mandela), que han sido recientemente revisadas por una resolución unánime de la Asamblea General y que estipulan explícitamente en la Regla 45.2 que el aislamiento no deberá imponerse a menores. El CPT apoya plenamente este enfoque y recomienda que las autoridades españolas adopten las medidas oportunas para acabar con el uso del régimen de aislamiento como castigo disciplinario para los menores, lo que debería incluir, en consecuencia, una modificación de la legislación relevante.

Esta institución comparte plenamente dicho criterio y trabajará para hacerlo efectivo en España.

Habitación utilizada para el aislamiento en el centro Albaidel (Albacete)

402. Las habitaciones del hogar Gregal, en el centro Es Pinaret, son utilizadas, además de para la acogida de nuevos ingresos de menores, para pasar **períodos de observación,** por el cumplimiento de sanciones o cuando los internos se encuentran agresivos, como ya ha sido señalado.

El diseño y dinámica de este espacio recuerda a un entorno penitenciario, las habitaciones cuentan exclusivamente con una cama de obra provista de colchón, y las ventanas tienen unas lamas de madera que impiden una ventilación adecuada y el acceso de luz natural al interior, por lo que no cumplen con las normas del informe del Comité de Prevención de la Tortura [CPT/Inf(2015)1-part], *Menores privados de libertad con arreglo a la legislación penal Extracto del 24º Informe General,* que en su apartado 104 que establece que «un centro de detención de menores debidamente concebido debería proporcionar unas condiciones de detención positivas y personalizadas para los menores, respetando su dignidad y privacidad. Todas las habitaciones deberían estar amuebladas de manera apropiada, tener acceso a la luz natural y disponer de una ventilación adecuada».

403. También en el centro Es Pinaret disponían de unas **correas textiles provistas de velcro** para colocarlas en las manos de las personas internas. No obstante, en el documento «protocolo de contención» del centro, se indica que «los menores pueden ser

contenidos con correas en las muñecas, en las piernas y en el pecho». Además, se señala que «durante la contención se mantendrá al menor tumbado en posición lateral o boca arriba», lo que no se corresponde con lo señalado durante la visita, donde se informó que solo disponían de correas textiles para su colocación en las manos. Se ha solicitado información a la Administración para aclarar esta cuestión.

Correas con velcro en Es Pinaret (Palma de Mallorca)

404. Tras las visitas a los centros de Carmona y Los Alcores (Sevilla), en 2019, la Administración clausuró las llamadas «habitaciones autolíticas», tal como se sugirió por el MNP, y procedió a realizar su reforma integral, para garantizar que sus dimensiones y condiciones sean adecuadas, lo que será objeto de seguimiento en futuras visitas.

Visita específica al CIMI Tierras de Oria para examinar la aplicación de sujeciones mecánicas

405. La visita puntual realizada al centro Tierras de Oria, aprovechando que se giraba vista a otras instalaciones de la zona, tuvo como objetivo principal el examen pormenorizado de las condiciones en las que se aplican las sujeciones mecánicas, tras el fallecimiento en el año 2019 de un menor interno.

Durante la inspección se **visualizaron imágenes de varias sujeciones mecánicas.** Después de la visualización de algunas contenciones, se llegaron a varias **conclusiones,** entre las que cabe destacar las siguientes.

a) Se constató que **los responsables del centro no visualizaban las grabaciones.** Se considera de vital importancia que la aplicación de este medio de contención sea supervisada sistemáticamente por los responsables del centro, con el objeto de garantizar que las sujeciones mecánicas se realicen exclusivamente por causas justificadas, así como que su duración no exceda del tiempo estrictamente necesario.

b) En la mayoría de las contenciones, se constató que **los menores no se encontraban alterados ni violentos en el momento previo a la aplicación de la sujeción mecánica,** aplicándosele de todos modos. En lugar de tratarse la agresividad, era la propia actuación de la contención la que podía generarla.

c) En una de las sujeciones inspeccionadas, se veía al menor que estaba muy agitado y gritaba diciendo **«tengo miedo a morir».** Sin embargo, una vez finalizaba la colocación de las cintas de sujeción, el menor se tranquilizaba. Aun así, la contención se prolongó durante una hora y media más. Del examen del libro registro de medios de contención se evidenció que hay sujeciones que sobrepasan las seis horas.

Las conclusiones **b)** y **c)** dieron lugar a la formulación de un Recordatorio del deber legal de cumplir con las previsiones contenidas en los artículos 55, apartado 3, y 68 del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, que disponen que los medios de contención se aplicarán por el tiempo estrictamente necesario, que se utilizarán únicamente cuando se cumplen todos los requisitos exigidos y que cesan de manera inmediata cuando la persona interna deponga su actitud.

d) En otra grabación se percibía cómo los vigilantes de seguridad tapaban **la cara y el cuello del menor,** aparentemente con fuerza, para evitar que escupiera.

Esta **forma de actuar puede resultar peligrosa,** ya que puede ocasionar la asfixia de la persona a la que se le está aplicando.

e) De los testimonios de varios menores, que resultaban verosímiles, se desprende que **la sujeción mecánica parece usarse como un castigo ante una acción de un menor.** Ello se corroboró por los comentarios de los profesionales del centro en algunas de las entrevistas realizadas y en algunas grabaciones visualizadas.

La percepción del equipo de visita fue que, si un joven acude tranquilo a la sala de inmovilización, como muestran las imágenes apreciadas, o se calma inmediatamente, puede decirse que **no concurren las circunstancias habilitantes para adoptar una medida coercitiva de tan alta intensidad** y, por tanto, **no cabe entender dicha actuación sino como un castigo.**

f) Pese a que durante la inspección el personal del centro refirió que cuando se aplica una sujeción mecánica la **intervención del médico** es rápida, se apreció en las grabaciones que el facultativo no aparece en la habitación de sujeción mecánica hasta pasados 20 minutos de su comienzo.

g) Asimismo, se percibió cómo **los menores se duelen cuando les aprietan las cintas en los tobillos y en las muñecas.** También se observó en las grabaciones que les colocan los pies por fuera de la cama, quedando en una posición muy forzada. Sobre esto, el personal médico refirió que «si se les hincha la mano a los 10 o 15 minutos, es que la correa está muy apretada».

Sobre esta cuestión, hay que aclarar que la práctica de la inmovilización no conlleva necesariamente la producción de un dolor persistente y que si esta situación se produce es que la inmovilización, está siendo como mínimo inadecuada.

h) Se constató la aplicación reiterada de sujeciones mecánicas a **menores que se encontraban en el centro con una medida de internamiento terapéutico en salud mental.**

Ya en la *Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas,* elaborada por el MNP, se establece que la aplicación de sujeción mecánica a internos con trastorno mental grave, por el elevado riesgo de que la medida desencadene crisis psicóticas o descompensaciones de trastornos preexistentes. Por ello, se debería prohibir en centros penitenciarios y, con mayor razón, en centros de menores.

A mayor abundamiento, se entrevistó al psiquiatra que atiende a los menores de la unidad de salud mental, que refirió no ser evaluado su criterio ni informado por la dirección de las sujeciones mecánicas aplicadas a menores que estaban bajo su tratamiento.

A criterio del MNP, se debería prohibir la aplicación de la sujeción mecánica prolongada a todas las personas internas, y con mayor motivo a las personas internas que padezcan trastorno mental grave.

i) Se recibieron **testimonios de jóvenes que habían sufrido sujeciones mecánicas.** Se referían a sesiones frecuentes y de larga duración (veinte minutos, incluso de una hora), provocando daños en los huesos, al estar tensos, provocando dolores en los tobillos y en los muslos; produciendo el efecto de la boca seca por haber estado gritando largos ratos. Señalaban, entre otras cosas más, la presencia tardía del médico, y haber sufrido sujeciones con esposas en las muñecas, tras la espalda.

j) En las entrevistas realizadas a la dirección y a las personas internas se toma conocimiento de una **práctica consistente en mantener sentados en una silla con los brazos engrilletados por detrás a los menores,** custodiado por un vigilante de seguridad. Esta práctica se lleva a cabo en una de las habitaciones de la zona de comunicaciones, y no queda registrada en ningún documento.

Los medios de contención no se pueden utilizar de manera que atenten contra la dignidad de los menores.

k) Por último, se constató que, en la **zona de comunicaciones familiares, se había instalado una cama para realizar sujeciones mecánicas,** para el caso de que la otra estuviera siendo utilizada.

Muchas de las conclusiones anteriores han dado lugar a la formulación de varias Sugerencias, que han sido aceptadas por la Administración en su totalidad.

Separación de grupo frente a aislamiento provisional

406. Se sigue detectando confusión entre las medidas de **separación de grupo y aislamiento provisional.** En el centro Es Mussol, se constató que se aplicaban y registraban como medidas cautelares de separación de grupo lo que fueron aislamientos provisionales. Estas medidas eran, en realidad, medios de contención, ya que se habían aplicado en el momento de la comisión de la infracción disciplinaria, por tanto, antes del acuerdo de incoación del expediente disciplinario. Se formularon Sugerencias, con el fin de que tomaran medidas para que, cuando se adopte una medida cautelar de separación de grupo, se haga una vez iniciado el expediente disciplinario.

Procedimientos sancionadores

407. Solo se observó la ausencia de un libro registro de **expedientes disciplinarios** en el centro Punta Blanca[41].

También en este centro se constató que en la resolución del procedimiento sancionador no se informaba del derecho de las personas internas a **interponer recurso,** y en el pliego de cargos no se informaba de su **derecho a formular alegaciones** o proponer pruebas. Por lo que se formularon sendos Recordatorios de deberes legales, para que se informe a las personas internas de sus derechos.

[41] **MNP IA 2014 § 250:** Asimismo, todos los centros deberían contar con un libro registro donde queden reflejados todos los expedientes disciplinarios que se instruyan en el mismo.

408. En el centro Albaidel se recibieron testimonios que aseguraban que cuando los internos están cumpliendo una sanción de separación de grupo no realizan ninguna actividad, ni siquiera la enseñanza reglada obligatoria. La Administración respondió a la Sugerencia formulada, informando de que la asistencia reglada obligatoria queda garantizada en estas situaciones.

409. En cuanto al cumplimiento de las sanciones, sobre todo en el caso de las sanciones de separación de grupo, se constató que, en ocasiones, estas sanciones se cumplen en los módulos de observación, que no suelen cumplir el requisito de ser una habitación de análogas características a la propia habitación del menor.

410. Se ha constatado que las personas internas mantienen un contacto prácticamente nulo con los abogados de oficio, desconociendo incluso de qué forma se pueden poner en contacto con ellos[42]. Se formularon Sugerencias, para que se facilite información más precisa y así favorecer la comunicación con los letrados.

Videograbación y acceso a las grabaciones

411. Los sistemas de videovigilancia y videograbación **se consideran como elementos esenciales para garantizar la protección de los derechos de las personas internas** en estos centros, así como para esclarecer determinados hechos. En las inspecciones se examina la extensión de la instalación de sistemas de videovigilancia, el acceso a las imágenes y su extracción, conservación y puesta a disposición.

412. Por ello, el MNP considera que **deben instalarse cámaras en todos los espacios comunes, en las habitaciones de aislamiento provisional y donde se practiquen sujeciones mecánicas[43].** Así, se observó que en Albaidel la cobertura de este sistema no llegaba a todos los espacios comunes del centro. Igual ocurría en El Lavadero, donde además, algunas cámaras y videograbadores no funcionaban correctamente. En Punta Blanca, no disponían de este sistema en todos los espacios de uso común, y tampoco existía en las habitaciones que se utilizan para el aislamiento provisional y la sujeción

[42] **MNP IA 2014 § 247:** Se ha observado, y es motivo de preocupación del MNP, que, con carácter general, los abogados de oficio no visitan a los menores durante el tiempo en el que se encuentran cumpliendo estas medidas, lo que debería subsanarse.

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

mecánica. Lo que originó que se formulara a la Consejería de Servicios Sociales de la Ciudad Autónoma de Ceuta la siguiente Recomendación.

> Dotar de un sistema de videovigilancia con grabación, incorporando un sistema de grabación de audio, en las habitaciones donde se practican sujeciones mecánicas, para supervisar cómo se han desarrollado estos medios de contención. Igualmente, dotar de este sistema de videovigilancia al resto de espacios comunes del centro, como los comedores, talleres, etcétera, dejando a salvo las habitaciones de los menores, las zonas de aseo y las salas de visitas de familiares.
>
> Visita 87/2020

413. En cuanto a la **conservación de las imágenes grabadas,** en dos de los centros visitados (Albaidel y Punta Blanca) era solo de 7 días, tiempo insuficiente en el caso de que se produzca algún incidente que requiera su extracción para el esclarecimiento de los hechos.

414. Es importante que la **dirección del centro tenga acceso a las imágenes videograbadas de una forma directa** para poder evaluar cualquier incidente. En el centro Albaidel podían acceder a las imágenes el director y el subdirector. No obstante, tenían que solicitarlo previamente a la empresa de seguridad, que es la encargada de custodiar dichas imágenes. Se formuló Sugerencia, para que el director tuviera un acceso directo a ellas, así como para establecer un protocolo respecto a la captación, extracción, conservación y eventual puesta a disposición judicial o del interesado de las imágenes en las que se produzcan incidentes. También se comprobó esa carencia de protocolo en los centros El Lavadero y Es Pinaret.

En el centro El Lavadero, se indicó que cuando se sanciona a un menor, este puede pedir la revisión de las imágenes del sistema de videovigilancia para comprobar la intervención en los hechos que han motivado la imposición de la sanción y, en su caso, acordar su anulación, lo que se considera una buena práctica.

Las comunicaciones y su intimidad

415. En el ámbito de las comunicaciones y visitas con familiares, **no siempre se respeta la intimidad y la privacidad que deben prevalecer en estas situaciones.** Así, se constató que en la sala de visitas de Albaidel y Tierras de Oria, que es donde se producen los encuentros de las personas internas con sus familiares, disponían de un sistema de videovigilancia. En consecuencia, se formularon sendas sugerencias para que se retire el sistema de videovigilancia de estas salas. En el caso de Tierras de Oria se comunicó que

se han retirado las cámaras, no así en Albaidel, donde van a seguir manteniendo las cámaras de videovigilancia, alegando para ello razones de seguridad.

El **criterio claro del Defensor del Pueblo es que deberían de quedar fuera de la cobertura del sistema de videovigilancia las salas de visitas de familiares,** para así garantizar el derecho a la intimidad personal y familiar, garantizando la seguridad por otros medios efectivos.

416. En todos los centros se dispone de **salas donde se producen los encuentros familiares** con las personas internas. Sin embargo, en Punta Blanca no todas las visitas que realizaban los familiares de los menores se producían en la llamada sala de convivencia. Algunas de ellas tenían lugar en un locutorio que tiene un cristal entre la persona interna y el familiar. En consecuencia, se formuló una Sugerencia, con el fin de que los jóvenes puedan tener contacto físico con sus familiares.

Sala de visitas del centro Punta Blanca (Ceuta)

Cualificación del personal

417. Según la información facilitada en el centro Albaidel, no se exige ninguna **formación específica a los vigilantes de seguridad** en materia de tratamiento de jóvenes internos en centros de estas características.

Asimismo, en el centro El Lavadero, se recibió información de que el personal de seguridad no realizaba ninguna formación específica en el uso de la fuerza y contención de menores, a los efectos de minimizar riesgos y la prolongación innecesaria de los medios de contención utilizados. Se efectuó una Sugerencia a la Administración, que en su

respuesta informó que el personal de seguridad todos los años recibe formación sobre la normativa de los centros de internamiento de menores y sobre técnicas para la intervención en situaciones de conflicto.

No obstante, durante la visita a este centro se recibieron testimonios de menores que relataron que en las contenciones les ponen los grilletes por detrás, les tienen entre una y dos horas en el suelo, les sujetan con mucha fuerza, y con los grilletes muy apretados. Durante una de las entrevistas, un menor mostró al equipo de inspección unas marcas en las muñecas, supuestamente producidas por los grilletes.

Formación de los menores y otras actividades

418. En las visitas efectuadas en 2020 se ha observado que la pandemia de **covid-19 ha supuesto habitualmente una merma en los servicios de formación y educación** de las personas menores internadas en estos centros. En general, se ha dejado de contar con el apoyo educativo de los profesores que pertenecen a las respectivas administraciones autonómicas. A eso se suma la escasa presencia de dispositivos electrónicos y una precaria conexión a internet, que son necesarias para seguir la formación educativa en línea desde el centro.

419. El funcionamiento de todos los centros visitados estaba marcado por los **protocolos de prevención frente a la covid-19.** Se constató que ha tenido un impacto negativo no solo en la organización de actividades escolares, formativas, sino también en actividades grupales, tanto recreativas como terapéuticas. También ha influido muy negativamente en la posibilidad de realizar actividades mixtas.

En el caso de Punta Blanca, no se programaron actividades de ocio en el exterior, y no hay ninguna entidad social que realice actividades socioculturales en el interior del centro. Muchos de los jóvenes entrevistados manifestaron la falta de actividades de ocio y tiempo libre. Resulta llamativo que los menores estén **15 horas al día en las habitaciones.** Además, desde el mes de marzo de 2020, cuando se declaró el estado de alarma por la covid-19, estaban suspendidos los tres talleres formativos con los que cuenta. Asimismo, un espacio que es utilizado como gimnasio estaba también cerrado por el mismo motivo. Se ha solicitado información al centro sobre si los talleres y el gimnasio estaban ya en funcionamiento, y se han formulado Recomendaciones sobre las demás cuestiones.

El huerto-invernadero del centro Albaidel tampoco se estaba utilizando, según se informó, como medida preventiva frente a la covid-19.

Mujeres en centros de menores

420. Se ha puesto especial interés en analizar minuciosamente las **condiciones en las que se encuentran las mujeres en los centros de internamiento de menores.**

De las visitas realizadas en 2020, solamente en los centros de El Lavadero y Punta Blanca había mujeres internas.

421. En la visita realizada al centro Punta Blanca, se comprobó que **las mujeres no tenían actividades deportivas programadas.** Esta ausencia se reflejó en el horario de verano, y también en el horario escolar que figura en las normas del centro. Como ya se ha puesto de manifiesto anteriormente, el ejercicio físico debería ser una parte importante del programa de las jóvenes internas. Además, el tiempo que tenían de acceso al patio es opcional y es inferior al que tienen los hombres. El uso del patio opcional no es fácil de articular y es frecuente que ese tiempo lo pasen en la sala común del módulo. Por ello se formuló la siguiente Recomendación.

Incorporar actividad de deporte en el horario del módulo femenino, que favorezca el desarrollo de las mujeres, y articular un uso y disfrute del patio exterior al menos de forma similar al que disfrutan los hombres.

Visita 87/2020

También en este centro, **el espacio en el que están instaladas las mujeres,** pese a ser algo más nuevo y accesible que el de los hombres, **tiene importantes limitaciones.** No permite la separación según fases de progresión, las habitaciones no tienen baño en su interior, encontrándose el baño en una zona común. Solo dispone de tres habitaciones, por lo que cuando hay más de tres mujeres internas se las traslada al módulo de observación. El módulo femenino no tiene patio propio, las internas tienen que utilizar el patio del módulo de observación. Se emitió una Recomendación, para que las mujeres pudieran disfrutar de las instalaciones del centro y consigan tener una progresión de fases en igualdad con los hombres.

Adoptar las medidas necesarias para permitir que las mujeres internas puedan disfrutar de las instalaciones del centro, como patios y gimnasio, tengan acceso a los talleres que se imparten, y consigan tener una progresión de fases en igualdad con los hombres.

Visita 87/2020

Respecto a la atención sanitaria, se constató que **no se tiene en cuenta diferencias de género en la revisión ni en el protocolo sanitario,** ni se contempla enfoque preventivo o de educación para la salud, por lo que se formuló una Recomendación, para incorporar esa perspectiva en el protocolo sanitario para mujeres.

422. De la visita realizada al centro El Lavadero, no se identificó ningún plan o adaptación al género por parte del centro.

423. Se ha recibido respuesta sobre la **situación de las mujeres en el centro Los Alcores,** visitado en 2019. En ella se informa de que la crisis sanitaria provocada por la covid-19 ha llevado a la implantación de numerosas medidas preventivas, que han impedido efectuar los cambios organizativos dirigidos a asegurar la igualdad de trato, que consistían, en el caso de las clases regladas, en que estas iban a ser de carácter mixto, femenino y masculino, y divididas en atención al nivel educativo de las menores. También tenían intención de aplicar ese mismo carácter mixto a otras actividades organizadas en el centro.

Instalaciones y material

424. En cuanto a las instalaciones, se observó que, en general, se encuentran en un estado aceptable de **conservación y mantenimiento,** aunque se constató un mobiliario deteriorado o no adecuado, y paredes con desconchones, humedades y pintadas. Se formularon Sugerencias a este respecto con motivo de las visitas efectuadas a los centros de El Lavadero y Albaidel[44].

425. En Punta Blanca, los **espacios para el esparcimiento y la realización de actividades son prácticamente nulos.** En el interior solamente disponen de un pequeño gimnasio, que en el momento de la visita estaba cerrado, y como instalación deportiva al aire libre únicamente cuentan con dos pequeñas porterías colocadas en uno de los patios. Además, el centro no dispone de invernadero, pista polideportiva, zona ajardinada, ni siquiera de una mesa de ping-pong, por lo que no cumplen con las normas del informe del Comité de Prevención de la Tortura [CPT/Inf(2015)1-part], *Menores privados de libertad con arreglo a la legislación penal Extracto del 24º Informe General,* que en su apartado 108 establece que «el ejercicio físico debería ser una parte importante del programa diario de los menores. Se debería permitir a todos los menores hacer ejercicio con regularidad, al menos dos horas cada día, y al menos una de ellas al aire libre y, si es posible, considerablemente más. Los terrenos para realizar ejercicio al aire libre deberían ser

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

espaciosos y estar equipados de manera apropiada, de tal modo que los menores puedan tener la oportunidad de esforzarse físicamente (por ejemplo, para practicar un deporte). También se les debería proporcionar un refugio en el que protegerse de las inclemencias del tiempo».

Patio con portería en Punta Blanca (Ceuta)

426. En 2020 se solicitó a las consejerías competentes de los gobiernos de Canarias y de Illes Balears, información relativa a la previsión de ejecución de proyectos de construcción de nuevos centros de internamiento. El Gobierno Canario, a fecha de cierre de este informe, no ha respondido a ninguna de las cuestiones planteadas tras la visita al centro La Montañeta, en noviembre del año 2019. En cuanto a la apertura de un nuevo centro en la Comunidad Autónoma de Illes Balears, la última información recibida de la Administración indica como previsión de apertura los primeros meses del año 2021.

427. En algunos centros, el aspecto que dan las instalaciones en conjunto es carcelario, con una estructura modular, las puertas de las habitaciones al estilo de una cárcel, rejas en las ventanas, espacios comunes incómodos y poco acogedores y la instalación de concertinas por encima de muros y vallas. Estos elementos confieren esa apariencia excesivamente carcelaria a unos centros a los que habría que otorgarles un aspecto más educativo.

Todo lo descrito anteriormente se apreció en el centro Punta Blanca, donde además la instalación de concertinas en todos los patios, que son visibles desde todas las dependencias del centro, aumenta esa sensación de aspecto duro de cárcel. En El Lavadero, en algunas zonas, las vallas disponían de esos elementos. Se efectuaron sugerencias para que se retiren las concertinas y se adapten las zonas de alojamiento

para que parezca menos carcelario, en el caso de El Lavadero, la Administración ha respondido que van a estudiar la instalación de un sistema alternativo. Del centro Punta Blanca se está a la espera de respuesta.

Concertinas en el centro Punta Blanca (Ceuta)

428. De la visita realizada al centro Tierras de Oria en 2018 (Visita 34/2018), se planteó a la Administración que la **decoración de las instalaciones del centro era más propia de una escuela infantil** que de la etapa adolescente. En la respuesta recibida en el año 2020, la Junta de Andalucía señala que «en la decoración de los espacios se evitan temas como el tabaco, los símbolos asociados a la marihuana y otras drogas», debe señalarse que asimilar la adolescencia a contenidos asociados a drogas o a la carrera delictiva supone una visión muy pobre de la población residente, que seguro que cuenta con intereses en materia de deporte, ecología y otros ámbitos.

429. De los centros visitados, pocos cuentan con un sistema de **apertura automática de puertas** que permita una salida rápida en caso de emergencias[45]. En El Lavadero disponían de este sistema, pero no lo utilizaban. En respuesta a la Sugerencia formulada,

[45] **MNP IA 2014 § 283:** Todos los centros deberían disponer de un sistema centralizado de apertura mecánica de las puertas de las habitaciones, para propiciar una evacuación urgente en caso de que sea necesario, y contar con interfonos o sistemas lumínicos o sonoros de llamada en el interior de las mismas, para que los menores puedan comunicarse con los educadores en el caso de una situación que requiriese la asistencia inmediata de estos.

la Administración señaló que el sistema ha presentado algunas incidencias y han optado por inhabilitarlo.

430. Resulta muy **importante que las habitaciones dispongan de llamadores o interfonos en su interior,** para que, ante una situación de emergencia, las personas internas puedan avisar para ser atendidos. Aparte de eso, se debe tener en cuenta que muchas habitaciones no disponen de aseo en su interior, y que en los turnos de noche queda el mínimo de personal en el centro. Las habitaciones del centro Punta Blanca disponen de llamadores en su interior, pero se comprobó que no funcionaban. Asimismo, se constató que los interfonos de las habitaciones utilizadas para el aislamiento provisional del centro El Lavadero no funcionaban. Se han formulado Sugerencias para su subsanación.

431. No todos los centros cuentan con **sistemas de videoconferencia** para facilitar la comunicación con la Administración de Justicia en la práctica de diligencias procesales. Se ha formulado Sugerencia para subsanar esta cuestión al centro Punta Blanca. En Albaidel tampoco disponían de este sistema, según se informó porque la red de conexión es muy débil. Se indicó que si es necesario realizar una videoconferencia con un juzgado que esté muy alejado, acuden a las dependencias de la comandancia de la Guardia Civil a realizar la videoconferencia. Se ha interesado información a la Administración sobre la resolución de este problema.

Traslados por las fuerzas y cuerpos de seguridad

432. Normalmente, los agentes que realizan los traslados de las personas internas, los efectúan en vehículos sin distintivos policiales y vestidos de paisano, para así garantizar su derecho a la intimidad, dignidad y seguridad[46].

En los centros de Punta Blanca y El Lavadero, se puso de manifiesto que no siempre se cumple este requisito durante los traslados, por lo que se ha recordado a la Dirección General de la Policía la necesidad de cumplir con este requisito.

En Albaidel si en los traslados estaban implicadas personas internas mayores de edad, se realizaba con agentes uniformados y en vehículos con distintivos policiales. Se efectuó una Sugerencia a la Administración competente para cambiar dicha práctica, en contestación, se informó que a partir de ese momento se iba a aplicar el mismo procedimiento para los jóvenes que hubieran alcanzado la mayoría de edad.

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

Con ocasión de la visita realizada en 2019 al centro La Montañeta, se solicitó información sobre si había problemas para realizar traslados por parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad por falta de fuerza conductora. La Secretaría de Estado de Seguridad respondió que la unidad de policía siempre realiza esos traslados.

Quejas y peticiones

433. En varios de los centros visitados se detectaron **deficiencias en relación con el sistema de presentación de quejas** o peticiones[47].

434. En el centro de El Lavadero **no se entregaba copia de las quejas presentadas** y, además, se contestaban en el mismo documento que presenta le persona interna, y con una letra manuscrita que en ocasiones resultaba ilegible. En Punta Blanca las personas internas no tenían a su alcance los impresos de queja, no se les entregaba una copia sellada y fechada y en ocasiones no contestaban a las quejas. En el centro Es Mussol no había registrada ninguna queja durante el año 2020, los menores manifestaron temor a posibles represalias por el hecho de presentar una queja.

Las quejas son salvaguardias básicas contra los malos tratos en este tipo de centros. Para ello, los procedimientos de presentación de quejas deberían ser simples y eficaces, y estar orientados a los jóvenes, especialmente en lo que respecta a la facilidad en la presentación y al lenguaje utilizado.

La dificultad apreciada en la presentación de quejas motivó la formulación en 2020 de la siguiente Recomendación a la Vicepresidencia y Consejería de Turismo, Regeneración, Justicia y Administración Local de la Junta de Andalucía, tras la visita a Tierras de Oria en Almería.

> Habilitar en todos los centros de internamiento de menores infractores de la Comunidad Autónoma de Andalucía un buzón, para que todas las personas internas puedan hacer llegar de forma anónima y sin mediación del tutor, cuestiones que les afecten o preocupen, estableciendo asimismo el procedimiento de apertura periódica y valoración de contenidos.
>
> Visita 72/2020

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

En contra del criterio del MNP, la Administración ha rechazado esta Recomendación, al considerar que existen procedimientos reglados suficientes para comunicarse, de forma oral o escrita, con las autoridades administrativas y judiciales, algo que no concuerda con lo observado en las visitas realizadas.

Hay que incidir en que **los buzones de quejas y sugerencias** obedecen a una forma de materializar el derecho de las personas internas a presentar cualquier cuestión que les afecte, y que de esa manera se garantice una mejor protección de sus derechos. Además, hay que poner énfasis en que **es el único mecanismo anónimo mediante el cual pueden expresar su opinión.**

Menores extranjeros

435. En el centro Punta Blanca se evidenció una **falta de proyecto educativo de reinserción o reeducación adaptado al perfil de los y las menores de origen marroquí en situación de no acompañamiento familiar,** que en el momento de la visita representaban más del 50 % del total de personas internas en el centro. La principal medida que se aplica a estas personas es el control y seguridad durante el cumplimiento de la medida de internamiento. Por ello, se formuló la siguiente Recomendación a la Administración.

> Desarrollar un proyecto educativo adaptado a las necesidades de los menores extranjeros en situación de no acompañamiento familiar, al ser uno de los perfiles que predominan en el centro.
>
> Visita 87/2020

436. En este mismo centro, no existe la figura de **mediador intercultural ni traductor,** e incluso no se dispone de documentación en árabe. Las personas menores extranjeras no acompañadas son tuteladas por la consejería, que se ocupan de tramitar la residencia y el resto de documentación.

437. En el centro Albaidel cuentan en la plantilla con un mediador para facilitar la comunicación con aquellas personas internas que no hablan bien castellano. También cuentan con un programa de alfabetización intensivo. Cuando ingresa en el centro un menor extranjero en situación de no acompañamiento familiar, el centro se encarga de tramitar la documentación necesaria.

Otras cuestiones

438. En el centro Punta Blanca se constató que cuando los varones **no pueden utilizar su propia ropa,** el centro les facilita ropa, que es igual para todos. A mayor abundamiento, la ropa que vestían algunos menores no estaba en buen estado. El conjunto de los menores entrevistados manifestó que no se sentían bien teniendo que llevar todos la misma ropa. Se debería permitir a los jóvenes que lleven su propia ropa si es apropiada, y a los que no tengan, el centro les debería proporcionar una que no sea de uniforme, tal como establece el apartado 106 del informe del Comité de Prevención de la Tortura [CPT/Inf(2015)1-part], *Menores privados de libertad con arreglo a la legislación penal Extracto del 24º Informe General.*

Ropa proporcionada en el centro Punta Blanca (Ceuta)

Anexo C.2: Datos estadísticos sobre la privación de libertad de larga duración. Centros para menores infractores

Tabla 1 Centros de internamiento de menores infractores, por comunidades y ciudades autónomas y número de plazas por sexo

Tabla 2 Menores condenados en 2020 a medidas de privación de libertad en CIMI, por comunidades y ciudades autónomas, por nacionalidad y por sexo

2.1 Medidas firmes

2.1.1 Régimen cerrado

2.1.2 Régimen semiabierto

2.1.3 Régimen abierto

2.1.4 Régimen de fin de semana

2.1.5 Régimen terapéutico cerrado

2.1.6 Régimen terapéutico semiabierto

2.1.7 Régimen terapéutico abierto

2.2 Medidas cautelares

2.2.1 Régimen cerrado

2.2.2 Régimen semiabierto

2.2.3 Régimen abierto

2.2.4 Permanencia de fin de semana

2.2.5 Régimen terapéutico cerrado

2.2.6 Régimen terapéutico semiabierto

2.2.7 Régimen terapéutico abierto

Tabla 3 Menores que han cumplido en 2020 medida judicial en una comunidad autónoma distinta a la de su residencia familiar

Tabla 4 Comunidades autónomas y ciudades autónomas que cuentan con procedimiento para la presentación de quejas que incluyan resguardo

Tabla 5 Presentación de denuncias o quejas de malos tratos contra trabajadores en los centros

Tabla 6 Comunidades autónomas y ciudades autónomas que cuentan con un sistema de registro de incidentes

Tabla 7 Incidentes producidos en los CIMI durante 2020

Tabla 8 Tipos de medios de contención

Tabla 9 Programas de prevención contra suicidios durante 2020

Gráfico 1 Casos de la covid-19 en centros de internamiento de menores infractores

Gráfico 2 Número de protocolos utilizados

Gráfico 3 Número de mecanismos de prevención

Gráfico 4 Personal sanitario

- 4.1 Personal médico
- 4.2 Número de menores por personal médico
- 4.3 Vacantes
- 4.4 Total personal

Gráfico 5 Protocolos de interior

Gráfico 6 Formación

Gráfico 7 Información

Gráfico 8 Comunicaciones

Gráfico 9 Coordinación con las fuerzas y cuerpos de seguridad

Gráfico 10 Incidentes seguridad

Gráfico 11 Supervisión externa

Gráfico 12 Desinternamiento

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

Impacto de la pandemia en la salud mental

439. Como se ha señalado, el año 2020 estuvo marcado por la pandemia provocada por la covid-19, enfermedad derivada del virus SARS-CoV-2.

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

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

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

441. El MNP ha seguido en estas instalaciones, como en el resto de lugares supervisados durante el presente año, el principio tantas veces repetido a lo largo de este informe de «no hacer daño». Por este motivo, durante el primer estado de alarma se realizaron actuaciones no presenciales con varios centros, algunos visitados con anterioridad. Estos son: el Instituto José Germaín de Leganés (Comunidad de Madrid), Centro Mentalia Arévalo (Ávila), Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Garrapinillos, Zaragoza), Centro San Juan de Dios (Ciempozuelos, Comunidad de Madrid), Hospital Psiquiátrico de Conxo (Santiago de Compostela) y el Centro Sociosanitario La Morenica (Villena, Alicante). Los centros a los que también se llamó, pero que no han sido visitados por el MNP, son: El Sanatorio Esquerdo (Comunidad de Madrid), Unidad Residencial y Rehabilitadora de Alcohete (Guadalajara) y el Hospital Rodríguez Lafora (Comunidad de Madrid).

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

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

Cifras de interés

443. Como en años anteriores, se ha solicitado a las distintas consejerías de sanidad de las comunidades autónomas datos desagregados sobre los centros de corta (unidades de agudos) media y larga estancia (centros residenciales, pisos tutelados, etc.), así como del número de plazas de internamiento no voluntario en establecimientos de su respectivo ámbito competencial. Debe tenerse en cuenta que no existen criterios homogéneos, ni una metodología uniforme entre las distintas administraciones, en la determinación de qué se entiende por estancias de corta, media o larga duración. En consecuencia, la información que a continuación se facilita es ofrecida con carácter orientativo y ha de ser interpretada con esta salvedad.

COMUNIDAD/ CIUDAD AUTÓNOMA	PROVINCIA	DURACIÓN DE LA ESTANCIA					
		Corta duración		Media duración		Larga duración	
		Plazas	Nº ingresos no voluntarios	Plazas	Nº ingresos no voluntarios	Plazas	Nº ingresos no voluntarios
Andalucía		**553**	**5.357**	**282**	**79**	**0**	**0**
	Almería	59	449	0	0	0	0
	Cádiz	70	353	35	1	0	0
	Córdoba	60	473	19	1	0	0
	Granada	43	580	30	5	0	0
	Huelva	31	288	15	0	0	0
	Jaén	50	241	16	0	0	0
	Málaga	97	1.443	110	52	0	0
	Sevilla	143	1.530	57	20	0	0
Aragón		**153**	**634**	**148**	**31**	**628**	**34**
	Huesca	21	106	20	14	90	2
	Teruel	12	51	15	0	135	0
	Zaragoza	120	477	113	17	403	32

COMUNIDAD/ CIUDAD AUTÓNOMA	PROVINCIA	DURACIÓN DE LA ESTANCIA					
		Corta duración		Media duración		Larga duración	
		Plazas	Nº ingresos no voluntarios	Plazas	Nº ingresos no voluntarios	Plazas	Nº ingresos no voluntarios
Canarias		**176**	**1.186**	**53**	**71**	**302**	**7**
	Las Palmas	88	669	29	22	232	4
	Santa Cruz de Tenerife	88	517	24	49	70	3
Cantabria		**32**	**370**	**50**	**89**	**0**	**0**
Castilla-La Mancha		**166**	**1.186**	**186**	**28**	**0**	**0**
	Albacete	32	291	30	15	0	0
	Ciudad Real	53	481	85	2	0	0
	Cuenca	15	32	25	4	0	0
	Guadalajara	14	38	12	1	0	0
	Toledo	52	344	34	6	0	0
Castilla y León		**249**	**1.152**	**232**	**89**	**167**	**12**
	Ávila	16	132	20	3	0	0
	Burgos	38	207	42	19	42	10
	León	33	239	67	1	50	0
	Palencia	16	54	24	3	75	2
	Salamanca	33	0	42	33	0	0
	Segovia	19	101	0	0	0	0
	Soria	16	87	24	3	0	0
	Valladolid	54	303	13	27	0	0
	Zamora	24	29	0	0	0	0
Cataluña		**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Barcelona						
	Girona						
	Lleida						
	Tarragona						
Ceuta		**8**	**70**	**0**	**0**	**0**	**0**
Comunidad de Madrid		**643**	**6.042**	**491**	**176**	**584**	**60**

COMUNIDAD/ CIUDAD AUTÓNOMA	PROVINCIA	DURACIÓN DE LA ESTANCIA					
		Corta duración		Media duración		Larga duración	
		Plazas	Nº ingresos no voluntarios	Plazas	Nº ingresos no voluntarios	Plazas	Nº ingresos no voluntarios
Comunitat Valenciana		**452**	**2.094**	**112**	**47**	**0**	**0**
	Alicante	261	1.040	0	0	0	0
	Castellón	40	134	62	42	0	0
	Valencia	151	920	50	5	0	0
Extremadura		**94**	**552**	**54**	**36**	**530**	**53**
	Badajoz	54	204	24	4	450	5
	Cáceres	40	348	30	32	80	48
Galicia		**311**	**1.800**	**263**	**0**	**529**	**22**
	A Coruña	103	676	62	0	301	20
	Lugo	32	235	64	0	56	0
	Ourense	24	48	46	0	111	2
	Pontevedra	152	841	91	0	61	0
Illes Balears		**126**	**1.216**	**20**	**1**	**170**	**122**
La Rioja		**18**	**112**	**22**	**0**	**137**	**0**
Melilla		**8**	**81**	**0**	**0**	**0**	**0**
Navarra		**64**	**377**	**671**	**72**	**140**	**30**
País Vasco		**266**	**1.111**	**301**	**335**	**902**	**454**
	Araba/Álava	40	227	37	27	122	143
	Bizkaia	152	791	73	221	229	34
	Gipuzkoa	74	93	191	87	551	277
Principado de Asturias		**105**	**434**	**55**	**0**	**104**	**0**
Región de Murcia		**99**	**414**	**142**	**98**	**0**	**0**
TOTAL		**3.523**	**24.188**	**3.082**	**1.152**	**4.193**	**794**

En primer lugar, los datos que se ofrecen son del número de ingresos; hay que tener en cuenta que una persona puede haber estado ingresada en más de una ocasión en varios dispositivos o en el mismo.

Se detecta de nuevo la dificultad de recoger los datos de las plazas de larga estancia y, sobre todo, de dispositivos que, aunque la gestión sea privada, tienen plazas públicas. Esta institución considera que, aunque la gestión de un centro sea privada, la Administración tiene la obligación de su inspección y control del funcionamiento, al tratarse de un establecimiento sanitario.

Varias comunidades autónomas (Andalucía, Castilla-La Mancha, Canarias, Comunitat Valenciana, Región de Murcia) aportan datos de media estancia y no de larga. Hay que recordar que el tiempo medio de media estancia es de 6 a 12 meses, por tanto, extraña que en estas comunidades no existan plazas residenciales.

En otros casos (Lugo, Asturias), los datos de internamientos involuntarios, son totales, si bien se indican en la tabla en corta duración. No diferencian si son en ingresos de corta, media o larga estancia.

Otro dato que destaca es la diferencia que existe entre el número de plazas de larga duración 4.193 y el número de internamientos involuntarios habidos, 794 (excluida Cataluña, cuya información no estaba disponible al cierre del informe).

Debe señalarse que, en algunas ocasiones, tras las visitas realizadas por el MNP a centros residenciales de larga duración —donde se analiza la documentación jurídica y la historia clínica y se hacen entrevistas a residentes y a personal de centros—, se ha solicitado que los centros, en coordinación con jueces y fiscales, revisen la capacidad jurídica de las personas ingresadas. Se ha detectado que hay personas que, habiendo ingresado en su momento de forma voluntaria con plena capacidad de decisión, con el paso del tiempo pueden llegar a perder su capacidad para consentir, de tal forma que carezcan de la posibilidad de decidir sobre su propia permanencia en el centro. El Defensor del Pueblo considera que, aunque lamentablemente haya personas institucionalizadas, esto no obsta para que su situación jurídica sea acorde con su capacidad.

Respecto a los números globales, se constata una disminución relevante respecto al año 2019, tanto en el número de plazas como en el número de internamientos no voluntarios. Debido a la pandemia, algunos recursos dedicados al ingreso de personas con salud mental se han dedicado a atender personas ingresadas por la covid-19. Además, como consecuencia del estado de alarma declarado de marzo a junio, tampoco se pudo atender a todas las personas con problemas de salud mental que requerían tal asistencia.

Mientras que en el año 2019 se informó por parte de las comunidades autónomas (administraciones sanitarias y social) de la existencia de 16.359 plazas, en 2020 se informó (solo la Administración sanitaria) de 10.798 plazas dedicadas a corta, media y larga estancia (excluida Cataluña cuya información no estaba disponible al momento del cierre del informe). Por lo que atañe al del número de internamientos no voluntarios, en 2019 hubo 39.267 frente a los 26.134 ingresos no voluntarios en 2020 (13.133 ingresos menos,

excluida Cataluña, cuya información, como queda señalado, no estaba disponible al momento del cierre del informe). Este dato permite constatar, una de las consecuencias de la pandemia.

Se reitera la dificultad de esta institución en la recogida de los datos. A pesar de que es el tercer año que el Defensor del Pueblo los solicita y de que se ofrecen todas las facilidades para realizarlo, alguna comunidad autónoma, como se ha señalado, no remiten los datos solicitados.

Actividad del MNP durante el estado de alarma

444. Como se señalaba en otros apartados del presente informe, durante el estado de alarma declarado por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la covid-19, el MNP mantuvo una actividad no presencial con el fin de «no hacer daño», declarado por varias normas internacionales.

Por tanto, y con relación a los establecimientos donde permanecen personas con trastornos psíquicos, el MNP mantuvo conversaciones telefónicas con los responsables de nueve centros de carácter residencial.

445. La mayoría de los contactos se produjeron con centros que fueron seleccionados porque permanecían en ellos ingresadas un número amplio de personas, siendo elevada la cifra de personas mayores, con y sin otras patologías anteriores y, en consecuencia, constituir el grupo de los centros de mayor interés para el MNP. Simultáneamente, se daba la circunstancia de que se trataba de centros ya visitados en años precedentes.

Hay que tener en cuenta que estas llamadas se realizaron justo al comienzo del estado de alarma. Por tanto, los datos que se ofrecen permiten percibir un dibujo claro de la situación en aquellos momentos que, lógicamente, con el transcurso del tiempo ha ido evolucionado.

Los centros contactados y que han sido visitados con anterioridad fueron: el Instituto José Germaín de Leganés (Comunidad de Madrid), Centro Mentalia Arévalo (Ávila), Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Garrapinillos, Zaragoza), Centro San Juan de Dios (Ciempozuelos, Comunidad de Madrid), Hospital Psiquiátrico de Conxo (Santiago de Compostela) y el Centro Sociosanitario La Morenica (Villena, Alicante).

Los centros a los que se realizaron llamadas pero que no han sido visitados por el MNP fueron: Sanatorio Esquerdo (Madrid), Unidad Residencial y Rehabilitadora de Alcohete (Guadalajara) y el Hospital Rodríguez Lafora (Madrid).

446. En primer lugar, hay que destacar, como ya se ha hecho en otros epígrafes, que toda la información recabada y que se ofrece a continuación fue proporcionada por responsables de los centros. En ningún caso, a diferencia de otras instalaciones supervisadas por esta vía, se pudo realizar entrevista con pacientes o trabajadores asistenciales. Las circunstancias concurrentes lo hacen fácilmente comprensible.

En el momento de realizar la actuación, salvo dos centros, todos tenían casos con covid-19, tanto residentes como trabajadores y, en total, habían fallecido cinco personas por esta causa.

447. Por ello, todos los centros realizaron planes de contingencia, aislando en primer lugar las unidades de psicogeriatría y otras unidades para los casos positivos o personas que tenían síntomas. Con relación a los PCR y los equipos de protección individual, unos y otros les iban llegando poco a poco, pero reconocieron que en esta fase inicial estuvieron trabajando prácticamente sin medios.

Todos los centros consultados estuvieron en contacto con la Administración sanitaria autonómica para comunicarles, siguiendo las normas establecidas, los datos de personas que habían dado positivo de covid-19 en las pruebas efectuadas, así como los fallecimientos.

La Unidad Militar de Emergencias fue a casi todos los centros consultados para hacer tareas de salud pública en materia de desinfección.

Con relación al personal sanitario, algunos centros pudieron suplir las bajas que se ocasionaban. Sin embargo, otros no, lo que aumentó las dificultades en la asistencia. Algunos centros, pocos, reforzaron la asistencia psicológica para los residentes, intentando explicarles la situación, el por qué se suspendían las visitas, etc. Según se informó, la mayoría de los residentes lo entendieron dentro de sus posibilidades y no hubo problemas ni un aumento de la medicación psiquiátrica.

448. Al suspenderse todas las visitas de los familiares a los centros, hubo que adaptarse a la situación, realizando, en la medida de lo posible, videollamadas con los familiares. Al principio del estado de alarma, muchos familiares intentaban ponerse en contacto con los responsables del centro para preguntar por la salud de su familiar internado. Desde los centros, muchos de ellos desbordados, poco a poco fueron pudiendo contactar con las familias a través de correos electrónicos, llamadas o videollamadas, pero reconocieron que fue muy difícil.

449. Preguntados los responsables de estos centros sobre si jueces o fiscales estaban realizando seguimiento del centro o les había solicitado información acerca de sus necesidades, solo tres refirieron que se mantuvo alguna videollamada con la autoridad judicial y solo de un centro la fiscalía había requerido información. El resto indicó que no se habían comunicado con ellos y algún responsable señaló que lo desconocía.

450. Es importante destacar el diferente trato detectado en los diferentes centros en cuanto a la realización de actividades. Mientras que en algunos centros se ha reforzado el personal para hacer actividades por la tarde (en aquellas unidades libres de contagios), en otros se ha suspendido toda actividad. Hay que tener en cuenta que estas personas necesitan de actividades y terapias para su posible rehabilitación, por lo que les ha afectado de forma negativa en su vida diaria, particularmente teniendo en cuenta la suspensión de visitas y permisos operada en todos estos centros.

451. Por otro lado, subrayar que todos los responsables con los que se mantuvo comunicación indicaron que las personas han entendido la situación actual dentro de lo posible, no ha habido episodios de agresividad fuera de lo normal y que, por tanto, no ha aumentado el número de aplicación de medios de contención mecánica ni la administración de medicación. Esta información, de momento no ha podido ser contrastada, pero el MNP en futuras visitas verificará por medio de testimonios y fundamentalmente del análisis documental oportuno, en aquellos casos que sea posible, si efectivamente lo informado se corresponde con lo sucedido durante este singular período.

Actividad del ministerio fiscal en la materia

452. En cada informe anual se señala de forma recurrente la dificultad de recabar datos relevantes para el MNP en el trabajo analítico previo, necesario para la valoración de la situación y la subsiguiente selección de aquellos centros más indicados para ser visitados. Se trata del volumen de internamientos no voluntarios en los centros o unidades de agudos, número de contenciones, capacidad de las instalaciones, número de plazas en función de la tipología de pacientes, etcétera.

Sin embargo, en esta ocasión se ofrecen los datos de procedimientos civiles de internamientos de personas con discapacidad en el año 2019, proporcionados por cada fiscalía y cuya fuente es el Informe anual de la Fiscalía General del Estado[48]. Debe, por tanto, tenerse en cuenta que esta información, aunque resulta de interés, no incluye aquellos internamientos en que concurran otras circunstancias diferentes de la discapacidad.

[48] https://www.fiscal.es/documents/20142/ebc7f294-b4d8-6ca4-c7c0-3a95c371e94f (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

FISCALÍAS	Procedimientos civiles de internamientos
Andalucía	9.354
Aragón	1.240
Principado de Asturias	779
Illes Balears	1.351
Canarias	3.446
Cantabria	454
Castilla-La Mancha	2.011
Castilla y León	1.912
Cataluña	6.634
Extremadura	1.120
Galicia	6.728
La Rioja	181
Comunidad de Madrid	16.815
Región de Murcia	1.194
Navarra	389
País Vasco	3.117
Comunitat Valenciana	8.438
TOTAL	**65.163**

453. Cabe destacar que en el aludido informe del ministerio fiscal de la actividad de 2019 se hace referencia, en el apartado de propuestas de reforma legislativa, a la proposición de reforma en materia de control judicial de los internamientos de personas mayores y/o discapacidad ingresadas en centros residenciales o sociosanitarios cuando no puedan decidirlo por sí mismas. En esta propuesta se contempla la adaptación de las instituciones de apoyo a la capacidad, el régimen de tratamiento ambulatorio forzoso y el derecho de las personas con discapacidad a relacionarse con sus parientes y allegados.

Esta propuesta obedece a que el ordenamiento jurídico español no ha desarrollado todavía una regulación adecuada de los ingresos involuntarios. Debe aplicarse la doctrina sentada por el Tribunal Constitucional en 2016, sobre la manera de encauzar con más garantías legales estos casos y la aplicación de los artículos 756 a 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, a la que se hacía una amplia referencia en los informes anuales del Defensor del Pueblo de 2017 y 2018.

No se han atendido hasta el momento las Recomendaciones del Defensor del Pueblo, ya históricas, que ha reclamado una regulación completa y garantista, mediante ley orgánica, de esta medida extraordinaria que supone restringir la libertad básica

individual, por razones no punitivas. Es precisa una ley orgánica que delimite las circunstancias extraordinarias vinculadas a la salud y al deterioro físico y mental en el que las personas pueden tener que asumir limitaciones al ejercicio y realización de algunos de sus derechos fundamentales. Se ha de regular, de forma garantista y completa, el conjunto de situaciones en las que excepcionalmente podrían adoptarse medidas extraordinarias de restricción de la libertad y otros derechos, por razones no punitivas. El MNP aprovecha este informe para reiterar de nuevo la necesidad de esta regulación, que se ha hecho más evidente tras los acontecimientos del presente año.

454. Durante 2020, el ministerio fiscal ha atendido todos los envíos de información relacionados con las visitas giradas por el MNP y ha realizado las gestiones oportunas con las correspondientes fiscalías con el fin de unificar criterios respecto a diversos asuntos como el seguimiento de los internamientos no voluntarios o de las contenciones mecánicas aplicadas a los pacientes.

Informe del Relator Especial de Naciones Unidas, sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental

455. La enfermedad covid-19 ya se había extendido por todo el mundo, cuando el 15 de abril de 2020 se publicaba el informe del Relator Especial[49]. Este informe comienza con la siguiente frase: «No hay salud sin salud mental». Se trata de una afirmación clave para comprender el cambio de tendencia de los últimos años respecto a todo lo relacionado con la salud mental. Si bien tradicionalmente se basaba en un modelo biomédico, la mayoría de miembros de la comunidad psiquiátrica están cambiando a un sistema basado en los derechos de los pacientes.

Según el informe, las intervenciones forzosas en los establecimientos de salud mental se han justificado hasta ahora bajo el modelo biomédico, alegando motivos de «peligrosidad» o «necesidad médica», vulnerándose muchas veces los derechos fundamentales del paciente.

456. El relator muestra en su informe su preocupación por este enfoque y cree necesario cambiarlo. Para ello, ha analizado las alternativas bajo las que se garantiza una minimización de los daños en las contenciones y se establecen los derechos humanos como valores básicos al dar prioridad en las intervenciones en materia de salud mental.

Para ello, destaca como principios básicos de actuación en esta materia, la dignidad y autonomía del paciente, la inclusión social, participación, igualdad y no discriminación, la diversidad de la atención, las respuestas aceptables y de calidad. La

[49] https://undocs.org/es/A/HRC/44/48 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

lectura íntegra de este informe aporta las claves necesarias para comprender en profundidad la situación actual de la salud mental.

457. El relator ya menciona en su informe la especial importancia de la covid-19 y sus efectos en la salud mental. Aunque esté fechado en abril de 2020, ya se preveían los importantes retos que deberían afrontarse en este ámbito de actividad.

Breve referencia a las unidades de hospitalización breve de agudos

458. A finales de 2020, se celebró la II Jornada de actualización en derechos humanos en salud mental, organizada por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, en la que participó una técnica del MNP y que trataba sobre la «Recuperación con respeto en las unidades de hospitalización breve de psiquiatría».

En 2020, el MNP no ha incluido entre sus objetivos prioritarios visitar unidades hospitalarias de agudos debido a la pandemia, por lo que se considera de interés incluir un resumen de lo acontecido en dicha jornada. En ella participaron pacientes y sobre todo profesionales que intervienen en dichas unidades de agudos y responsables de servicios de Psiquiatría y Salud Mental. También participaron como oyentes diversos profesionales y pacientes, que posteriormente se unieron al debate.

459. Se hizo referencia en diversas ocasiones a la Resolución 106/2017, de 27 de enero, del Viceconsejero de Sanidad y Director General del Servicio Madrileño de Salud, por la que se aprobaron las instrucciones relativas al uso de sujeciones físicas y químicas en centros hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud[50]. Asimismo, se informó de las recomendaciones, para incluirlas en los protocolos de contenciones mecánicas en los hospitales.

460. Los profesionales que trabajan en salud mental que intervinieron manifestaron las directrices en cada unidad a la que pertenecían, los cambios positivos realizados, el respeto a los derechos humanos, etc. Sin embargo, algunos manifestaron (y esta reivindicación es general) la falta en muchas ocasiones de recursos para poder realizar una atención integral.

461. Si bien es cierto la evidencia del cambio de tendencia al que se hace referencia anteriormente, personas que han sido pacientes relataron su experiencia, confirmando lo percibido por los técnicos del MNP en algunas de sus visitas a estas unidades. Son quejas que se han reiterado a lo largo de los años y que algunas quedan lejos de solucionarse. Algunas situaciones que no tienen sentido para ellos son la vigilancia durante la ducha, el

50 https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/regulation/documents/454_896_resolucion_sujeciones_vice__0.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

no poder poner una queja o reclamación durante su permanencia en la unidad, la falta de consideración que perciben por parte de algunos trabajadores, el aburrimiento por no tener actividades programadas adecuadas durante todo el día, ser obligados a vestir todo el día con pijama, que todos los días sean iguales, etc. También se quejaron de falta de información acerca del tratamiento o el trauma que les deja una contención.

462. Se señala que este tipo de actividades ayudan a compartir experiencias entre trabajadores y pacientes para intentar mejorar la atención en estas unidades de agudos.

Seguimiento de visitas anteriores

463. En 2020 se han continuado tramitando los expedientes relativos a visitas realizadas en años anteriores.

Desde 2016 se ha realizado un seguimiento exhaustivo con el Hospital Virgen de la Montaña (Cáceres), ya que estaba pendiente de realizarse el traslado de la unidad de agudos. Finalmente, se informó de que la unidad se trasladó a finales de 2019 al Hospital Universitario San Pedro de Alcántara.

Un caso contrario ha sucedido con la unidad de agudos del Hospital San Lázaro (Sevilla), cuyo traslado no se ha producido debido a dificultades técnicas y económicas según informó la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía.

En noviembre de 2017, el MNP visitó el Hospital Psiquiátrico de Conxo (en Santiago de Compostela). Se continuaba con la labor de seguimiento de las resoluciones que se habían formulado en su momento. En un último escrito, se señalaba que se va a proceder a la modificación del sistema de seguimiento de las contenciones mecánicas que se realicen. Asimismo, el Comité de Ética Asistencial (CEA) de Santiago de Compostela ha solicitado más información sobre el asunto de la intimidad de los pacientes que el MNP analizó durante la visita.

El MNP continúa con diálogos constructivos con diferentes administraciones autonómicas con relación a otros expedientes cuyo tramite prosigue. Se trata de los expedientes iniciados tras las visitas realizadas a la unidad de agudos del Hospital de Fuenlabrada (Comunidad de Madrid), la unidad de agudos del Hospital Marqués de Valdecilla (Santander), el Hospital Neuropsiquiátrico Nuestra Señora del Carmen (Zaragoza) y el Centro Hospitalario Padre Menni (Santander).

Actuaciones del MNP

464. Como se ha indicado anteriormente, debido a la pandemia, el MNP solo ha realizado una visita presencial al Hospital Fuente Bermeja (Burgos) (Visita 106/2020). Por ello, en

este epígrafe se van a tratar de forma íntegra los asuntos que el MNP verificó en esta visita.

465. Se incluye a continuación la tabla resumen de las principales cuestiones evaluadas en el curso de la visita efectuada.

	Centro Hospitalario Fuente Bermeja (Burgos)
Comunicación al juzgado del internamiento involuntario urgente, en 24 horas	●
Solicitud incapacidad antes de acudir, art. 763 LEC	●
Auto del juzgado en 72 horas y motivado	●
Paso de internamiento voluntario a involuntario	●
Control periódico al juzgado	●
Libro o buzones de quejas y sugerencias	●
Información sobre derechos y normas de funcionamiento	●
Personal suficiente con experiencia y formación adecuada	●
Libro de visitas oficiales	●
Trato correcto del personal	●
Protocolos (prevención de suicidios, voluntades anticipadas, contenciones, etc.)	●
Registro correcto de la aplicación de medios de contención en la historia clínica	●
Registro de la aplicación de contenciones mecánicas en soporte inalterable	●
Consentimiento informado para cada aplicación de contención mecánica	●
Reducción contenciones mecánicas	**NE**

	Centro Hospitalario Fuente Bermeja (Burgos)
Habitaciones adecuadas para la aplicación de las contenciones mecánicas	●
Videovigilancia en habitaciones de aplicación de medios de contención	●
Anotación de los registros personales y de las habitaciones	●
Buen uso psicofármacos	●
Parte de lesiones y remisión a la autoridad judicial	●
Sistemas de alarma o llamada en las habitaciones	●
Instalaciones adecuadas	●

● Cumplida / atendida de manera suficiente ● Cumplimiento parcial o incompleto

● No cumplida de forma adecuada **NE** No evaluada

466. El inicio de la visita fue complicado. Como ha ocurrido en otras ocasiones en este tipo de visitas, las personas responsables desconocían la figura del Defensor del Pueblo, de su modalidad de actuación como MNP y en particular sus competencias y mandato para visitar lugares donde pueda haber personas privadas de libertad. Por tanto, se formuló una Recomendación a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Castilla y León.

> Impartir la formación y las instrucciones oportunas a las personas de todo lugar susceptible de ser visitado por el Defensor del Pueblo de sus competencias y obligación de facilitar acceso a las instalaciones, documentación, pacientes y todo lo necesario para el buen curso de la visita.
>
> Visita 106/2020

467. Respecto a la **documentación del ingreso voluntario,** en el hospital visitado se pudo comprobar que este documento no lo firma un médico y, en ocasiones, ni siquiera el propio paciente. La firma de un médico en este tipo de documento es considerada pieza fundamental para determinar si el paciente que ingresa dispone de plena capacidad para decidir sobre su internamiento.

468. Se informó que los **internamientos no voluntarios** son derivados, es decir, que los pacientes ya llegan con el auto de autorización judicial del ingreso. Sin embargo, en el examen de la documentación se pudo comprobar, además de la falta de organización documental, la incorrecta cumplimentación y comunicación al juzgado, tanto de los internamientos no voluntarios como de la información acerca de la continuación en el hospital[51].

En este punto se ha de insistir en que el ordenamiento jurídico español no ha desarrollado todavía una regulación adecuada de los ingresos involuntarios. La doctrina de aplicación se contiene en las sentencias del Tribunal Constitucional sobre esta materia (STC 13/2016, de 1 de febrero, 34/2016, de 29 de febrero, y 132/2016, de 18 de julio, entre otras), que diversos centros y hospitales ya están aplicando.

El ordenamiento también carece de una norma estatal de rango legal que regule las contenciones mecánicas, además de otras cuestiones que, por su propia naturaleza, afectan directamente a derechos fundamentales de las personas que son ingresadas en estos centros de salud mental y que por ello preocupan al MNP.

469. Respecto a las aplicaciones de **contenciones mecánicas,** en el hospital visitado se observaron diversas circunstancias que llamaron la atención del equipo visitador. En el protocolo de contenciones mecánicas se hacía referencia a que a los pacientes se les puede colocar de cúbito prono (boca abajo), incluso a niños. Esta práctica debe estar totalmente prohibida. Tanto el Comité de Bioética de España, en su informe *Consideraciones éticas jurídicas sobre el uso de contenciones mecánicas y farmacológicas en los ámbitos social y sanitario,* como el Defensor del Pueblo en su informe *Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas,* destacan la no indicación

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

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

en las contenciones mecánicas decúbito prono, debido a las complicaciones que pueden derivarse, incluida la muerte.

470. Con relación a la **indicación de las contenciones mecánicas,** el hospital no se regía por el principio de que las inmovilizaciones o contenciones mecánicas solo han de aplicarse excepcionalmente cuando no exista otra manera menos gravosa para conseguir la finalidad perseguida, y ponderando la necesidad de aplicación en cada caso particular.

En este sentido, se observó que en la documentación estudiada las inmovilizaciones eran motivo de indicación clínica extremadamente frecuente ante el riesgo de una agitación psicomotora o riesgo hetero o autoagresivo. Se reflejaba su indicación de una manera preventiva, fundamentalmente porque por las tardes, noches y fin de semana solo había psiquiatra de guardia localizado, no presencial.

471. Relacionado con las controvertidas contenciones, algunas leyes autonómicas de servicios sociales incluyen el derecho a la no aplicación de sujeciones físicas como uno de los derechos de los usuarios. Un ejemplo es la Ley 5/2009, de 30 de junio, de Servicios Sociales de Aragón, que establece, en su artículo 7.1.o), el derecho de la persona usuaria de servicios sociales a no ser sometida a ningún tipo de inmovilización o restricción de la capacidad física o intelectual por medios mecánicos sin prescripción y supervisión facultativa, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física de la persona usuaria o terceras personas. Otro ejemplo es la Ley Foral 15/2006, de 14 de diciembre, de Servicios Sociales de Navarra, cuyo artículo 8 contiene la misma definición del derecho, añadiendo que la aplicación de una medida sin prescripción facultativa en el supuesto de peligro inminente se deberá justificar documentalmente en el expediente del usuario en la forma que se establezca reglamentariamente y, asimismo, comunicarse al ministerio fiscal.

El Decreto Foral 221/2011, de Navarra, de 28 de septiembre, por el que se regula el uso de sujeciones físicas y farmacológicas en el ámbito de los servicios sociales residenciales de la Comunidad Foral de Navarra, es la primera norma específica cuyo objeto es reducir y regular este tipo de sujeciones. Para ello, establece pautas y procedimientos de actuación homogéneas para todos los centros. Define las sujeciones físicas como la:

> intencionada limitación de la espontánea expresión o comportamiento de una persona, o de la libertad de sus movimientos, o su actividad física, o el normal acceso a cualquier parte de su cuerpo, con cualquier método físico aplicado sobre ella, o adyacente a su cuerpo, del que no puede liberarse con facilidad [artículo 3 b)].

Se debe destacar la aprobación reciente de la Ley Valenciana 3/2019, de 18 de febrero, cuyo artículo 10.2 regula esta cuestión, y la Ley 16/2019, de 2 de mayo, de Servicios Sociales de Canarias, consolidada en 2020. Esta última norma en su artículo

11.j), sobre los derechos específicos de las personas usuarias de centros y servicios de atención diurna/nocturna y estancia residencial, se dispone lo siguiente:

> A no ser sometidas a ningún tipo de inmovilización mecánica, restrictiva o sujeción física o tratamiento farmacológico sin prescripción específica facultativa o del equipo multidisciplinar competente, salvo que exista peligro inminente para la seguridad física de la persona usuaria o de terceras personas y durante el tiempo imprescindible en el que se prolongue esa situación.

Como desarrollo de este artículo, se aprobó la Disposición adicional novena, con relación al control de las contenciones y al obligado consentimiento informado previo:

> Novena Régimen jurídico para el ejercicio del derecho a la no inmovilización, restricción o sujeción física.
>
> 1. Para el ejercicio del derecho reconocido a las personas usuarias de los servicios residenciales incluidos en la presente ley, en todo caso, la restricción física o el tratamiento farmacológico requerirán de una supervisión continuada y su aplicación lo será de forma excepcional y por tiempo determinado, debiendo quedar debidamente documentadas en el expediente del usuario. Tanto la restricción o sujeción física como el tratamiento farmacológico habrán de obedecer siempre a los principios de necesidad, excepcionalidad, proporcionalidad y temporalidad y requerirán para su aplicación, salvo los supuestos de peligro inminente para la seguridad física del usuario o terceros, de la firma de la persona afectada o su representante legal mediante documento escrito de consentimiento informado.
>
> 2. Dichas actuaciones efectuadas por el centro o recurso residencial se comunicarán a los familiares directos de la persona afectada. Asimismo, se comunicarán al ministerio fiscal.

472. En principio, con respecto al consentimiento informado para la aplicación de contenciones mecánicas en el ámbito de salud mental, dada la naturaleza claramente invasiva de esta intervención sanitaria, y gravemente limitativa del derecho fundamental a la libertad, y los riesgos de salud asociados, se debe obtener el consentimiento del paciente, aún de forma verbal, según lo que establece con carácter básico la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, reguladora de la autonomía del paciente.

Sin embargo, en la práctica de la atención a la salud mental, lo habitual es que las contenciones sean sobre todo necesarias cuando algunos pacientes pueden sufrir situaciones repentinas, más o menos frecuentes, de grave agitación, confusión o descompensación, con riesgo inminente para su salud o la vida e integridad física propia o de terceros.

En estos supuestos, de conformidad con la misma Ley 41/2002, los facultativos podrán llevar a cabo las intervenciones clínicas indispensables en favor de la salud del paciente, sin necesidad de contar con su consentimiento, ya que existe ese riesgo inmediato grave para la integridad física o psíquica del enfermo y no es posible conseguir

su autorización; consultando, si las circunstancias lo permiten, a sus familiares o a las personas vinculadas de hecho a él [artículo 9.2 b), 3, 6 y 7].

El personal sanitario, tal y como recogen los protocolos asistenciales, comunes a la mayoría de centros en la actualidad, solo debe acudir a la contención física excepcionalmente, por un tiempo mínimo imprescindible, y cuando ya ha fracasado el resto de medidas alternativas de desescalada menos invasivas y la contención verbal, pero nunca por falta de medios personales o como práctica rutinaria para algunos pacientes. En esas circunstancias de necesidad, evidentemente, no será posible obtener del paciente un consentimiento válido para esa concreta intervención y muy improbablemente será factible obtener el consentimiento por representación (con las particularidades, además, previstas para ese supuesto en los apartados 6 y 7 del artículo 9 de la Ley 41/2002).

Para paliar ese problema, es de especial importancia, en primer lugar, favorecer una relación médico paciente particularmente basada en la comunicación y la confianza, de modo que los pacientes en condiciones de estabilidad cuenten con toda la información relevante sobre las medidas de contención que puedan ser aplicadas o que hayan tenido que aplicarse de urgencia, sus riesgos y sus beneficios (planificación de decisiones terapéuticas), y con la información que adicionalmente puede facilitarse por escrito, en formato comprensible. Esto no valida, por sí mismo, una práctica empleada en algunos centros por la que los pacientes suscriben un documento, denominado de «consentimiento», genérico y referido al potencial uso de contenciones mecánicas, en el momento de su ingreso en un centro o unidad. Tales modelos pueden emplearse siempre que su carácter informativo esté claramente recogido, sin concederle validez jurídica como sustitutivo a futuro de la voluntad del paciente. El consentimiento informado, si se pudiera obtener, debe ser explícito para la medida concreta y no puede diferirse en el tiempo, y ha de referirse a las alternativas terapéuticas disponibles, si las hay. Hay que recordar, además, que, en general, un consentimiento prestado ante una concreta intervención sobre la salud también puede ser retirado por el paciente en cualquier momento, salvo que su capacidad de discernimiento estuviera gravemente alterada, a juicio médico.

De forma análoga, debe ser entendida la indicación médica pautada de contenciones o sujeciones físicas, que se consideran imprescindibles, por razones exclusivamente clínicas, para asegurar la salud de un determinado paciente, durante un tiempo definido (y, de nuevo, nunca por motivos organizativos de conveniencia o insuficiencia de medios). Esa práctica clínica (observada, por ejemplo, en el centro hospitalario visitado), al margen de otras consideraciones que puedan plantearse desde una vertiente técnico-científica, tampoco parece que pueda ir acompañada de una forma válida de consentimiento informado, en términos jurídicos, en cuanto que no se contemplan opciones terapéuticas alternativas al supuesto de hecho, una situación de

riesgo inminente grave que provocaría, en un momento dado, por razones de necesidad, la aplicación urgente de una medida de contención.

En todos los casos, la eventual imposibilidad de obtener el consentimiento informado, dado el grave impacto de las medidas de contención física en la esfera de derechos fundamentales de las personas ingresadas en centros de salud mental, debe ser suplida, como viene reiterando el MNP, con un control adicional y muy riguroso de su uso por parte del personal sanitario, mediante unas pautas estrictas de seguimiento clínico mientras dura la medida (hojas de registro de enfermería) y las anotaciones correspondientes en la historia clínica y en el expediente legal-administrativo del paciente, para conocimiento también del ministerio fiscal y de los organismos de control y dirección, así como de familiares o representantes legales.

Esta institución ha de reiterar el escaso seguimiento que se realiza de las contenciones. Sin embargo, se aprecia una progresiva implicación por parte de jueces y fiscales en controlar la aplicación de contenciones mecánicas y esto se refleja en las respuestas del ministerio fiscal a los expedientes de oficio relacionados con las visitas giradas por el MNP.

473. Relacionado con este escaso control de las contenciones, en el Hospital Fuente Bermeja se pudo comprobar también otro asunto recurrente, cual es el **deficiente registro** de estas medidas restrictivas de alto impacto. En la aplicación informática de enfermería no se registra tampoco adecuadamente el seguimiento diario de las personas que están contenidas y no es posible verificar si este seguimiento se realiza cada tres o cuatro horas, tal y como se indica en el protocolo. Tampoco se dispone de un libro de registro independiente que refleje las aplicaciones de las contenciones realizadas. Por tanto, no se disponen de información que permita valorar el número de aplicaciones y si la tendencia es creciente o menguante. Por ello, se formularon dos Recomendaciones en este sentido.

Modificar el sistema informático de gestión e historia clínica de los hospitales y centros de Castilla y León con la finalidad de que, en caso necesario, puedan obtenerse datos correctos y fiables sobre las contenciones mecánicas aplicadas y su seguimiento, tanto individualmente como de forma agregada, así como cualquier otra circunstancia relacionada con el paciente que suponga medidas restrictivas.

Visita 106/2020

Establecer un libro registro específico de contenciones mecánicas en cada hospital y centro de Castilla y León, en el que se incluya información detallada y exacta de la medida adoptada (hora de inicio y finalización, circunstancias concretas del caso, nombre del médico que la aprueba, y relación de las lesiones sufridas por el paciente y el personal, en su caso). Asimismo, si los pacientes lo solicitan, proporcionar una copia completa de la anotación realizada, todo ello, conforme a lo establecido en el apartado 52 del informe [CPT/Inf(2006)35part] del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura.

Visita 106/2020

Se recuerda lo indicado en el informe del CPT, sobre las medidas de restricción en establecimientos psiquiátricos para adultos [CPT/Inf(2006)35-part], que establece en su parágrafo 52 que:

> la experiencia ha demostrado que un registro detallado y exacto de las medidas de represión adoptadas puede proporcionar al personal directivo del hospital una visión de conjunto de su grado de incidencia y permitir la adopción de decisiones, si se considera oportuno, para reducir esta[52].

Asimismo, en la revisión del informe del CPT en 2017 [CPT/Inf(2017)6], establece que de la frecuencia y duración de estas medidas debe informarse regularmente a una autoridad de supervisión u organismo de supervisión externo para facilitar una visión general nacional o regional del problema[53].

474. Relacionado también con la aplicación de las contenciones mecánicas, se constató la **escasa formación del personal en la correcta práctica de esta medida.** El uso de la fuerza física sobre los pacientes puede resultar inevitable para garantizar la seguridad, tanto del personal del hospital como del resto de pacientes. El mantenimiento de unas buenas condiciones para los pacientes y de un entorno terapéutico adecuado presupone la ausencia de agresiones entre los pacientes y contra el personal. Por esta razón, es fundamental proporcionar al personal formación en contenciones, y organizar cursos de actualización. Dicha formación no debería centrarse únicamente en enseñar al personal sanitario cómo aplicar los medios de contención, también debería asegurar que el personal comprende los efectos que el recurso a la contención puede tener sobre los pacientes.

[52] https://rm.coe.int/16806cceb2 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[53] https://rm.coe.int/16807001c3 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

Impartir al personal sanitario formación en la aplicación de medios de contención, así como, organizar de forma periódica cursos de actualización, conforme a lo establecido en los apartados 37 y 49 del informe del CPT [CPT/Inf(2006)35part].

Visita 106/2020

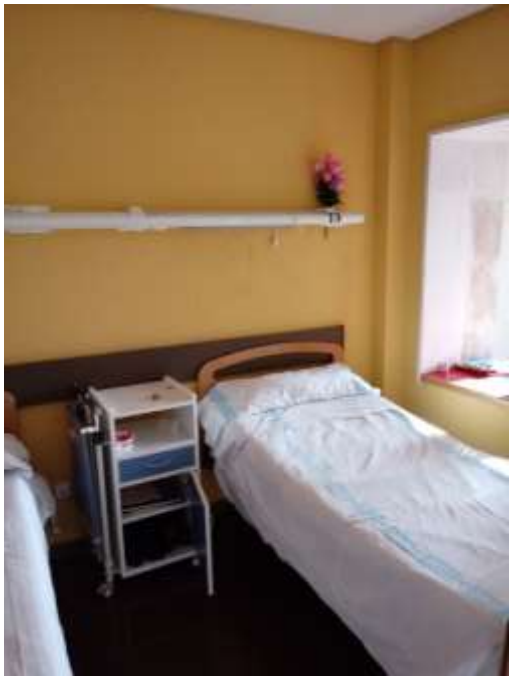
475. Respecto a los **partes de lesiones,** se informó durante la visita al Hospital Fuente Bermeja que en ocasiones se realizaban cuando un paciente agredía un trabajador, pero no viceversa y tampoco se remitía a la autoridad judicial. No hay práctica sobre la realización de estos partes cuando se produce una lesión a un paciente en la aplicación de una contención física ni tampoco en la mecánica.

Procurar que en los centros de salud mental de media o larga estancia de la comunidad autónoma se disponga de modelos homologados de partes de lesiones ajustados a los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal. También sería deseable que se tuviera en cuenta en aquello que resulte de aplicación el informe del Defensor del Pueblo sobre *Partes de lesiones en los centros de personas privadas de libertad*.

Visita 106/2020

Es obligación de estos centros y hospitales, donde hay personas sometidas a ingreso involuntario por decisión judicial y, en consecuencia, privadas de libertad, que esté disponible un documento tipo para cumplimentar los **partes de lesiones** y darles curso, según se establece en los artículos 262 y 355 de la LECrim.

476. Los **espacios para realizar las contenciones mecánicas** han de ser idóneos para la aplicación de esta medida. En el Hospital Fuente Bermeja se indicó que las contenciones se aplicaban en las habitaciones de cada paciente, por lo que no se daban condiciones que esta institución considera que han de concurrir: que la cama esté anclada, las correas homologadas preparadas, y la disposición de un sistema de videovigilancia o control directo por parte del personal, todo lo cual puede suponer una situación de riesgo para el residente que ha de ser evitada. Además, tampoco se dispone de interfono accesible cuando la persona está contenida.



Habitación en el Hospital Fuente Bermeja (Burgos)

477. En la visita realizada también se pudo comprobar **la inexistencia de un procedimiento normado y accesible para que los pacientes en situación de ejercer sus derechos puedan presentar quejas y sugerencias.** En este hospital se ha de acudir al sistema general de quejas de atención al paciente del hospital, por lo que solo pueden presentarlas los familiares de las personas que están ingresadas. Se reitera, pues, la necesidad de que en estos centros exista un sistema accesible para que los pacientes que internados de forma involuntaria puedan presentar quejas sobre su propio internamiento o sobre las condiciones en que se desarrolla.

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

478. El proyecto tiene como finalidad analizar la situación de las mujeres y el colectivo LGTBI en las prisiones, fijando los estándares del MNP en la materia. El objetivo es que, en ese sistema androcéntrico que es la cárcel, la identidad de la mujer y de la persona LGTBI emerja, en toda su complejidad (culturas, migraciones, edades, marginalidades, violencias, pobreza, discapacidades, enfermedades mentales, drogadicción, maternidad y crianza) en un entorno en el que por el hecho mismo de ser mujer o persona LGTBI, y por tanto también minoría, sus derechos muchas veces, sencillamente, no se atisban. Visibilizar esos derechos y colocarlos ante el espejo de la sociedad y de la Administración a través de recomendaciones es la finalidad última de este proyecto del MNP, en su amplia labor de tutela preventiva de los derechos de las personas privadas de libertad.

479. En su desarrollo y ejecución colaboran, junto al personal del MNP, expertas externas psicólogas y médicas especialistas en género. Este **equipo multidisciplinar** ha ido creando **herramientas específicas y precisas** (formularios de entrevistas, metodología de realización de las visitas a los centros penitenciarios y de análisis de la documentación) para identificar primero, y nombrar después, a través de Recomendaciones y Sugerencias, aspectos esenciales que permitan tratar de acercar a estas personas y sus derechos al lugar que les corresponde por el principio de igualdad.

480. En ese sentido, se comprueba que los informes realizados por el MNP tras las visitas enmarcadas en este proyecto están dando resultados. Así lo demuestra la declaración de que el contenido se estos informes[54] ha sido la base para la iniciativa parlamentaria de proposición no de ley que fue aprobada en el Congreso, con fecha 16 de junio de 2020, por la que:

> el Congreso de los Diputados insta al Gobierno a elaborar, en el plazo de seis meses, un informe sobre la situación de la población reclusa femenina en las cárceles del Estado que, junto a las medidas oportunas para introducir la perspectiva interseccional de género en la

---

54 https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CORT/DS/CM/DSCG-14-CM-25.PDF (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

política penitenciaria, será presentado ante la Comisión de Igualdad del Congreso de los Diputados[55].

481. Para tener una **visión global** y precisa de la situación de las mujeres y personas LGBTI en distintos tipos de centros y en diversos momentos de la privación de libertad, se han realizado hasta el momento **seis visitas** en los últimos años: en 2018, el CP Antoni Asunción Hernández de Picassent (Valencia) (Visita 101/2018); en 2019, el CP Madrid I (Visita 91/2019), CP Las Palmas I (Visita 102/2019) y CP Las Palmas II (Visita 104/2019), y en 2020 el CP Ceuta (Visita 88/2020) y CP Alcalá de Guadaira (Sevilla) (Visita 102/2020). Las visitas se han seleccionado procurando cubrir **espacios** carcelarios complementarios (distintos tipos de arquitectura penitenciaria, centros mixtos y otros solo para mujeres, con distinto número de población, módulos ordinarios/sección abierta, en muy diversos lugares de la geografía española-península, islas, ciudad autónoma). En estas visitas se **escuchó con suma atención a las partes involucradas;** a las personas presas y al personal de todas las categorías que trabaja en las cárceles, y también **se sometió a un minucioso análisis la copiosa documentación recabada en cada visita.**

482. En este proyecto se siguen, entre otras regulaciones internacionales, las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes, comúnmente conocidas como Reglas de Bangkok[56], así como los Principios de Yogyakarta sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género[57].

483. Tras estas visitas, se comprobó que muchas de las Sugerencias, hechas durante estos años ante las situaciones detectadas en las distintas prisiones, se repiten (salud, tratamiento, documentación al ingreso, labor de las internas de apoyo, etc.), llegando a concluir que tales deficiencias son **aspectos estructurales del sistema penitenciario** en materia de género, por lo que su abordaje exige un enfoque más amplio y una herramienta más potente. En consecuencia, estos aspectos deben ser objeto de resoluciones en forma de Recomendación para que su consideración sea global, como merece.

[55] https://www.congreso.es/web/guest/busqueda-de-iniciativas?p_p_id=iniciativas&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_iniciativas_mode=mostrarDetalle&_iniciativas_legislatura=XIV&_iniciativas_id=162/000130 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[56] https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[57] https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/vtx/rwmain/opendocpdf.pdf?reldoc=y&docid=48244e9f2 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

5.1 RECOMENDACIONES

484. A continuación, se recogen en cuatro apartados las Recomendaciones realizadas con motivo de las distintas visitas y la posición de la Administración ante ellas, tanto en la tramitación de los expedientes como en su realización práctica, de acuerdo con lo comprobado en las sucesivas visitas. Su lectura hace empatizar con la sensación de desconfianza, muchas veces presente en las entrevistas de las mujeres y personas LGTBI, en el reconocimiento de su pertenencia a la sociedad.

5.1.1 Población penitenciaria

Datos desagregados por sexos

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

> Incorporar la variable de sexo en la recogida informática de datos y elaborar estadísticas de los datos desagregadas por sexo.
>
> Visita 101/2018

Incorporar la variable de mujer de minoría gitana

> Incorporar la variable de mujer de minoría gitana en la recogida de datos y elaboración de estadísticas.
>
> Visita 91/2019

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

La falta de datos desagregados impide conocer las necesidades concretas y las vulnerabilidades específicas de las mujeres gitanas. En consecuencia, tampoco es posible planificar programas bien orientados o simplemente efectivos en materias esenciales,

como el tratamiento penitenciario, su formación integral, estudio y concesión de permisos, las relaciones familiares o el abordaje de adicciones, entre otros. Esta falta de datos desagregados impide, en consecuencia, la preceptiva respuesta real y ajustada a sus necesidades, sanitarias y sociales, dificultando su proceso de reinserción y produciéndose una discriminación por omisión. Por ello, se realizó la Recomendación, que fue **rechazada** por la Administración, al entender que supone una estigmatización y que se trata de un dato especialmente protegido por la legislación vigente cuyo tratamiento no necesita la Administración penitenciaria para el cumplimiento de sus obligaciones.

Mantener esta posición, además de imposibilitar que la Administración dé cumplimiento a la obligación encomendada por el Congreso, de realizar **un informe con las medidas oportunas para introducir la perspectiva interseccional de género en la política penitenciaria,** es contrario a los criterios establecidos en el ***Informe sobre la evaluación del marco de la UE para las estrategias nacionales de integración de los gitanos hasta 2020-COM(2018)785 final***[58]**,** en la ***Declaración del relator especial de las Naciones Unidas sobre cuestiones de las minorías, sobre la conclusión de su visita oficial a España, 14-25 de enero 2019***[59] y en la regla 54 **de las Reglas de Bangkok,** entre otros.

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

[58] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:52018DC0785 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[59] https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=24112&LangID=S (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

Formularios y registros con lenguaje inclusivo

> Fomentar el uso de un lenguaje inclusivo en formularios y registros.
>
> Visita 101/2018

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

Lenguaje inclusivo en el dosier de ingreso

> Facilitar a las internas a su ingreso en el centro documentación informativa que incorpore perspectiva de género y lenguaje inclusivo.
>
> Visita 88/2020

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

Distancia entre lugar de origen y centro penitenciario: acciones compensatorias

> Sistematizar la recogida de datos de la distancia entre el domicilio de origen de la persona presa y el centro penitenciario para tener información que permita documentar esta situación de desigualdad y realizar las consiguientes acciones compensatorias de esta circunstancia que afecta la salud y economía de las mujeres en prisión.
>
> Visita 102/2020

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

Videoconferencia familiar

Garantizar a las internas el uso de las videoconferencias como forma regulada y estable de comunicación para el mantenimiento del vínculo familiar.

Visita 102/2020

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

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

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

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

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

Formación del personal funcionario, técnico y sanitario

> Garantizar la debida formación del personal funcionario, técnico y sanitario en identidad de género y orientación sexual, violencia de género y los efectos de esta sobre la salud física, psíquica y emocional.
>
> Visita 91/2019

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

En la segunda visita realizada al CP Madrid I (Visita 91/2019), se formuló una Recomendación, al detectarse nuevamente que el personal funcionario y de tratamiento que prestan servicio en centros penitenciarios con mujeres **no recibe formación específica y continuada en igualdad y en violencia de género, en identidad de género**

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

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

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

Evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas

> Incorporar en los protocolos de evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas la perspectiva de género, para dar mayor visibilidad a las diferencias observadas.
>
> Visita 101/2018

492. Se trata de una **Recomendación aceptada, pero no realizada.**

Programa de Prevención de Suicidios (PPS)

> Incorporar la perspectiva de género en el Protocolo de Prevención de Suicidios.
>
> Visita 88/2020

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

Internas de apoyo en el Programa de Prevención de Suicidios

> Regular la labor realizada por las internas de apoyo del Programa de Prevención de Suicidios (PPS) tanto en su vertiente formativa en materia de género como en la retributiva, garantizando su supervisión por profesionales y su desahogo emocional.
>
> Visita 102/2020

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

Atención psiquiátrica y psicológica

> Garantizar la accesibilidad de las internas a la atención psiquiátrica y psicológica que tengan en consideración las cuestiones de género.
>
> Visita 102/2020

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

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

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

5.1.3 Violencia de género

Protocolos y entrevistas semiestructuradas

> Incorporar la evaluación de la historia de violencia de género en los distintos protocolos y entrevistas semiestructuradas de recogida de información psicosocial y sanitaria.
>
> Visita 91/2019

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

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

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

> en el ámbito sanitario esta incorporación con carácter general se estima innecesaria dado que, al igual que en la sanidad pública del exterior, valorar la oportunidad/necesidad de recabarlo y documentarlo en la historia clínica en un caso concreto, lo determinará el facultativo en el momento de la atención así como, en su caso, el médico especialista (psiquiatra u otro) en su propio ámbito profesional.

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

Ficha social en sección abierta

> Incorporar en la ficha social de paso a la sección abierta la evaluación de la historia de violencia de género, para tener conocimiento del posible retorno a una situación de violencia de género en el domicilio o familia y para poder conectar a la mujer con recursos especializados en violencia de género en el exterior.
>
> Visita 102/2019

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

Programa «Ser mujer»

> Desarrollar el programa de tratamiento «Ser mujer», en toda su dimensión tal y como está oficialmente diseñado en su número de sesiones, temáticas abordadas y evaluación, contando con un equipo multiprofesional sanitario, psicológico, social y jurídico y con recursos comunitarios especializados en mujer, recogiéndose su pertinencia en el Programa Individual de Tratamiento de las internas.
>
> Visita 102/2020

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

5.1.4 Salud

500. En la visita al **CP de Alcalá de Guadaira** (Visita 102/2020) se abordó en bloque el ámbito de la salud, y se realizaron las Recomendaciones que se especifican a continuación.

Déficit sensoriales y pérdida de capacidades por la edad

> Evaluar las limitaciones funcionales derivadas de déficit sensoriales y la pérdida de capacidades asociadas a la edad, con la consiguiente adaptación de las actividades ocupacionales y destinos.
>
> Visita 102/2020

501. Se detectó una ausencia de evaluación de déficit sensoriales que pueden mermar de forma severa las capacidades y autonomía de las mujeres afectadas, como la hipoacusia.

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

Diagnóstico de salud

Realizar un diagnóstico de salud que sirva de marco para la intervención multiprofesional sobre la salud de las mujeres internas, abordando los problemas de salud prevalentes y tutorizando si los programas de tratamiento influyen sobre la mejora de salud de las mujeres.

Visita 102/2020

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

Actividades de promoción de la salud

Llevar a cabo programas con actividades de promoción de la salud que actúen sobre los problemas de salud detectados como prevalentes y fortalezcan los derechos, la participación y el empoderamiento de las mujeres presas de cara a la reinserción social.

Visita 102/2020

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

Alternativas terapéuticas al consumo de medicamentos

> Abordar desde el programa de tratamiento de adicciones el alto consumo de medicamentos, generando alternativas terapéuticas —como el manejo de la ansiedad, los hábitos de sueño, una mayor actividad física y laboral— al consumo de medicamentos.
>
> Visita 102/2020

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

Explicación periódica del Programa Individual de Tratamiento

> Dar instrucciones para que tenga lugar la explicación periódica a cada interna de su Programa Individual de Tratamiento para favorecer su implicación y apropiación del mismo.
>
> Visita 102/2020

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

Enfoque integral de deshabituación de drogas

Abordar el tratamiento especializado del uso indebido de drogas y deshabituación de las mujeres presas desde un enfoque integral, teniendo en cuenta su posible victimización anterior, las necesidades especiales de las mujeres embarazadas y las mujeres con niñas/os en el centro y la diversidad de sus tradiciones culturales.

Visita 102/2020

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

El porcentaje de mujeres gitanas con adicciones no se puede obtener a través de los datos de su historia de salud, ya que no se incorpora la variable de minoría gitana en la recogida de datos. Por las entrevistas realizadas, se constató que hay incidencia de esta problemática en el colectivo de mujeres gitanas en prisión, y reconocer esta situación facilita tener en consideración claves culturales en los programas de intervención de adicciones.

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

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

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

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

Igualdad de oportunidades de tratamiento en drogodependencia

Realizar un programa de tratamiento en drogodependencia y deshabituación para mujeres con perspectiva de género que garantice la igualdad de oportunidades de tratamiento y reinserción durante el cumplimento de las penas privativas de libertad gestionadas por esa Administración.

Visita 88/2020

507. En dicha visita al **CP de Ceuta,** se comprobó que las internas no pueden acceder al programa de intervención de drogodependencias, solo al plan de deshabituación tabáquica. Las internas entrevistadas en grupo manifiestan necesidad de tener un programa para abordar la problemática de adicciones. Los programas de drogodependencias y deshabituación para las internas han de contar con la necesaria adaptación a las diferencias y peculiaridades que el género supone, lo que es imprescindible para que tengan igualdad de trato y disfrute efectivo de sus derechos en el acceso a programas de deshabituación eficaces, por lo que se realizó esta Recomendación.

508. Además, en el ámbito **de las adicciones, se detectó la importante conexión entre su tratamiento en segundo y tercer grado, con ocasión de las visitas a la Sección Abierta del CP de Las Palmas I y del CP Palmas II**.

En la **Sección Abierta del CP de Las Palmas I,** el equipo técnico expuso que las adicciones son unos de los principales obstáculos para la reinserción de las personas privadas de libertad y suelen estar en la base de muchos retornos de grado y reincidencias. **Las internas carecen de red de atención a adicciones. Con los hombres se realiza un trabajo global que se inicia en la unidad terapéutica de los centros penitenciarios y se continúa en tercer grado con el apoyo de la comunidad terapéutica especializada en adicciones Almogaren, que cuenta con recursos residenciales. Las mujeres carecen de esta oportunidad, tanto en segundo grado en el CP de Las Palmas II como en tercer grado en el CP de Las Palmas I.** Los profesionales lo consideran injusto y desigual, lo atribuyen al menor número de mujeres y al tipo de problemática de adicciones de ellas, de menos impacto social y menos relacionada con el delito. Se evidencia así que el comportamiento menos conflictivo-agresivo de la mujer, en lugar de abrirle oportunidades, tiene la paradójica consecuencia de limitarle oportunidades, produciéndose una situación de desigualdad manifiesta. Realizadas las pertinentes sugerencias al respecto, son rechazadas. Llama la atención la pasividad dominante y la falta de planificación con que se aborda el proceso de retorno a la sociedad de las mujeres internas. La alegada ausencia de recursos debe ser paliada por una política proactiva para

la efectiva puesta en marcha de un módulo terapéutico de adicciones para internas en segundo grado en el CP de Las Palmas II, y el acceso a recursos exteriores adecuados para el tratamiento de adicciones en semilibertad, como los hombres.

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

Economato

Valorar la inclusión de productos de cuidado personal y alimentación saludable para su venta en el economato.

Visita 104/2019

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

5.2 SUGERENCIAS

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

5.2.1 Acceso al trabajo y tratamiento

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

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

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

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

Analizados los datos de formación del **CP Las Palmas II** (Visita 104/2019), se constató que reflejan una **adecuada representación de mujeres en la formación para el empleo,** siendo la mayoría mixtos, pero se encontró una **distribución sexista** en algunos de los cursos: el curso de limpieza de superficies y mobiliario en edificios y locales se realiza exclusivamente por mujeres, y los cursos de operaciones de fontanería-climatización doméstica y de operaciones auxiliares de pintura se realizan exclusivamente por hombres, lo que perpetua los roles de género. Realizada Sugerencia al respecto, la Administración contestó que se procurará incentivar la participación en los cursos, para incidir en la eliminación de cualquier atisbo sexista que pueda existir en el acceso a las actividades formativas. El MNP recalcó como contestación que las reclusas ya están incentivadas, pues en las numerosas entrevistas realizadas reclaman su participación en talleres como panadería o mantenimiento, en los que no participa ninguna de ellas, e insiste en que, en realidad, lo que procede es el previo reconocimiento de la diferencia, pues sin ello no se logra el efectivo ejercicio de una formación en condiciones de igualdad.

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

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

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

5.2.2 Espacios

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

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

Inexistencia de espacios

512. En la visita al CP de Murcia II (Visita 100/2020) se pudo constatar que no existe la posibilidad de ingresar a mujeres en el módulo de régimen cerrado. Tampoco se da esta posibilidad en el Centro Penitenciario Murcia I. Por ello, si alguna interna es clasificada en primer grado o está en situación preventiva y se le aplica el artículo 10 de la LOGP, tiene necesariamente que abandonar la provincia, por lo que se sugiere a la Administración destinar alguna de las galerías del módulo de régimen cerrado a las mujeres.

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

En el momento de la visita al CP de Ceuta (Visita 88/2020) se comprobó una inadecuada separación interior de las mujeres, pues hay 15 internas (siete marroquís y ocho españolas), de las que cinco son penadas en 2º grado y diez están sin clasificar en

situación de preventivas. Ocupan el módulo 9, que cuenta con 72 plazas. El módulo 10 también es de mujeres, y se encuentra vacío por falta de personal, por lo que no hay separación interior. Analizados los incidentes, se trata principalmente de agresiones entre internas de carácter leve, insultos y amenazas, resistencia pasiva, incumplimiento de normativa o intervención de material prohibido. No hay registro de agresión a funcionarios/as o de resistencia activa, tenencia de elementos peligrosos u otro tipo de incidentes más graves, presentes en la población masculina. El número y la intensidad de los incidentes es mucho menor respecto de los hombres. Una separación interior adecuada minimizaría aún más los incidentes, por lo que se realiza sugerencia en ese sentido.

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

Tamaño

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

valorando las circunstancias concurrentes. Por parte del MNP se insiste en la necesidad de que la Administración debe respetar los estándares internacionales establecidos respecto del espacio mínimo necesario en celda por persona.

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

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

Deficiencias de mantenimiento y seguridad

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

Espacios inaccesibles

518. Hay espacios que no son accesibles para las internas por barreras arquitectónicas, como el acceso a la biblioteca o la capilla, por estar en el módulo de hombres en el CP de La Palma (Visita 26/2019), o al gimnasio, a la biblioteca o actividades como cocina en el CP de Melilla (Visita 98/2019), por estar fuera del módulo de mujeres.

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

5.2.3 Medios coercitivos y aislamiento

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

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

Además, se constató que las mujeres sufren también un desproporcionadamente mayor porcentaje de aplicación del artículo 75.1 (medidas restrictivas adoptadas fuera del sistema de garantías del aislamiento del Reglamento penitenciario) y durante períodos más prolongados que los hombres. Por ello, se sugirió revisar la aplicación de estos patrones. La Administración reconoce, tras la insistencia del MNP, esta discriminación y se informa de que están revisando las causas que puedan estar incidiendo en este diferente trato.

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

521. En 2020 **han disminuido de forma significativa** los operativos de expulsión de extranjeros debido a la pandemia por la covid-19.

522. Destaca la información recibida para la realización de un **operativo FRONTEX con destino Túnez** que se iba a realizar en abril de 2020. Desde la declaración del estado de alarma en España, el 14 de marzo de 2020, era el primer operativo del que se informaba que se iba a realizar. En este caso, además, se daba la particularidad de la situación de confinamiento que afectaba a la mayoría de los ciudadanos y de que los centros de internamiento de extranjeros de España se estaban cerrando. Por tanto, se inició un expediente de oficio para conocer las circunstancias de este vuelo, así como las medidas de seguridad sanitaria para todas las personas. Por parte de la Dirección General de la Policía se informó de que finalmente ese vuelo no se iba a materializar debido a la pandemia, por lo que el expediente se finalizó.

523. Se han supervisado durante 2020 tres operativos a Mauritania (Visitas 1/2020, 2/2020 y 7/2020), un operativo a Melilla con destino Marruecos (Visita 9/2020), organizado por la UCER, uno con destino Albania y Georgia (Visita 111/2020) y otro con destino República Dominicana y Colombia (Visita 114/2020).

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

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

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

Supervisión del embarque en un operativo de devolución

Cifras sobre los operativos y la actuación del MNP

525. En 2020, el MNP monitorizó la expulsión y devolución de 283 personas extranjeras. En tres de los seis vuelos se contó con la participación de un técnico externo y en uno con una vocal del Consejo Asesor del MNP.

Operativo/destino	Nacionalidad	Hombres	Mujeres	Total
Mauritania (Visita 1/2020)	Malí	35	0	35
	Senegal	4	0	4
	Mauritania	7	0	7
	Costa de Marfil	1	0	1
Mauritania (Visita 2/2020)	Malí	38	0	38
	Senegal	3	0	3
	Mauritania	1	0	1
Mauritania (Visita 7/2020)	Malí	36	0	36
	Senegal	13	0	13
	Costa de Marfil	1	0	1
	Gabón	1	0	1
Melilla (Visita 9/2020)	Marruecos	10	0	10

Operativo/destino	Nacionalidad	Hombres	Mujeres	Total
Albania/Georgia (Visita 111/2020)	Albania	22	0	22
	Georgia	17	1	18
República Dominicana /Colombia (Visita 114/2020)	República Dominicana	9	0	9
	Colombia	71	13	84
TOTAL		269	14	283

526. En el operativo con destino Albania y Georgia (Visita 111/2020), todos los ciudadanos extranjeros que iban a ser expulsados eran varones, a excepción de una ciudadana georgiana. A pesar de que en el operativo de repatriación contaba con dos agentes femeninos, dicha ciudadana fue conducida al interior de la nave y acompañada durante el desarrollo del vuelo por personal policial masculino. Se formuló Recomendación, que fue reiterada en el operativo con destino a República Dominicana/Colombia (Visita 114/2020).

> Garantizar la presencia de al menos un escolta del mismo sexo de todos los ciudadanos extranjeros que van a ser repatriados en la totalidad de los dispositivos llevados a cabo por la UCER.
>
> Visita111/2020

527. Con carácter previo a cada vuelo se examina la información preliminar disponible. Las tareas de supervisión, una vez iniciado el operativo, abarcan la revisión de la documentación, los registros personales y el uso de medios coercitivos sobre las personas que van a ser expulsadas, condiciones materiales y de trato en las que se realiza el vuelo, y se mantienen entrevistas con algunas personas extranjeras.

528. La valoración de la participación en los operativos de retorno forzoso por el MNP debe ser hecha en el contexto de la programación general de visitas, teniendo en cuenta diversos factores, entre los que destaca la capacidad de atender tales actuaciones de supervisión con los medios propios. A fin de potenciar la disponibilidad de personal, se ha contratado un técnico externo, que permitirá aumentar la capacidad de respuesta cuando el flujo de operativos retorne a la normalidad.

529. La supervisión de estos operativos habitualmente es presencial. No obstante, cabe también dar entrada a un tipo de supervisión no explorada hasta el momento, que sería la supervisión no presencial y que jugaría un papel complementario. Para ello se inició un expediente de oficio con la Dirección General de la Policía, con el fin de que una vez tuviera

lugar la reanudación de la programación de operativos de expulsión y devolución de personas extranjeras en grupo, se continuara **informando con suficiente antelación de esas actuaciones, bien fueran por vía área, marítima o en su caso terrestre, ya operados a través de FRONTEX o con medios propios de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras.** También se solicitó que se adjuntara la documentación que permitiera valorar la operación de retorno correspondiente (plan de vuelo, orden de servicio, etcétera). Este expediente, que se remitió a finales de diciembre y, a fecha de redacción del presente informe, no se había informado de ningún operativo, se considera de especial interés dentro del propósito de atención selectiva a los operativos de retorno forzado de extranjeros. Los medios de comunicación, no obstante, informan de la existencia de frecuentes vuelos de retorno forzado a su país de ciudadanos marroquíes de los que no se ha recibido la oportuna información oficial, conforme ha sido solicitado.

Oficina Central de Detenidos Extranjeros de Madrid (OCDE) y Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid (CIE)

530. Con ocasión de un operativo de expulsión con destino a República Dominicana y Colombia, se programó para la supervisión de la fase previa a dicho vuelo organizado por la Agencia Europea de la Guardia de Fronteras y Costas (FRONTEX) y la Policía Nacional una visita a la OCDE y al CIE de Madrid, instalaciones donde se encontraban personas extranjeras que iban a ser expulsadas vía aérea al día siguiente. Para profundizar sobre lo encontrado, se remite a la parte del presente informe dedicado a los CIE.

Notificación con antelación suficiente de la materialización de la expulsión o devolución

531. En el análisis de la documentación de los operativos realizados, se ha continuado observando que persiste la práctica de no **informar con suficiente antelación a la persona extranjera de su expulsión.** En diversas ocasiones, la Dirección General de la Policía ha señalado al MNP que se han impartido las instrucciones oportunas a los directores de los CIE para que notifiquen la expulsión o devolución al país de origen, al menos con 24 horas de antelación, tal y como ha recomendado la institución reiteradamente.

En un operativo de devolución con destino Mauritania se detectó este problema. Algunos ciudadanos entrevistados, además, refirieron que en el CIE no se les había informado de la posibilidad de solicitar asilo. Aseguraron, también que en días anteriores les comunicaron que iban a ser liberados. La noche previa al operativo, sobre las 2.00 horas, les entregaron unos documentos y les informaron de que iban a ser trasladados a Tenerife, para que un juez tomase una decisión sobre su situación. Según refirieron, no

supieron que iban a ser expulsados y que los iban a trasladar a Mauritania hasta que la policía española se lo comunicó, con ayuda del intérprete, en el autobús, cuando ya estaban al pie del avión. Se formuló una Sugerencia a la DGP para la necesaria corrección de esta práctica.

También en el operativo con destino Melilla, en la documentación no constaba que a los internos en CIE se les notificara que la expulsión se iba a materializar con 24 horas de antelación. La respuesta de la DGP pone de manifiesto que se considera que atender las indicaciones dadas es responsabilidad de los directores de los CIE.

Acceso a las pertenencias

532. Esta institución continúa dialogando con la Administración sobre la posibilidad de que la persona que va a ser expulsada pueda **recoger sus efectos personales o bien pueda ponerse en contacto con alguna persona de su confianza.** En 2019, con ocasión de un operativo FRONTEX con destino Ecuador y Colombia (Visita 33/2019), se solicitó información sobre este asunto, al ser una queja reiterada de las personas con las que el MNP mantiene entrevistas durante los vuelos. La DGP contestó indicando los posibles procedimientos de actuación en los casos en los que la persona extranjera no pueda comunicarse con nadie. En estos supuestos, las soluciones alternativas serían: traslado de la persona a su domicilio con custodia policial para que personalmente recoja sus pertenencias (esto se evitará cuando haya peligrosidad), recurrir a los servicios consulares del país de origen o a los servicios sociales del ayuntamiento de residencia. Este informe se remitió a finales de 2020, por lo que habrá que realizar un seguimiento de estas medidas en futuros operativos, pues se considera que se debe establecer un procedimiento regulado para resolver estas situaciones que causan angustia y perjuicios injustificados en la persona que va a ser expulsada.

Conducción hasta el punto de salida del vuelo

533. Si bien ha habido testimonios que indicaban que el traslado se había realizado sin esposas y que se habían realizado paradas, de nuevo han sido varias personas entrevistadas (Visita 114/2020) las que han referido que, en los traslados desde el lugar de la detención, habían sufrido restricciones y limitaciones en cuestiones básicas; no habían realizado una parada para ir al baño o comer, e incluso que durante todo el trayecto habían permanecido esposados. En muchos casos, se trata de conducciones por vía terrestre de varias horas hasta la llegada a las instalaciones policiales del aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas. Se han realizado varias recomendaciones al respecto a la DGP, que fueron formalmente aceptadas, pero el asunto sigue sin resolverse, lo que no resulta admisible.

534. Asimismo, continúa sin solventarse otro asunto recurrente, la permanencia de los ciudadanos extranjeros en el interior de los vehículos durante un tiempo excesivamente prolongado en las inmediaciones de las instalaciones de la UCER hasta su definitiva ubicación en las salas de estas dependencias, a la espera de la realización del embarque previo al vuelo de retorno.

Registro personal, medios de contención y libro registro

535. Respecto al cacheo personal, en los operativos con destino Mauritania se realizó en una zona acordonada por la policía justo antes de subir al avión. Las personas extranjeras ya llevaban inmovilizadas las muñecas con los lazos textiles al bajar del autobús. Normalmente, se les quitan, les registran por palpación de cara al autobús, se descalzan, se quitan los calcetines y les vuelven a colocar los lazos. Si en el vuelo no hay ningún problema se seguridad, les retiran los lazos cuando se alcanza la velocidad de crucero. Sin embargo, en el operativo con destino a Mauritania (Visita 2/2020), se observó que el procedimiento descrito no fue seguido y, tras bajar del autobús, no les quitaron los lazos, aunque permanecían tranquilas y, por tanto, sufrieron dificultades para quitarse y ponerse sus calcetines y el calzado. Durante el vuelo, estos lazos les fueron retirados.

536. Con relación a los medios de contención, todas las personas extranjeras portaban lazos textiles, salvo en dos ocasiones (operativo con destino Melilla y operativo con destino Albania y Georgia), en las que, en un momento determinado, algunas personas se pusieron agresivas y se les colocaron esposas metálicas.

537. Respecto al libro registro de medios de contención, el MNP ha constatado que se completó de forma correcta, lo que se valora positivamente.

Cadena de custodia

538. Con relación a este asunto, se continúan observando deficiencias[60]. Tras la supervisión de un operativo de retorno forzoso a Senegal en 2018, se realizó una Recomendación en 2019 (que ha sido reiterada en diversos expedientes), que fue contestada en 2020. La Recomendación iba dirigida a que se adoptasen las medidas necesarias para que, mediante el instrumento documental que se estimara adecuado, se indique, a todo el funcionariado policial que intervenga en cualquier fase de estos operativos, la obligatoriedad de que cada persona a expulsar vaya acompañada de su

[60] **MNP IA 2014 § 360:** [...] en ocasiones no se anota en las hojas de custodia de detenidos todas las vicisitudes que se producen con relación a los ciudadanos que van a ser repatriados en vuelos organizados por España y, en particular, la comunicación telefónica a sus familiares, garantizándose con ello la cadena de custodia e incidencias.

correspondiente hoja de custodia debidamente cumplimentada, independientemente del lugar de custodia que proceda, así como que deben ser cumplimentadas hasta la efectiva materialización de la repatriación[61].

La DGP ha aceptado la Recomendación y ha informado de que se están realizando las gestiones para implementar un formulario físico (distinto del de DILISES que tiene formato digital), para asegurar la cadena de custodia de los extranjeros que salen de centros penitenciarios y de CIE, quedando reflejadas en el mismo todas las incidencias acaecidas durante su traslado y posterior materialización de la expulsión. Este modelo, se entregará junto con la persona trasladada y sus pertenencias a los funcionarios de la UCER.

El empleo de este documento aún no se había implementado en los vuelos supervisados posteriormente, por lo que será objeto de atención y seguimiento en 2021.

539. En el operativo con destino Melilla, las hojas de custodia figuraban en los expedientes únicamente en ciertos casos y algunas estaban mal completadas. Sí eran bastante exhaustivas las hojas de pertenencias o enseres. Resulta paradójico que estuvieran mucho mejor documentados los datos relativos a los efectos materiales que los relacionados con el control efectivo sobre las personas.

Operativos de devolución a Mauritania

540. Con relación a este asunto no se han producido avances. El Acuerdo entre el Reino de España y la República Islámica de Mauritania en materia de inmigración de 2003, realizado en Madrid el 1 de julio de 2003, refiere básicamente que las personas de todas las embarcaciones que parten de Mauritania son devueltas al mismo lugar, aunque no sean de esta nacionalidad. Efectivamente, el acuerdo lo establece así en su capítulo II y se han retornado forzadamente a Mauritania a personas procedentes de Malí, Gabón, Senegal y Costa de Marfil. Sin embargo, en ningún acuerdo de devolución revisado en estos vuelos, se refiere el origen de la patera y menos que se presuponga que ha salido de allí.

541. Tomando como referencia el cuadro de nacionalidad anterior, se observa que solo ocho personas devueltas a Mauritania tenían esta nacionalidad. Llama la atención que, en el tercer operativo con destino a Nouadhibou (Mauritania), no hubiera ninguna persona de esta nacionalidad.

[61] **MNP IA 2014 § 85:** […] Se quiere recalcar, una vez más, que la finalidad de estas hojas o fichas de registro es conocer, en cada momento, quién se encuentra custodiando al detenido y qué trámites se han seguido mientras ha durado esa privación de libertad.

Continúan siendo motivo de preocupación de esta institución que las personas malienses puedan ser devueltas a Mauritania procedentes de lugares que ACNUR ha calificado como lugares de no devolución, debido a razones humanitarias o por conflictos.

542. La DGP ha informado en varios expedientes, con relación a los elementos que permiten acreditar o presumir que la embarcación en la que llegaron las personas proceden de Mauritania, que los procedimientos que generalmente se emplean para identificar la procedencia de las embarcaciones y las personas que transportan son informaciones de inteligencia, imágenes de satélite, tipo de embarcación u objetos que portan sus integrantes, así como la información que aportan las autoridades mauritanas. La postura de esta institución es que las resoluciones de devolución deberían hacer referencia a esta información y estar lo suficientemente motivadas, según el artículo 35 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. Por tanto, se realizó una Sugerencia al respecto.

La DGP indicó el procedimiento de incoación del acuerdo de expulsión y su materialización. Para la tramitación del acuerdo de devolución o el expediente de expulsión solo se dispone de 72 horas, y para su materialización se dispone de más tiempo y, entre tanto, es posible recabar y aportar las pruebas pertinentes.

543. Por otro lado, los agentes no tienen conocimiento de qué ocurría con las personas de otras nacionalidades, suponen que las autoridades de Mauritania las entregarían a las autoridades de los otros países. Se desconoce si se realizan otro tipo de gestiones para garantizar la seguridad de estas personas, por lo que parece que no está plenamente garantizado el principio de no devolución, que establece que la prohibición impuesta a los estados de expulsar o devolver a una persona al territorio de cualquier país en el que su vida o su libertad se encuentren amenazadas, o en el que pudiera sufrir tortura, tratos inhumanos o degradantes u otras graves transgresiones de sus derechos humanos fundamentales.

544. Se recuerda de nuevo que en Mauritania aún existe la pena de muerte para personas homosexuales y personas que abandonan el islam, utilizando para ello la lapidación. Todo lo cual refuerza la idea de que las autoridades españolas, aunque estén cumpliendo el ya citado acuerdo de 2003, deban obtener garantías adicionales sobre el inmediato traslado de ciudadanos de países subsaharianos que sean repatriados en su aplicación a sus respectivos países. Esta institución ha dado traslado de estos asuntos al Área de Migraciones e Igualdad de Trato de esta institución y se continuará con el seguimiento de este asunto, dada su importancia.

Condiciones de las instalaciones de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER) en el aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas

545. Las personas extranjeras que van a ser expulsadas permanecen durante varias horas en estas instalaciones, donde se realiza el registro personal y se toma la temperatura, protocolo que realizó en el operativo con destino Melilla (Visita 9/2020).

En este operativo se analizó exhaustivamente el **sistema de videovigilancia de estas instalaciones policiales (sala 4).** Se observó que había cámaras de videovigilancia, sin que estuvieran colocados los correspondientes carteles informativos de que la zona es videovigilada y el resto de información que prescribe la normativa de protección de datos.

Por tanto, se formuló una Sugerencia a la DGP sobre la obligación de la instalación de carteles indicativos acordes con la normativa. La DGP ha informado de que se procederá a la instalación de dichos carteles, y así se ha realizado y comprobado por el MNP en operativos posteriores.

Carteles informativos

546. Asimismo, se constató que no todas las dependencias de esta sala 4, en las que esperan las personas que va a ser repatriadas mientras van a ser embarcados, disponen de cámaras de videovigilancia. La institución considera una garantía, tanto para los ciudadanos extranjeros, como para los funcionarios policiales que participan en ellos, la instalación de cámaras en todas las habitaciones de estas instalaciones, salvo en los aseos. Por este motivo, se formuló Sugerencia, que la DGP ha informado de que se valorará.

547. Relacionado también con el sistema de videovigilancia, se solicitó información sobre las imágenes captadas por las cámaras de seguridad de la sala 4: tiempo durante el que se conservan las imágenes; quiénes tienen acceso a ellas, en qué casos se conservan por tiempo indefinido; en qué supuestos se entregan a los ciudadanos que hubieran estado privados de libertad, si se hacen auditorías internas en cuanto a la efectividad, pertinencia y proporcionalidad de las cámaras; grabación del sonido en los supuestos en que se considere necesario, así como si se ha hecho público el Registro de Actividades de Tratamiento en el que se incluyan las mencionadas cámaras.

548. Las deficiencias encontradas en anteriores operativos han sido subsanadas y las instalaciones cuentan con sillas suficientes, botellas de agua a disposición de las personas y regulación de la temperatura.

Identificación de los participantes en el operativo

549. Es fundamental la obligación y necesidad de que todas las personas que actúan como agentes de custodia **se encuentren debidamente identificadas con su número profesional o equivalente.** Tanto el médico como el enfermero portan el mismo chaleco, con la misma leyenda (MEDIC).

550. Los agentes que participan en el operativo portan el chaleco FRONTEX con su número de identificación. Sin embargo, es frecuente observar que algunos funcionarios de apoyo en el embarque en las Islas Canarias no portaban el número de identificación, como es preceptivo, según la Instrucción 12/2015, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el Protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Esta falta de identificación se pudo observar en el operativo con destino a Mauritania (Visita 1/2020) en el aeropuerto de las Palmas de Gran Canarias y, por tanto, se efectuó una Sugerencia.

Esta situación se repitió en el aeropuerto de Tenerife Norte en el operativo con destino a Mauritania (Visita 2/2020). Algunos, vestían chaleco de protección y no lo llevaban visible y otros sí, por tanto, se reiteró de nuevo la obligación de portar en lugar visible la identificación de todo funcionario que intervenga en este tipo de operativos. Se formuló una Recomendación a la DGP.

> Asegurar bajo los mecanismos que se estimen pertinentes desde esa dirección general que los agentes que prestan servicio en estos operativos cumplan con su obligación de portar su placa o número identificativo en lugar visible.
>
> Visita 2/2020

Documento fit to travel *y asistencia sanitaria*

551. Como personal sanitario en los operativos de retorno forzoso viajan un médico y un enfermero, ambos normalmente de la unidad de atención sociosanitaria de la división de personal. La función de estos profesionales comienza recogiendo y supervisando el contenido de una mochila de urgencias, que contiene lo necesario para una primera actuación de urgencias, así como para tratamientos sintomáticos habituales. Asimismo, proceden a inspeccionar la dotación sanitaria del avión, que consiste en un desfibrilador semiautomático (DESA), seis puntos para la administración de oxígeno y dos maletines de urgencias cuya ubicación está perfectamente señalizada.

En la documentación que acompaña a las personas extranjeras, hay un sobre que contiene los llamados *fit to travel*, que son unos certificados médicos (uno por cada una de las personas extranjeras), donde se recoge la idoneidad para viajar[62].

552. Destaca que en el operativo con destino Melilla (Visita 9/2020) no participara ningún médico. Preguntados por este asunto, se informó de que era por la brevedad del vuelo. En el caso de que se presentase una urgencia, el avión podría aterrizar en cualquier aeropuerto del país para atenderla.

553. En el primer operativo a Mauritania (Visita 1/2020), al proceder de CIE, todos los ciudadanos viajaban con el documento *fit to travel*. Sin embargo, estaban fechados tres días antes de la materialización del vuelo.

Respecto a este asunto, en el operativo con destino a Mauritania (Visita 7/2020), se observó que todos los documentos *fit to travel* estaban fechados el mismo día del vuelo. Sin embargo, este dato se puso en duda, ya que el operativo comenzó muy temprano en el CIE para poder trasladarles a la pista del aeropuerto, y el médico del CIE tenía que reconocer a muchas personas antes de este traslado. Teniendo en cuenta que el horario del médico comenzaba a las 8 horas y las personas desayunan antes de salir del CIE, se duda de que se dispusiera de tiempo material para realizar el reconocimiento antes del traslado. Además, una de las personas entrevistadas manifestó que no le habían reconocido con anterioridad al vuelo.

La DGP remitió un informe en el que se indicaba que, si bien en el artículo 18 del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros, establece como derecho del interno en un CIE el someterse a reconocimiento médico a la

[62] **MNP IA 2014 § 351:** Es necesario que en los Operativos de Repatriación de Extranjeros se lleve a cabo un reconocimiento médico previo o *fit to travel* (en vuelos FRONTEX) a todos los extranjeros que vayan a ser expulsados y no solo a los que tengan alguna patología conocida, con el fin de confirmar que no existe inconveniente desde el punto de vista médico para materializar la expulsión.

entrada y salida del centro, el artículo 30 exige su realización solo tras el ingreso. Esta institución muestra su disconformidad frente a este criterio.

554. Relacionado con este asunto cabe recordar un operativo realizado en 2019 con destino Albania y Georgia. En él se realizó un Recordatorio del deber legal acerca del reconocimiento médico que se ha de hacer a cada persona que vaya a ser expulsada procedente de un CIE. La DGP admitió realizarlo como una buena práctica. Sin embargo, cuatro meses más tarde, se remitió informe descrito en el que se indicaba que no consideraba que se tratara de una obligación. Este asunto ha de ser objeto de seguimiento y supervisión en futuros operativos y en las visitas a los CIE.

555. En el segundo operativo con destino Mauritania, realizado en 2020 (Visita 2/2020), el MNP fue acompaño por un técnico externo médico forense, por lo que se analizaron de forma exhaustiva las condiciones médicas.

Se observaron varias irregularidades significativas. Las Normas de actuación en las repatriaciones y en el traslado de detenidos por vía aérea y/o marítima, de septiembre de 2007, establecen que se debe facilitar a los médicos que vayan a participar en los dispositivos de repatriación, los **historiales sanitarios de aquellos repatriados que presenten particularidades médicas conocidas, y, especialmente, de todos aquellos que necesiten recibir cualquier tipo tratamiento,** medicación o asistencia médico sanitaria específica. Se formuló Recomendación al respecto.

> Garantizar en cada operativo de repatriación que se realice que se aporta al equipo médico del operativo toda documentación médica relacionada con las personas extranjeras, incluida la historia clínica.
>
> Visita 2/2020

556. Además, todos los documentos ***fit to travel*** **eran idénticos,** no quedando clara la última frase: «(...) siempre que no concurran circunstancias diferentes a las actuales». Se realizó la siguiente Recomendación.

> Proceder a la modificación de la redacción de los documentos *fit to travel* realizados por los médicos de los centros de internamiento de extranjeros de forma que asegure de forma taxativa que no exista patología que impida al ciudadano volar.
>
> Visita 2/2020

557. Ni el equipo médico ni los funcionarios policiales portaba modelo de parte de lesiones en ningún operativo. Se señala que, en el caso de que se produzcan lesiones

a causa de una intervención, se deja constancia en el informe que se remite al jefe del dispositivo, sin que esté prevista su remisión a la autoridad judicial competente. Se realizó la siguiente Recomendación.

> Proporcionar al equipo médico que asista a cada dispositivo un modelo de parte de lesiones que sirva para comunicar a la autoridad judicial una asistencia por lesiones, tal y como se establece en el estudio sobre *Los partes de lesiones en personas privadas de libertad*, realizado por el Defensor del Pueblo en 2014.
>
> Visita 2/2020

558. En el marco de otro expediente, la DGP comunicó que se estaban realizando gestiones con la SGIP y la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria para que los **ciudadanos procedentes de centros penitenciarios cuenten con documentación parecida al *fit to travel.***

A finales de 2020 se recibió informe de la DGP, en el que se informaba de que se había confeccionado por parte de la SGIP un modelo de certificado médico que va a ser remitido al Centro Penitenciario Madrid III, de tal manera que todos los internos de otros centros penitenciarios (incluidos los centros de Cataluña) sean trasladados allí y se proceda al reconocimiento antes del traslado a las instalaciones de la UCER en el aeropuerto.

559. En los operativos con destino Albania-Georgia y República Dominicana-Colombia (Visitas 111/2020 y 114/2020), de la documentación médica a la que se tuvo acceso, se evidenció que **algunas de las personas procedentes de establecimientos penitenciarios se les había realizado pruebas de detección de la covid-19,** lo que se considera una buena práctica. No obstante, sería conveniente la realización de dichas pruebas a todos los ciudadanos que van a ser expulsados, dada la elevada incidencia de contagios que se están produciendo en la actualidad, con independencia de que dicha circunstancia constituya o no una exigencia previa a la entrada de los ciudadanos en sus países de origen. Por tanto, se efectuó una Recomendación a la Dirección General de la Policía, Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña.

Garantizar la realización de pruebas de detección de la covid-19 con la anterioridad suficiente a todos los ciudadanos que van a ser repatriados, con independencia de que dicha circunstancia no constituya una exigencia previa a la entrada en sus países de origen.

Visita 111/2020

560. Asimismo, según información recibida, a los agentes policiales que participan en todas las fases de los operativos, incluyendo los funcionarios que realizan el traslado de todos los ciudadanos extranjeros hasta las dependencias de la UCER, no se les practican pruebas de detección de covid-19 antes y/o después de la realización de los operativos. Esta institución considera que **esta exigencia debería extenderse a los intérpretes que participan en dichos operativos.** En consecuencia, mientras permanezca la situación de pandemia, se formula una nueva Recomendación.

Garantizar la realización de pruebas de detección de la covid-19 a todos los agentes que lleven a cabo los traslados de los ciudadanos extranjeros hasta las dependencias de la UCER, así como a todos aquellos que formen parte de los dispositivos de repatriación antes y después de la materialización de los mismos, con extensión a los intérpretes que participen en dichos operativos.

Visita 111/2020

Mecanismo de reclamaciones

561. En el operativo con destino Melilla (Visita 9/2020), se comprobó que **no se informó a las personas de la posibilidad de interponer queja o reclamación[63],** ni se les indicó las líneas generales del desarrollo del dispositivo, tal y como se hace en los vuelos de repatriación de la Agencia Europea de la Guardia de Fronteras y Costas (FRONTEX).

Se formuló Recomendación.

[63] **MNP IA 2014 § 361:** Se concede especial importancia a la existencia de un mecanismo de reclamación para el caso de que las personas que van a ser repatriadas entendiesen que se han vulnerado sus derechos fundamentales, puedan utilizarlo, y que se les entregue copia acreditativa de su presentación tanto en vuelos organizados por España como en vuelos operados por FRONTEX.

Informar de forma accesible a las personas que van a ser repatriadas de la posibilidad de interponer una queja si entendieran que se han vulnerado sus derechos durante el operativo. Se les deberá entregar hoja de reclamación duplicada en papel autocopiativo y una vez recogida, se entregará la copia con la correspondiente anotación que permita su identificación y que acredite el momento de su presentación, así como la identidad del agente que documenta la recogida. Se ha de informar también de las vías existentes para presentar reclamación tras su llegada a destino a través de las embajadas de España, si este es su deseo, según lo expresado en el parágrafo 361 del Informe anual 2014 del MNP. Así como comunicarles, al inicio del dispositivo, de cómo se va a desarrollar.

Visita 9/2020

562. En el operativo con destino Albania y Georgia (Visita 111/2020), se comprobó que durante el operativo **no se comunicó de forma accesible la posibilidad de interponer una queja ante el Oficial de Derechos Fundamentales de FRONTEX** si entendieran que se habían vulnerado sus derechos fundamentales durante el desarrollo del vuelo, a pesar de la aceptación de la DGP de una Recomendación formulada en este sentido. Por tanto, se realizó una Sugerencia al efecto.

563. En ninguno de los vuelos monitorizados por el MNP en 2020 participó algún observador de la Guardia Europea de Fronteras y Costas (FRONTEX).

Documentación analizada en los operativos

564. En la documentación del operativo con destino a Mauritania (Visita 1/2020) se observaron algunos errores, por lo que se hubo de formular una Sugerencia, con el fin de **extremar el celo a la hora de plasmar los datos relativos a los ciudadanos que van a ser expulsados** de manera que no existan inconsistencias en la documentación.

565. En varios operativos se observó que la notificación de la resolución de devolución estaba firmada, pero sin la identificación del intérprete, por lo que no se tiene información de qué idioma hablaba y de si las personas fueron correctamente informadas. Esta cuestión fue trasladada al Área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo.

II

Referencias

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La víctima sufrió heridas consistentes en fractura cerrada de cúbito izquierdo, contusión de pared torácica y contusión con abrasión frontal, que requirieron para su curación, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico-quirúrgico posterior, consistente en cirugía y tratamiento rehabilitador, tardando en sanar 341 días impeditivos, siendo uno de ellos de ingreso hospitalario.

Como secuelas, hubo un perjuicio estético ligero por cicatriz quirúrgica de unos diez centímetros en antebrazo izquierdo (1 punto), material de osteosíntesis por placa con cinco tornillos en cúbito izquierdo (2 puntos) y limitación en la flexión del codo izquierdo en los

últimos grados (1 punto). Los acusados no han estado privados de libertad por esta causa, ni han estado suspendidos de empleo y sueldo.

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

570. La internacionalización de los derechos humanos y, en especial, de sus garantías, supone una forma de aseguramiento muy importante. En este sentido, el pasado año, una delegación del Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) del Consejo de Europa, visitó varios centros de privación de libertad en España. En concreto, acudieron a las cárceles de Brieva (Ávila), Castellón II, Soto del Real y Estremera (Madrid), Sevilla I y II, Picassent (Valencia) y el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla; las comisarías de Algeciras (Cádiz), Castellón de la Plana, Blas Infante de Sevilla, Zapadores en Valencia y Centro Hortaleza Moratalaz y de menores (GRUME) en Madrid, así como la comisaría de la Policía Local de Utrera (Sevilla) y el CIMI de La Marchenilla, en Algeciras (Cádiz).

571. El principio de legalidad, y la sujeción de los ciudadanos y los poderes públicos a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico, proclamados en su artículo 9, ampara tanto a los funcionarios públicos como a las personas privadas de libertad.

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

Por ello, las investigaciones efectivas cuando concurren indicios de malos tratos favorecen no solo a las personas privadas de libertad, sino que también favorecen y obligan a todos los organismos del Estado implicados. En este sentido, es obligación de los responsables de los centros de privación de libertad remitir toda la información disponible cuando se tenga conocimiento de un hecho presuntamente delictivo, así como favorecer y facilitar cualquier tipo de investigación, en el orden administrativo y judicial que hubiera al respecto. En España, el problema de los malos tratos no se debe tanto a deficiencias normativas como a que se realicen las oportunas investigaciones efectivas.

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

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

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

573. Tal y como se indica en el estudio sobre *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad,* publicado por esta institución en 2014, y en el Protocolo de Estambul para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, es fundamental que se fotografíen las lesiones y que estas se acompañen al parte de lesiones o, en su caso, queden a disposición de quien pueda solicitarlas posteriormente.

Algunos datos sobre procesos e investigaciones

574. Según información suministrada por la Secretaría de Estado de Justicia, en 2020, en España no se dictó ninguna condena por delito de torturas (art. 174); 26 por delito contra la integridad moral (art. 175); ninguna por el delito de no impedir tortura o atentado a la integridad moral (art. 176); ninguna por detención ilegal o secuestro (art. 167.1), y nueve por descubrimiento y revelación de secretos (art. 198). Se señala también que en dicho año no se concedió ningún indulto, total o parcial, con relación a estos delitos a miembros de los cuerpos de seguridad del Estado.

Por el contrario, fueron 8.177 las ocasiones en las que se condenó a ciudadanos particulares por delito de atentado contra la autoridad, sus agentes y los funcionarios públicos, y por resistencia o desobediencia (arts. 550 a 553 y 556 del CP).

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

Anexo D: Datos estadísticos sobre denuncias de tortura y malos tratos

Tabla 1 Actuaciones por presuntos malos tratos en centros penitenciarios

- 1.1 Procedimientos administrativos y judiciales iniciados en el año 2020 por malos tratos por la SGIP
- 1.2 Procedimientos administrativos y judiciales iniciados en el año 2020 por malos tratos por la SMPRAV (Cataluña)
- 1.3 Procedimientos por malos tratos abiertos en años anteriores y resueltos en 2020 por la SGIP
- 1.4 Procedimientos por malos tratos iniciados en años anteriores y resueltos en 2020 por la SMPRAV (Cataluña)

Tabla 2 Funcionarios de las fuerzas y cuerpos de seguridad que cumplieran condena en centros penitenciarios durante 2020 y grado de clasificación

- 2.1 En CP dependientes de la SGIP
- 2.2. En CP de la SMPRAV (Cataluña)

Tabla 3 Procedimientos por malos tratos por miembros de fuerzas y cuerpos de seguridad

- 3.1 Denuncias interpuestas por presuntas malas prácticas o la comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidos por agentes de la Policía Nacional durante 2020
- 3.2 Denuncias y otros expedientes por presuntas malas prácticas o la comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidos por agentes de la Guardia Civil
  - 3.2.1 Denuncias por malos tratos en 2020
  - 3.2.2 Denuncias de años anteriores conocidas en 2020
  - 3.2.3 Número de informaciones reservadas instruidas durante el año 2020, vinculadas a las conductas referidas a la práctica de tratos inhumanos, degradantes, discriminatorios o vejatorios a los ciudadanos que se encuentren bajo custodia, infligidas por miembros de la Guardia Civil
  - 3.2.4 Número de expedientes disciplinarios incoados durante el año 2020, vinculados a las conductas referidas a la práctica de tratos inhumanos, degradantes, discriminatorios o vejatorios a los ciudadanos que se encuentren bajo custodia, infligida por miembros de la Guardia Civil

Tabla 4 Base de datos del Plan Nacional de Derechos Humanos (SES)

4.1 Datos de la aplicación informática del Plan Nacional de Derecho Humanos correspondientes a 2020, sobre las quejas de comportamientos policiales que puedan constituir supuestos actos de tortura, malos tratos o denegación de garantías a los detenidos

4.2 Número de agentes con causas penales abiertas y estado de tales causas

4.3 Número de agentes con procedimientos administrativos disciplinarios abiertos y estado de tales procedimientos

Gráfico 1 1.1 Cifras de personas condenadas en 2020 por los siguientes tipos delictivos

1.2 Indultos concedidos a miembros de los cuerpos y fuerzas de seguridad por delitos de torturas o maltrato

Tabla 5 Denuncias en 2020 por malas prácticas o la presunta comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infligidas por agentes de los cuerpos autonómicos de policía a personas privadas de libertad

5.1 Mossos d'Esquadra (Cataluña)

5.2 Cuerpo General de la Policía Canaria

5.3 Ertzaintza (País Vasco)

5.4 Policía Foral de Navarra

Tabla 6 Denuncias en 2020 por malas prácticas o la presunta comisión de torturas, malos tratos, tratos crueles o inhumanos infringidos en centros de internamiento para menores infractores

8 PRONUNCIAMIENTOS DE LAS INSTANCIAS INTERNACIONALES DE INTERÉS PARA LA TAREA DEL MNP

575. Como en anteriores informes, este capítulo pasa revista a las resoluciones y otros documentos de Naciones Unidas y del Consejo de Europa, desde 1 de marzo de 2020 a 1 marzo de 2021, que resultan más destacables para mantener al día la doctrina internacional que el MNP aplica en sus tareas de supervisión.

8.1 PRONUNCIAMIENTOS EN OCASIÓN DE LA COVID-19

576. Tanto en el marco de Naciones Unidas como en el Consejo de Europa, se adoptó un gran número de documentos en relación con la pandemia de covid-19 y la situación de las personas privadas de libertad, entre las que cabe destacar el **comunicado conjunto,** de 26 de junio de 2020, con ocasión del Día Internacional de Apoyo a las Victimas de la Tortura, suscrito por los presidentes del **Comité Europeo de Prevención de la Tortura, de Penas y otros tratos inhumanos o degradantes (CPT) y del Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (SPT),** en el cual se remarcó la primordial importancia de la acción de los mecanismos internacionales, regionales y nacionales de prevención, atendiendo la especial vulnerabilidad de las personas privadas de libertad[64]. El comunicado se inspiró tanto en las recomendaciones de la CPT y de la SPT como en informes elaborados por otros organismos internacionales[65].

577. Además, en el marco de **Naciones Unidas** se emitieron las **Pautas del Subcomité para los Estados partes y los mecanismos nacionales de prevención en relación con la pandemia de la enfermedad por coronavirus (CAT/OP/10),** de fecha 7 de abril de 2020[66]. En este documento se señalaba que, al adoptar medidas para combatir la pandemia, es esencial que las autoridades estatales tengan plenamente en cuenta todos los derechos de las personas privadas de libertad y de sus familiares, así como del personal que trabaja en los centros de detención, incluidos los profesionales sanitarios.

---

64 https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26003&LangID=E (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

65 https://migrationnetwork.un.org/un-network-migration-official-statement-forced-returns-migrants-must-be-suspended-times-la covid (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

66 https://undocs.org/es/CAT/OP/10 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

578. En el ámbito del **Consejo de Europa,** se adoptó un documento similar, denominado **Declaración de Principios para el tratamiento de personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia** [CPT/Inf(2020)13], de 20 de marzo 2020[67]; y luego, el 9 de julio de 2020, una **Nueva Declaración relativa a la situación de personas privadas de libertad en el contexto de la pandemia actual de la covid** [CPT/Inf (2020)21], que complementa la primera[68].

El **Grupo de Trabajo del Consejo de Cooperación Penológica** emitió la declaración Nº (PC-CP (2020) 10), en la cual realiza un balance de las medidas adaptadas en materia de prisiones por los Estados miembro del Consejo de Europa, para limitar la propagación de la pandemia, identificando en 19 puntos conclusiones, principios y recomendaciones para la gestión a largo plazo de esta pandemia y situaciones similares en él[69].

8.2 NACIONES UNIDAS

8.2.1 Jurisprudencia y resoluciones relativas a España

579. De acuerdo con la información publicada por Naciones Unidas[70], en el período analizado no se dictó jurisprudencia relativa a España que afecte la actividad del MNP[71]. Destacan los **informes periódicos 24º a 26º combinados que España debía presentar en el 2020 ante el Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD/C/ESP/24-26)[72].** En el documento, el país presenta las medidas legislativas, judiciales y administrativas adoptadas en relación con las recomendaciones formuladas por el comité, con el objeto de hacer efectivas las disposiciones de la Convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial. Son de interés, para la tarea del MNP, los apartados relativos a migrantes, solicitantes de asilo y refugiados, la especial situación de gitanos y romaníes y las medidas de control de identidad por perfilado racial por parte de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

[67] https://rm.coe.int/16809cfa4a (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[68] https://rm.coe.int/16809ef565 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[69] https://rm.coe.int/pc-cp-2020-10-e-rev-follow-up-to-pc-cp-wg-statement-lacovid/16809ff484 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[70] https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=Sp&CountryID=163 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[71] Se analiza el período de 1 de marzo de 2020 a 1 marzo de 2021.
[72] https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CERD%2fC%2fESP%2f24-26&Lang=es (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

580. El documento **Informe CAT/C/70/1 elaborado por el CPT,** en el cual se detalla la situación de los Estados en relación con la presentación del informe en virtud del artículo 19 de la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, encontrándose el informe presentado por España pendiente de revisión por la CPT[73].

8.2.2 Resoluciones generales

581. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (A/HRC/43/49)[74]. Examina las cuestiones conceptuales, de definición e interpretación que se plantean a propósito del concepto de «tortura psicológica». Aborda, asimismo, la aplicación de los elementos constitutivos y de los métodos predominantes de tortura psicológica. Entre las recomendaciones, destaca que «el personal encargado de los exámenes médicos, la determinación de la condición de migrante o la resolución judicial de posibles casos de tortura, debería recibir una formación específica en la detección y documentación de los indicios de tortura y malos tratos, de conformidad con el Protocolo [de Estambul] actualizado»[75].

582. Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (A/HRC/46/26)[76]. Evalúa la eficacia en la cooperación de los Estados miembros con la labor del relator, recomienda medidas apropiadas con miras a reforzar su interacción con los Estados y a mejorar el cumplimiento de estos en sus obligaciones derivadas de la prohibición absoluta e inderogable de la tortura y/o los malos tratos.

583. Consejo de Derechos Humanos. Salud mental y derechos humanos (A/HRC/43/L.19)[77]. Insta a los Estados a tomar medidas para la plena integración de los derechos humanos en los servicios de salud mental, destacando entre tales medidas la erradicación de la medicalización excesiva, el acceso a la justicia de las personas con afecciones de salud mental o discapacidades psicosociales con ajustes de procedimiento, la adopción de estrategias para la prevención de depresión y el suicidio, la educación y capacitación en materia de derechos humanos de, entre otros, los profesionales de la salud, la policía, los agentes del orden y el personal penitenciario, con especial hincapié en la no discriminación y el consentimiento libre e informado.

[73] https://undocs.org/es/CAT/C/70/1 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[74] https://undocs.org/es/A/HRC/43/49 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[75] Cfr. Párr. 81, pág. 21 del Informe A/HRC/43/49, op. precit. 11.
[76] https://undocs.org/es/A/HRC/46/26 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[77] https://undocs.org/es/A/HRC/43/L.19 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

584. La **guía práctica** del **Grupo de Trabajo sobre Alternativas a la Detención de Inmigrantes de la Red de las Naciones Unidas sobre Migración** recoge medidas de prevención durante la pandemia en el marco de la detención de inmigrantes en la que se da prioridad a las alternativas a la detención de inmigrantes[78].

585. La **Oficina de Naciones Unidas para la Droga y el Delito (ONUDOC)** emitió un documento de **medidas de cumplimiento en régimen abierto con perspectiva de género,** en el cual se establecen las buenas prácticas en la materia[79].

586. El **Grupo de Trabajo de Detención Arbitraria (WGAD), en su Deliberación nº 10[80],** recoge diversos aspectos del derecho a reparación de las víctimas de privación arbitraria de libertad, y en la **Deliberación nº 11[81],** se fijan una serie de medidas para evitar la privación arbitraria de libertad durante emergencias sanitarias como la debido a la covid-19.

587. Informe provisional del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, sobre los factores biopsicosociales que propician la tortura y los malos tratos (A/75/179)[82]. En ese informe, el relator especial explora las causas fundamentales de la actual equiescencia mundial con respecto a la tortura y los malos tratos, sobre la base de patrones biopsicosociales de autoengaño y negación bien documentados, y recomienda la incorporación urgente y proactiva de las conclusiones basadas en datos científicos en los procesos actuales de reforma de la gobernanza mundial basados en políticas consecuentes, como la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.

588. El documento del **Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) relativo a prácticas para garantizar procedimientos en frontera justos y rápidos y de solidaridad en la Unión Europea,** establece garantías en materia de detención, en especial para los solicitantes de asilo, y en materia de retornos forzosos como el derecho a asistencia jurídica y a una tutela judicial efectiva[83].

[78] https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/un_network_on_migration_wg_atd_policy_brief_la_covid_and_immigration_detention_0.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[79] Toolkit on Gender-Responsive Non-Custodial Measures (unodc.org) (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[80] https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Detention/DeliberationNo10_AdvanceEditedVersion.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[81] https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Detention/DeliberationNo11.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[82] https://undocs.org/es/A/75/179 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[83] https://www.refworld.org/docid/5f8838974.html (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

8.3 CONSEJO DE EUROPA

8.3.1 Jurisprudencia y resoluciones relativas a España

589. Durante el año 2020, el **Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH)** dictó 194 resoluciones basándose en el artículo 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos (CEDH) [84] (123 por tratos inhumanos o degradantes, 56 por falta de investigación efectiva y 15 por casos de tortura), ninguna de ellas contra España[85].

590. Durante los dos primeros meses del año 2021, recayó la sentencia del **Asunto González Etayo contra España (demanda nº20690/17),** de fecha 19 de enero de 2021, con base en el art. 3 del CEDH[86]. En esta sentencia, el TEDH considera que, ante la ausencia de una investigación profunda y efectiva sobre las denuncias del demandante de que había sido torturado durante su detención incomunicada en enero de 2011, España había violado el artículo 3, en su aspecto procedimental. El TEDH recuerda que el Estado tiene la obligación de llevar a cabo una investigación oficial efectiva, incluyendo la identificación y, si es necesaria, la sanción de los responsables. De lo contrario, establece la sentencia, la prohibición de la tortura sería ineficaz en la práctica, porque colocaría a los agentes estatales que vulneren los derechos de los denunciantes en una situación de cuasi impunidad. No obstante, el TEDH desestimó la violación del artículo 3 de la CEDH en su aspecto material, por considerar, a partir de una sentencia previa, que el planteamiento era extemporáneo en virtud del art. 35.1 y 4 de la CEDH (no tenía elementos probatorios suficientes para estimar que efectivamente el demandante había sufrido torturas) [87].

En esta sentencia, el TEDH reitera la necesidad de que España cumpla con las recomendaciones del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura en relación con la calidad del examen médico legal de los detenidos. Asimismo, ha recordado, haciéndose eco de fallos anteriores y de informes del Consejo de Europa, que las investigaciones sobre las denuncias de tortura deben ser aún más exhaustivas cuando se refieren a torturas que se habrían producido estando la víctima en detención incomunicada, por la situación de especial vulnerabilidad y la dificultad probatoria. Asimismo, recomienda establecer un código de conducta claro en el procedimiento a seguir para interrogar a los

[84] El Artículo 3 CEDH relativo a la prohibición de la tortura dispone: «Nadie podrá ser sometido a tortura ni a penas o tratos inhumanos o degradantes».
[85] https://www.echr.coe.int/Documents/Annual_report_2020_ENG.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[86] https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-207591%22]} (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).
[87] Beortegui Martínez c. España (Demanda nº 36286/14), 31 de mayo de 2016. Sentencia traducida disponible en:
https://www.mjusticia.gob.es/es/AreaInternacional/TribunalEuropeo/Documents/1292428035370-Sentencia_BEORTEGUI_MARTINEZ__c__Espa%C3%B1a.pdf

responsables de vigilar a los detenidos que estén incomunicados y garantizar así su integridad física.

591. Octava visita periódica a España (del 13 al 28 septiembre de 2020) por parte de una delegación del CPT, que visitó nueve prisiones, un centro de internamiento de menores infractores y nueve comisarias[88].

8.3.2 Resoluciones generales

592. Guía sobre la jurisprudencia del TEDH sobre los derechos de personas privadas de libertad, actualizada a 31 de diciembre 2020, en la cual se analiza de forma sistemática la jurisprudencia más relevante dictada en la materia[89].

593. Ficha temática sobre investigaciones efectivas sobre las muertes o los malos tratos causados por las fuerzas de seguridad, elaborado por el Departamento de Ejecución de sentencias del TEDH[90]. En los casos en que el TEDH determine que se ha violado el aspecto procesal de los artículos 2 (derecho a la vida) y/o 3 (prohibición de la tortura) del convenio por no haberse realizado una investigación efectiva de las violaciones comprobadas, o presuntas de esos derechos fundamentales por las fuerzas de seguridad, existe la obligación continua de llevar a cabo esa investigación, lo que en la práctica exige que las autoridades vuelvan a examinar los casos con prontitud y *ex oficio* para evitar que prescriban nuevas acciones y, cuando todavía sea posible, reabrir o reanudar la investigación. La ficha se centra en los siguientes elementos principales de una investigación efectiva, establecidos en la jurisprudencia del tribunal y supervisados por el Comité de Ministros del Consejo de Europa: independencia, idoneidad, prontitud, investigación sobre los motivos especiales del delito, supervisión independiente y reparación a las víctimas. Presenta varios ejemplos de medidas adoptadas y comunicadas por los Estados, en el contexto de la ejecución de las sentencias del Tribunal Europeo, para garantizar y reforzar la eficacia de las investigaciones.

594. 29º Informe anual del CPT[91]. El 28 de mayo de 2020, el CPT publicó el informe anual de su actividad durante el año 2019.

---

88 https://www.coe.int/en/web/cpt/-/council-of-europe-anti-torture-committee-carries-out-a-15-day-visit-to-spain (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

89 https://www.echr.coe.int/Documents/Guide_Prisoners_rights_ENG.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

90 https://rm.coe.int/thematic-factsheet-effectiv e-investigations-spa/1680a13856 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

91 https://rm.coe.int/16809e80e1 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

595. Recomendación «Rec(2006)2-rev» del Comité de Ministros del Consejo de Europa sobre las Reglas Europeas de Prisión[92]. Con fecha 1 de julio de 2020, el comité adoptó esta recomendación que contiene, en su apéndice, las Reglas Penitenciarias Europeas revisadas. El comité insta a los Estados miembros a que en su legislación, políticas y prácticas se guíen por estas reglas y que aseguren la difusión de su contenido entre autoridades judiciales, personal de prisión e internos.

596. Comisión Europea contra el Racismo y la Intolerancia del Consejo de Europa (ECRI). Declaración relativa a abusos policiales racistas incluidos perfilados raciales y racismo sistémico[93]. La ECRI insta a los Estados miembros a tomar medidas en esta materia. En concreto: 1) selección de puestos que aseguren que la composición de la policía refleje la diversidad de la población; 2) formación en derechos humanos; 3) marcos de diálogo y cooperación entre la policía y miembros de grupos minoritarios; 4) procedimientos de denuncia efectivos dentro de la policía, incluso mediante la adopción de medidas de protección para los denunciantes; 5) apoyo contundente a las víctimas y testigos de abusos policiales, y 6) órganos plenamente independientes para investigar los incidentes de presuntos abusos policiales. En conclusión, es fundamental crear una práctica policial donde el abuso racista no tenga cabida y en la que los organismos encargados de hacer cumplir la ley prevengan y combatan activamente el racismo en todas las circunstancias.

597. Resolución nº 2364 (2021) «Perfilado étnico en Europa: una cuestión muy preocupante»[94]. Además de las medidas publicadas por el ECRI (ap. 305), la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa en esta resolución insta a los Estados miembros a realizar estudios a escala nacional sobre las prácticas policiales, a fin de obtener información respecto del uso del perfilado étnico con datos desagregados, la publicación de los resultados obtenidos y la toma de medidas de seguimiento de tales resultados.

[92] https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016809ee581 (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

[93] https://rm.coe.int/statement-of-ecri-on-racist-police-abuse-including-racial-profiling-an/16809eee6a (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

[94] https://pace.coe.int/pdf/22fbcca5267fed65b573bfb1f7582e04b8013a7f3326667a8259ffe25682ae848428feba12/resolution%202364.pdf (enlace comprobado a fecha de cierre de este informe).

9 ACTIVIDADES INSTITUCIONALES, DE FORMACIÓN Y DIFUSIÓN

Enero

1. Visita de la proveedora de justicia de Portugal.
2. Participación en el encuentro *«Working towards harmonized detention standards in EU-the NPM role»*, organizado por la asociación Antígona en Roma (Italia).

Febrero

3. Participación en la conferencia *«Implementation of a monitoring system of forced-return operations»*, organizado por el MNP de Italia, el Parlamento Europeo y la Comisión Europea, en Roma (Italia).
4. Colaboración en los proyectos de investigación de estudiantes relativos a género en centros penitenciarios y en centros de internamiento de extranjeros.

Marzo

5. Participación en una conferencia web internacional organizada por la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) en materia de mujeres y cárceles: 10 años de las Reglas de Bangkok.

Abril

6. Colaboración en el European NPM Newsletter.

Mayo

7. Participación en el 2º Encuentro de MNP *Online «Monitoring Violence in Prisons»*, organizado por Ludwig Boltzmann Institute of Human Rights.

8. Presentación del informe anual 2019 del MNP ante las presidencias del Congreso de los Diputados y del Senado.
9. Presentación del informe anual del MNP 2019 ante el Subcomité para la Prevención de la Tortura.
10. Participación en el webinar «Derechos de internos en prisiones y pandemia», organizado por la Federación Iberoamericana de Ombudsman (FIO).
11. Encuentro en línea con el Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT).
12. Colaboración en el *NPM Newsletter* «Good practices and challenges faced by NPMs as regards forced return monitoring, including recent developments regarding the Frontex pool of forced-return monitors».
13. Reunión del director del gabinete del Defensor del Pueblo, acompañado por el director del Área de Seguridad y Justicia, así como del director de la Unidad del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), con el subdirector general de la Inspección de Personal y Servicios de Seguridad de la Secretaría de Estado de Seguridad.
14. Contactos con la relatora para España del Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT), informando de la evolución de la actividad del MNP de España en la primera fase del estado de alarma por la pandemia de covid-19

Junio

15. Entrega del informe anual 2019 del MNP al Subcomité para la Prevención de la Tortura.

Julio

Septiembre

16. Encuentro en línea con el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) del Consejo de Europa, previo a la visita girada entre el 13 y el 28 de septiembre a varios centros de privación de libertad en España. En concreto, se visitaron a las cárceles de Brieva (Ávila), Castellón II, Soto del Real y Estremera (Madrid), Sevilla I y II, Picassent (Valencia) y el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla; las comisarías de Algeciras (Cádiz), Castellón de la Plana, Blas Infante de Sevilla, Zapadores en Valencia y Centro Hortaleza Moratalaz y de menores (GRUME) en Madrid, así como la comisaría de la Policía Local de Utrera (Sevilla) y el CIMI de La Marchenilla, en Algeciras (Cádiz).
17. Encuentro de trabajo con el presidente del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha, con ocasión de una visita a los calabozos de la sede de la Audiencia Provincial de Albacete.
18. Comienzo de actividades de cooperación en línea con el Comité Nacional de Prevención de la Tortura (CNPT) de Argentina.

Octubre

19. Comparecencia del defensor del pueblo (e.f.), celebrada el 20 de octubre, ante la Comisión Mixta de Relaciones con el Defensor del Pueblo para la presentación del informe anual elaborado por la institución del Defensor del Pueblo en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura correspondientes a 2018 y 2019.

20. Participación en la II Jornada de actualización en derechos humanos en salud mental, «Recuperación con respeto en las unidades de hospitalización breve de psiquiatría», organizado por el Servicio Madrileño de Salud. 21. Seguimiento sobre los asuntos tratados en junio con la relatora para España del Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT) y remisión de información sobre el informe anual del MNP de España.	**Noviembre**
22. Participación, en colaboración con el Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo, en el IV Congreso Internacional de Acción Social Educativa «Género, Justicia Social e Inserción desde el contexto penitenciario», organizado por la Universidad de Granada. 23. Participación, en colaboración con el Área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo, en el Seminario «Videovigilancia para la prevención de la tortura en comisarías y otros centros de detención. Experiencias, desafíos y recomendaciones», organizado por el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura de Argentina.	**Diciembre**

SIGLAS Y ABREVIATURAS UTILIZADAS

CA/CCAA	Comunidad autónoma/comunidades autónomas
CAT	Comité contra la Tortura (por sus siglas en inglés)
CATE	Centro de atención temporal de extranjeros
CGEF	Comisaría General de Extranjería y Fronteras
CGPJ	Consejo General del Poder Judicial
CIE	Centro de internamiento de extranjeros
CIMI	Centro para menores infractores
CIS	Centro de inserción social (depende de la SGIP)
CP	Centro penitenciario/centros penitenciarios
CPT	Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (Consejo de Europa)
DERT	Régimen cerrado en Cataluña
DGGC	Dirección General de la Guardia Civil
DGP	Dirección General de la Policía
EPI	Equipo de protección individual
FRONTEX	Agencia Europea para la Gestión de la Cooperación Operativa en las Fronteras Exteriores
GC	Guardia Civil
GRUME	Grupo de Menores de la Brigada Provincial de Policía Judicial
IA	Informe anual (del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura)
LEC	Ley de Enjuiciamiento Civil
LECrim	Ley de Enjuiciamiento Criminal
LGTBI	Lesbianas, gais, transexuales, bisexuales e intersexuales
LO	Ley orgánica
MNP	Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
OCDE	Oficina Central de Detenidos Extranjeros
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
OPCAT	Protocolo Facultativo de la Convención de Naciones Unidas contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes

PAIEM	Programa marco para la atención integral a los enfermos mentales (SGIP)
PIRC	Programa de Intervención de Internos en Régimen Cerrado
PN	Cuerpo de Policía Nacional
PPS	Programa de prevención de suicidios (SGIP)
RP	Reglamento penitenciario
SES	Secretaría de Estado de Seguridad (Ministerio del Interior)
SGIP	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias
SIP	Sistema de Información Penitenciaria (base de datos de la SGIP)
SMPRAV	Secretaría de Medidas Penales, Rehabilitación y Atención a la Víctima (Generalitat de Cataluña)
SPT	Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos y Degradantes
STC	Sentencia Tribunal Constitucional
STS	Sentencia Tribunal Supremo
TC	Tribunal Constitucional
TEDH	Tribunal Europeo de Derechos Humanos
TSJ	Tribunal Superior de Justicia
UCER	Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (CGEF)
UE	Unión Europea
UME	Unidad Militar de Emergencia

INDICADORES EMPLEADOS EN LOS CUADROS DE EVALUACIÓN DE LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD VISITADOS POR EL MNP

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

ÍNDICE

Presentación 5
Introducción 9

I INFORME DE GESTIÓN 13
1 Datos generales sobre las visitas 15
1.1 Consideraciones generales sobre visitas a lugares de privación de libertad en tiempo de pandemia y sus resultados 16
1.2 Lugares de privación de libertad visitados 21
1.3 Preparación y realización de las visitas 25
1.4 Conclusiones obtenidas de las visitas, resoluciones y diálogo con los organismos responsables 28
2 Privación de libertad de corta duración 30
Actuaciones del MNP, 31
2.1 Visitas a dependencias generales de detención 31
Acceso específico para las personas detenidas, 41 — Condiciones materiales mínimas para la detención, 41 — Asistencia médica y medidas de protección sanitaria en el ámbito de la pandemia, 46 – Presencia de armas durante la custodia y traslado de personas detenidas, 49 — Armas de descarga eléctrica e instrumentos de inmovilización, 50 — Prevención de conductas autolíticas, 51 — Asistencia letrada y espacio para la entrevista con los letrados, 53 — Detención de menores, 55 — Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones, 55 — Identificación de los agentes de custodia, 58 — Registros integrales y batas para registros, 58 — Ropa para detenidos, 59 — Libros de registro y adecuada cumplimentación de la cadena de custodia, 59 — Cumplimentación de la Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, u homólogas en otros cuerpos, sobre información al detenido, 61
2.2 Vehículos utilizados en la conducción por los cuerpos policiales 62
2.3 Acceso irregular por vía marítima 63
Condiciones de los centros de atención temporal de extranjeros (CATE), 65 — Personas extranjeras que permanecen en comisarías, 68 — Crisis migratoria en Canarias en 2020, 68 — Muelle de Arguineguín, 69 — Personal que presta servicio en las dependencias, 73 — Asistencia sanitaria, 73 — Campamento en el polvorín de Barranco Seco, 75
Anexo A: Datos estadísticos 81

3 Privación de libertad de media duración: centros de internamiento de extranjeros 83

Cifras sobre el internamiento administrativo de extranjeros, 84 — Seguimiento visitas anteriores, 86 — Actuaciones no presenciales, 86 — Actuaciones presenciales, 87 — Notificación 24 horas antes de la materialización de su expulsión a la persona afectada, 90 — Malos tratos y vejaciones infligidos a las personas internadas en los CIE, 91 — Partes de lesiones, 92 — Asistencia médica, 93 — Asistencia y orientación jurídica, 96 — Medidas coercitivas, 96 — Derechos de los internos, 97 — Sistema de videovigilancia, 97 — Enchufes de recarga de teléfonos móviles, 98

Anexo B: Datos estadísticos..... 100

4 Privación de libertad de larga duración 101

4.1 Centros penitenciarios..... 101

4.1.1 Algunas cifras básicas..... 103

4.1.2 Resumen de los principales elementos objeto de análisis 103

Seguimiento de actuaciones destacadas iniciadas en años anteriores, 109 — Investigaciones sobre malos tratos, 114

4.1.3 Visitas presenciales..... 114

Registro e investigación de quejas de malos tratos, 115 — Partes de lesiones, 116 — Módulo de régimen cerrado y medidas de aislamiento, 121 — Medios coercitivos y limitaciones regimentales, 124 — Régimen disciplinario, incidentes y registros, 125 — Videovigilancia, 125 — Formularios de peticiones o queja de internos, 126 — Asistencia sanitaria, 128 — Instalaciones y aspectos generales, 133 — Personal, 136

4.1.4 Actuaciones no presenciales durante la vigencia del primer estado de alarma 137

4.1.5 Análisis de la información disponible del impacto de la covid-19 durante las visitas a los centros penitenciarios..... 140

Medidas sanitarias empleadas, 141 — Disponibilidad de personal médico, 143 — Garantías de derechos de las personas privadas de libertad durante la pandemia, 144 — Medios tecnológicos para las comunicaciones de los internos, 146 — Información a internos, familiares y allegados, 151 — Actividades de los internos durante la situación de estado de alarma, 152 — Situación del personal penitenciario, 153

Anexo C.1: Datos estadísticos 154

4.2 Centros de internamiento para menores infractores (CIMI) 156

4.2.1 Datos generales 156

4.2.2 Principales elementos objeto de análisis durante las visitas 158

Asistencia sanitaria, 162 — Prevención de conductas autolíticas, 163 — Partes de lesiones, 164 — Ingreso, 164 — Registros y cacheos con desnudo integral, 166 — Empleo y registro de medios

coercitivos, 166 — Visita específica al CIMI Tierras de Oria para examinar la aplicación de sujeciones mecánicas, 171 — Separación de grupo frente a aislamiento provisional, 174 — Procedimientos sancionadores, 174 — Videograbación y acceso a las grabaciones, 175 — Las comunicaciones y su intimidad, 176 — Cualificación del personal, 177 — Formación de los menores y otras actividades, 178 — Mujeres en centros de menores, 179 — Instalaciones y material, 180 — Traslados por las fuerzas y cuerpos de seguridad, 183 — Quejas y peticiones, 184 — Menores extranjeros, 185 — Otras cuestiones, 186

Anexo C.2: Datos estadísticos 187

4.3 Centros de salud mental en los que se realizan internamientos no voluntarios por razones de trastorno psíquico 189

Impacto de la pandemia en la salud mental, 189 — Cifras de interés, 190 — Actividad del MNP durante el estado de alarma, 194 — Actividad del ministerio fiscal en la materia, 196 — Informe del Relator Especial de Naciones Unidas, sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, 198 — Breve referencia a las unidades de hospitalización breve de agudos, 199 — Seguimiento de visitas anteriores, 200 — Actuaciones del MNP, 200

5 Proyecto de visitas para prevenir la discriminación por razón de género y de orientación sexual 211

5.1 Recomendaciones 213

5.1.1 Población penitenciaria 213

Datos desagregados por sexos, 213 — Incorporar la variable de mujer de minoría gitana, 213 — Formularios y registros con lenguaje inclusivo, 215 — Lenguaje inclusivo en el dosier de ingreso, 215 — Distancia entre lugar de origen y centro penitenciario: acciones compensatorias, 215 — Videoconferencia familiar, 216

5.1.2 Prevención de la discriminación por razón de género y de orientación sexual 217

Formación del personal funcionario, técnico y sanitario, 217 — Evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas, 218 — Programa de Prevención de Suicidios (PPS), 218 — Internas de apoyo en el Programa de Prevención de Suicidios, 219 — Atención psiquiátrica y psicológica, 219

5.1.3 Violencia de género 220

Protocolos y entrevistas semiestructuradas, 220 — Ficha social en sección abierta, 221 — Programa «Ser mujer», 222

5.1.4 Salud 222

Déficit sensoriales y pérdida de capacidades por la edad, 222 — Diagnóstico de salud, 223 — Actividades de promoción de la salud, 223 — Alternativas terapéuticas al consumo de medicamentos, 224 — Explicación periódica del Programa Individual de Tratamiento,

224 — Enfoque integral de deshabituación de drogas, 225 — Igualdad de oportunidades de tratamiento en drogodependencia, 226 — Economato, 227

5.2 Sugerencias 227

5.2.1 Acceso al trabajo y tratamiento 227

5.2.2 Espacios 229

Inexistencia de espacios, 229 — Tamaño, 230 — Deficiencias de mantenimiento y seguridad, 231 — Espacios inaccesibles, 231

5.2.3 Medios coercitivos y aislamiento 232

6 Lugares instrumentales de privación de libertad: operativos de repatriación de ciudadanos extranjeros 233

Cifras sobre los operativos y la actuación del MNP, 234 — Oficina Central de Detenidos Extranjeros de Madrid (OCDE) y Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid (CIE), 236 — Notificación con antelación suficiente de la materialización de la expulsión o devolución, 236 — Acceso a las pertenencias, 237 — Conducción hasta el punto de salida del vuelo, 237 — Registro personal, medios de contención y libro registro, 238 — Cadena de custodia, 238 — Operativos de devolución a Mauritania, 239 — Condiciones de las instalaciones de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER) en el aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas, 241 — Identificación de los participantes en el operativo, 242 — Documento *fit to travel* y asistencia sanitaria, 243 — Mecanismo de reclamaciones, 246 — Documentación analizada en los operativos, 247

II REFERENCIAS 249

7 Investigación de las alegaciones de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes 251

Anexo D: Datos estadísticos 255

8 Pronunciamientos de las instancias internacionales de interés para la tarea del MNP 257

8.1 Pronunciamientos en ocasión de la covid-19 257

8.2 Naciones Unidas 258

8.2.1 Jurisprudencia y resoluciones relativas a España 258

8.2.2 Resoluciones generales 259

8.3 Consejo de Europa 261

8.3.1 Jurisprudencia y resoluciones relativas a España 261

8.3.2 Resoluciones generales 262

9 Actividades institucionales, de formación y difusión 264

Siglas y abreviaturas utilizadas 269

DEFENSOR DEL PUEBLO

www.defensordelpueblo.es