

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

DEPENDENCIAS VISITADAS	Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante
FECHA DE LA VISITA	16 y 17 de noviembre de 2021 (sin previo aviso)
EQUIPO DE LA VISITA	Programa de «género y privación de libertad». Equipo multidisciplinar formado por un técnico y una técnica del MNP y su director, junto con tres técnicas externas psicóloga, médica y psiquiatra.
OBJETO DE LA VISITA	Comprobación de la situación de facto del trato a las internas a través de entrevistas con las mismas y con el personal del Hospital, así como estudio de la documentación, con el objetivo de analizar la raíz de posibles causas de trato que causen distinción, exclusión o restricción basada en el género que tengan por efecto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos.
FICHA ACTUALIZADA A	14/03/2025

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES EMITIDAS

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 18/05/22

1 - Visita con enfoque de género para la comprobación de la situación de facto del trato a las mujeres y el análisis de la raíz de posibles causas de trato que causen distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tengan por efecto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer.

Fecha actualización información 11/09/24

2 - Se comparte con el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos. Inhumanos o Degradantes el criterio establecido en el apartado 99 de su informe CPT/Inf (2021) 27 (visita a España del 14 al 28 de septiembre de 2020) relativo a la consideración de que los hospitales psiquiátricos penitenciarios deberían gozar de plena separación institucional y funcional de la administración penitenciaria, habida cuenta del diferente ethos y perfil de personal que caracterizan a los establecimientos penitenciarios.

Respuesta a la conclusión: Contesta la Administración: Excede las competencias de esta Secretaría General la configuración de los hospitales psiquiátricos penitenciarios como establecimientos con plena separación institucional y funcional de la administración penitenciaria.

Fecha actualización información 13/06/23

3 - En el momento de la visita había 217 pacientes: 184 hombres (84.7%) y 33 mujeres (15.2%). España es uno de los países con la mayor tasa de encarcelamiento femenino (7.5%) de Europa occidental, cuya media se sitúa en el 4.5%. El porcentaje de mujeres en internamiento psiquiátrico en este centro duplica al de las cárceles, lo que en parte responde a ser el único centro psiquiátrico penitenciario dependiente de esa Secretaría General con pacientes mujeres. El hecho de que sólo haya un centro para mujeres, supone de facto una discriminación por razón de sexo. En el momento de la visita el 30% de las mujeres son de la Comunidad Autónoma Andaluza, donde existe un hospital penitenciario psiquiátrico en Sevilla, que solo es para hombres.

Por el hecho de ser mujer se sufre la discriminación de verse abocadas al internamiento en el único hospital psiquiátrico penitenciario existente para ellas, que ni siquiera está situado en el centro del territorio. Esta discriminación, que supone el distanciamiento de sus lugares de residencia y de sus vínculos familiares y sociales, interfiere tanto en la recuperación de su enfermedad como en sus posibilidades de reinserción social.

RECOMENDACIÓN	Garantizar que las plazas del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla incluyan a mujeres.
---------------	--

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

Teniendo en cuenta las posibilidades y recursos con que cuenta esta administración penitenciaria, en la reubicación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla que se va a llevar a cabo se prevé, tal como esa institución recomienda, la disposición de plazas para mujeres

Seguimiento de resolución Se solicita la fecha en la que se realizará la reubicación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla y el número de plazas previstas para mujeres. Contesta la Administración que «En Consejo de Ministros de fecha 15 de noviembre de 2022, se aprobó la modificación del Plan de Amortización y Creación de Centros Penitenciarios (PACEP) para adaptarlo a las necesidades actuales. En este Plan se prevé, entre otras actuaciones, la reforma integral del actual Centro Penitenciario de Alcalá de Guadaíra para reconvertirlo en un hospital psiquiátrico que sustituya al actual de Sevilla. Dado el momento inicial de desarrollo de tal plan, tan solo cabe informar que esta actuación no se extenderá más allá del 2028 sin que pueda concretarse fecha de reubicación y que se está proyectado un ala con 20 celdas individuales para mujeres».

Fecha actualización información 14/03/25

4 - A la discriminación por razón de sexo que se deriva de que solo haya plazas para mujeres en uno de los dos hospitales, se suma que el 24% de las mujeres internas tienen hijas e hijos menores de edad, frente al 4.8% de los hombres internos, quedando la comunicación familiar seriamente interrumpida durante el internamiento. La preocupación por las/os hijas/os menores emerge de forma reiterada en todas las entrevistas mantenidas con las mujeres. A esta discriminación se suma la vulneración del interés superior del menor. Ser mujer hace que te destinen a un único lugar. Ser mujer te impide recibir visitas

frecuentes de tus familiares, e implica estar alejada de tu lugar de residencia, de tu familia y de tus otros vínculos sociales. Ser mujer entorpece la recuperación, las posibilidades de trabajo psicoterapéutico a nivel familiar, y tiene como consecuencia irreparable la ruptura de los vínculos familiares, que se van deshaciendo a través del tiempo, como ellas refieren.

A ello se suma la comprobada situación de mayor pobreza de las mujeres respecto de los hombres.

RECOMENDACIÓN

Articular medidas reparadoras y compensatorias, como facilitar apoyo económico para que los familiares puedan visitar con frecuencia a las mujeres internadas, a fin de evitar la pérdida de vínculo familiar y posibilitando trabajo psicoterapéutico a nivel familiar.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

Al margen de ayudas económicas previstas en la normativa general, «se estudiará la posibilidad de adoptar otras medidas que eviten la pérdida del vínculo familiar y favorezcan el trabajo terapéutico a nivel familiar; medidas que, en todo caso, de consistir en apoyo económico no podrán tener carácter periódico».

Seguimiento de resolución Contesta el MNP: actualmente solo hay plazas para mujeres en uno de los hospitales, el 24% de las mujeres internas tienen hijas e hijos menores de edad frente al 4.8% de los hombres internos, y se ha comprobado una situación de mayor pobreza de las internas, entre otras razones por la falta de destinos laborales. En contra de lo establecido en normas y jurisprudencia de carácter internacional, no se está adoptando una política que contemple medidas positivas para resolver causas estructurales que de facto discriminan a la mujer y suponen la ruptura de vínculos familiares y sociales, vulnerándose asimismo el interés superior del menor. Se solicita información desglosada por interna sobre las medidas reparadoras y compensatorias adoptadas desde el año 2018 hasta el año 2022 hasta la recepción de este escrito. Se solicita información sobre el resultado del estudio realizado sobre la posibilidad de adoptar otras medidas al margen de la económica que eviten la

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

pérdida del vínculo familiar y favorezcan el trabajo terapéutico a nivel familiar. Contesta la Administración que «El centro refiere no realizar distinción alguna por razón de género a la hora de proponer y conceder las ayudas, lo que no obvia para que tengan en cuenta las necesidades específicas que cada una de las personas presenta y en este sentido, atiendan en mayor medida las demandas de las mujeres si así procede. En total, a diciembre 2022 el centro ha concedido ayudas directas por importe de 5.200,00 euros. Ayudas económicas que no se desglosan individualmente desde el año 2018 al no estar recogido informáticamente tal dato». El MNP se solicita: 1) informe sobre la coordinación de esa Administración con cada las entidades tutelares respecto de cada mujer interna, con el objeto de garantizar su interlocución frecuente y cercana con las mujeres tuteladas para la cobertura de sus necesidades. 2) informe sobre las entidades que procuran apoyo y acogida de cara a la reincorporación social, con indicación del número de mujeres atendidas y los resultados obtenidos en los años 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito. Se solicita información sobre la coordinación con esas entidades. 3) desglose por conceptos de las cantidades concedidas a las personas internas por el Hospital en los años 2021 y 2022, indicando en cada uno de ellos el porcentaje de hombres y el de mujeres. 4) Se reitera la solicitud de información sobre el resultado del estudio realizado sobre la posibilidad de adoptar otras medidas al margen de la económica que eviten la pérdida del vínculo familiar y favorezcan el trabajo terapéutico a nivel familiar.

Contesta la Administración: Sobre las medidas compensatorias a la falta de apoyos socio familiares y visitas, indicar: 1) La coordinación del centro con cada una de las entidades tutelares se lleva a cabo por los trabajadores sociales, que mantienen con ellas una comunicación fluida respecto a cada mujer interna tutelada. 2) Hasta julio de 2023 se ha contado con una entidad colaboradora que ha proporcionado este tipo de apoyo y atención a dos mujeres tras haberles sido concedida la sustitución de la medida de seguridad de internamiento por la de libertad vigilada con tratamiento ambulatorio, libertad vigilada que ambas disfrutaron en un piso dependiente de la entidad mencionada. No obstante, recientemente esta entidad ha tenido que darse de baja, por motivos ajenos al establecimiento, por lo que actualmente no se cuenta con entidades específicas en este ámbito. El porcentaje de mujeres respecto al total de población del centro es de 13,5% (32 sobre 237) y se aporta información sobre las cantidades concedidas a mujeres y hombres en los años 2021 y 2022. Desde el área de trabajo social se contacta con los familiares de todas las pacientes internadas para tratar de facilitar las relaciones e incentivar sus vínculos, valorando las medidas que en cada caso pueden adoptarse, económicas o no, para evitar su pérdida. En caso de no existir familiares o no mostrar estos su disposición a apoyar y mantener relaciones con la paciente, se buscan y ofrecen otros recursos que sirvan de apoyo para su acogida o ayuda una vez salga en libertad, como entidades y asociaciones enfocadas a estos fines.

El MNP solicita información sobre las medidas adoptadas en el año 2023 y 2024 para contar con entidades colaboradoras que procuren formación, apoyo y acogida de cara a la reincorporación social de las mujeres, y el resultado de las mismas.

Contesta la Administración Lamentablemente en los años 2023 y lo que va del 2024 no se logrado incrementar las entidades colaboradoras que procuren formación, apoyo y acogida a las mujeres internas de cara a su reincorporación social. En este sentido, señalar que la entidad que anteriormente venía desarrollando esta tarea quebró y que, de momento, no se ha encontrado ninguna entidad que, siendo su objetivo principal el desempeño de tales funciones, desee colaborar con este centro. No obstante, apuntar se cuenta con el apoyo de Capellanía, que dispone de un piso de acogida a mujeres para salidas terapéuticas con pernocta en el exterior. Esta labor de acogida ha supuesto una gran ayuda para la reinserción social y laboral de alguna mujer, en concreto, a una esto finalmente posibilitó la sustitución de la medida de seguridad de internamiento por la de libertad vigilada con la

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

obligación de continuar su tratamiento ambulatorio, de esta forma puede desarrollar actualmente su vida en libertad.

Contesta el MNP: En el año 2023 y hasta julio de 2024 no se cuenta con ninguna entidad, salvo el apoyo de Capellanía. Dada la comprobada falta de apoyos sociofamiliares de las mujeres con respecto de los hombres en el Hospital, se solicita los resultados de la búsqueda de recursos de entidades colaboradoras desde julio de 2024 hasta la recepción de este escrito.

Fecha actualización información 13/03/25

5 - El análisis de la plantilla evidencia que, si bien la dotación funcional de prisiones es cercana a su dotación planificada, el personal laboral encargado de la parte vinculada con la atención de la salud tiene unos efectivos reales muy por debajo de la dotación planificada. El déficit de auxiliares de enfermería, del 34% y de celadores, 46.6%, repercute de manera directa en el nivel de cuidado y atención a las personas internas, vulnerando sus derechos de salud y cuidados.

RECOMENDACIÓN

Cubrir todas las plazas vacantes de personal laboral, como corresponde en un espacio terapéutico donde ha de primar por encima de todo la atención médico-social de los pacientes, garantizando el derecho a la atención a la salud integral y cuidados de todas las personas internadas.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

«Respecto del personal laboral del centro, los efectivos reales se han visto reducidos a consecuencia de las jubilaciones, las cuales no se están cubriendo, hecho que tiene especial incidencia en algunos puestos?. Apuntar que, no teniéndose en cuenta el sexo en el acceso y cobertura de vacantes, la distribución de las tareas se realiza teniendo en cuenta el personal disponible y las necesidades a atender».

Seguimiento de resolución

La actual falta de personal femenino (-34% de auxiliares de enfermería y -50% de celadores) hace inviable garantizar la higiene diaria personal y de las celdas de mujeres impedidas, que se sienten abandonadas, lo que es corroborado por personal auxiliar entrevistado durante la visita, que indica que las mujeres están desatendidas. Llama la atención que, pese a ello, no se tenga en cuenta el sexo en el acceso y cobertura de vacantes, lo que, unido a la falta de cobertura de efectivos, perpetúa una falta de cuidados en algo tan básico como la limpieza personal y de la celda. Contesta la Administración que «En lo relativo al personal y como ya se informó, sin tener en cuenta el sexo de las personas para el acceso y cobertura de vacantes como prevé la normativa actual en la administración penitenciaria, se está procurando cubrir las plazas vacantes en este centro para favorecer el debido cuidado y atención a todas las personas en él internadas». El MNP solicita información sobre el actual porcentaje de personal femenino en los puestos de auxiliar de enfermería y de celadores, así como el porcentaje de plazas que queda por cubrir de tales categorías.

Contesta la Administración: En lo relativo al porcentaje de personal femenino en los puestos de auxiliar de enfermería y de celadores, la relación de puestos de trabajo (RPT) del centro cuenta con 44 dotaciones activas de la categoría E2-Cuidados auxiliares de enfermería, de las que están cubiertas 29 y de ellas 23 lo son por mujeres, lo que significa un 79,31% de efectivos femeninos. En cuanto a celadores, la RPT cuenta con 25 plazas efectivas de la categoría E1-

Traslado y movilización de usuarios y/o pacientes, documentación y materiales en centros sanitarios, de las que están ocupadas 18, 3 por mujeres y 15 por hombres, lo que significa un 16,66% de personal femenino.

Contesta el MNP: Con los datos remitidos se comprueba que, años más tarde de la visita,

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

sigue existiendo la necesidad de cubrir las plazas vacantes, por lo que se reitera la Recomendación y el tema será objeto seguimiento en futura visita.

Fecha actualización información 10/09/24

6 - El personal sanitario, de psiquiatría y psicología resulta insuficiente para realizar atención terapéutica. Las mujeres cuentan con un psiquiatra y una psicóloga compartida con otros módulos, la presencia de ambos profesionales es limitada, por debajo de la requerida para la adecuada atención a sus necesidades psicoterapéuticas. La intervención de estos profesionales, que definen la razón de ser de un hospital psiquiátrico, se limita a la atención de situaciones de crisis y a breves revisiones.

Respuesta a la conclusión: «Esta Administración conoce que las características de la población que alberga este centro, la diversidad de su clasificación y características clínicas complejas, requieren tanto de una intervención psiquiátrica como psicológica constante e individualizada, a lo que debe sumarse la carga de trabajo que supone la realización de todo tipo de informes para evaluación inicial, semestral, periciales, para la dependencia. Por todo ello, se seguirá incidiendo en procurar la cobertura de los puestos vacantes de ambos profesionales.»

Seguimiento de conclusión: A la vista de la carga de trabajo del personal de psiquiatría y psicología, se reitera que dicho personal resulta insuficiente en el Hospital Psiquiátrico y que la intervención de estos profesionales en el módulo de mujeres se limita a la atención en situaciones de crisis. No se les está proporcionando la adecuada atención a sus necesidades psicoterapéuticas, lo que supone una grave vulneración de un derecho fundamental como es el acceso universal a la sanidad. Contesta la Administración que respecto al personal de psicología, se ha convocado concurso, en el que se ha ofertado para este centro el puesto de psicólogo/a para la cobertura de aquellas plazas que teniendo titular puedan quedar libres, al objeto de que pueda optar a las mismas el personal interesado. Asimismo, se han convocado pruebas selectivas para ingreso, por el sistema general de acceso libre, en el Cuerpo Superior de Técnicos, correspondientes a las Ofertas de Empleo Público de los años 2021 y 2022, en las que un total de 70 plazas lo son para la especialidad de psicología. Respecto del personal de psiquiatría, en la actualidad el centro sigue disponiendo de 3 efectivos para la atención de los 225 pacientes/internos albergados. Por Resolución de la Subsecretaría de fecha 30 de junio de 2022, se han convocado pruebas selectivas para ingreso, por el sistema general de acceso libre, en el Cuerpo Facultativo de Sanidad Penitenciaria, ofertándose un total de 80 plazas, de las que 10 están destinadas a la especialidad de psiquiatría. El MNP solicita información sobre el número actual de plazas ocupadas de psiquiatra y psicología destinadas al módulo de mujeres.

Contesta la Administración: En materia de personal, del total de 5 plazas que tiene el centro de médico/a psiquiatra, actualmente cuenta con tres titulares y uno en prácticas. En cuanto al personal funcionario que desempeña el puesto de psicólogo/a, de las 4 plazas adscritas al centro, actualmente son un total de 3 los profesionales que desarrollan su cometido en él, de los cuales 1 está destinada, si bien no en exclusividad, al módulo residencial de mujeres.

Fecha actualización información 13/03/25

7 - El protocolo de igualdad adolece de carencias.

RECOMENDACIÓN

Revisar el contenido del protocolo de igualdad incorporando estrategias de promoción de igualdad del personal del centro, plan de formación y sensibilización del personal en materia de género, planteamiento para la prevención del acoso y de todo tipo de violencias de género, cronograma de ejecución y sistema de evaluación de resultados y seguimiento explícito.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

Seguimiento de resolución El MNP agradece la información relativa a mejoras de los Protocolos de Igualdad. En la visita se comprobó que el protocolo de igualdad de fecha 24 de septiembre de 2021 adolecía de carencias, por lo que se formuló Recomendación al respecto. En su escrito de fecha 7 de julio de 2022 contesta esa Administración que el citado Protocolo ha sido revisado en varias ocasiones, así como la inclusión en el mismo de diversas medidas. Solicitada la remisión del protocolo de Igualdad del Hospital Penitenciario de Alicante, se remite de nuevo el protocolo de fecha 24 de septiembre de 2021, en el que no consta incluida revisión alguna, ni las medidas a las que se alude en su escrito de fecha 7 de julio de 2022, ni medidas relativas las Recomendaciones realizadas por el MNP y aceptadas por esa Administración. Se solicita la remisión del actual Protocolo de Igualdad del Hospital.

Fecha actualización información 13/06/23

8 - Solicitado el listado de pacientes de etnia gitana, se comunica por escrito que «no disponemos de ningún listado de personas de etnia gitana. No es un dato de filiación que recojamos al ingreso de los pacientes al considerar que pudiera ser discriminatorio y no constitucional». En el expediente 19018357, iniciado con motivo de la visita al Centro penitenciario Madrid I (Alcalá de Henares) los días 25,26 y 27 de septiembre de 2019, se realizó la Recomendación de «incorporar la variable de mujer de minoría gitana en la recogida de datos y elaboración de estadísticas», que fue, después de alguna reiteración, finalmente aceptada por esa Administración, pero resulta incumplida en todos los centros dependientes de esa Secretaría General visitados, por lo que nos remitimos una vez más a dicha Recomendación.

Respuesta a la conclusión: El dato de pertenencia a etnia gitana no se recoge como tal al ingreso de las personas privadas de libertad, pero, de acuerdo a la recomendación anteriormente aceptada, si se contempla en la historia social la recogida del dato de pertenencia de la mujer a cualquier minoría con la finalidad de atender las necesidades específicas que presenten. En este sentido, si cabe afirmar que la variable de pertenencia a etnia gitana o el origen extranjero de la mujer se conoce y tiene en cuenta a la hora de abordar la intervención con ella.

Seguimiento de conclusión: Se trata de una Recomendación incumplida en todas las visitas del MNP a pesar de los años transcurridos desde la formulación de la misma. El MNP solicita información sobre el número y porcentaje de mujeres gitanas en todos los centros penitenciarios y hospitales penitenciarios gestionados por ese centro directivo. Contesta la Administración que de las 31 mujeres internadas sólo 1 refiere ser de etnia gitana, lo que supone un porcentaje del 3,22% del total de mujeres que alberga el centro. En cuanto al número y porcentaje de mujeres gitanas en todos los centros penitenciarios dependientes de esta Secretaría General, se adjunta informe (ANEXO I).

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 11/09/24

9 - Las mujeres de origen extranjero están sobrerrepresentadas en el hospital, encontrándonos siete veces más mujeres proporcionalmente que hombres extranjeros en el hospital psiquiátrico penitenciario. Cabe concluir que la interseccionalidad de mujer y extranjera incide en las condiciones de pobreza, vulnerabilidad y falta de apoyo, y afecta a la salud mental.

Respuesta a la conclusión: Contesta la Administración: Para abordar la problemática específica que refiere esa institución respecto a la población extranjera, el centro lleva a cabo las actuaciones generales previstas por esta administración relativas a facilitarles información debidamente, el acceso al sistema de traducción telefónica simultánea que facilite la comunicación, la inclusión en programas específicos y actividades que facilitan su integración en el centro y, en su caso, en el exterior, poniendo especial cuidado en favorecer el contacto y los vínculos familiares y sociales, al tiempo que se interviene y atienden las necesidades específicas que pueden presentar y se suman a su condición de persona extranjera incidiendo en el riesgo de conductas autolíticas.

Fecha actualización información 10/09/24

10 - Todas las personas internas en el hospital presentan discapacidad psíquica. Sin embargo, de 33 mujeres, solo 13 mujeres, que representan el 39%, cuentan con certificación oficial, frente a 122 hombres, el 61.95 %, que lo tienen. Dicha certificación abre la posibilidad de derechos sociales, prestación económica, apoyos y opciones de acceso a plazas de empleo protegido, reflejando las estadísticas discriminación en función del género.

RECOMENDACIÓN

Garantizar la obtención de certificación oficial de valoración de grado de discapacidad a las personas internadas.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

«Si bien el centro siempre gestiona la obtención de tal certificado, en la medida de lo posible se procurará el proceso de tramitación para lograrlo con la máxima diligencia y rapidez».

Seguimiento de resolución

El MNP solicita el listado de las mujeres con la fecha de ingreso en el Hospital, fecha de inicio de la tramitación de la certificación oficial de discapacidad psíquica, estado de la tramitación actual, tanto si se ha obtenido como si está pendiente (años 2018 a 2022 hasta la recepción de este escrito). Recibida la información, el MNP constata que, de 29 mujeres, en 4 años se han resuelto 3 tramitaciones, de ellos, 2 resueltos positivamente, teniendo fecha de inicio de tramitación en marzo de 2022, pese a que las fechas de ingreso de las mujeres eran muy anteriores (2019 y 2021). El MNP solicita información al respecto.

Contesta la Administración: Respecto a la aclaración que se solicita sobre la fecha de inicio de tramitación de certificación oficial de discapacidad, informar que en ocasiones los trámites para realizar este tipo de solicitudes ocupan un largo periodo de tiempo, al ser necesaria la realización de pruebas, valoraciones y estudios. Respecto a la aclaración que se solicita acerca de la anotación de no tramitación de certificación oficial de discapacidad de mujer extranjera por no tener documentación personal, el centro refiere que, no disponiendo de tarjeta de residencia y no pudiendo renovarse cuando las condenas son superiores a un año de reclusión, no es posible la realización de ningún tipo de trámite administrativo.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 10/09/24

11 - El 15% de las mujeres tienen discapacidad intelectual además de psíquica frente al 5.5% de hombres que presentan esta pluri discapacidad.

Respuesta a la conclusión: Los trámites que se llevan a cabo desde el centro para el inicio del proceso de discapacidad son exactamente los mismos en el caso de los hombres y de las mujeres y, no correspondiendo al centro declarar tal discapacidad, se desconoce y no se sabe determinar el motivo por el que el porcentaje de mujeres con pluridiscapacidad es superior al de hombres. Si bien, cabe apuntar que el porcentaje superior de mujeres es posible obedezca a que el número de mujeres que ingresan en centros psiquiátricos penitenciarios es muy inferior al de hombres, pero cabe observar que aquellas a quienes se impone una medida de seguridad son pacientes con más patologías o con patologías de mayor gravedad.

Fecha actualización información 13/06/23

12 - Respecto a la situación de incapacidad por resolución judicial, en el momento de la visita el 16.3% de los hombres frente al 21.2% de las mujeres se encuentran en dicha situación, dándose una clara diferencia de porcentaje. Solo en el caso de una de las siete mujeres incapacitadas judicialmente ostenta la tutela la familia (el 14.2%), frente a 12 hombres que son tutelados por sus padres, madres o hermanas/os, (el 40%). La tutela de las mujeres es ejercida por entidades tutelares de las comunidades autónomas, lo que expone una situación de mayor desarraigo social y menor apoyo sociofamiliar. No existe ningún tipo de compensación o intervención específica aplicando la perspectiva de género que tenga en consideración esta evidente vulnerabilidad de las mujeres.

RECOMENDACIÓN Articular medidas de compensación positiva que palien la vulnerabilidad derivada de la falta de apoyos sociofamiliares, garantizando a través de dicha intervención una igualdad de oportunidades y de trato.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

: La vulnerabilidad de las pacientes que deriva de la falta de apoyo socio familiar se procura paliar tanto, si procede, intentando recuperar e incentivar los vínculos con familiares y amigos como, en su defecto, buscando recursos a través de entidades o asociaciones que trabajen en el ámbito de la discapacidad para que les procuren apoyo y acogida de cara a su reincorporación social.

Seguimiento de resolución El MNP solicita información sobre las medidas de compensación positiva adoptadas en los años 2018 a 2022, desglosada por años. Contesta la Administración que «En cuanto a la posibilidad de adoptar otras medidas al margen de las económicas, al menos de momento, ninguna actuación nueva cabe reseñar que incida en remover las causas que supone el internamiento de ruptura de vínculos familiares y sociales». Este apartado se tramita junto con el 4, ver apartado 4.

Fecha actualización información 10/09/24

13 - Se analizan los traslados desde centros penitenciarios al hospital en los últimos cinco años, observando que hay una sobrerrepresentación de mujeres y de población extranjera.

Respuesta a la conclusión: Ver punto 9

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 10/09/24

14 - El análisis de mortalidad de los últimos 6 años (2016-2021) pone en evidencia un total de 28 fallecimientos en este hospital psiquiátrico, siendo una mujer y 27 hombres, de los cuales siete son extranjeros. En el listado de incidentes desde el 1 de enero de 2019 al 17 de noviembre de 2021 se registran cinco intentos de autolesión, todos ellos de hombres, el 50% hombres extranjeros. Se da por tanto una sobrerrepresentación de población extranjera en suicidios y autolesiones.

Respuesta a la conclusión: Ver punto 9

Fecha actualización información 01/10/24

15 - El análisis del extracto de los movimientos de peculio de todas las mujeres y de 60 hombres, evidencia la situación de mayor pobreza que sufren las mujeres, mayoritariamente con peculios de saldo cero o por debajo de los 100. Los equipos directivo y técnico exponen que las mujeres cuentan con menos ingresos que los hombres por falta de apoyo familiar, mayor situación de pobreza previa al internamiento o falta de prestación económica por su discapacidad, e indican la necesidad de las mujeres de conseguir «las cinco T»: televisión, tarjeta de economato, teléfono, tabaco y tinte.

Para ello, ante la falta de recursos económicos algunas mujeres recurren a emparejamientos afectivos con otros pacientes con la pretensión inicial de poder cubrir estas necesidades, además de ropa. Múltiples factores explican esta situación, como la relación entre pobreza y problemas de salud mental, la falta de apoyo familiar o la falta de certificación de la discapacidad, y por tanto la imposibilidad de recibir prestaciones económicas y sociales, o la falta de puestos de trabajo retribuidos en el Hospital.

RECOMENDACIÓN

Garantizar a las mujeres unos ingresos mínimos que cubran el sostenimiento de necesidades no atendidas por la administración y que les permita mantener una autonomía económica y afectiva en el hospital (televisión, tarjeta de economato, teléfono, tinte).

Respuesta a la resolución: Rechazada

«Las necesidades básicas de todas las personas privadas de libertad están cubiertas por la administración penitenciaria y, no previéndose en la normativa penitenciaria la atención periódica de otro tipo de necesidades, tales como las que esa institución apunta: tinte, tarjeta de economato, etc., no cabe garantizar su cobertura con la concesión de unos ingresos mínimos. Imposibilidad de garantizar a las personas reclusas unos ingresos mínimos al no disponer de oferta laboral suficiente que permita obtenerlos a través del desempeño de un puesto de trabajo productivo ni facilitarlos como ayuda asistencial, al estar previstas estas con carácter periódico».

Seguimiento de resolución

Como se expone desde la dirección del centro y se comprueba en el marco de la visita, las mujeres sufren una situación de mayor pobreza. Está comprobado el bajo porcentaje de tutela familiar de las mujeres (apartado 12 de este documento), su falta de acceso en el hospital a talleres formativos para mejorar sus posibilidades de empleo (apartado 31), así como a talleres productivos (apartado 32), así como el menor porcentaje de certificación de discapacidad (apartado 10) que da derecho a prestaciones económicas. Concurren pues causas basadas en el sexo que tienden a abocar a varias mujeres a emparejamientos afectivos con otros pacientes para cubrir sus necesidades no atendidas por esa Administración, por lo que procede la adopción de medidas concretas compensatorias que eviten la discriminación de facto que esa Administración favorece.

Contesta la Administración: En materia de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria de embarazo las mujeres reclusas en el centro cuentan con los mismos derechos que la ciudadanía en general. En consecuencia, la administración penitenciaria facilita y procura su ejercicio realizando en cada caso las actuaciones que al efecto procedan.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 13/06/23

16 - El módulo en el que estaban transitoriamente las mujeres en el momento de la visita carece de habitaciones en la planta baja, lo que supone una barrera arquitectónica para quienes padecen problemas físicos, pues las celdas se encuentran en la primera planta. En la planta baja existe una sala bastante amplia con algunas mesas y sillas, prevaleciendo la sensación de vacío. La distribución, decoración y diseño de los espacios del módulo lo aleja de la función terapéutica, resultando, frío, monocromático y carente de estimulación positiva. El segundo día de la visita se ajustó la temperatura del agua de las duchas, que, hasta ese momento, según las entrevistas realizadas, salía fría.

Respuesta a la conclusión: «En el momento de la visita de esa institución al centro las mujeres internadas se encontraban transitoriamente en un módulo distinto al suyo dadas las obras que se estaban realizando. Por ello, se estima normal la consideración que se realiza relativa a que los distintos espacios se encontraran más «vacíos». No obstante, ya han retornado a su módulo de origen tras la reforma y en este (número 4), sí existe celda en la planta baja, destinada a aquellas que lo necesiten teniendo en cuenta diversas circunstancias y cuentan con de nuevo con todas sus comodidades y elementos decorativos, además renovados. Así mismo, el tema del agua tuvo también que ver con problemas técnicos sucedidos acontecidos durante la reforma del centro. Problemas que, tras solucionarse por parte de la empresa encargada de ello, no ha dado lugar a nuevos incidentes».

Fecha actualización información 10/09/24

17 - Las mujeres son discriminadas en función de su género, pues para ellas solo hay dos espacios de intervención: o en su módulo o en agudos. En cambio, los hombres cuentan con diversos módulos, por lo que pueden ser reubicados en función de diversos criterios, disminuyendo por tanto su posibilidad de ser ingresado en agudos.

Respuesta a la conclusión: Contesta la Administración: En las condiciones estructurales en las que se encuentra este centro, no se contempla la posibilidad de ampliar los espacios de permanencia de las mujeres, dado que sería necesario crear nuevas unidades o departamentos para ello al estar los espacios actualmente destinados a hombres casi al límite de su capacidad, por lo que no sería posible reducir estos para ampliar los destinados a mujeres. Advertir que las recientes obras realizadas en este centro han supuesto una ampliación de algunos de los espacios y departamentos ocupados por mujeres en detrimento de los destinados a hombres; debiendo también tenerse en cuenta que la población masculina es mucho mayor que la femenina. En todo caso, con la ejecución del proyecto del nuevo Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, que contará con plazas para mujeres, las mujeres verán ampliados los espacios destinados a ellas. Los recursos estructurales actuales no posibilitan desagregar por edad, patología u otro criterio a las mujeres. No obstante, esto no impide que las distintas actividades y programas de tratamiento que se realizan, se dirijan o adopten medidas específicas para abarcar las necesidades concretas de los distintos perfiles de mujeres que aquí se encuentran.

Fecha actualización información 13/03/25

18 - En el módulo de mujeres, pese a que sería posible, no se establece desagregación por edades, patología o criterio de otro tipo, lo que supone una pérdida de oportunidades de respuesta terapéutica y rehabilitadora adecuada y eficaz para ellas.

RECOMENDACIÓN

Facilitar a las mujeres una desagregación de perfiles según su situación sanitaria y funcional, que favorezca la intervención terapéutica y rehabilitadora, adecuada a sus respectivos procesos de recuperación.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Rechazada

Este centro solo cuenta con un módulo residencial de mujeres, siendo su propia infraestructura el principal obstáculo a superar para alcanzar una adecuada desagregación de los distintos perfiles de mujeres y contar con diversos espacios de intervención que respondan a las necesidades específicas de dichos perfiles. Las recientes obras realizadas en el centro han supuesto la ampliación de algunos de los espacios y dependencias destinadas a las mujeres, pero será la puesta en marcha de la nueva infraestructura que albergará este hospital psiquiátrico penitenciario, la que permitirá realmente dar cumplimiento a la recomendación que se formula e incrementar las dependencias destinadas a alojar mujeres. No obstante, destacar que en este centro desde hace años se vienen implementando distintas políticas de humanización, destinadas a la formación del personal y a la creación de espacios terapéuticos adaptados.

Seguimiento de resolución

Se solicita información sobre la fecha de puesta en marcha de la nueva infraestructura. Se solicita información sobre la política de humanización en relación a los espacios terapéuticos adaptados, en relación con la existencia de sólo dos espacios de intervención para las mujeres. Contesta la Administración que «la nueva infraestructura del Hospital Psiquiátrico de Siete Aguas, de acuerdo con los plazos de licitación y en función de la disponibilidad presupuestaria de SIEPSE, se estima pudiera estar a disposición de esta Secretaría General sobre el primer trimestre 2027».

El MNP, por tercera vez, solicita información sobre la política de humanización en relación a los espacios terapéuticos adaptados, a la que se hace referencia en su escrito de fecha 6 de julio de 2022.

Contesta la Administración: El concepto de humanización citado en la contestación de fecha 6 de julio de 2022 va referido a su incorporación como factor influyente en la planificación de los espacios terapéuticos adaptados, en donde pueda potenciarse la aproximación de la atención sanitaria a las personas privadas de libertad afectadas de una enfermedad mental. Concepto presente en todas las actuaciones que, para la mejora y adecuación de los espacios, se están llevando o se prevé acometer. Respecto a los espacios de intervención con mujeres, si bien actualmente la estructura del centro no posibilita habilitar nuevos espacios terapéuticos que permitan incrementar la oferta con ellas, solo se cuenta con un departamento residencial, esto no impide que las distintas actividades y programas de tratamiento que se realizan, se dirijan o adapten para abarcar las necesidades concretas de los distintos perfiles de mujeres que aquí se encuentran.

Contesta el MNP: Se solicita información sobre la aplicación concreta de la política de humanización en el Hospital respecto de las mujeres.

Fecha actualización información 13/03/25

19 - No existe un enfoque multidisciplinar de la salud mental, elemento básico para un abordaje adecuado a la complejidad que presentan estas mujeres en sus múltiples dimensiones, personales, psíquicas y sociales, todas ellas imbricadas en la salud mental de las personas.

RECOMENDACIÓN

Garantizar una respuesta multidisciplinar con una implicación psiquiátrica, terapéutica y sanitaria que asuma que la violencia de género es un problema grave de salud que afecta a las mujeres y condiciona en gran medida su reinserción social.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

«Se está procurando incidir y favorecer la implicación del personal de las áreas sanitaria y tratamental, para dar una respuesta multidisciplinar a esta problemática y abordar de forma integral las necesidades de las pacientes víctimas de violencia de género».

Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre el plan establecido para garantizar la respuesta multidisciplinar, y su grado de ejecución. Contesta la Administración que «Una vez detectado un caso de violencia de género, tal circunstancia es compartida con el resto miembros del Equipo Multidisciplinar para tenerla en cuenta y abordarla en la intervención psiquiátrica, psicológica y terapéutica en general de la paciente. Con el fin de procurar la debida atención a los casos detectados, de forma coordinada los profesionales llevan a cabo una intervención individualizada al tiempo que se oferta a la mujer la posibilidad de implantar en el programa «SerMujer». Programa que, tras haberse sometido a un proceso de adaptación a población con enfermedad mental, que ha sido implantado este año 2022 en este centro». El MNP reitera la solicitud del plan establecido para garantizar la respuesta multidisciplinar, y su grado de ejecución. Se solicita la remisión de los expedientes tramitados por el equipo multidisciplinar por violencia de género en el año 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito.

Contesta la Administración: Esta Secretaría General ha iniciado un proceso de trabajo para la elaboración de un protocolo específico y propio que cubra todas las necesidades de potenciales víctimas de violencia de género o incidentes sexuales en los establecimientos penitenciarios. Si bien, actualmente, este establecimiento cuenta con un Protocolo de Igualdad, elaborado por el Comité de Igualdad del mismo en septiembre de 2021 y revisado posteriormente en diversas ocasiones, en el que contemplan medidas dirigidas a la prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia de género u otra. Asimismo, se han desarrollado distintos talleres y programas relacionados con este tipo de violencia dirigidos tanto a los hombres como a las mujeres recluidas. En materia de formación, reiterar que todo el personal que ingresa en la Administración penitenciaria recibe formación obligatoria en materia de igualdad de oportunidades y de prevención de la violencia contra la mujer, además de sobre todos los programas, protocolos y actuaciones que en este ámbito tiene esta Secretaría General. En concreto, el personal facultativo recibe formación sobre el protocolo de Estambul en su aplicación sobre las víctimas de violencia de género desde la perspectiva penitenciaria, formación complementaria a la universitaria con que cuentan. Además, en la formación permanente y de capacitación del personal penitenciario que anualmente programa esta administración, específica y transversalmente se contempla la formación en igualdad de oportunidades, violencia de género y diversidad psicoafectiva y psicosexual. Ante la detección de un caso de violencia de género acontecido en el centro, la dirección del centro refiere que se actúa de acuerdo a los siguientes pasos: 1) Valoración médica, psiquiátrica, psicológica y de trabajo social de la víctima de los hechos para su debida atención. 2) Garantizar la seguridad/separación entre la víctima y el agresor, estableciendo incompatibilidad entre ambos. 3) Valoración de los informes y el caso por el equipo multidisciplinar a fin de considerar las medidas a adoptar y, si fuera necesario, proponer el traslado del agresor a otro centro. 4) Puesta en conocimiento inmediato de la autoridad judicial competente. Se presta una especial atención a prevenir situaciones, conductas o actitudes que supongan riesgo o violencia contra la mujer, no detectándose el pasado año ningún caso de violencia de género de género en el centro.

El MNP solicita la remisión del programa «Sermujer» adaptado a la población con enfermedad mental.

Contesta la Administración: En cuanto al Programa SerMujer, es, en este centro sus sesiones van siendo adaptadas durante su desarrollo en función de las mujeres internas que asisten

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

al mismo, por lo que no se dispone de una guía por escrito como tal, sino que es la propia psicóloga que lo llevaba a cabo quien lo adaptaba sobre la marcha, introduciendo modificaciones en determinados aspectos como el acortamiento de su duración, el compromiso con el programa, la simplificación de sus contenidos o la complementación con contenido relevante sobre salud mental, entre otros.

Contesta el MNP: A la solicitud del MNP del programa «Ser Mujer» adaptado a las pacientes del Hospital Psiquiátrico, contesta esa Administración que «no se dispone de una guía por escrito como tal, sino que es la propia psicóloga que lo llevaba a cabo quien lo adaptaba sobre la marcha». Las pacientes del Hospital Psiquiátrico necesitan una respuesta terapéutica y rehabilitadora acorde con sus circunstancias, como ocurre con otro colectivo vulnerable, las mujeres de la Comunidad Pedagógica «Irene Villa» (expediente 22007641), que, a diferencia del Hospital, cuenta con un programa concreto con un contenido planificado específicamente para sus características (parto reciente y en período de crianza), llevado a cabo por la Entidad Cruz Roja, valorado muy positivamente por el MNP. Se reitera la solicitud del programa «Ser Mujer» adaptado a las características de trastornos mentales de las pacientes del Hospital, como ocurre en la Comunidad Pedagógica, así como información sobre las fechas en las que se impartió el taller «Ser Mujer» en el Hospital los años 2023 y 2024.

Fecha actualización información 13/06/23

20 - El personal sanitario, como se comprueba en la revisión de múltiples historias clínicas, no recoge la violencia de género en la evaluación médica, aunque la aplicación informática utilizada (OMI) cuenta con espacio en el formulario para ello. Se estima que este dato debe ser incorporado sistemáticamente en las historias clínicas para posibilitar el abordaje integral de la salud.

Respuesta a la conclusión: «Se ha recordado al personal facultativo del centro la obligación e importancia de cumplimentar debidamente la historia clínica digital (OMI) y, específicamente, el apartado de previsto en la entrevista de ingreso de las pacientes relativo al historial de violencia de género. Obligación que se prevé supervisar para evitar nuevas omisiones u errores».

Fecha actualización información 13/06/23

21 - Las mujeres tienen muy difícil recibir regularmente a psicoterapia, por la escasez de personal de psicología clínica y la falta de tratamiento psiquiátrico, produciéndose un predominio claro de terapias farmacológicas.

RECOMENDACIÓN

Fortalecer la atención terapéutica reforzando la plantilla de profesionales e incorporando la especialidad de psicología clínica.

Respuesta a la resolución: Rechazada

La RPT tiene adscritos 4 dotaciones de profesionales funcionarios psicólogos/as, dotación prevista para una ocupación completa del centro que asciende a 377 personas, siendo su disposición real en este momento de 3 efectivos. Siendo a ocupación actual del centro de 207 personas (33 de ellas mujeres), la disponibilidad de 3 efectivos, que son los que actualmente tiene, hace que se considere que está garantizada debidamente la atención de la población residente. En cuanto a la necesidad de contar con psicólogos clínicos, hasta la fecha ninguna de las ramas de la ciencia de la psicología es específicamente requerida en la especialidad de psicología del Cuerpo Superior de Técnicos de Instituciones Penitenciarias.

Seguimiento de resolución La falta de atención psicoterapéutica está abocando al inevitable predominio de terapias farmacológicas. Se reitera la Recomendación.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 10/09/24

22 - Dado que las mujeres, que proceden de toda España solo pueden ser internadas en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla por ser el único habilitado a tal fin bajo la dirección de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, con el perjuicio que su desarraigo socio-familiar supone para la reinserción de las mismas, cobra especial relevancia la recomendación del CPT contenida en el apartado 167 de su informe CPT/Inf (2021) 27 (visita a España del 14 al 28 de Septiembre de 2020) «El CPT recomienda que las autoridades se aseguren de que la necesidad de continuar con el internamiento en centros de las prisiones sea objeto de revisiones sustantivas periódicas». Pese a lo establecido en el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, el centro no cuenta con un protocolo específico de derivación de pacientes a la red de salud pública de salud mental.

RECOMENDACIÓN

Establecer un protocolo específico que facilite y dé prioridad a la derivación de pacientes a la red pública de salud mental, así como la posibilidad de cumplir medidas en recursos comunitarios, contemplando la perspectiva de género y teniendo en cuenta las características diferenciales de las mujeres.

Respuesta a la resolución: Rechazada

«Desde el centro se coordinan con los recursos en materia de salud mental de las diferentes comunidades autónomas, no se cuenta con un protocolo específico para la derivación de las personas ingresadas en prisión, ni mujeres ni hombre v sino que se aplica el protocolo general para la ciudadanía. Es decir, las personas ingresadas en prisión, como el resto de ciudadanos, deben ser valoradas por los especialistas de los centros de salud mental para acceder a los recursos especializados comunitarios: unidades de breve y media estancia, centros de cuidados prolongados. En algunos casos, cuando las comunidades lo permiten, esta situación se puede paliar mediante el envío de informes de los especialistas del centro a los recursos externos, pero en ningún caso se tiene preferencia para el ingreso en ellos, los cuales en la mayoría de comunidades se encuentran colapsados debiendo ingresar el paciente privado de libertad en la lista de espera. Si bien sería de gran interés contar con protocolos específicos que facilitaran y dieran prioridad a los pacientes del centro para derivarlos a la red pública de salud mental, no disponiendo de estos y no contando con mecanismos de derivación y recursos equivalentes las diferentes comunidades autónomas, desde el mismo momento que la persona ingresa en el centro se empieza a trabajar en su proceso de derivación a recursos comunitarios adecuados. Actuación individualizada en la que se tiene en cuenta el género de la persona junto con el resto de sus características específicas como la patología, autonomía, red de apoyo con que cuenta, etc. De tal forma que se busca localizar las plazas asistenciales más adecuadas a las condiciones de cada persona en concreto, atendiendo al máximo número de aspectos (sanitario, social y funcional)».

Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre el porcentaje de las mujeres y de los hombres que han sido derivados a la red pública de salud mental desde 2018 a año 2022 hasta la recepción de este escrito, desglosado por años y sexo. Recibida la información sobre el número de las mujeres y de los hombres que han sido derivados a la red pública de salud mental desde 2018 a año 2022, desglosado por años y sexo, el MNP comprueba que han sido derivados en tales años un total de 5 mujeres a internamiento Involuntario y 58 hombres; a Asistencial, 3 mujeres y 6 hombres, y a Tratamiento Ambulatorio 4 mujeres y 22 hombres. El MNP solicita información sobre el enfoque de género y características diferenciales en esta materia.

Contesta la Administración: La derivación de las personas ingresadas en el centro a la red pública de salud mental se realiza conforme al protocolo general para la ciudadanía, no existiendo un procedimiento específico para la derivación desde el medio penitenciario a los distintos recursos en salud mental de las diferentes comunidades autónomas con los que, sin embargo, se mantiene contacto y se coordina la actuación. Por tanto, el acceso a

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

los recursos especializados comunitarios: unidades de breve y media estancia, centros de cuidados prolongados, entre otros, requiere valoración por parte de los especialistas de los centros de salud mental. Esta situación se palía en los casos que las Comunidades Autónomas lo permiten, con el envío de informes de los especialistas de este centro a cada uno de los recursos solicitados, pero en ningún caso se tiene preferencia para el ingreso en los recursos, colapsados en la mayoría de comunidades, debiendo ingresar en lista de espera.

Fecha actualización información 14/03/25

23 - No existen protocolos de prevención, detección y protección ante la violencia de género, o de cualquier otro tipo de violencia o abuso que pudiera darse en el hospital psiquiátrico penitenciario que garanticen una respuesta adecuada y protectora para una potencial víctima de violencia de género, agresión física, o sexual. Esta falta de procedimiento reglado supone la invisibilización del problema y la falta de protección real ante situaciones que con frecuencia se dan en las instituciones cerradas.

RECOMENDACIÓN

Dotar al centro de un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia de género u otro tipo de violencia, abuso o acoso en el hospital, que regule el acceso de la víctima a la atención sanitaria, psicológica y social, así como facilitar formación continuada a todo el personal relativa a la violencia de género y sexual, manteniendo en todo caso una actitud proactiva para afrontar estas situaciones.

Respuesta a la resolución: Rechazada parcialmente

Conforme informa el centro, han incorporado al protocolo de igualdad, elaborado en septiembre de 2021 y posteriormente han revisado en dos ocasiones, medidas dirigidas a la prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia de género u otra. Igualmente, se ha comenzado a impartir el Programa Ser Mujer adaptado a enfermas mentales por una psicóloga de este centro y se está incidiendo en facilitar el acceso a formación en esta materia a todo el personal con la finalidad de propiciar una actitud proactiva y especial sensibilidad en la intervención con estas mujeres.

Seguimiento de resolución

El MNP solicita la remisión del protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia de género u otro tipo de violencia, abuso o acoso en el hospital, que regule el acceso de la víctima a la atención sanitaria, psicológica y social, que no se remite. El contenido del artículo 15 de la Ley Orgánica 10/2022 coincide con el contenido de la Recomendación realizada, que tras su entrada en vigor pasa a ser RECORDATORIO DE DEBERES LEGALES PRIMERO. El MNP solicita la remisión de la regulación realizada en la materia respecto del Hospital.

Asimismo, el artículo 30 de la citada Ley coincide con el de la Recomendación, que tras su entrada en vigor pasa a ser RECORDATORIO DE DEBERES LEGALES SEGUNDO. El MNP solicita la remisión del documento de planificación de la formación en la materia respecto del Hospital.

Contesta la Administración: Esta Secretaría General ha iniciado un proceso de trabajo para la elaboración de un protocolo específico y propio que cubra todas las necesidades de potenciales víctimas de violencia de género o incidentes sexuales en los establecimientos penitenciarios. Se han desarrollado distintos talleres y programas relacionados con este tipo de violencia dirigidos tanto a los hombres como a las mujeres reclusas (Ej. Programa Ser Mujer; Programa de Masculinidad, Adicción y Violencia; Taller de igualdad; Taller de sexualidad, etc.)

En materia de formación, reiterar que todo el personal que ingresa en la Administración penitenciaria recibe formación obligatoria en materia de igualdad de oportunidades y de prevención de la violencia contra la mujer, además de sobre todos los programas,

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

protocolos y actuaciones que en este ámbito tiene esta Secretaría General. Además, en la formación permanente y de capacitación del personal penitenciario que anualmente programa esta administración, específica y transversalmente se contempla la formación en igualdad de oportunidades, violencia de género y diversidad psicoafectiva y psicosexual.

Contesta el MNP: En el año 2021, con motivo de la visita del MNP a la cárcel de Topas, se tuvo conocimiento una queja de una interna por agresión sexual y se comprobó la falta de atención a la víctima y su expulsión del puesto de trabajo. Por dicho motivo se realizó la Recomendación de «establecer un protocolo de prevención, detección, actuación y atención a las posibles víctimas de violencia de género, que regule el acceso a la víctima a la pertinente atención sanitaria, psicológica y jurídica». Esta Recomendación fue rechazada por esa Administración por «no considerarse necesario el establecimiento del protocolo». Un año más tarde, la Recomendación pasó a ser RECORDATORIO DE DEBERES LEGALES PRIMERO, en virtud del el art. 15 de la Ley Orgánica 10/2022.

Contesta esa Administración que ha iniciado un proceso de trabajo para la elaboración de un protocolo específico y propio que cubra todas las necesidades de potenciales víctimas de violencia de género o incidentes sexuales en los establecimientos penitenciarios dependientes de esta Secretaría General. Se solicita la remisión del protocolo en esta materia relativo a los centros penitenciarios, así como el protocolo de los Hospitales psiquiátricos penitenciarios, que habrá de contemplar las particularidades de la psicosis y la hospitalización.

Se solicita la remisión del protocolo de Igualdad del Hospital Penitenciario de Alicante. Se solicita la remisión de los expedientes tramitados en los años 2022 y 2023 por queja y denuncia por conductas contra la libertad sexual y agresión sexual en centros penitenciarios. Respecto del RECORDATORIO DE DEBERES LEGALES SEGUNDO (artículo 30 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual, formación en género y medidas dirigidas contra las violencias sexuales), se reitera la solicitud de remisión del documento de planificación de la formación en la materia respecto de los Hospitales Psiquiátricos, destacando la destinada a profesionales de salud mental.

Contesta la Administración: Los trabajos para arbitrar un procedimiento específico para la prevención, detección de prácticas de violencia sexual, investigación de los casos que se detecten y atención a las víctimas no han concluido. Respecto al protocolo de igualdad de este centro, conforme se solicita, se adjunta copia. (Anexo I). En cuanto a las quejas y/o denuncias por conducta contra la libertad sexual y agresión sexual en centros penitenciarios en los años 2022 y 2023, adjunto se remite la información facilitada al efecto por la SG de Análisis e Inspección (Anexo II) Con relación a lo dispuesto en el artículo 30 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual, formación en género y medidas dirigidas contra las violencias sexuales, indicar, tal y como se viene de manera reiterada informando en distintos expedientes, que para la formación en identidad de género, orientación sexual y violencia de género del personal de vigilancia, técnico y sanitario, entre los que se incluyen los y las profesionales de salud mental que trabajan en los Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios, las medidas que se prevén desarrollar a lo largo del 2024 son acciones formativas iniciales y continuadas, así como perspectiva de género en Trastorno mental grave y Patología Dual.

Contesta el MNP: Se reitera la solicitud del protocolo relativo a los centros penitenciarios, conforme a lo establecido en el artículo 15 de la Ley Orgánica 10/2022, así como el protocolo de los hospitales psiquiátricos penitenciarios, que habrá de contemplar las particularidades de la psicosis y la hospitalización. El MNP agradece el listado de los expedientes tramitados en los años 2022 y 2023, y solicita la remisión de expedientes completos. Se solicita la remisión de la formación en materia de género y diversidad sexual recibida por el personal de los Hospitales Psiquiátricos en el año 2024 (programas y número

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

de participantes).

Fecha actualización información 13/06/23

24 - El protocolo de prevención de suicidios no incorpora la perspectiva de género, ni tiene en consideración las situaciones diferenciales que afectan a las mujeres en sus ingresos o en otras circunstancias vitales (violencia de género sufrida, maternidad, cargas familiares?)

RECOMENDACIÓN

Articular un protocolo de prevención de suicidios y conductas autolesivas que contemple la perspectiva de género, teniendo en consideración las circunstancias diferenciales que afectan al riesgo suicida y la estabilidad emocional de las mujeres.

Respuesta a la resolución: Aceptada

«En breve se remitirá desde los servicios centrales a todos los centros la adecuación del programa a tal circunstancia».

Seguimiento de resolución

Se solicita la remisión de la nueva versión del Protocolo de Prevención de Suicidios en el que se contempla la perspectiva de género. La Administración remite la Instrucción I-9-2022 de Perspectiva de género en la prevención de suicidios en el ámbito penitenciario.

Fecha actualización información 14/03/25

25 - En el hospital cuentan con cuatro programas para el abordaje del consumo de tóxicos con enfoque médico-farmacológico, en los que participan mujeres, pero estos programas carecen de enfoque de género.

RECOMENDACIÓN

Desarrollar programas de tratamiento de los consumos en drogodependencia incorporando la perspectiva de género a todos ellos.

Respuesta a la resolución: Aceptada

«El centro refiere ya venir teniendo en cuenta las especificidades que presentan las mujeres a la hora de abordar esta problemática; siendo conscientes que inciden de forma diferente en las mujeres los posibles factores de riesgo, que presentan diferentes patrones de consumo y que también son diferentes las dificultades a las que de manera más probable deberán enfrentarse en lo que respecta al mantenimiento de su abstinencia».

Seguimiento de resolución

El MNP solicita la remisión de los programas para el abordaje de consumo de tóxicos con enfoque de género, con indicación de su duración y número de participantes, desglosados por sexo. No se remite, por lo que el MNP reitera la solicitud de remisión de los programas para el abordaje de consumo de tóxicos con enfoque de género de los años 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito, con indicación de su duración y número de participantes, desglosados por sexo.

Contesta la Administración: Teniendo en consideración los profesionales con que cuenta el centro, que atiende la multitud de necesidades específicas y concretas que presentan cada uno de los pacientes, se llevan a cabo y supervisan los distintos programas de intervención en colaboración con distintas entidades. En concreto, en materia de adicciones Proyecto Hombre y Alcohólicos Anónimos llevan a cabo sendos programas en lo que abordan tal problemática con enfoque de género. Además, específicamente se trabaja la igualdad de género en relación con las adicciones en el programa denominado Masculinidad, Adicción y Violencia, siendo determinante en esta intervención el enfoque de género.

El MNP reitera la solicitud de remisión de los Programas para el abordaje de consumo de tóxicos con enfoque de género de los años 2022 y 2023, con indicación del número de participantes, desglosados por sexo.

Contesta la Administración: El «programa de prevención de recaídas» se ha desarrollado en

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

los últimos años en todos los módulos del centro. En el 2022 desarrollado por el profesional de la psicología en cada departamento donde desempeñaba sus funciones y en el año 2023, además del anteriormente mencionado que pasó a desarrollarse de forma mixta, se contó con el «programa de masculinidad, adicción y violencia» impartido por la Fundación Diagrama y enfocado a hombres. En este año 2024 ya no se cuenta con este último programa y en cuanto al de prevención de recaídas, se viene llevando a cabo por parte de la entidad Proyecto Hombre.

Contesta el MNP: El MNP ha solicitado en sus anteriores escritos la remisión de los Programas para el abordaje de consumo de tóxicos con enfoque de género de los años 2022 y 2023, con indicación del número de participantes, desglosados por sexo, que no han sido remitidos. Se reitera la solicitud una vez más, con inclusión de la información relativa al año 2024.

Fecha actualización información 13/03/25

26 - Se evidencia en las mujeres un consumo de tabaco alto, que es reforzado de forma indirecta ya que se facilita en el economato y se normaliza su consumo, sin ofrecer ningún tipo de intervención preventiva o de reducción de daño. De hecho, algunas de las mujeres entrevistadas afirman que han aumentado su consumo en el hospital y que no se les ofrece ninguna alternativa terapéutica para el abandono de este hábito nocivo para la salud.

RECOMENDACIÓN

Dar una respuesta terapéutica al hábito tabáquico en las mujeres internadas, de forma congruente con la evidencia científica que recomienda el abandono del consumo de tabaco por su asociación a múltiples enfermedades.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

El abordaje terapéutico del tabaquismo que actualmente se lleva a cabo en el centro se realiza indistintamente en hombres y mujeres, sin tener en cuenta las especificidades de estas. No obstante, esta cuestión se tendrá en cuenta en este momento en que el programa está siendo objeto de revisión con la finalidad de mejorarla respuesta terapéutica y lograr incrementar el número de personas que abandonan tal hábito.

Seguimiento de resolución

Se solicita información sobre los puntos de venta de tabaco en el hospital. Contesta la Administración que «este centro cuenta con tantos puntos de venta de tabaco como puntos de venta de economato. En concreto, existen actualmente 3 puntos de venta de tabaco, uno en cada unidad y cuando se proceda a la apertura del módulo 2, tendremos 4 puntos de ventas: M1, M2, M3, M4 (MUJERES)». El MNP solicita la remisión del programa antitabáquico mencionado en su anterior escrito, que tiene en cuenta las especificidades de las mujeres.

Contesta la Administración: El programa anti tabáquico está siendo revisado para su adaptación a las especificidades concretas de las mujeres.

El MNP reitera la solicitud de remisión del Programa antitabáquico que tiene en cuenta las especificidades de las mujeres, mencionado en su primer escrito.

Contesta la Administración: Como tal, esta Administración no ha elaborado ni desarrolla un programa específico anti tabaco, siendo una problemática que se aborda desde el servicio sanitario y que, en su caso, se han desarrollado actuaciones específicas en colaboración con entidades externas. En este marco, en el caso concreto de este centro es el servicio médico quien valora la necesidad/posibilidad de aplicar algún tipo de tratamiento para dejar de fumar.

Contesta el MNP: Tanto en su escrito de fecha 7 de julio de 2022, como un año más tarde, en su escrito de fecha 11 de julio de 2023, se afirma que «el programa anti tabáquico está siendo revisado para su adaptación a las necesidades concretas de las mujeres». Reiterada por el MNP la solicitud de remisión del Programa anti tabáquico que esa Administración decía estar revisando con enfoque de género, se contesta en su último escrito que «Como

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

tal, esta Administración no ha elaborado ni desarrolla un programa específico antitabaco, siendo una problemática que se aborda desde el servicio sanitario y que, en su caso, se han desarrollado actuaciones específicas en colaboración con entidades externas. En este marco, en el caso concreto de este centro es el servicio médico quien valora la necesidad/posibilidad de aplicar algún tipo de tratamiento para dejar de fumar.» El tabaquismo se define como una enfermedad crónica, adictiva y recidivante, que genera enfermedades, algunas de ellas consideradas como primeras causas de mortalidad. El tabaquismo dentro de las prisiones conecta con derechos fundamentales, como el derecho a la vida y a la salud, siendo su prevalencia del 67,4% en mujeres, algo menos del doble que en la población general española¹. Las pacientes del Hospital psiquiátrico están ingresadas en un establecimiento sanitario. El Plan Integral de Prevención y Control del Tabaquismo (2024-2027)² establece la necesidad de enfoque de género, así como el abordaje de una forma específica y adaptada en pacientes con enfermedades mentales. Se solicita información sobre la política anti tabáquica con enfoque de género en las cárceles, en el Hospital Psiquiátrico y en la Comunidad Pedagógica «Irene Villa».

Fecha actualización información 13/06/23

27 - Las mujeres entrevistadas desconocen y no son partícipes de su información clínica, en contra de lo establecido en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Asimismo, el CPT, en el documento CPT/Inf (2021) 27, en su apartado 167 recomienda «que las autoridades se aseguren de que la necesidad de continuar con el internamiento en centros de salud mental de las prisiones sea objeto de revisiones sustantivas periódicas. El paciente debería ser informado por escrito del resultado de estas revisiones; si el paciente en cuestión está de acuerdo, dicha información también debería ser proporcionada a su abogado u otro representante».

RECOMENDACIÓN

Garantizar el derecho a la información asistencial al paciente o su representante legal, dejando constancia en la historia clínica.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

A todos los pacientes que lo solicitan se les facilita por escrito información sobre su situación clínica, para que conozcan su estado de salud, de lo cual se dejará constancia por escrito en su historia clínica

Seguimiento de resolución

El MNP reitera la Recomendación realizada por el Comité de Prevención de la Tortura, conforme a la cual se ha de informar independientemente de que el paciente lo solicite. Se solicita la remisión de la constancia escrita desde septiembre de 2022 hasta la recepción de este escrito. Responde la Administración que «Como criterio general el consentimiento informado que recaba el psiquiatra es verbal, conforme a la Ley 41/ 2002 de 14 de noviembre reguladora de autonomía el paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación de los pacientes, debiendo en todo caso anotar en la historia clínica la conformidad del interno/a». El MNP reitera la Recomendación realizada, que será objeto de seguimiento en otras visitas.

Fecha actualización información 13/03/25

28 - En el hospital no hay ninguna consideración terapéutica o rehabilitadora que tenga en cuenta el envejecimiento, motivaciones diferenciales por edad, problemática de salud, promoción del envejecimiento activo. Esto tiene un especial impacto en las mujeres, dado que conviven en un único módulo y se les ofertan a todas ellas las mismas actividades. Un elemento que muestra la ausencia de consideración de la variable de edad y de la limitación funcional asociada a la misma es la ubicación de las celdas en la primera planta (además, el ascensor no funcionaba en el momento de la visita).

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

RECOMENDACIÓN

Adaptar la respuesta terapéutica y rehabilitadora teniendo en cuenta el factor de la edad y envejecimiento de la población residente, incorporando la perspectiva de género.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

«Se está llevando a cabo un programa mixto de Estimulación Cognitiva, cuyos criterios de inclusión contemplan la aparición de un deterioro cognitivo propio de la edad, así como, entre otros, el inicio de cuadros demenciales. Se procura con ello ofrecer un espacio terapéutico y lúdico que favorezca el desarrollo de las funciones cognitivas que presumiblemente se ven afectadas con la edad».

Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre el porcentaje de mujeres que son mayores de 55 años, así como de los programas de tratamiento diseñados teniendo en cuenta el factor de la edad en los que participan, con indicación de su duración (años 2021 y 2022). A la vista de la información proporcionada por la Administración, una cuarta parte de las mujeres son mayores de 55 años. El MNP reitera la solicitud de los programas de tratamiento realizados diseñados teniendo en cuenta el factor de la edad en los que participa las mujeres, con indicación de su duración (años 2022 y 2023).

Contesta la Administración: Para el abordaje en concreto de los problemas que pueden derivarse de la edad, el centro cuenta con un programa de tratamiento de estimulación cognitiva. Si bien, la especificidad de la población enferma mental del centro hace que la edad no sea un factor tan determinante sino más bien su patología psiquiátrica, ya que se ha observado que hay mujeres menores de 55 con un deterioro mayor que otras de edad superior a los 55. Por ello, es necesario adaptar el tratamiento a cada persona sin olvidar, en ningún caso, que, aunque se les intenta motivar e incentivar su participación, siempre dicho tratamiento tiene un carácter voluntario.

El MNP reitera la solicitud de los Programas de tratamiento realizados diseñados teniendo en cuenta el factor de la edad en los que participa las mujeres, con indicación de su duración, dado que una cuarta parte de las mujeres son mayores de 55 años.

Contesta la Administración: Este centro en los últimos años se ha impartido de forma cíclica el programa de «estimulación cognitiva» que, aunque no se encuentre destinado exclusivamente a mujeres mayores de 55 años, sí tiene en cuenta las necesidades específicas de las mismas. Sin embargo, habiéndose ofertado y motivado activamente a las mujeres a su participación, estas prefieren desarrollar otras actividades de carácter más lúdico.

Contesta el MNP: En los años 2022 y 2023 no consta la realización de programas de tratamiento que tengan en cuenta el factor de la edad en los que participan las mujeres, pese que una cuarta parte de las mismas eran mayores de 55 años en el momento de la visita. Se solicita la remisión de los programas de tratamiento que tengan en cuenta el factor de la edad en los que participan las mujeres durante el año 2024 (fechas y número de participantes).

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 13/03/25

29 - En el Protocolo de Inmovilización Terapéutica (Orden de Dirección 1/2021), en cuya página 3 se indica que «con periodicidad no mayor de una hora se realizarán controles presenciales del estado del interno y se informará a los servicios médicos con objetivo de mantener o suspender la medida. Se registrarán en el anexo 1 los datos de esos controles».

En el protocolo no hay una referencia específica a las pacientes mujeres, indicando la conveniencia de contener entre cinco personas, sin diferenciar el sexo. Algunas mujeres explicitan en su historia de vida haber sufrido abusos y violencia sexual, lo que está en la línea de lo recogido en la «investigación sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental (Feafes)», en la que se establecen los siguientes datos: el 80% de las mujeres con problemas de salud mental han sufrido violencia en la pareja a lo largo de la vida; más del 40 % ha sufrido violencia sexual; el 40% de las mujeres no identifica la violencia como tal, y en un 50% de casos la persona profesional de referencia desconocía el maltrato existente. La vivencia de mujeres con antecedentes de maltrato previo al ser atadas por hombres en el hospital puede suponer revivir traumas del pasado.

Respuesta a la conclusión: «El número idóneo de personas para llevar a cabo esta actuación es de cinco funcionarios/as. Sin embargo, dada la infrarrepresentación de las mujeres en el cuerpo de ayudantes de instituciones penitenciarias, al menos de momento, es prácticamente imposible disponer de más de tres funcionarias en un día de servicio. En cuanto a la documentación que se solicita, relativa a la cumplimentación de anexo 1 de protocolo de inmovilización terapéutica respecto a las que se hayan realizado a mujeres en los años 2019, 2020 y 2021, el centro informa que en tal periodo se han llevado a cabo solo tres inmovilizaciones y que en ninguno de ellos se cumplimentó el anexo solicitado. En concreto, en los dos primeros debido a que, en el momento de tales inmovilizaciones terapéuticas todavía no se había actualizado el protocolo y no se incluía tal documento y en el último, porque la inmovilización no duró más de una hora, en cuyo caso no se procede a completar el mencionado anexo».

Seguimiento de conclusión: El MNP solicita toda la información disponible sobre las tres inmovilizaciones a las que hace referencia su escrito. Se comprueba con la información remitida que las contenciones realizadas a mujeres, no son 3, sino 14. Se solicita el porcentaje de contenciones y de aislamiento a mujeres y a hombres en los años 2021, 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito, así como su duración, desglosada por sexo.

Contesta la Administración: Respecto a las contenciones mecánicas, ratificar lo informado en contestación anterior sobre los años 2019, 2020 y 2021, así como las explicaciones relativas a su interpretación, en el sentido de que el número total de contenciones es de 14, incluyendo hombres y mujeres, pero únicamente 3 las aplicadas a mujeres. En lo referente a los datos de los años 2021, 2022 y 2023, se han producido 31 registros relativos a contenciones de hombres y mujeres, siendo únicamente 3 las aplicadas a estas últimas. Por tanto, el porcentaje de la aplicación en mujeres es de 9.67% y en hombres de 90.33%. Se adjunta anexo conteniendo los registros solicitados y estadística desagregada por sexo.

Contesta el MNP: Los hombres cuentan con distintos módulos, que pueden ser utilizados en función de un abanico de propósitos terapéuticos, a diferencia de las mujeres, que solo cuentan como alternativa a su único módulo el aislamiento en agudos. Se solicita el porcentaje del número de aislamientos de mujeres, sobre el total de mujeres, y el porcentaje del número de aislamientos de hombres, sobre el total de hombres en el año 2024.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 13/03/25

30 - Con relación a los aislamientos, refieren las pacientes que ante cualquier incidencia, no necesariamente estar descompensadas psicopatológicamente, bajo el epígrafe de aislamiento terapéutico se realizan aislamientos regimentales en el módulo de agudos, sin objetivo terapéutico alguno y con un severo impacto sobre su dignidad.

Según la información proporcionada hay internadas una mayor proporción de mujeres con trastorno de personalidad y con trastornos afectivos, que de hombres. El personal entrevistado expone la dificultad del trabajo con pacientes con trastornos de personalidad, ya que protagonizan incidencias en el régimen disciplinario, reconociendo que se les atribuye intención a comportamientos que entrarían dentro de los desajustes que explica su propio diagnóstico. Está falta de manejo terapéutico adecuado de los trastornos de personalidad conlleva una mayor sanción y aplicación del régimen disciplinario a las mujeres.

Las mujeres sufren discriminación en función de su género, pues para ellas el módulo de agudos es la única alternativa de intervención al módulo de mujeres.

A diferencia de los hombres, que, al contar con diversos módulos, pueden ser utilizados en función de un abanico de propósitos terapéuticos más amplio.

Respuesta a la conclusión: «Con relación a los aislamientos y la solicitud de remisión del protocolo en que se detallan los motivos para el ingreso en agudos, el centro refiere que no dispone de tal documento siendo los motivos que fundamentan tal decisión individualizados, en función de las circunstancias y situación de cada uno/a en el caso concreto, y siempre el criterio es de carácter médico/psiquiátrico. Que estimando que lo correcto es valorar y tratar cada caso de manera individual, no es posible incluir motivos en un protocolo. Sobre las dos internas que se encontraban en agudos el día 17 de noviembre de 2021, informar que una de ellas se encontraba realizando el correspondiente aislamiento sanitario por COVID tras la vuelta de una salida terapéutica, siendo dada de alta el 19 de ese mismo mes, mientras que la otra se encontraba en dicho departamento por tener aplicado Protocolo de Prevención de Suicidios».

Seguimiento de conclusión: Los hombres cuentan con distintos módulos, que pueden ser utilizados en función de un abanico de propósitos terapéuticos, a diferencia de las mujeres, que solo cuentan como alternativa a su único módulo el aislamiento en agudos. Ello motiva la necesidad de un Protocolo de ingreso en agudos que especifique los motivos para el ingreso en el mismo. Este apartado se tramita junto con el apartado 29, ver apartado 29.

Fecha actualización información 13/03/25

31 - Hay tres actividades formativas o talleres con contenido y material específico como son los de cerámica, jardinería y costura. Las mujeres solamente tienen acceso al taller de costura. Al taller de costura se ha incorporado un hombre y esto no ha supuesto ningún problema de seguridad, mientras que la posibilidad de que mujeres se incorporen al de cerámica o de jardinería plantea resistencias relacionadas con la seguridad.

RECOMENDACIÓN

Garantizar a las mujeres el acceso a cursos formativos que proporcionen el aprendizaje de conocimientos prácticos que mejoren sus posibilidades de empleo y repercutan en su reinserción y rehabilitación, regulando un sistema de cuotas que respete la igualdad con los hombres.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

«En cuanto el acceso a las mujeres a las actividades formativas y/o talleres ocupacionales, desde el año 2020 el curso de jardinería se oferta indistintamente a hombres y mujeres, si bien únicamente el pasado año 2021 solicitó participar y participó en él una de las pacientes. En cuanto al taller de cerámica, que se desarrolla en el departamento de hombres por encontrarse allí ubicados los elementos necesarios para ello, se ha instado a la dirección del centro a reorganizar la actividad y, arbitrando las medidas que sean necesarias, se garantice el acceso de las mujeres que lo deseen a este taller.

En general, se ha participado al equipo del centro la necesidad de revisar la programación de cursos formativos y todas las actividades teniendo en cuenta el derecho de las pacientes mujeres a participar de todas las actividades que se desarrollan en el mismo, al margen de donde tengan lugar, en igualdad de oportunidades y condiciones que los hombres. Derecho que debe garantizar la dirección arbitrando, de ser necesario, las medidas positivas que procedan para que realmente puedan hacerlo efectivo, establecimiento de cuotas u otras. Además, en la programación de actividades y cursos deberán también evitar reproducir estereotipos de género y realizar aquellas que, orientadas en función de su género, no favorecen sus posibilidades de inserción laboral, al tiempo que incidan en incentivar su participación en aquellas otras que puedan proporcionarles conocimientos prácticos para su vida en libertad».

Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre los programas de las actividades formativas realizados en los años 2021 y 2022 hasta la recepción de este escrito, con desglose del número de hombres y mujeres que participan en los mismos. Contesta la Administración que «Como actividades formativas, indicar que los maestros de la escuela asociada al centro imparten clases regladas de primaria y del primer ciclo de secundaria. Formativas y dirigidas a una futura inserción laboral, destacar que todos los años se imparten cursos de costura, peluquería, cerámica y jardinería. De estos cursos, jardinería y costura son mixtos, mientras que peluquería va dirigido exclusivamente a mujeres y cerámica exclusivamente a hombres, siendo el motivo de tal circunstancia meramente organizativo y arquitectónico, ya que la peluquería se encuentra ubicada en el módulo de mujeres y el taller de cerámica en uno de los módulos de hombres. Circunstancia que, si bien se ha tratado de solventar para el presente año 2022 sin ser posible, se procurará nuevamente vencer esa barrera para los cursos del próximo año 2023». A la vista de su contestación, conforme a la cual el motivo de que haya cursos de formación que no son mixtos es «meramente organizativo y arquitectónico» y «se procurará nuevamente vencer esa barrera para los cursos del próximo año 2023», el MNP solicita la siguiente información: 1) Cursos realizados y planificados para el año 2023, incluyendo en su caso el número de participantes y su desglose por sexo. 2) Medidas positivas adoptadas, como el establecimiento de cuotas, como indican en su anterior escrito. 3) El motivo organizativo al que se hace referencia, y las medidas adoptadas al respecto. Los motivos organizativos y arquitectónicos se han identificado por este Mecanismo en visitas a cárceles como causas de discriminación en la formación de las mujeres, pero en este caso se trata de un Hospital y la formación proporciona el aprendizaje de conocimiento prácticos imprescindibles para la reinserción y rehabilitación de las pacientes. Por tanto, la adopción de medidas al respecto es urgente, a fin de evitar la situación existente en la cárcel de Asunción Hernández, visitada en el año 2018, donde se identificó por este Mecanismo la barrera arquitectónica como motivo de discriminación en la formación de las mujeres, extremo reconocido por esa Administración. Sin embargo, durante los cuatro años de tramitación de ese expediente no se han adoptado por esa Administración medidas que lo solventen, en contra de la Recomendación de «Garantizar la obligada igualdad de las condiciones de habitabilidad de los espacios destinados a hombres y a mujeres», que se reitera.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Contesta la Administración: Conforme a lo solicitado, se relacionan los cursos realizados y planificados en el año 2023, indicando el número de participantes desglosados por sexo. Valorada la actual participación de mujeres y teniendo en cuenta que para el desarrollo de cada uno de los cursos se estudian y valoran las capacidades de cada persona, dado que se tratan de enfermos/as mentales, no se ha estimado procedente, al menos de momento, el establecimiento de cuotas. El hecho de que alguna acción formativa en este año no sea mixta obedece a los problemas que anteriormente habidos para el acceso a la dependencia donde se desarrollan. Así, por ejemplo, si bien se acordó la asistencia de mujeres al taller de cerámica para participar en el curso, el tener que atravesar para ello el patio ubicado en un módulo de hombres comportó algún incidente por lo que, al menos de momento, se ha decidido impartir este curso para hombres y para mujeres, el de servicios auxiliares de estética. Contesta el MNP: La información remitida no desglosa la participación por sexo en el curso de jardinería. El curso de textil es mixto, al contrario que los de estética (solo mujeres) y cerámica (solo hombres). La falta de cursos que no son mixtos se atribuye en su escrito a problemas para el acceso a la dependencia donde se desarrolla. En este sentido, en un escrito anterior, esa Administración comunicó que ¿se procurará nuevamente vencer esa barrera para los cursos del próximo año 2023¿. El MNP incide en que los motivos organizativos y arquitectónicos se han identificado en numerosas visitas a cárceles como causas de discriminación en la formación de las mujeres, pero en este caso se trata de un Hospital y la formación proporciona el aprendizaje de conocimientos prácticos imprescindibles para la reinserción y rehabilitación de las pacientes. Se solicita información sobre las medidas adoptadas al respecto en los años 2023 y 2024, así como el listado de cursos realizados y planificados para el año 2024, incluyendo el número de participantes y su desglose por sexo.

Contesta la Administración: En cuanto a los cursos de peluquería y cerámica, para mujeres y hombres respectivamente, la dirección del centro refiere no haber encontrado medidas que adoptar que no comporten la modificación arquitectónica del centro, por lo que persiste la misma situación que la reflejada en el escrito de contestación anterior. Cursos planificados y realizados en este 2024, incluyendo el número de participantes desglosado por sexo Además de los indicados anteriormente (peluquería y cerámica), se continúan desarrollando el de jardinería y costura de forma mixta; asimismo, se ha introducido un nuevo curso de elaborador de figuras plásticas que también viene a impartirse para ambos sexos conjuntamente.

Fecha actualización información 13/03/25

32 - Tal y como refleja el plan de igualdad del centro y manifiestan las mujeres, existen puestos de trabajo productivos donde no hay presencia de mujeres, como son mantenimiento, cocina y lavandería. La ocupación de estos puestos supone un aprendizaje y aplicación de conocimientos laborales útiles, de los que tendrían que poder participar las mujeres en igualdad de condiciones.

RECOMENDACIÓN

Garantizar a las mujeres el acceso a todos los trabajos productivos, regulando un sistema de cuotas y criterios objetivos de acceso al trabajo que sean conocidos por todas las personas residentes.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

El centro refiere que las mujeres desempeñan los destinos remunerados en el interior de su departamento y que, si bien en numerosas ocasiones se le han ofertado destinos fuera del mismo a las mujeres que tenían capacidad para ello, estas lo han rechazado. En este sentido, indican que el perfil de las pacientes y de los destinos productivos a desempeñar es muy concreto y que, en general, prefieren desempeñar uno más sencillo y que no suponga salir de su módulo, antes que uno que requiera mayor esfuerzo y trabajar junto a hombres. Situación en la que vienen trabajando con ellas en el último año habiendo conseguido ya que algunas pacientes desempeñen destinos productivos fuera del módulo. Si bien, de la misma forma que en las actividades ocupacionales o formativas, los trabajos productivos no deben estar asignados a un sexo, debiendo garantizarse a las mujeres una igualdad real de acceso a todos ellos. Al efecto, deben dar debida publicidad a los criterios o requisitos para acceder a los puestos y a las vacantes que se produzcan, de forma que las mujeres estén debidamente informadas, así como, en su caso, adoptar las medidas positivas que estimen procedentes para compensar las actuales situaciones de desigualdad.

Seguimiento de resolución

Se solicita información sobre los destinos realizados en los años 2021 y 2022 hasta la recepción de este escrito, con desglose del número de hombres y mujeres que participan en los mismos. Recibida, el MNP comprueba que han tenido destino remunerado, en el año 2021 y en el año 2022, 9 mujeres y 16 hombres. El MNP solicita información sobre las medidas adoptadas para que las mujeres desempeñen destinos productivos fuera de su módulo y las medidas positivas adoptadas para compensar las actuales situaciones de desigualdad, así como su resultado.

Contesta la Administración: Al igual que a los hombres, se ofertan a las mujeres los destinos remunerados fuera del módulo, facilitándoles información sobre cómo acceder y su desempeño para promover su solicitud. No obstante, en su mayoría prefieren optar por uno en su módulo. Este escaso interés, unido al reducido número de mujeres en el centro y el hecho de algunos de estas no se encuentran en condiciones de desempeñar un destino productivo, ya sea porque cobran una pensión que les impide cobrar por el destino o porque la afectación debida a la enfermedad en el ámbito físico o psíquico no les permite tal ejercer las funciones del destino adecuadamente, hacen que en general tales destinos estén siendo realizados por los hombres. Si bien, teniendo en cuenta lo anterior, no se observa desigualdad de oportunidades para acceder a estos destinos. Apuntar que en la actualidad el 25% de la población femenina del centro cuenta con un trabajo remunerado.

El MNP: reitera la solicitud de información sobre las medidas adoptadas, a las que se alude en su escrito de fecha 6 de julio de 2022, para que las mujeres desempeñen destinos productivos fuera de su módulo, y solicita el porcentaje de mujeres que han tenido un puesto remunerado en el año 2023, indicando el destino ocupado y la cantidad mensual percibida.

Contesta la administración: En cuanto a las medidas adoptada para incentivar la participación de las mujeres en destinos productivos fuera de su módulo, la dirección del centro insiste en que, si bien se les ofrecen al igual que a los hombres, en su mayoría, prefieren optar por uno en su módulo, apuntando que no todas las mujeres internadas en el centro se encuentran en condiciones de desempeñar un destino productivo, ya sea porque cobran una pensión que

les impide cobrar por el destino o porque la afectación debida a la enfermedad en el ámbito físico o psíquico no les permite tal ejercer las funciones del destino adecuadamente. No obstante, entre 2023 y 2024, dos mujeres han desempeñado destino de mantenimiento fuera de su módulo; mientras que otras dos han desarrollado destino de economato que conllevaba el desempeño de ciertas tareas fuera de su módulo. Conforme a lo solicitado, se adjunta relación de las mujeres con puesto de trabajo remunerado en el

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

centro en el año 2023, indicando el destino ocupado y la cantidad mensual percibida por las horas de trabajo, así como copia de los contratos de trabajo. Total población reclusa en el Centro a 31/12/2023: 241 interno/as. Total mujeres en el centro a 31/12/2023: 34 mujeres. Total mujeres con puesto de trabajo en 2023: 12 mujeres (algunas han desempeñado más de un puesto de trabajo) Limpieza: 3 mujeres; Mantenimiento: 1; Auxiliar de Biblioteca: 4; Reparto Comedor: 3; Economato: 3. Porcentaje de mujeres con puesto de trabajo en 2023: 35%

Contesta el MNP: Esa Administración justifica por razones arquitectónicas que las escasas actividades formativas como cerámica y peluquería no sean mixtas pasados tres años desde la visita y desde la aceptación de la Recomendación. Así, en su escrito de fecha 11 de julio de 2023 consta que «Si bien se acordó la asistencia de mujeres al taller de cerámica para participar en el curso, el tener que atravesar para ello el patio ubicado en un módulo de hombres comportó algún incidente por lo que, al menos de momento, se ha decidido impartir este curso para hombres y para mujeres, el de servicios auxiliares de estética». Las razones que se indican como arquitectónicas, no parecen ser tales, sino solucionables con la adopción de las pertinentes medidas. El Protocolo de Igualdad prevé porcentaje de cuotas reservadas a mujeres y hombres en cursos. Igualmente, se dan dificultades para que las mujeres desempeñen destinos productivos fuera de su módulo. Se solicita información sobre las medidas efectivas para solucionar las dificultades estructurales que impiden a las mujeres acceder a espacios fuera de su módulo y a la población interna participar en actividades formativas mixtas. Se solicita información sobre el porcentaje de mujeres en los destinos productivos de mantenimiento, cocina y lavandería (año 2024). Se solicita el listado de actividades deportivas realizadas en los años 2023 y 2024 en las que participan las mujeres, esencial para su rehabilitación, así como las actividades y resultados del programa de «Salud de las mujeres» (años 2021-2024) previsto en el Protocolo de Igualdad para controlar hábitos alimenticios y el sobrepeso generado por la vida sedentaria y en ocasiones por la propia medicación que tienen prescrita.

Fecha actualización información 13/03/25

33 - Las actividades terapéuticas de ocio y tiempo libre son muy limitadas. Hay una total carencia de espacios de socialización y normalización mixtos. La única actividad mixta la promueve la Pastoral Penitenciaria que consiste en ir misa.

RECOMENDACIÓN

Garantizar actividades de ocio y terapéuticas mixtas desvinculadas de contenido religioso.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

«Actualmente el centro ya cuenta con algunos espacios mixtos de socialización y normalización, las cuales se trabaja para ir incrementando. Aunque es cierto que la misa es la actividad mixta más multitudinaria, dado que en general no hay restricciones a su acceso, en grupos más reducidos también son mixtas el resto de actividades que en general se organizan y controlan por los profesionales del centro u otros colaboradores. Se programan actividades mixtas de ocio, así los jueves por la mañana se realiza sesión de cine conjunta, las charlas o coloquios siempre se celebran para toda la población del centro, se procura que las salidas terapéuticas, con personal del centro o colaborador, sean mixtas y también se celebran actividades musicales y de baile de forma conjunta. No obstante, no hay que olvidar que se trata de un centro en el que las actividades de ocio son, en cierto modo, limitadas».

Seguimiento de resolución

Se solicita información sobre actividades terapéuticas de ocio y tiempo libre mixtas realizadas en los años 2021 y 2022 hasta la recepción de este escrito, con desglose del número de hombres y mujeres que participan en los mismos. Contesta la Administración

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

que ¿Respecto a las actividades de ocio y tiempo libre, informar que desde el inicio del año 2022 todas ellas son mixtas, facilitándose la participación en ellas a mujeres y hombres sin ningún tipo de distinción?. El MNP reitera la solicitud del listado de actividades terapéuticas de ocio y deportivas mixtas realizados en los años 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito, con desglose del número de hombres y mujeres que participan en los mismos.

Contesta la Administración: Desde el año 2021 todas las actividades terapéuticas de ocio y deportivas que se programan y realizan se ofertan, indistintamente, a hombres y mujeres pudiendo participar ambos en ellas. Es más, desde esa fecha participan con regularidad y normalidad ambos sexos en ellas. Por su parte, las actividades terapéuticas de ocio y deportivas que puntualmente se realizan también se ofertan en general a todas las personas internadas, salvo a aquellas que en ese momento en concreto se encuentran descompensadas o presentan incompatibilidad con otra usuaria. Por ello, no se cuenta con listados concretos de participantes en cada una de las actividades. En lo referente a programas, en este momento se está realizando un programa deportivo para personas con discapacidad al que acuden 10 hombres y 8 mujeres.

Contesta la Administración: respecto a la participación en actividades de hombres y mujeres en este centro, la dirección refiere que en la actualidad todas las actividades de cualquier ámbito son mixtas. Las de carácter habitual y permanente, como la escuela, los cursos formativos, los programas de tratamiento, los talleres terapéuticos son siempre mixtos y las que se programan puntualmente, terapéuticas, de ocio y deportivas, también se han desarrollado indistintamente por personas de ambos sexos (como los concursos de talentos, los karaokes, los bailes, charlas, coloquios, visionado cinematográfico, entre otros). Únicamente existen dos excepciones: el gimnasio, disponiendo las mujeres de uno propio en su módulo, lo que no obsta para que desarrollen algunas actividades que requieren un espacio más amplio en el gimnasio general, y de los cursos formativos impartidos a través de la Entidad Estatal de Derecho Público de Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo, el de peluquería se oferta únicamente a mujeres y el de cerámica exclusivamente a hombres, mientras que los de costura, jardinería y hogueras son mixtos. Este desarrollo de dos cursos solo con hombres o mujeres obedece, como se indicó anteriormente a que, por la disposición arquitectónica del centro, la peluquería se encuentra ubicada en el interior del módulo de mujeres, mientras que el taller equipado con el horno y demás material necesario para el curso de cerámica se encuentra en un módulo de hombres.

Contesta el MNP: VER APARTADO 32.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 11/09/24

34 - Se solicita información sobre las actividades deportivas mixtas que tienen en consideración gustos y predisposiciones de las mujeres, así como adaptaciones a las edades y limitaciones funcionales.

Respuesta a la conclusión: Las actividades deportivas conjuntas se realizan según la demanda principalmente de las internas. Actualmente, se practica semanalmente una sesión conjunta los lunes por la mañana, en la que tienen la opción de participar todas las pacientes mujeres y un grupo reducido de hombres previamente seleccionados.

Seguimiento de conclusión: Solicitada información contesta la Administración que «Respecto a las actividades deportivas, actualmente el centro cuenta con una oferta de diversas actividades deportivas mixtas. En concreto y destinado a las personas con discapacidad, una vez a la semana se realiza un taller deportivo mixto impartido por los profesionales de APSA; y también hay clases mixtas de yoga, dos veces a la semana, que se adaptan a las posibilidades de cada paciente. Igualmente, en los últimos meses, se han realizado diversos torneos, de pimpón, baloncesto y fútbol, todos ellos mixtos. Por último, apuntar que en el módulo de mujeres se ha iniciado un taller de baile a cargo de una educadora del centro». El MNP reitera la solicitud del listado de actividades terapéuticas de ocio y deportivas mixtas realizados en los años 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito, con desglose del número de hombres y mujeres que participan en los mismos. Ver apartado 33

Fecha actualización información 13/06/23

35 - A lo largo del 2021 solo se han realizado en total 106 videollamadas, de las que doce han sido hechas por mujeres, pese al alejamiento de sus lugares de origen. La videollamada resulta infrutilizada y las mujeres entrevistadas desconocen su derecho a realizarlas y solicitarlas.

Se comprueba que en el módulo que ocupan en el momento de la visita las mujeres hay una cabina en una zona de paso, con ruido y sin ninguna intimidad.

RECOMENDACIÓN

Facilitar la comunicación frecuente con el exterior y la familiar, garantizando la debida intimidad de las comunicaciones, dando entrada a nuevas formas de comunicación como la videollamada.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

«Las mujeres proporcionalmente hacen más uso de las videollamadas que los hombres. Se está estudiando la instalación de cerramientos de panel sándwich y policarbonato para las cabinas telefónicas y para las cabinas de videollamadas con la finalidad de, además de garantizar la intimidad de la comunicación, reducir notablemente el ruido del ambiente exterior durante la misma».

Seguimiento de resolución Se solicita información sobre el resultado del estudio relativo a la instalación de cerramientos. Contesta la Administración que «Para la realización de video llamadas con intimidad, se han instalado en todos los módulos residenciales cerramientos de panel sándwich y policarbonato para ubicar las cabinas de videollamadas, lo que, además de garantizar la intimidad en la comunicación, disminuye notablemente el ruido ambiente exterior».

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

LEYENDA EXPLICATIVA

Conclusiones generales

Cuestiones apreciadas con ocasión de la visita que se consideran que tienen un alcance que excede del lugar visitado, bien porque responden a criterios impartidos desde los órganos centrales, bien por constituir una praxis extendida en el tipo de privación de libertad examinado. La numeración que tienen las conclusiones es el número de orden que sigue el escrito que se dirige a la Administración. Cuando una misma conclusión general se dirige a más de una Administración se codifica con tres dígitos.

Conclusiones específicas:

Cuestiones apreciadas de las que no ha podido establecerse en el momento de la visita que respondieran a instrucciones o criterios generales. También se da esta consideración a cuestiones sobre las que existen instrucciones o criterios generales cuando se aprecia que existe un margen de interpretación para los responsables de la dependencia visita. La numeración que tienen las conclusiones es el número de orden que sigue el escrito que se dirige a la Administración. Cuando una misma conclusión general se dirige a más de una Administración se codifica con tres dígitos.

Observación a la conclusión:

Cuando figura, da cuenta de alguna circunstancia relevante para comprender la razón por la que no ha formulado alguna resolución sobre la conclusión precedente.

Respuesta a la conclusión:

Sintetiza la posición de la Administración sobre cada conclusión.

Seguimiento de conclusión/resolución:

Ofrece, en caso de que exista, información posterior a la recepción de la respuesta de la Administración que resulte de interés para calibrar la efectividad del compromiso en su caso adquirido por la Administración. En especial, refiere si se ha realizado una nueva visita en la que se haya podido determinar si la deficiencia apreciada ha sido o no corregida o se ha producido alguna novedad normativa de relevancia.

Resoluciones:

La tarea del MNP, como parte de la tarea general del Defensor del Pueblo, es poner de manifiesto las disfunciones que aprecie o aquellos aspectos de la actividad de los agentes de la privación de libertad que deban ser mejorados. Para ello la Ley Orgánica reguladora de la institución enuncia cuatro tipos de resoluciones (Art. 30 L. O. 3/1981):

Recomendación:

Se propone a la Administración la modificación de normas, instrucciones, procedimientos o protocolos en aspectos que se estima que tienen una incidencia general sobre el tipo de privación de libertad examinada.

Sugerencia:

Se propone la modificación de instrucciones, procedimientos, protocolos o actuaciones propios del lugar visitado, así como la adopción o reconsideración de actos jurídicos.

Recordatorio de deberes legales:

Requerimiento para que la Administración cumpla o aplique cabalmente una determinada norma jurídica.

Advertencia:

Admonición del Defensor del Pueblo cuando aprecia un incumplimiento o el cumplimiento incorrecto de una norma jurídica de modo reiterado. Se reserva para los casos en que se aprecia que la prosecución en estas actitudes pueden generar responsabilidad grave para la propia Administración y derivar en una especial lesividad o indefensión para los ciudadanos.

Respuesta a la resolución:

Se consigna en las recomendaciones y sugerencias e indica, en primer lugar, la evaluación del MNP sobre la posición de la Administración (aceptada, aceptada parcialmente, aceptada pero no realizada, rechazada, etc.) y se acompaña de una sucinta explicación sobre el razonamiento aportado por la propia Administración para justificar su postura.