

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

DEPENDENCIAS VISITADAS	Centro Penitenciario Puerto III, Cádiz
FECHA DE LA VISITA	27,28 y 29 de mayo (sin previo aviso)
EQUIPO DE LA VISITA	El director y dos técnicas del MNP y una del Área de Seguridad y Justicia, acompañadas por dos técnicos externos, médico y psiquiatra, así como por una vocal del Consejo Asesor del MNP.
OBJETO DE LA VISITA	<p>Se trata de una visita de seguimiento realizada por un equipo multidisciplinar. El objetivo era supervisar los ejes centrales promovidos por el MNP para la prevención de los malos tratos.</p> <p>En este sentido, se evaluó la implementación de las Recomendaciones y Sugerencias propuestas en la última visita al centro. Se prestó especial atención al sistema de videovigilancia, los sistemas de registro, así como a la asistencia sanitaria, con el fin de comprobar si habían sido corregidos los elementos de mejora señalados.</p> <p>Durante la visita, se mantuvieron entrevistas reservadas tanto con las personas privadas de libertad como con el personal del centro y se recabó la documentación pertinente.</p>
FICHA ACTUALIZADA A	12/12/2024

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES EMITIDAS

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 28/11/24

1 - Se trata de la segunda visita realizada por el Defensor del Pueblo en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP). La visita tenía una doble finalidad, desarrollar el proyecto de salud mental en prisión, así como llevar a cabo un seguimiento de la visita anterior a este centro penitenciario, por lo que se han generado dos expedientes.

Fecha actualización información 28/11/24

2 - En este expediente se lleva a cabo el seguimiento de la anterior visita a este centro penitenciario efectuada en 2013 (expediente 13021839). El objetivo era comprobar si se habían corregido los aspectos de mejora que fueron señalados, así como la puesta en marcha de las últimas Recomendaciones formuladas a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, poniendo especial foco en los indicadores básicos que se promueven por este MNP para prevenir situaciones de riesgo de tortura y malos tratos (instalaciones, sistema de videovigilancia, registros, entre otros). La comprobación in situ de las consideraciones formuladas, dentro del marco de visitas periódicas del MNP, ofrece una supervisión con mayores garantías.

Fecha actualización información 28/11/24

3 - El personal del centro colaboró estrechamente con el MNP, facilitando el trabajo del equipo y que la visita se desarrollase en un clima de cordialidad. Ha de destacarse la actitud de autocrítica, escucha y comprensión hacia el trabajo realizado por esta institución por parte de la dirección del centro.

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 28/11/24

4 - En el momento de la visita el CP acogía a un total de 1204 personas. Aunque su configuración como centro tipo facilita la separación interior, actualmente es uno de los centros que más población penitenciaria acoge, lo que dificulta su gestión.

En cuanto a la distribución modular, el cambio más significativo ha sido la eliminación de las posibilidades de separación interior de la población femenina. Las mujeres están agrupadas en un único departamento, con independencia de los criterios que se establecen en la legislación penitenciaria (edad, situación procesal o penitenciaria, entre otros).

El Defensor del Pueblo en su condición de MNP ha desarrollado desde el año 2021 el «Programa de prevención de la discriminación por razón de género» cuyo objetivo es evitar que el menor peso porcentual que representan las mujeres en los lugares de privación de libertad conlleve la adopción de medidas discriminatorias.

Según consta en la documentación facilitada por el centro, lo recomendable es que el módulo 14, destinado a mujeres, albergase como máximo a 90 internas. Sin embargo, consultadas las últimas estadísticas semanales de población penitenciaria, el número de internas que acoge el módulo 14 es superior.

Observación a la conclusión: Si se hace una comparativa con centros de similares características, en cuanto a población penitenciaria total y femenina, se constata que en otros centros existen al menos dos departamentos destinados a las mujeres. Así, según las estadísticas del 2 de agosto de 2024, en el CP Puerto III había un total de 1235 personas, de las cuales 103 eran mujeres, lo que representa un 8.34%. En ese mismo periodo temporal, el CP Madrid VII acogía a un total de 1238 personas, de las cuales 107 eran mujeres, lo que representa un 8,64%. Cuando el MNP realizó la visita a este CP en el año 2023, los módulos 1 y 9 albergaban a mujeres y, además, la UTE era mixta.

Todo ello refleja la necesidad de implementar la Sugerencia formulada por esta institución a través del expediente 23030138 del Área de Seguridad y Justicia: Que se procure una adecuada separación interior de las mujeres privadas de libertad del Centro Penitenciario de Puerto III, en función de sus circunstancias penales y penitenciarias, de manera que, al menos, existan dos módulos exclusivamente destinados a aquellas, para lo cual sería conveniente que uno de los módulos ordinarios de hombres y que esté escasamente ocupado en la actualidad, fuera destinado a su ocupación por mujeres, siempre que esta decisión no perjudique al resto de la población penitenciaria de dicho establecimiento.

Fecha actualización información 28/11/24

5 - El módulo 15, de régimen cerrado y/o aislamiento, albergaba en el momento de la visita un total de 24 personas. Ha de destacarse que tres de los internos que estaban en 1º grado estaban incluidos en el Programa de Atención Integral a la Enfermedad Mental (PAIEM). El confinamiento solitario de estas personas impide por se brindarles el tratamiento terapéutico adecuado. Esta cuestión se desarrolla en el expediente 24017220 (relativo a la visita al CP Puerto III en el marco del proyecto «Salud mental en prisión»).

Fecha actualización información 28/11/24

6 - En general, ha de destacarse la ornamentación y adecuado estado de higiene del centro, en tanto reduce el impacto arquitectónico y la austeridad que suele caracterizar los centros penitenciarios.

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 28/11/24

7 - Las condiciones del módulo 15, de régimen cerrado y aislamiento, eran igualmente correctas. Sin embargo, llamó la atención que no existiesen espacios habilitados específicamente para las entrevistas con el personal de tratamiento, a pesar de que este departamento alberga a personas clasificadas en 1º grado que, según la normativa, han de ser objeto de evaluación continua por la Junta de Tratamiento.

Dicha circunstancia conlleva el riesgo de que los profesionales reduzcan su presencia y/o que las entrevistas no se lleven a cabo en condiciones de confidencialidad, por lo que este mecanismo considera que han de adoptarse medidas al respecto. Se solicita remitan información sobre esta cuestión.

Fecha actualización información 28/11/24

8 - En cuanto a las celdas de sujeción, han sido acondicionadas conforme a las Sugerencias de esta institución, así como dotadas de videovigilancia. Además, en dos de las celdas ubicadas en el módulo 15 (las número 51 y 59), se han suprimido algunos elementos arquitectónicos para conseguir mayor espacio, y se ha mejorado la climatización, lo que se considera una buena práctica.

Dado que tales actuaciones no se han llevado a cabo en la celda número 55, deberían darse indicaciones claras para prevenir su uso, ya que su diseño arquitectónico podría generar mayores problemas de seguridad.

Fecha actualización información 28/11/24

10 - En las visitas no es infrecuente que se constaten errores en los sistemas de extracción de imágenes, que normalmente sólo conocen quienes manejan los aparatos o visualizan las imágenes extraídas, por ello, cabe destacar como buena práctica la actuación del CP Puerto III, ya que en la carpeta en que están archivadas las grabaciones de la contención practicada a un interno se deja constancia de que existe una discordancia en los datos temporales. Cabe recordar que en el expediente 23004641 (CP Puerto II) este mecanismo recomendó a esa Secretaría recabar datos de los sistemas de extracción de imágenes con los que cuentan los centros, al haber observado en las visitas que la calidad de la imagen o los datos temporales se perdían en el momento de la extracción.

Fecha actualización información 12/12/24

11 - NO PUBLICAR P.O. DIRECTOR ÁREA. El proceso de mejora que se pretende realizar a raíz de la Instrucción 1/2022 en los sistemas de videovigilancia de los centros penitenciarios de esa Secretaría, no sólo debería abarcar la instalación de cámaras en los espacios que en ella se detallan y la conservación de las imágenes conforme a la Ley de protección de datos, sino también la mejora de las características técnicas de los sistemas de videovigilancia.

SUGERENCIA

Que se lleve a cabo un proceso de reforma integral del sistema de videovigilancia actual del Centro Penitenciario Puerto III, de manera que se garantice que todas las cámaras reúnen las características técnicas adecuadas.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

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 28/11/24

12 - En cuanto al deber de registrar las imágenes que son extraídas, conforme a la Instrucción 1/2022, el CP Puerto III cuenta con un libro-registro desde enero de 2024. Han de exponerse algunas necesidades de mejora que se aprecian si se lleva a cabo un análisis de los datos que se detallan y una comparativa con otros registros.

En dicho registro constan extraídas de oficio las imágenes relativas a los dos fallecimientos que se produjeron en el interior del centro en el año 2024. Sin embargo, de las tres alegaciones de malos tratos que constaban en el registro de malos tratos en dicho periodo temporal, sólo figuraban extraídas imágenes sobre dos de ellas, faltando las relativas al interno.

Por tanto, si bien constituye un aspecto positivo que las imágenes se extraigan de oficio, no se ha podido afirmar que esta acción se lleve a cabo siempre. Además, la proactividad del centro se limita a extraer las imágenes, pero no se remiten de oficio al juzgado, a pesar de la importancia que tiene la videovigilancia en los procesos de investigación de malos tratos y/o fallecimientos. No sólo es necesario garantizar que las imágenes que puedan coadyuvar a la investigación de un fallecimiento se conserven, sino también que éstas sean puestas a disposición del órgano competente sin necesidad de que sean requeridas, teniendo en cuenta que el tiempo de conservación estipulado por la normativa es muy limitado y que ni tan siquiera actualmente queda garantizado que el sistema de videovigilancia de los centros esté capacitado para cumplir con dicho plazo.

Observación a la conclusión: La existencia de un libro-registro sobre imágenes extraídas supone un avance en la documentación de los deberes que se detallan en la Instrucción 4/2022 sobre videovigilancia. Sin embargo, la mera existencia de este registro no garantiza su cumplimiento, ya que para ello es necesario llevar a cabo una labor de supervisión. En este sentido, el MNP formuló una Recomendación en el expediente 23019617 (CP Mallorca) en la que instaba a esa Secretaría a recabar los registros de imágenes extraídas de los centros con cierta periodicidad. Dicha Recomendación no fue aceptada por considerar esa Secretaría suficientes los sistemas de supervisión con los que cuenta, entre los que mencionaba las inspecciones generales realizadas a los centros penitenciarios o la revisión de registros que se realiza conforme a la instrucción.

Sin embargo, en las visitas se observa un incumplimiento generalizado del deber de remitir de oficio a los órganos encargados de la investigación las imágenes sobre alegaciones de malos tratos y/o fallecimientos, entre otros, a pesar de constar en la Instrucción 4/2022 y haber recibido indicaciones de esa Secretaría. En consecuencia, cabe insistir en la necesidad de que desde esos Servicios Centrales se lleve a cabo un seguimiento más detallado de los registros sobre imágenes extraídas, de acuerdo con la Recomendación formulada.

Fecha actualización información 28/11/24

13 - Dejando a un lado la escasez de personal médico, la cobertura de puestos de trabajo en este centro era adecuada. Sin embargo, la dirección del centro manifestó que en los últimos concursos se habían incrementado las solicitudes de cambio de centro del personal de vigilancia.

La adecuada cobertura de los puestos de trabajo y la coordinación de los profesionales de las diferentes áreas son esenciales para garantizar la correcta gestión y funcionamiento del centro. Es importante que esa Secretaría sea consciente de la existencia de estas situaciones con el fin de que se adopten las medidas de apoyo y coordinación con la dirección del centro que se estimen necesarias.

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 28/11/24

14 - Desde el punto de vista preventivo, es de suma importancia la correcta identificación del personal que trabaja en un contexto de privación de libertad. El incumplimiento arraigado de este deber se pretende corregir o al menos atenuar con el nuevo uniforme que lleva incorporada la placa identificativa, cuestión sobre la que no se producen novedades significativas desde 2021, como expone el MNP en sus informes anuales. Además, se ha generado un nuevo problema, y es que han dejado de fabricarse los uniformes que siguen utilizándose en la actualidad, por lo que ahora ni tan siquiera está garantizado que el personal de vigilancia que trabaja en un centro penitenciario disponga de ropa de trabajo adecuada.

En el expediente 23019617 (CP Mallorca) esa Secretaría manifestó que la entrega de los uniformes estaba prevista para el año 2024 y que por esta razón no se habían tramitado más expedientes de contratación para la adquisición de prendas del antiguo uniforme.

En la visita al CP Puerto III, realizada a finales de mayo, aún no se había procedido a la entrega del nuevo uniforme, sin embargo, las nuevas prendas se estaban elaborando en el taller de confección, por lo que se pudo ver que la placa identificativa no está fijada al uniforme, sino que queda incorporada a través de un velcro.

Recientemente se ha dictado la Orden INT/818/2024, de 30 de julio, por la que se actualiza la regulación del uniforme, los emblemas y los distintivos del personal de Instituciones Penitenciarias. En su Disposición Adicional Segunda «se autoriza a la persona titular de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para que dicte las instrucciones oportunas para el cumplimiento de lo establecido en esta orden, en el plazo de seis meses a partir de su entrada en vigor». Interesa recibir información sobre esta cuestión.

Fecha actualización información 28/11/24

15 - El centro anota las alegaciones, quejas y denuncias de malos tratos en un registro que sigue el modelo contemplado en la Orden de 2018 de esa Secretaría. En las visitas es habitual que el MNP detecte que los registros están incompletos, en especial suelen faltar los datos sobre el estado de tramitación del procedimiento de investigación. Sin embargo, el registro del CP Puerto III se encuentra completado exhaustivamente y parece que se lleva a cabo un seguimiento y actualización de los datos, lo que se valora positivamente.

Cabe recordar que en el expediente 23004641 (CP Puerto II) se recomendó ampliar los datos contemplados en el modelo de registro actual, con el fin de incorporar los relativos a los medios de prueba con los que se cuenta en el proceso de investigación. Esa Secretaría ha manifestado que va a estudiar la posibilidad de incorporar estos datos, de lo que se llevará un seguimiento en el citado expediente.

Sin embargo, aunque el MNP abogue por incluir en este registro datos sobre la existencia o no de parte de lesiones, de imágenes o de tomas de declaración, entiende que ha de hacerse teniendo en cuenta la protección de datos, toda vez que este registro suele estar gestionado por la dirección del centro o por quien ocupa la subdirección de seguridad. En este sentido, se han observado anotaciones en el registro del CP Puerto III que hacen referencia a datos especialmente protegidos, como es el contenido de un parte de lesiones o las anotaciones de las historias clínicas, por lo que han de darse indicaciones para que en el registro general de alegaciones de malos tratos únicamente se deje constancia de la existencia de un parte de lesiones o informe médico, sin hacer referencia a su contenido.

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 28/11/24

16 - El número de incidentes regimentales registrado en los últimos años es muy elevado, especialmente en 2023. En este año se registraron 1952 incidentes, frente a los 1634 del año anterior.

En los cinco primeros meses del año 2024, figuraban 709 incidentes regimentales, lo que supone una media de 142 incidentes por mes, por lo que parece que se mantiene una tendencia al alza.

En otros centros visitados por el MNP, de similares características, como el CP Mallorca o el CP Madrid VII, el número de incidentes regimentales en ese mismo periodo temporal fue menor.

Es importante conocer el número de incidentes regimentales que se registra en los CP, así como las medidas se aplican para afrontarlos y prevenirlos. Interesa conocer la información de la que dispone esa Secretaría al respecto de estas cuestiones y, en su caso, que se remitan datos estadísticos desglosados por centro penitenciario.

Fecha actualización información 28/11/24

17 - Según el libro de incidencias del módulo de aislamiento y el registro físico de aplicación de medios coercitivos, el 25 de mayo de 2024 el interno J.G.R. fue objeto de contención mecánica regimental en el módulo de aislamiento por haber protagonizado un incidente. Sin embargo, en el registro de incidentes regimentales del Sistema Informático Penitenciario (SIP) no aparece reflejado este hecho.

Fecha actualización información 12/12/24

18 - En línea con los incidentes regimentales, en 2023 se produjo un aumento significativo en la aplicación de medios coercitivos en relación con el año anterior. Sin embargo, en este caso, los datos de los cinco primeros meses de 2024 reflejan una disminución importante en su aplicación, especialmente en lo que a las contenciones mecánicas se refiere.

Constituye un aspecto a destacar el que la duración de las contenciones no haya superado las dos horas. Es igualmente importante la reducción que se ha producido en la duración de la aplicación del aislamiento provisional. Mientras que en 2022 alrededor de un 22% fue de 15 horas o más, este porcentaje en 2024 se ha reducido al 10 y en ningún caso ha superado las 24 horas.

Aunque a priori cabría hacer una valoración positiva, ha de advertirse que se han detectado discrepancias en los registros de aplicación de medios coercitivos. A modo de ejemplo, en el registro físico referente al 2024 consta aplicada en dos ocasiones una contención mecánica, al igual que en el SIP, pero los datos no coinciden. Mientras que en el SIP falta la de un interno, en el libro físico falta la de otro interno.

Por tanto, la realidad es que en los cinco primeros meses de 2024 se habían realizado tres contenciones mecánicas y en ninguno de los dos registros aparecen todas. En el SIP tampoco se recogen el resto de medios coercitivos que se aplicaron a un interno, lo que sí aparece en el registro físico.

SUGERENCIA

Que se adopten las medidas necesarias para mejorar la cumplimentación de los registros que recogen los incidentes y medidas regimentales que se aplican en el Centro Penitenciario Puerto III, especialmente el realizado a través del Sistema Informático Penitenciario (SIP). De lo contrario, resulta inoperativa la supervisión que pudiera hacerse desde los servicios centrales a través del SIP.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

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 28/11/24

19 - Como se expone en el informe anual, referente al año 2023, aunque las contenciones mecánicas en las prisiones dependientes de esa Secretaría se han reducido drásticamente, se detectan importantes deficiencias en su práctica, que están directamente relacionadas con la escasez de formación o de una supervisión adecuada.

Fecha actualización información 12/12/24

20 - Tras la visualización de la contención practicada a un interno, se observa que en el momento inicial intervienen hasta nueve funcionarios, aun recomendándose en la Instrucción 3/2018 de esa Secretaría que sean cinco. El interno tiene sujetas las extremidades superiores e inferiores y el tronco, y además tiene colocada una banda de contención para sujetar el cuello y la cabeza.

Cabe reiterar las objeciones que el MNP formuló en el expediente 23004641 (CP Puerto II) sobre esta práctica, al suponer un riesgo importante de ahogamiento y no tener cabida en los procedimientos estandarizados de contención mecánica.

SUGERENCIA

Que se den indicaciones al Centro Penitenciario Puerto III con el fin de deshabilitar las correas homologadas para la contención de hombros en todas las celdas, así como para que se asegure la debida supervisión y formación del personal a fin de evitar disfunciones con los riesgos que de ello se derivan.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

Fecha actualización información 12/12/24

21 - En la visita realizada al CP Puerto III en el año 2013 se insistió en la ausencia de una supervisión y documentación médica de las contenciones practicadas. Si bien en esos momentos no existía un marco regulador sobre esta cuestión, en el año 2018 esa Secretaría dictó la Instrucción 3/2018 con el fin de regular el procedimiento de actuación y documentación de las contenciones mecánicas regimentales, teniendo presente la «Guía de Buenas Prácticas» que había publicado esta institución en el año 2017.

A pesar de todo ello, en la visita de 2024 la situación no ha mejorado. En la grabación de la contención realizada a un interno, se observa que la médica se limita a preguntar al interno qué medicación está tomando, sin acercarse ni realizar un reconocimiento físico alguno. El informe médico y las anotaciones que hay en la historia clínica se limitan a enunciar que no hay inconveniente para la realización de la contención y que el interno parece haber ingerido sustancias tóxicas. No se detalla en el respectivo informe la presencia o no de ideaciones autolíticas, el estado físico y emocional, o la existencia de lesiones, entre otros aspectos. Tampoco se hace referencia alguna a la contención de hombros y los riesgos que podría conllevar.

En este centro tampoco se hace uso de la funcionalidad que tiene el programa OMI para documentar la supervisión médica de las contenciones mecánicas. En la historia clínica del interno estos apartados estaban sin cumplimentar.

Observación a la conclusión: En la citada Guía se mencionan con detalle las cuestiones que deberían supervisarse por parte del personal sanitario y quedar documentadas en el respectivo informe. También esa Secretaría hace alusión a esta cuestión en su normativa interna indicando que «El informe emitido por el personal sanitario deberá reflejar la presencia o no de ideaciones autolíticas en el interno y su manejo desde el punto de vista sanitario, cumplimentando debidamente el parte de lesiones (se aprecien o no), siempre tras observar al interno; asimismo establecerá la periodicidad con la que se llevará a cabo el control sanitario de la sujeción, que será con una temporalidad máxima de cuatro horas» (página 7 de la Instrucción 3/2018).

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

SUGERENCIA

Que se den indicaciones al personal facultativo del Centro Penitenciario Puerto III para mejorar tanto la supervisión de las contenciones mecánicas como la documentación de la exploración realizada, a través de un informe completo y detallado.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

Fecha actualización información 28/11/24

22 - El informe de valoración realizado tras la visualización de la contención mecánica aplicada a un interno, contiene una valoración sobre la idoneidad, aplicación y temporalidad de la contención, detallando los diferentes sucesos que se producen. Esta actuación ha de destacarse como buena práctica.

No obstante, se ha de seguir insistiendo en la Recomendación formulada en el expediente 23004641 (CP Puerto II) relativa a la necesidad de que se den indicaciones a las direcciones de los centros penitenciarios sobre los datos y valoraciones concretas que se deben plasmar en el informe de cara a calificar la actuación del personal funcionario y evitar la existencia de disfunciones, ya que actualmente la supervisión de las contenciones mecánicas por parte del servicio de inspección de esa Secretaría depende del informe de valoración que hacen los centros penitenciarios.

Fecha actualización información 28/11/24

23 - En lo que respecta a las limitaciones regimentales (artículo 75 del RP) cabe apuntar como aspecto positivo que en las ordenes de dirección de aplicación del artículo 75.1 RP se detallan los hechos y el motivo que da lugar a su aplicación, sin recurrir a fórmulas genéricas del tipo «por motivos de orden y seguridad». Aunque no se ha podido comprobar si de manera previa a la aplicación del artículo 75.1 del RP se produce un reconocimiento médico y en qué consiste, constituye un avance que en las ordenes de dirección se exponga que «estas limitaciones no se aplicarán sin informe médico que acredite que no existe inconveniente médico para las mismas».

Por el contrario, cabe formular objeciones en relación con la aplicación de limitaciones regimentales por motivo de protección personal (artículo 75.2 del RP), ya que en la mayoría de las ordenes de dirección consta que el interno es destinado al departamento de aislamiento, y sólo en el caso de A.A.P. (O.D. de 13 de febrero de 2024) figura que previamente se le había ofrecido la posibilidad de ir a otros módulos ordinarios del centro.

En el expediente 23009341 (CP Soria) este mecanismo está efectuando un seguimiento de la Recomendación formulada sobre la necesidad de que esa Administración realice una inspección exhaustiva sobre la aplicación del artículo 75 del RP en los diferentes CP, con el fin de profundizar en su estudio y dictar una regulación más garantista que evite un uso arbitrario e inadecuado por parte de los CP.

Fecha actualización información 12/12/24

24 - El registro aportado por el CP Puerto III revela datos preocupantes. En los cinco primeros meses de 2024 se habían practicado un total de 910 cacheos integrales, de los cuales sólo siete habían arrojado un resultado positivo, lo que supone un 0,75%.

SUGERENCIA

Que se adopten medidas urgentes en el Centro Penitenciario Puerto III para reducir la práctica de cacheos con desnudo integral, con el fin de que cese el uso sistemático e innecesario de esta práctica. Ha de hacerse uso de otras medidas menos invasivas, pero igualmente eficaces, para prevenir la entrada de objetos prohibidos.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 28/11/24

25 - En el expediente 22013606 (CP Dueñas) se recomendó incluir en el sistema informático penitenciario el registro de cacheos con desnudo integral para que desde los servicios centrales se pudiese llevar a cabo un seguimiento más preciso de esta cuestión y prevenir su uso innecesario.

Actualmente estos datos ya se encuentran volcados en el sistema informático penitenciario. A la vista de lo observado en el CP Puerto III, interesa conocer cómo se está supervisando desde los servicios centrales la aplicación de los cacheos con desnudo integral y si se han dado indicaciones generales y/o concretas a los centros para reducir su aplicación.

En el expediente 22022941 (CP Zuera) se está recabando información sobre el proceso de revisión y modificación de la Instrucción 3/2010, relativa a los procedimientos de seguridad, ya que el Defensor del Pueblo en su condición de MNP considera esencial modificar esta norma que permite la práctica de cacheos con desnudo integral más allá de lo previsto en la normativa penitenciaria.

Fecha actualización información 28/11/24

26 - Como esta institución advierte en sus informes anuales, la situación de escasez de personal sanitario en las prisiones es cada vez más preocupante. Esta situación pone en riesgo el derecho a la salud de las personas privadas de libertad y supone que también se encuentre en riesgo el deber correlativo de la Administración penitenciaria de garantizarla. Esta situación es el resultado del incumplimiento de transferir la asistencia sanitaria penitenciaria al servicio público de salud. Sólo así se garantizaría que «la atención sanitaria prestada a la población penitenciaria sea equivalente a la dispensada al conjunto de la población» (artículo 208 del Reglamento Penitenciario).

Cabe mencionar que, a través del expediente 23020135 tramitado por el Área de Seguridad y Justicia, se ha procedido a recabar información del Ministerio para la Transformación Digital y de la Función Pública sobre las diferencias retributivas existentes entre el Cuerpo de Facultativos de Sanidad Penitenciaria y el resto de funcionarios sanitarios de la Administración General del Estado que prestan sus servicios en las comunidades autónomas, puesto que parece ser que se trata de una de las dificultades para la ocupación de estas plazas.

Fecha actualización información 28/11/24

27 - La Relación de Puestos de Trabajo (RPT) del CP de Puerto III contempla nueve plazas de personal facultativo, incluida la subdirección médica. En la anterior visita el centro contaba con siete médicos, sin embargo, actualmente sólo disponen de tres, incluido el subdirector médico quién, debido a la falta de personal, realiza labores asistenciales. Esto supone que la RPT está cubierta en un 33%.

A pesar de esta situación, se ha mantenido la presencia del personal médico de manera continuada, algo que esta institución considera imprescindible y valora positivamente. Lo habitual es que un médico haga el turno de mañana y el que hace el turno de tarde realiza también el nocturno, descansando posteriormente dos días. Por tanto, lo habitual es que el centro cuente con un solo facultativo para atender todas las necesidades médicas.

Esta situación no sólo pone en riesgo la calidad de la asistencia médica prestada a las personas internas, sino también la salud del personal médico, cuya actividad laboral supera enormemente el máximo de horas establecido en la normativa.

Cuando se prevé que el centro no va a tener médico, se informa a la dirección del centro para que solicite las guardias telemáticas de apoyo de la SGIP. Esta solicitud debe cursarse con un mes de antelación, por lo que, aunque el sistema parece bueno, es poco flexible e impide cubrir eventualmente ausencias no previstas.

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 12/12/24

28 - Debido a la escasez del personal médico, no se está llevando a cabo la consulta a demanda en los módulos y, aunque la consulta programada teóricamente no se ha suspendido, es escasa. Según el programa OMI, entre el 1 de enero de 2022 y 13 de junio de 2024, se llevaron a cabo 3115 consultas programadas, todas ellas de enfermería, ninguna de médico. Actualmente, la inmensa mayoría de las consultas médicas se gestionan de urgencia, independientemente de si la demanda es urgente o no.

SUGERENCIA Que con carácter prioritario se complete o, al menos, se mejore la cobertura de los puestos contemplados para el personal médico en la relación de puestos de trabajo del Centro Penitenciario Puerto III.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

Fecha actualización información 12/12/24

29 - Las consultas médicas se atienden en la enfermería con la puerta abierta y un funcionario de vigilancia en la puerta. En términos similares, en el módulo de régimen cerrado y aislamiento, se producen en la celda sin mediar contacto directo entre el médico y el interno y estando un funcionario de vigilancia en las inmediaciones.

SUGERENCIA Que se den indicaciones al Centro Penitenciario de Puerto III con el fin de garantizar el derecho a la intimidad y confidencialidad de las personas internas como pacientes cuando son asistidas por el personal sanitario. La presencia de otras personas como regla general y por motivos de seguridad contraviene toda norma básica de la ética médica.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

Fecha actualización información 12/12/24

30 - No queda constancia de la petición de consulta médica por parte de la persona interna, ya sea ordinaria o de urgencia, ni del aviso del funcionario al módulo de enfermería, como se ha observado en otros centros, salvo que esta circunstancia quede anotada en el libro de incidencias del módulo, algo que ocurre en pocas ocasiones.

Dicha circunstancia impide cuantificar el número de consultas que piden los internos y cuántas son atendidas. Sin embargo, en las entrevistas realizadas todas las personas manifestaron que «es muy difícil que te vea el médico». Consta que los internos solicitaron consulta el 26 de mayo; sin embargo, en sus historias clínicas se comprueba que ésta no se llevó a cabo.

En tanto se consiga que todos los CP hagan uso del SIP o de otro sistema que permita valorar la calidad de la asistencia sanitaria conforme a los parámetros recomendados, este CP debe proceder a registrar las solicitudes y atenciones de asistencia sanitaria.

SUGERENCIA Que se adopten las medidas oportunas para garantizar que en el Centro Penitenciario de Puerto III se registra la petición y atención de las demandas de asistencia sanitaria de las personas internas.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 28/11/24

31 - En líneas generales, la atención sanitaria especializada que se presta dentro del propio centro ha de evaluarse positivamente, ya que son varios los especialistas que se desplazan al mismo.

Sin embargo, preocupa que no se hayan producido avances en la asistencia psiquiátrica a las personas internas. El personal de psiquiatría acude una vez al mes, lo que se considera insuficiente, como ya se manifestó en la visita realizada en el año 2013.

Como se expone en el expediente 24017220 (visita al CP Puerto III en el marco del proyecto «Salud mental en prisión»), las cifras de personas que toman medicación psiquiátrica y que sin embargo no reciben un tratamiento médico o terapéutico adecuado, son cada vez más alarmantes.

Fecha actualización información 12/12/24

32 - Junto con las objeciones expuestas en el expediente 24017220, anteriormente mencionado, sobre la necesidad de revisar la prescripción de psicofármacos en el CP Puerto III, dada la alta prevalencia de polimedicación, cabe mencionar algunas disfunciones que se han detectado en lo que respecta al reparto de la medicación.

El hecho de que la modalidad de reparto de la medicación varíe en función del módulo genera disfunciones cuando la persona se desplaza. Cuando un interno al que se le proporciona la medicación a diario o de forma directamente observada tiene que salir del CP, al ser trasladado al módulo de ingresos a primera hora de la mañana, el interno abandona su módulo sin que se le haya proporcionado la medicación, perdiendo la dosis de la mañana.

SUGERENCIA

Que se adopten las medidas necesarias en el Centro Penitenciario de Puerto III para mejorar el reparto de la medicación psicotrópica, con independencia de la tipología de módulo, eliminando el reparto de esta medicación en la modalidad de tres veces en semana y aumentando el número de personas que lo hagan de forma directamente observada. En todo caso, han de adoptarse las medidas de coordinación oportunas para garantizar el reparto adecuado de la medicación a las personas internas cuando se producen traslados intermodulares o salidas al exterior.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 28/11/24

33 - Los profesionales del CP Puerto III no tienen acceso a la historia clínica del servicio público de salud (DIRAYA), ni tampoco al programa PASDA del plan anual de drogas de la Junta de Andalucía. El acceso a estos programas agilizaría las gestiones relativas a la medicación.

Tampoco se han producido avances en la implementación de la telemedicina para aquellas consultas de especialistas extrapenitenciarios que sean compatibles con la teleasistencia. Así se evitarían desplazamientos innecesarios y el gasto y riesgo que ello conlleva.

En la CCAA de Andalucía sigue sin implementarse el deber de asumir la competencia en materia de sanidad penitenciaria, conforme a la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. En junio de 2024 se aprobó en el pleno del Parlamento de Andalucía una proposición no de ley en la que se instaba a la Junta a negociar con el Gobierno central la transferencia de las competencias de la sanidad penitenciaria al sistema público andaluz.

El criterio del MNP es seguir insistiendo en la necesidad de adoptar acuerdos para la interconexión de las historias clínicas y la implantación de la telemedicina, en el entendimiento de que se corregirían o al menos atenuarían las deficiencias actuales, hasta alcanzar el cumplimiento de la obligación establecida desde 2003 a través de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que ordena que los servicios sanitarios penitenciarios sean transferidos a las Comunidades Autónomas para su plena integración en los servicios públicos de Salud.

Fecha actualización información 28/11/24

34 - Los Jueces de Vigilancia Penitenciaria, tras su reunión de 2023, han mostrado su preocupación por la insuficiencia del personal médico en las prisiones, porque ello no permite a la Administración Penitenciaria cumplir con su deber principal de velar por la vida y salud de las personas cuya custodia se atribuye, y también por la repercusión que esto tiene en el adecuado control de la aplicación de medios coercitivos.

En esta línea, aunque en el CP Puerto III se mantienen los reconocimientos médicos a personas en aislamiento, la imposibilidad de que un único profesional atienda todas las cuestiones médicas que se susciten en el día, trae consigo una forma de practicarlos cuestionable y que no garantiza su objetivo. Se citan como ejemplo los casos de dos internos que han cumplido sanciones de aislamiento en celda, cuyas historias clínicas mostraban que no habían tenido un reconocimiento médico diario. Otro caso ilustrativo sería el de un interno cuya historia recoge observaciones al respecto del reconocimiento médico durante el cumplimiento de una sanción de los tres médicos del centro que conforman actualmente la plantilla. Las anotaciones de estos profesionales tienen en común que son breves y se limitan a indicar que el interno ha sido evaluado, sin detallar mínimamente el resultado de dicha evaluación.

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

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 28/11/24

35 - Se mantienen igualmente las deficiencias que se detectan habitualmente en los CP dependientes de esa Secretaría en relación con la documentación de las lesiones y que ya fueron enunciadas en la anterior visita a este centro en el año 2013.

Ha de destacarse especialmente que la entrega del parte de lesiones sólo se produce a petición de la persona interna y que en algunas historias clínicas se ha observado que cuando el interno manifiesta tener lesiones, pero estas no son apreciadas por el médico, no siempre se eleva el oportuno parte de lesiones. Así, consta que el día 23 de abril de 2024 el interno M.R.E. fue reconocido por el servicio médico a petición de la dirección del centro por haber alegado presuntos malos tratos; sin embargo, no consta parte de lesiones.

Se insiste en la necesidad de adoptar medidas para garantizar la Recomendación continuamente reiterada por este MNP: realizar una formación interna al personal médico dependiente de la Administración Penitenciaria sobre el modo preciso de cumplimentar los partes de lesiones, con el objeto de que efectúen los trámites de forma adecuada, en cumplimiento del Protocolo de Estambul y del Estudio sobre los partes de lesiones de las personas privadas de libertad del Defensor del Pueblo del año 2014.

Fecha actualización información 28/11/24

36 - Según el registro aportado por el centro, extraído de la aplicación OMI, en el año 2022 se registraron 14 muertes. Esta información no coincide con la recogida en el informe de mortalidad de esa Secretaría, según el cual fueron 13 los fallecimientos atribuibles a este centro en el año 2022.

Actualmente, cuando se recaban datos en los centros sobre las muertes de personas internas bajo su custodia, lo habitual es encontrarse con varios registros, con datos insuficientes y que éstos no coincidan. Como consecuencia de ello, se formuló una Recomendación en el expediente 24013191 (CP Murcia II) dirigida a crear un modelo de registro uniforme y específico sobre fallecimientos de personas internas, que se encuentra pendiente de respuesta.

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.