

# **Acaip**

## **DEFENSOR DEL PUEBLO**

---

# **Informe anual**

# **2005**



*Defensor del Pueblo*

---

**ACAIP. APARTADO DE CORREOS 7227, 28080 MADRID. Tlf.: 915175152. Fax: 915178392.**

E-mail: [acaip-madrid@wanadoo.es](mailto:acaip-madrid@wanadoo.es); [oficinamadrid@acaip.info](mailto:oficinamadrid@acaip.info)

**web: [www.acaip.info](http://www.acaip.info)**

---

# Acaip

## ÍNDICE

	pág.
2. ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA .....	200
2.1. Consideraciones previas .....	200
2.2. Fallecimientos en centros penitenciarios.....	201
2.3. La tutela de la salud .....	203
2.3.1. Enfermedades físicas .....	203
2.3.2. Enfermedades psiquiátricas en prisión .....	207
2.3.3. Tratamiento a drogodependientes.....	208
2.4. Las infraestructuras.....	210
2.5. Tratamiento .....	214
2.5.1. Permisos de salida .....	214
2.5.2. Contraanálisis en caso de detección de consumo de drogas.....	215
2.5.3. Tratamiento de internos condenados por delitos contra la libertad sexual .....	216
2.5.4. Trabajo productivo de reclusos extranjeros.....	217
2.6. Aspectos regimentales .....	218
2.6.1. Cacheos con desnudo integral en las prisiones .....	218
2.6.2. Constancia documental de la aplicación y cese de medios coercitivos ..	218
2.7. Transporte de objetos personales de los reclusos entre prisiones y comunicaciones telefónicas de los internos .....	219
2.8. Madres con niños en prisión.....	221
2.9. Pena de trabajos en beneficio de la comunidad.....	222

---

**ACAIP. APARTADO DE CORREOS 7227, 28080 MADRID. Tlf.: 915175152.Fax: 915178392.**

E-mail: [acaip-madrid@wanadoo.es](mailto:acaip-madrid@wanadoo.es); [oficinamadrid@acaip.info](mailto:oficinamadrid@acaip.info)

**web: [www.acaip.info](http://www.acaip.info)**

---

su gravedad, concretando dicho texto en función de las circunstancias que aparezcan en cada caso, cuando la imprudencia es muy grave, grave o leve. Asimismo, sería necesario que esa reforma legal considerara que en todos los casos, haya denuncia o no del perjudicado, esa clase de acciones delictivas tengan que ser perseguidas de oficio, siendo por ello obligatoria la intervención del Ministerio Fiscal. Igualmente, se interesó que se impartiese formación adecuada sobre esta clase de procedimientos de cara a lograr una mayor preparación y conocimiento de los órganos de la Administración de justicia que intervienen en el enjuiciamiento de estos delitos, aprovechando la reforma para introducir unas instrucciones o protocolos precisos para que todas las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, con competencia en esta materia, cuando elaboren los atestados, trabajen con unos criterios uniformes y homogéneos para todo el territorio nacional, dotándose de formación adecuada a los mismos. Finalmente se recomendó la conveniencia de que una parte de las multas recaudadas por esta clase de infracciones penales se destine obligatoriamente a la atención de las víctimas y sus familiares, facilitándoles la asistencia médica y la ayuda económica que precisen como consecuencia de los accidentes de tráfico.

En la fecha de elaboración de este informe se ha recibido la contestación del Ministerio de Justicia, indicándose en la misma que se procederá a la incorporación de esta recomendación al proceso de elaboración de la reforma del Código Penal que se está llevando a cabo en el seno de ese departamento. Por ello se va a proceder al cierre de esta investigación (0427879).

## **2. ADMINISTRACIÓN PENITENCIARIA**

### **2.1. Consideraciones previas**

En el año 2005 se presentaron en el ámbito penitenciario 440 quejas nuevas y se iniciaron 21 investigaciones de oficio relacionadas con esta materia.

Una de las misiones de la institución del Defensor del Pueblo es la supervisión de la actividad de la Administración pública, en relación con los internos en centros penitenciarios y el adecuado respeto a los derechos de que gozan.

Según las cifras oficiales del Ministerio del Interior, el número de internos en centros penitenciarios ha seguido una evolución creciente en el año 2005. Si a 7 de enero el número de internos ascendía a 59.382, a 30 de diciembre alcanzaba la cifra de 61.000, lo que significa un incremento en el año del 2,72 por 100. El incremento es sensiblemente inferior al del año precedente, en el que fue del 6,08 por 100. Este incremento afecta tanto al número de penados como al de presos preventivos. Si el número de penados ha pasado de 46.090 a 47.375 (tomando como referencia las dos fechas de comienzo y final de año antes indicadas), el de presos preventivos ha pasado de 13.292 a 13.625 en las mismas fechas.

La cifra más alta de presos totales fue el 9 de diciembre de 2005, en que alcanzó los 61.405, récord histórico en democracia. En cuanto a preventivos, la cifra más alta se dio el 16 de septiembre, en que alcanzó los 14.435.

Finalmente, en este apartado de cifras, es oportuno referirse a las mujeres presas, que han pasado de 4.563 el 7 de enero de 2005 a 4.763 el 30 de diciembre de 2005, lo que

significa un incremento del 4,38 por 100, incremento idéntico en porcentaje al del ejercicio precedente. La cifra más alta fue de 4.806 mujeres internas el 16 de diciembre.

En los últimos años la Institución viene expresando su preocupación por el progresivo incremento de la población penitenciaria. Esta tendencia se modera en 2005, pero se mantiene. Como reiteradamente se viene poniendo de relieve, las elevadas cifras significan que el tratamiento penitenciario que la Constitución y la Ley General Penitenciaria establecen debe seguir siendo una prioridad de las administraciones públicas concernidas, a fin de que la finalidad constitucional de la pena pueda alcanzar los exigentes fines que la propia Constitución establece en el artículo 25.

No obstante lo anterior, es preciso constatar que se ha aprobado en 2005 un ambicioso plan de infraestructuras penitenciarias, que si bien, por su propia naturaleza, no podrá solucionar a corto plazo los problemas de masificación existentes, significa un importante compromiso de los poderes públicos para la dotación de plazas. En efecto, el Consejo de Ministros de 2 de diciembre de 2005 ha aprobado un Acuerdo sobre la actualización del plan de creación y amortización de centros penitenciarios que supone la construcción de 46 nuevas infraestructuras penitenciarias en el periodo 2006-2012, con una inversión de 1.647,20 millones de euros, que se suman a otros 1.504,20 millones ya aprobados por anteriores Consejos de Ministros.

El plan prevé también la conclusión de cuatro grandes centros y dos centros de inserción social (CIS), que actualmente están en fase de ejecución, y obras de ampliación o reforma en otros tres centros ya existentes. Estas nuevas infraestructuras penitenciarias aportarán al sistema más de 18.000 plazas, lo que permite acercarse al principio de un recluso por celda.

Las nuevas infraestructuras se distribuyen así:

Dieciocho centros penitenciarios para el cumplimiento en régimen ordinario: once de ellos de nueva construcción, cuatro en fase de ejecución y tres en fase de ampliación y reforma. Treinta y dos centros de inserción social (CIS) para el cumplimiento en régimen de semilibertad, dos de los cuales ya están en ejecución. Cinco unidades de madres para estancia de mujeres con hijos menores. Diecinueve actuaciones para garantizar suficientes unidades de custodia hospitalaria.

Finalmente, hay que hacer mención a que han continuado las visitas de la Institución a los centros penitenciarios españoles. En concreto, en 2005, se han visitado los centros de Barcelona hombres, Barcelona mujeres, Bilbao, Nanclares de Oca (Álava), Navalcarnero (Madrid), Pamplona, San Sebastián, Valladolid, Victoria Kent de Madrid, Ávila, Girona y Ocaña I (Toledo).

## **2.2. Fallecimientos en centros penitenciarios**

Causan preocupación los fallecimientos en prisión que, como consecuencia de suicidios o efectos de sustancias estupefacientes, se vienen produciendo en el ámbito penitenciario.

El Defensor del Pueblo, desde siempre, investiga los casos concretos de los que tiene conocimiento, y realiza el seguimiento de las tareas de las administraciones competen-

tes en materia de prevención de riesgo de suicidio y lucha contra la drogadicción y sus efectos en las prisiones.

En concreto, en el ejercicio 2005, se inició una investigación de oficio, como consecuencia de noticias aparecidas en los medios de comunicación que se referían a un elevado número de fallecimientos acaecidos en el ámbito penitenciario. En la investigación de oficio de referencia se solicitó información sobre un elenco de casos conocidos.

La Dirección General de Instituciones Penitenciarias envió a la Institución un pormenorizado informe sobre todos estos fallecimientos. Del mismo se deducen tres causas fundamentales de los fallecimientos: muerte natural derivada del agravamiento de patologías previas (VIH, hepatitis y otras), la droga (sobredosis o reacciones adversas, a veces sobredosis de metadona) y el suicidio, este último generalmente por ahorcamiento, si bien hay algún caso de ingestión de sustancias cáusticas o intoxicación por monóxido de carbono.

Recientemente, la Institución se ha vuelto a dirigir a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias solicitando una remisión de las conclusiones obtenidas en las informaciones reservadas que se han venido efectuando en relación con fallecimientos, así como de la información de que dispone la mencionada Dirección sobre la conclusión de determinados procedimientos judiciales incoados por esta causa.

Como caso particular, se ha solicitado también un informe sobre el fallecimiento de un recluso del centro penitenciario de Badajoz, y de las circunstancias de su internamiento, toda vez que ha sorprendido su permanencia en prisión a la avanzada edad de 85 años (F0500019).

Con motivo de otro expediente de oficio, informa la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que los fallecimientos son analizados mensualmente por una Comisión de mortalidad integrada por miembros de las subdirecciones generales de Sanidad, de Inspección, y de Tratamiento y Gestión. En la misma se reúnen los datos de las tres áreas de trabajo en orden a su análisis para una mejor identificación de los factores de riesgo, tanto sanitarios como de otro tipo, y así poder reducir en la medida de lo posible la tasa de fallecimientos. Del estudio de cada fallecimiento es excepcional obtener conclusiones, dice la Administración, aplicables a la totalidad de la población reclusa, pero del conjunto del análisis de los fallecimientos por similares causas, sí pueden obtenerse conclusiones generalizables. En este sentido, la Institución ha trasladado a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que, sin entrar a valorar la necesidad de efectuar análisis de conjunto, que efectivamente son necesarios, el planteamiento mantenido por esta Institución y que no ha obtenido acogida por parte de la Administración pone de relieve la necesidad de que cuando se producen en el ámbito penitenciario hechos tan graves como el fallecimiento de un recluso, se analicen caso por caso las circunstancias concurrentes, aprovechando para ello el esfuerzo investigador que supone la realización de una información reservada o eventualmente un expediente disciplinario, a fin de desentrañar las causas mediatas que explican los hechos y actuar sobre ellas en la medida de lo posible. En concreto, algunos fallecimientos parecen poner de manifiesto la existencia en su momento de un problema de acceso a la metadona a través de vías clandestinas e informales. Desde el planteamiento de esta Institución, este dato, que es un hecho constatado por los servicios de inspección penitenciaria con ocasión de las inves-

tigaciones efectuadas, habría exigido el desarrollo de actuaciones concretas. Lógicamente, el acceso a la metadona de forma irregular no afecta a la población penitenciaria general, aunque sí a un grupo potencial lo suficientemente significativo como para que el problema merezca un análisis concreto y una actuación tendente a la erradicación de las vías de acceso clandestinas a la metadona (F0500021 y F0300113).

En otro caso conocido, el compareciente, condenado a 24 meses de privación de libertad, manifestó que había cumplido la mitad de su condena y que se encontraba gravemente enfermo. Al parecer, la inmunodeficiencia que sufría había motivado que los servicios médicos del centro en el que estaba destinado (A Lama) solicitaran que fuera clasificado en tercer grado por motivos humanitarios; no obstante, tal propuesta no se había traducido en la progresión de grado a la que aspiraba. Según expresaba, temía que si se retrasaba la oportuna resolución pudiera fallecer dentro de prisión, solicitando nuestra intervención por si fuera posible que su situación penitenciaria mejorase.

La Dirección General de Instituciones Penitenciarias comunicó a la Institución que el mencionado interno había sido encontrado muerto en su celda el 17 de octubre de 2005. La causa probable de su fallecimiento fue el ahorcamiento. La Institución ha vuelto a solicitar información sobre las razones por las que se adoptó la decisión de rechazar la progresión de grado del interno de referencia (05021594).

### **2.3. La tutela de la salud**

#### **2.3.1. Enfermedades físicas**

En el Informe anual correspondiente al ejercicio 2004 se hacía alusión a un escrito de la Asociación Todos Iguales, Todos Legales. En la comunicación recibida se exponía el fallecimiento de uno de los asociados de la expresada organización, de nacionalidad ecuatoriana.

La persona de referencia fue detenida en las oficinas de correos en Badajoz por la Policía Aduanera, cuando se disponía a retirar un envío a su nombre el día 21 de abril de 2004. Se dictó auto de detención e ingreso en prisión, por presunta implicación en un delito de tráfico de drogas.

Desde el momento de su ingreso en la prisión de Badajoz, según indicaba, él mismo informó que tenía cita con el servicio radiológico del hospital Perpetuo Socorro de esa misma ciudad para estudiar «pirosis estomacal» el día 28 de abril, según interconsulta solicitada por su médico de cabecera. Se quejaba la asociación compareciente de que a pesar de estar debidamente informados los responsables del centro, tanto por el interno, por los servicios médicos de la prisión como por su esposa, nunca fue llevado a esa cita. No fue trasladado, según consta en el informe de la subdirectora médica del centro penitenciario, por «imposibilidad policial». Según anota la compareciente esta situación se repite de manera frecuente con ocasión de otras citas e incluso en casos de intervenciones quirúrgicas.

Según relataba la asociación compareciente, pese a ser cada vez más evidente el deterioro de la salud del interno y sobre todo los fuertes y terribles dolores que estaba padeciendo, no fueron escuchadas las reiteradas peticiones de la familia y de la asociación para que fuera atendido con mayor presteza.

Continúa el relato de la compareciente señalando que el día tres de agosto de 2004, el afectado se desvaneció y sus compañeros de módulo comenzaron a alertar a los funcionarios para que acudieran. Los funcionarios, según esta versión, les dijeron que cuando hubiera un coche lo llevarían al hospital, sin embargo, al parecer fue la solidaridad demostrada por sus compañeros de módulo, quienes protestaron incluso negándose a comer si su compañero no era atendido rápidamente, lo que hizo que se llamara a una ambulancia. Debido al estado en que se encontraba fue ingresado de urgencia en el hospital Perpetuo Socorro.

La compareciente señalaba que hacía meses que el afectado sufría dolores y vómitos negruzcos, al igual que sus deposiciones, bajando de peso en forma muy apreciable cuando se le acudía a visitar, sin que esto motivara ninguna actuación de los facultativos encargados de velar por su salud. En el hospital Perpetuo Socorro se le hicieron los estudios que hacía meses se le debieron haber realizado y le diagnosticaron cáncer, a consecuencia del cual falleció poco después. Se quejaba la compareciente de la falta de cuidado de la Administración penitenciaria para que el fallecido recibiera la atención que todo ser humano necesita y garantizan las leyes españolas. Concluían solicitando la intervención de la Institución para conocer si se había investigado el proceder y las responsabilidades que pudieran existir.

La Dirección General de Instituciones Penitenciarias, en su informe, manifestó que entendía que había actuado correctamente desde el punto de vista médico y de la protección de la salud del recluso sobre cuyo fallecimiento versaba la investigación.

La Institución hizo saber a la Administración penitenciaria la preocupación que producía el hecho de que, habiendo ingresado el recluso el día 21 de abril en el centro penitenciario de Badajoz y teniendo programada una prueba diagnóstica para el día 28 del mismo mes, ésta no tuviera lugar por problemas derivados de la imposibilidad de desplazamiento al centro hospitalario correspondiente.

También se aprecia que en el historial médico del compareciente no aparece ninguna referencia a la realización de esta prueba diagnóstica, ni existen referencias a que tuviera que ser excarcelado el día 28; no aparece anotada la imposibilidad de su traslado al hospital y no aparece registrada la nueva petición de cita que, al parecer, se realizó.

La fotocopia del historial médico que fue remitida a la Institución, no recoge ninguna anotación entre los días 21 de abril y 21 de mayo, circunstancia que sorprende toda vez que el recluso, al parecer ya desde el momento del ingreso, presentaba malestar y diversos síntomas asociados al mismo.

Últimamente, la Administración penitenciaria informa de que la salida del día 28 de abril de 2004 no se produjo porque la Policía Nacional, encargada de la conducción, no fue a recoger al interno. Posteriormente, éste no volvió a asistir a consulta hasta el 11 de mayo; una vez reconocido por el médico, se le realizó un análisis de sangre y se solicitó consulta hospitalaria para realizarle una exploración «tránsito-esófago-gastro-duodenal», que quedó fijada para una fecha que, a la postre, fue posterior a la del fallecimiento del interno. Es el 3 de agosto cuando, debido a la evolución del carcinoma gástrico que padecía, presentó un cuadro clínico grave de descompensación aguda, con hematemesis y melenas. Evacuado urgentemente al hospital Perpetuo Socorro de Badajoz, sin

necesidad de que ningún interno, dice la Administración penitenciaria, hubiera de insistir en ello ni amenazara con llevar a cabo una huelga de hambre, donde finalmente se le diagnosticó la fatal enfermedad. Se comunica, igualmente, que por informe de inspección 368/2005, de 18 de noviembre, se ha procedido a la apertura de una investigación oficial, de la que se dará cuenta a esta Institución cuando concluya (0423930).

La Institución se interesa por los reclusos gravemente enfermos, en orden a promover la aplicación, en su caso, de las previsiones establecidas en el artículo 196 del Reglamento Penitenciario. Un interno en el centro penitenciario de Huelva II manifestó a la Institución encontrarse gravemente enfermo, aquejado de una enfermedad incurable y con un mal pronóstico a corto plazo. Manifestaba que disponía de la posibilidad de ser acogido, y solicitaba la intervención de la Institución por si fuera posible agilizar la tramitación de su expediente de libertad condicional adelantada por motivos de salud. En su respuesta, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias manifiesta que los servicios médicos del centro penitenciario de Huelva emitieron informe favorable para la progresión a tercer grado por enfermedad grave con padecimientos incurables, de acuerdo a lo establecido en el artículo 104.4 del Reglamento Penitenciario, por razones humanitarias y de dignidad personal y posterior concesión de la libertad condicional según el artículo 196.2 del mismo Reglamento. La Junta de tratamiento propuso la progresión a tercer grado, propuesta que fue denegada por la Dirección General, al entender que su evolución sanitaria había sido favorable y considerando que al mencionado interno, anteriormente, le fue revocado el beneficio de libertad condicional debido a la comisión de un delito de tráfico de drogas.

A la vista del mencionado informe, se solicitó otro recabando información sobre la evolución de la enfermedad del compareciente. Por otra parte, interesaba conocer la esperanza de vida que los servicios médicos del centro le pronosticaban y la capacidad de comisión de nuevos delitos que se estimaba poseía el compareciente. Todo ello en consideración a que el recluso en su momento se quejaba de que su pronóstico a corto plazo era fatal y únicamente deseaba poder pasar el último periodo de su vida en libertad.

En la ulterior respuesta, la Administración informa que el estado clínico del paciente está estabilizado, dentro de su gravedad, y no parece probable que mejore, dadas las características de la enfermedad que padece; patología que le ocasiona un menoscabo importante en su autonomía personal, presentando importante disnea a esfuerzos mínimos. No se prevé un desenlace fatal a corto plazo, pero sí que la calidad de vida será mala y con tendencia a empeorar. En relación con su capacidad delictiva, se estima limitada en caso de que requiriera esfuerzo físico, no pudiéndose valorar en otras circunstancias.

A la vista de este último informe, se ha proseguido el seguimiento del caso, en orden a conocer si el juez de vigilancia penitenciaria ha tenido ocasión de pronunciarse sobre la clasificación de este interno (0505900).

Son cuestiones que tradicionalmente han preocupado a esta Institución, en relación con la sanidad penitenciaria las relativas al tratamiento odontológico y a los traslados a los centros hospitalarios de los reclusos para consultas ordinarias, en ocasiones fallidos bien por problemas relacionados con la custodia durante el traslado, bien por problemas propiamente hospitalarios.

En el último informe recibido sobre estas cuestiones, informa la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que actualmente los centros penitenciarios cuentan con odontólogos que prestan servicio mediante un contrato menor realizado con el establecimiento de que se trate. Se informa también, respecto al número de salidas sanitarias o consultas médicas que no llegan a realizarse por causas diversas, que no es una información que se recoja en la estadística sanitaria mensual. No obstante, se solicitó información sobre tres meses concretos (noviembre y diciembre de 2004 y enero de 2005), detectándose diversos problemas.

A la vista de estos datos, la Institución se ha vuelto a dirigir a la Administración penitenciaria. Por lo que respecta a la prestación de la atención odontológica, se informa que en la actualidad la contratación de este servicio se realiza desde cada establecimiento penitenciario. En relación con este aspecto de la investigación, se ha solicitado información sobre si este sistema permitirá solventar tanto las listas de espera existentes en diversos centros a través de la realización de un mayor número de actuaciones por centro, como las restantes disfunciones en la atención odontológica apreciadas. En su momento esta Institución señaló que el sistema en vigor de atención odontológica obligaba a que un recluso que precisara la extracción de varias piezas dentales debía sufrir la lista de espera de su centro tantas veces como piezas precisasen extracción. Este hecho generaba que aquellos reclusos que necesitaran la extracción de cuatro piezas, por ejemplo, con los tiempos de espera existentes, unos dos meses, no antes de ocho meses podrían solicitar que se iniciase por el órgano administrativo competente el estudio del posible pago con cargo a los fondos de la Administración de las prótesis que eventualmente pudiera precisar. Por lo que respecta a las consecuencias derivadas de la falta de efectivos policiales para el traslado de reclusos a hospitales extrapenitenciarios, el problema, si bien no posee una extensión generalizada, sí resulta de suficiente entidad como para justificar el inicio de actuaciones concretas por parte de la Administración, particularmente teniendo en cuenta que el derecho que se ve afectado es el de la salud de las personas privadas de libertad.

Se entiende desde la Institución que sería valioso para la Administración penitenciaria disponer de forma habitual de datos relativos a las ineficiencias en materia de asistencia médica, debida a retrasos o indisponibilidad de efectivos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad para llevar a cabo traslados a centros de atención sanitaria extrapenitenciarios. La correcta prestación de la asistencia sanitaria incluye también el seguimiento de determinadas actuaciones aunque no corresponda directamente su ejecución, como es el traslado de los reclusos.

Es criterio de la Institución que la Administración penitenciaria viene obligada, en virtud de la relación de especial sujeción que la vincula con los reclusos, a supervisar la prestación de aquellos servicios que se encuentran tan íntimamente ligados a la atención sanitaria que sin ellos ésta no puede tener lugar de forma adecuada.

En efecto, en las actuales condiciones de prestación del servicio sanitario, el traslado a un centro hospitalario se incardina en la asistencia sanitaria de tal modo que si éste no se realiza correctamente, esto es cuando está previsto que tenga lugar, no puede afirmarse que la asistencia sanitaria en su conjunto se preste de forma correcta. Es necesario, por tanto, en primer término, disponer de información constante y fiable acerca de

la eficacia del servicio de traslado de presos a hospitales y centros sanitarios. En este sentido, hay que estimular a la Administración a que incorpore estos datos como un indicador más que le permita conocer la calidad del servicio sanitario prestado a los reclusos.

Con independencia de ello, la información facilitada pone de manifiesto deficiencias que cabe atribuir a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad encargados de los traslados que exigirían una actuación por parte de la Administración. Baste llamar la atención sobre el hecho de que los establecimientos que concentran las mayores dificultades corresponden a las comunidades de Madrid, Andalucía, Canarias y Extremadura que en su conjunto albergan en torno al 40 por 100 de la población penitenciaria cuya gestión corresponde a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias (F0300052).

### ***2.3.2. Enfermedades psiquiátricas en prisión***

Se recibió un escrito en la Institución que exponía el caso de un recluso, interno en el centro penitenciario de Madrid III, que cumplía una pena refundida de dieciocho años de privación de libertad; llevaba catorce años en prisión y estaba clasificado en segundo grado de tratamiento. Al parecer no había disfrutado de ningún permiso ordinario o extraordinario, estando prevista su puesta en libertad para el mes de diciembre de 2005.

Según exponía la compareciente, el recluso había sufrido y sufre desde su infancia graves problemas psíquicos. A la edad de cinco años se le detectó un marcado retraso mental y trastornos de conducta, encontrándose desde ese momento en tratamiento. Según señalaba, fue excluido del servicio militar por enfermedad psiquiátrica.

A pesar de los antecedentes psiquiátricos citados y de las quejas cursadas ante la Administración penitenciaria, la compareciente indica que el recluso no había sido sometido a tratamiento psiquiátrico alguno.

Los trastornos de conducta detectados en el interno, robos en la mayoría de los casos, se han ido agravando con el paso del tiempo. Durante su estancia en prisión la falta de atención psiquiátrica ha originado la imposición continuada de sanciones, que le han imposibilitado acceder a beneficios penitenciarios, incluso a las redenciones ordinarias y extraordinarias a las que hubiera tenido derecho al serle de aplicación el anterior Código Penal.

Las sanciones que se han sucedido a lo largo de los años, interpreta la compareciente que están íntimamente ligadas con los problemas psiquiátricos que sufre y casi siempre se producen por la falta de control.

Concluía la compareciente manifestando en nombre de la familia del recluso la preocupación que sufrían, toda vez que el mismo sería puesto en libertad en diciembre, sin que, al parecer, se hubiera preparado su puesta en libertad desde la prisión a través de los instrumentos contemplados en la legislación penitenciaria (permisos, tercer grado, libertad condicional).

Del informe recibido se desprende que el afectado salió en libertad definitiva el pasado día 5 de diciembre de 2005. Cumplió 18 años y 10 días de prisión por varios delitos de robo, hurto, lesiones y daños. Ha tenido 22 ingresos en prisión y una conducta penitenciaria negativa. Ha estado mucho tiempo clasificado en primer grado de tratamiento

por su inadaptación al régimen ordinario, desde el 30 de agosto de 1995 hasta el 15 de febrero de 1999 y recientemente, desde el 23 de enero de 2004 hasta el 7 de noviembre de 2005, fecha en la que el centro directivo resolvió la propuesta de progresión a segundo grado realizada por el centro penitenciario de Madrid III. Esto ha impedido que disfrutara de permisos de salida y también que se le hubiera podido progresar a tercer grado y concederle la libertad condicional en su centro.

También se informa de que ha estado sometido a un estudio sanitario en el hospital 12 de Octubre de Madrid, por un cuadro de apnea del sueño. El 2 de agosto de 2005 fue visitado por el psiquiatra del centro penitenciario de Madrid III, diagnosticándole rasgos psicopáticos de la personalidad y posible cociente intelectual límite. También mantenía conductas en las que eludía las responsabilidades y problemas regimentales amparándose en problemas médicos. El 25 de agosto de 2005 se negó a salir a consulta médica hospitalaria manifestando que le quedaba poco tiempo de estar en prisión, con lo cual se interrumpió el estudio de su patología, no existiendo, por tanto, diagnóstico definitivo.

La Institución ha hecho constar la negativa impresión que produce que, tras 18 años en prisión, no haya resultado posible concluir el estudio de la patología mental que parecía presentar el recluso (05023293).

En otra comunicación la compareciente expresa su preocupación por la situación de su hijo de 19 años en la prisión del Salto del Negro, en Gran Canaria.

Según expresaba, su hijo padecía un ligero retraso mental de suerte que, según los estudios psicológicos que le habían sido efectuados, tenía una edad mental de unos once años.

Esta circunstancia preocupaba a la compareciente en la medida en que la adaptación de su hijo al duro medio penitenciario podía resultar en exceso traumática. En este sentido, informaba que, si bien su comportamiento en el centro era bueno, cada vez estaba psicológicamente peor, padecía ataques de claustrofobia y su conducta podría empeorar.

Concluía solicitando la intervención de la Institución por si resultara posible, en atención a su estado mental y psicológico, que mejorara su situación penitenciaria. Según expresaba había sido satisfecha parte de la responsabilidad civil derivada del delito cometido por su hijo y existía compromiso para el pago de la totalidad.

De la respuesta recibida se desprendía que el recluso, según las previsiones existentes en aquel momento, tenía como fecha de excarcelación el día 28 de diciembre de 2005. Como quiera que no se informaba nada sobre el problema de la edad mental y además el recluso, de veinte años de edad, es presentado como de peligrosidad extrema, se ha solicitado nuevamente información al respecto. También se ha solicitado información sobre si durante su estancia en prisión los técnicos encargados de diseñar su tratamiento le efectuaron pruebas de madurez mental, y si se estima que, en general, el tratamiento recibido ha sido el adecuado a su situación mental (0506591).

### **2.3.3. Tratamiento a drogodependientes**

Es sobradamente conocido el problema de la drogadicción en las cárceles, y a él se ha hecho referencia reiteradamente en los informes de esta Institución. Las cifras son

desoladoras, y corroboran la triple asociación droga-delito-cárcel. Según el estudio «Drogodependientes que ingresan en prisión: consumo y prácticas de riesgo», citado en la Memoria 2004 relativa a los «Programas de intervención con drogodependientes en centros penitenciarios» (memoria de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria, remitida al Defensor del Pueblo en octubre de 2005), el 77,2 por 100 de los internos consumía drogas en el mes anterior al ingreso, generalmente en un contexto de policonsumo. Además, indica la memoria citada, son frecuentes las enfermedades asociadas como el sida, seropositividad al VIH, hepatitis B y C, tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual y patología psiquiátrica. Otras características de los drogodependientes que ingresan en prisión son la carencia de hábitos de aseo e higiene corporal, conocimientos deficientes sobre los riesgos de enfermar, escaso contacto previo con servicios sanitarios y de tratamiento de drogodependencias, bajo nivel de estudios, trastornos en el desarrollo de la personalidad, desestructuración familiar, etc., en definitiva, un conjunto de elementos negativos de partida que reclaman una vigorosa actuación de las administraciones y de todas las organizaciones sociales que ayudan a los presos a recuperar su propia dignidad.

Algunas cifras pueden dar una somera idea del alcance de las actuaciones con drogodependientes en las prisiones: 13.669 personas en programas de prevención y educación para la salud; 22.356 jeringuillas distribuidas en el programa de intercambio de jeringuillas, 20.927 internos en el programa de metadona, 6.700 en el de deshabituación.

El Defensor del Pueblo ha continuado realizando un seguimiento de las actuaciones de la Administración en este complejo ámbito de la lucha contra la drogadicción. En el ejercicio 2005 han sido tres los informes evacuados por la Administración penitenciaria a requerimiento del Defensor del Pueblo.

La Institución se interesó por los avances en el desarrollo del Real Decreto 1911/1999, de 17 de diciembre, por el que se aprobó la estrategia nacional sobre drogas para el período 2000/2008. En su respuesta, la Administración informó que los programas y actividades preventivas sobre el consumo de drogas y sus consecuencias se desarrollan en todos los centros penitenciarios. En relación con la formación en materia de prevención de las drogodependencias, desde el año 2000 alrededor del 20 por 100 de los funcionarios han participado en actividades formativas de prevención. En relación con el Programa de intercambio de jeringuillas, todos los establecimientos tienen las condiciones técnicas y legales para efectuar intercambios si hay demanda. En 2004, en concreto, ha habido usuarios en más de la mitad de los centros penitenciarios. En relación con las intervenciones de carácter psicosocial de los programas de reducción del daño, todos los internos en tratamiento con metadona pueden participar en actividades ocupacionales, deportivas y formativo-laborales. Asimismo, se desarrollan programas en módulo terapéutico en 16 centros penitenciarios y programas en comunidad terapéutica intrapenitenciaria en 4 prisiones. En cada centro penitenciario está constituido el grupo de atención al drogodependiente, equipo que realiza la definición de los objetivos, la coordinación de los recursos y el seguimiento y evaluación de las intervenciones con internos drogodependientes. El diseño, ejecución y evaluación de cada uno de los programas específicos son efectuados por un equipo multidisciplinar, en el que participan profesionales del centro penitenciario y profesionales de otras instituciones, entidades y organizaciones no gubernamentales. Son más de 40 las organizaciones no gubernamentales.

tales que colaboran en los programas con drogodependientes, siendo Alcohólicos Anónimos, Comités Antisida, Cruz Roja y Proyecto Hombre las que intervienen en mayor número de centros.

Posteriormente, la Institución solicitó información complementaria y, en su respuesta, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias indica que está previsto incrementar las actividades formativas de funcionarios, con la colaboración de los «Planes autonómicos y nacional sobre drogas», en virtud de un convenio firmado en 2005 entre el Ministerio del Interior (Dirección General de Instituciones Penitenciarias) y el Ministerio de Sanidad y Consumo (Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas), con el objeto de desarrollar programas conjuntos, incluida la formación de funcionarios. Referente a las intervenciones con drogodependientes en módulo terapéutico y comunidad terapéutica intrapenitenciaria, se desarrollan programas de deshabituación en módulo terapéutico en los centros de Albolote (Granada), Alcázar de San Juan (Ciudad Real), Algeciras (Cádiz), Badajoz, Córdoba, Herrera de la Mancha (Ciudad Real), Las Palmas de Gran Canaria, León, Madrid IV (dos módulos), Mallorca, Segovia, Teixeiro (A Coruña), Tenerife, Topas (Salamanca), Valladolid, Villabona (Asturias) (3 módulos) y Zaragoza; y programas de deshabituación en comunidad terapéutica intrapenitenciaria en los centros de Córdoba, Madrid V, Ourense y Valencia.

Finalmente, y en respuesta al seguimiento permanente que de esta importante labor penitenciaria se lleva a cabo desde el Defensor del Pueblo, se informa que se están desarrollando cursos de formación y reciclaje en materia de educación para la salud y en materia de intervención psicosocial a internos en tratamiento con metadona. En lo que respecta a las intervenciones con drogodependientes en módulo terapéutico y comunidad terapéutica intrapenitenciaria, se han incorporado los establecimientos de Daroca (Zaragoza), Madrid II (Meco) y Alicante II (Villena) a los programas de intervención en módulo terapéutico, en A Lama (Pontevedra) se está en fase de implantación, y en Madrid VI (Aranjuez) se está constituyendo el equipo multidisciplinar y se está elaborando el programa (9513017).

#### **2.4. Las infraestructuras**

Sin perjuicio de constatar directamente el estado de determinados centros penitenciarios, a través de las visitas que se han realizado, la Institución realiza un seguimiento específico de algunas prisiones con especiales carencias. Es el caso de una queja relativa al centro penitenciario de Las Palmas.

En 2005 se recibió un primer informe en el que se indicaba que el departamento de mujeres tiene 23 celdas, de las cuales cinco de ellas tienen unas medidas especiales de seguridad en las ventanas porque dan directamente al exterior de la prisión, no afectando, entiende la Administración, estas medidas ni a su habitabilidad ni a su ventilación. En aquel informe se indicaba que había tres niños en el centro que estaban saliendo al exterior a través de un convenio que existe con Cruz Roja, de lunes a viernes, habiéndose fomentado las salidas con familiares de los mismos los fines de semana y festivos. Por lo que respecta a las condiciones de vida del departamento de mujeres, se señala que el patio del departamento tiene una superficie de 189 metros cuadrados, para una pobla-

ción promedio de entre 70 y 80 internas, las cuales no coinciden en el mismo, ya que las internas tienen destinos, muchos de ellos fuera del departamento, como cocina, lavandería, recintos interiores y exteriores, viveros, y cursos de formación, que se dan fuera del módulo en exclusiva para mujeres, así como talleres y escuela, que estando dentro del propio departamento ocupan a un buen número de internas, con lo que se logra, informa la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, que el número de ellas que comparten patio se reduzca apreciablemente.

Por lo que respecta a las características organolépticas del agua se informa que la empresa suministradora, Emalsa, garantiza la potabilidad del agua, siendo exactamente de la misma calidad que la que se suministra al resto de la ciudad. No obstante, al proceder de una desalinizadora, puede afectar a su sabor, por lo que en el centro el agua que se entrega a la población reclusa para beber es toda embotellada.

Continuaba informando la Administración, que se procuraba respetar, dentro de las posibilidades del centro, lo previsto reglamentariamente en cuanto al tiempo de estancia en el departamento de ingresos. No obstante, en ocasiones puntuales en las que faltan plazas en el resto de departamentos residenciales, no queda otra opción que aumentar el periodo de estancia en el mismo. Debemos señalar, decía la Administración, que el patio del módulo tiene una superficie de 660 m<sup>2</sup>, suficiente para la población que alberga.

A la vista de este informe, la Institución se dirigió a la Administración manifestando que se desprende que más del 20 por 100 de las celdas del departamento de mujeres presentan unas chapas perforadas en sus ventanas que pueden limitar el paso de la luz, disminuir la ventilación e impedir la visibilidad del exterior, como manifestaron los comparecientes.

Se pidió información sobre las características técnicas de estas chapas y de los porcentajes de reducción del paso de luz y ventilación respecto de ventanas de características análogas pero desprovistas de tales chapas.

Por lo que atañe a la superficie del patio del departamento de mujeres, parecía ser que la superficie disponible por persona era incluso inferior a los 3 m<sup>2</sup> puestos de manifiesto por los comparecientes.

Se convino con la Administración en que, efectivamente, la realización de actividades y destinos permite al menos cinco días a la semana en horario preferente matutino, aliviar la falta de espacio que presenta este departamento. En todo caso, sin perjuicio de ello, se había de estimar fundada la queja de los comparecientes en cuanto a las inadecuadas condiciones del patio en aquellos momentos en que toda la población femenina del centro penitenciario de Las Palmas ha de hacer uso del patio.

Todas estas circunstancias llevaban a plantear, nuevamente, la necesidad de que fueran agilizadas lo más posible las actuaciones tendentes a la construcción y apertura de un nuevo centro penitenciario en la isla de Gran Canaria.

Por lo que respecta a las características organolépticas del agua potable suministrada al centro penitenciario de Las Palmas, se solicitó informe sobre si efectivamente existía algún informe de los facultativos del centro al respecto, así como de la fecha desde la que se suministra el agua embotellada en este centro.

Por lo que atañe al departamento de ingresos, se insistió en la necesidad de que el tiempo de permanencia se redujera en lo posible, toda vez que aunque el patio pueda tener unas dimensiones adecuadas para la población que alberga (aspecto con el que discrepan los comparecientes), lo cierto es que sus instalaciones internas sufren una dotación peor, y esto se traduce en unas peores condiciones de vida de los reclusos allí alojados.

En la subsiguiente respuesta de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias se indicaba que las condiciones de iluminación en las celdas provistas de chapas perforadas se ven reducidas en un tercio respecto de aquellas que no disponen de ella. Por este motivo se ha instado a la Administración para que valore la necesidad de su mantenimiento y, en caso de que se estime que ha de ser mantenido un sistema de protección de seguridad, que se instale uno menos restrictivo para la iluminación y ventilación de las celdas referidas. En efecto, esta circunstancia es incompatible con la afirmación efectuada por la Administración, a tenor de la cual la instalación de estas chapas no afecta a las condiciones de habitabilidad de las celdas, ello sin contar con el porcentaje de reducción de la ventilación.

En el siguiente informe de la Administración, se indica que quince ventanas del módulo, además de la habitual carpintería de aluminio con dos hojas y barrotes poseen un cerramiento añadido en cara exterior, consistente en chapa galvanizada agujereada de 2 mm. Estas ventanas son precisamente las que dan al exterior del recinto, es decir, fuera del muro perimetral de seguridad.

La alternativa de sustituir este cerramiento, indica la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, pasaría, dadas sus características técnicas, por la instalación de chapas de «tramex» mixto pletina-varilla en acero galvanizado de 3 x 1 m y de 2 cm de luz de malla, opción que no obstante mermaría la seguridad en relación con la situación actual. El montaje supondría, dada la envergadura y el considerable peso de este material, así como la ubicación de las ventanas, la adecuación de medios para trabajos en altura, tales como andamiajes, anclajes de seguridad, etc. De igual modo se requeriría mano de obra cualificada, excluyendo necesariamente la intervención de personal interno, dado que se trata de elementos que afectan a la seguridad del centro.

Asimismo, cabe reseñar la complicación añadida que tendría esta intervención, basándose en el estado de deterioro avanzado por oxidación y fatiga del material que presentan los premarcos y marcos metálicos, conformados en monobloque con los propios barrotes y anclados directamente en los paramentos verticales de bloques de hormigón rellenos. Esto supondría una necesaria intervención previa de saneamiento de estas estructuras, incluso la sustitución integral de muchas de ellas, ya que ante la pérdida de material de sustento, la sujeción de las nuevas planchas mediante soldadura no sería viable o, en su defecto, dado su peso, carecerían de la seguridad deseada.

En cuanto a la calidad del agua de abasto que se recibe, informa la Dirección General que el agua de la red general llega a depósitos-aljibes que reciben tratamientos de limpieza mecánica y desinfección química conforme a la periodicidad que marca la normativa.

El agua se distribuye a través de la red primaria, red secundaria y red terciaria. A dicha red en sus puntos terminales se le aplican los tratamientos contra la «legionela» que estipula la ley.

Los análisis físico-químicos que periódicamente se realizan aportan valores normalizados, excepto en la dureza del agua y alcalinidad, parámetros estos ya habituales y comunes en la calidad del agua de la isla. Los parámetros de color, olor y sabor se aprecian igualmente normales, sin que haya constancia de su alteración ni de circunstancias coyunturales que pudieran producirla, informa la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

En la actualidad se está procediendo a la sustitución parcial de ciertos tramos de la red secundaria de distribución, circunstancia que, eventualmente y de forma puntual, podría producir algún enturbiamiento del agua, producto de los cortes en las tuberías que se sustituyen. Esta supuesta circunstancia desaparecería de forma inmediata desde que el caudal de la zona intervenida retoma su flujo.

Por último, informa la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que el agua de consumo abastece tanto al propio centro penitenciario como a la urbanización de 50 viviendas de funcionarios, así como al resto de dependencias anexas y a la residencia de solteros. Una distribución tan amplia y con tal número de usuarios evidenciaría de forma generalizada cualquier alteración de parámetros físicos evidentes, circunstancia que, independientemente de las intervenciones y valoraciones propias la Administración, al parecer, no se ha producido.

Concluye la Administración afirmando que se puede entender que las características físicas y químicas del agua que se recibe en el centro, no presentan variaciones significativas con respecto al resto del suministro general.

A pesar de lo anteriormente expuesto, a todos los internos se les suministra agua embotellada para beber.

Dado el contenido del informe recibido se solicitó nueva información relativa a la posible sustitución de las planchas perforadas de las celdas del departamento de mujeres que disponen de ellas, dando por concluido el asunto relativo a la calidad del agua.

En el último informe recibido en 2005 sobre este asunto, se señala que tanto los paramentos de bloques de hormigón en los que se asientan las actuales estructuras de cerramiento de seguridad de las ventanas, como éstas, premarcos y marcos metálicos con barrotes incorporados, presentan un estado de deterioro y fatiga de materiales que es calificado de avanzado y llama la atención del técnico encargado de elaborar el informe remitido. Asimismo, se habla de pérdida de material de sustento. Esta circunstancia, efectivamente, hace que no se pueda plantear directamente la sustitución de las chapas perforadas existentes por planchas de «tramex».

Con independencia de estas consideraciones técnicas, es importante reseñar que las condiciones de iluminación, ventilación y visibilidad de estas celdas, distan lo suficiente de las condiciones que presentan las celdas desprovistas de chapa perforada como para que se plantee la conveniencia de sustituirlas cuando menos por otro mecanismo que no suponga una restricción tan grande de la iluminación y ventilación de estas celdas. Todo ello en el entendimiento de que sería necesario previamente que se minimizaran los riesgos que para la seguridad del centro pudiera suponer la eliminación de estas chapas, a través de la selección del perfil de las reclusas que las ocupan (0313004).

Por otra parte, se ha continuado el seguimiento de los trabajos que se realizan para la mejora de las infraestructuras penitenciarias. En concreto, por lo que respecta a la situación de los nuevos centros del archipiélago canario, se aprecia que continúan las gestiones tendentes a localizar terrenos para la construcción del nuevo centro penitenciario de la isla de Gran Canaria. También se estudia la viabilidad de la utilización del centro penitenciario militar de La Isleta, en Las Palmas de Gran Canaria.

La ampliación del centro penitenciario de Lanzarote se encuentra en la fase previa a la solicitud de licencia de obras.

Respecto del nuevo centro penitenciario de Navarra se está a la espera de la firma de un convenio entre el Gobierno de Navarra y la Administración penitenciaria.

Para la construcción del nuevo centro penitenciario de San Sebastián, se informa que se ha firmado entre la Administración penitenciaria y el Ayuntamiento de San Sebastián un protocolo de intenciones (9905135).

En este mismo orden de cosas, y en lo que se refiere a la situación del centro penitenciario de Melilla, ha de apuntarse la preocupación con que se percibe el incremento de población que actualmente sufre este centro. Según los últimos datos disponibles, con una población que sobrepasa los 325 internos, las condiciones de vida han empeorado, lo que lleva nuevamente a recordar la necesidad de realizar actuaciones que palien el déficit de plazas penitenciarias de la Ciudad Autónoma de Melilla. El dato de que cerca de 100 reclusos naturales o radicados en esta ciudad se encuentran en centros penitenciarios peninsulares, pone de manifiesto con claridad que la construcción de nuevos centros penitenciarios en la península no resolverá la falta de plazas que padece la ciudad de Melilla, sino que en todo caso agravará la situación de todos aquellos presos que en el futuro sean trasladados a estas nuevas prisiones y con ellos la de su familia.

Por todo ello, ha de insistirse nuevamente en la necesidad de planificar una solución que permita resolver el problema de plazas penitenciarias de la ciudad de Melilla, de acuerdo con las previsiones contenidas en la Ley Orgánica General Penitenciaria (F9900123).

## **2.5. Tratamiento**

### **2.5.1. Permisos de salida**

En su carta una compareciente se lamentaba de la situación de su compañero y padre de su hija, interno en el centro penitenciario de Algeciras (Cádiz). Al parecer, en el curso del mes de agosto de 2005 cumplía las tres cuartas partes de su condena y, pese a ello, recientemente había sido trasladado del centro penitenciario de Puerto II (Cádiz) al centro penitenciario de Algeciras de forma que su relación familiar estaba viéndose deteriorada. La compareciente carecía de trabajo y no podía sufragarse los gastos que le ocasiona visitar a su esposo junto a su hija de dos años de edad.

Concluía manifestando su pesar por lo próxima que se encontraba la fecha de cumplimiento de las tres cuartas partes de la condena, y las dificultades que estaba encontrando para disfrutar de permisos de salida y, con ello, de ser clasificado en tercer grado de tratamiento, requisitos precisos para obtener la libertad condicional.

Del informe recibido de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias se desprende que con fecha 23 de febrero de 2005 fue denegada su petición de disfrute de permiso ordinario por la Junta de tratamiento del centro penitenciario de Algeciras, dado que, debido al poco tiempo de permanencia en ese centro, su equipo técnico no había podido completar el estudio y observación necesaria de su situación.

El informe confirmaba que el recluso, condenado a nueve años de privación de libertad, permanecía en prisión ininterrumpida desde mediados del año 1999, es decir, había cumplido al menos seis de los nueve años impuestos.

La institución ignora las circunstancias concurrentes en el presente caso y los méritos que puedan arrojar la petición del interesado, pero, en todo caso, sorprende que tras seis años en prisión ininterrumpida no existan, entre los documentos personales obrantes en su expediente y protocolo personal, documentos y elementos de juicio que permitan emitir una resolución fundada sobre la solicitud de permiso de salida.

Con carácter general, puede decirse que la utilización del argumento empleado en el presente caso, en la medida en que no entra en el fondo de la petición del recluso, impide la formulación de un recurso que por su fundamentación pueda prosperar. No puede prosperar pues el argumento que se emplea, en la medida en que no resuelve sino residualmente la petición planteada; es difícilmente atacable, «se deniega su petición porque no hemos tenido tiempo de observarle».

Esta Institución entiende que el recluso, cualquier recluso, comienza a ser observado desde el momento en que ingresa en prisión y este caudal de conocimiento, al menos en lo esencial, debe quedar registrado en un soporte idóneo para que a lo largo de toda su estancia penitenciaria pueda ser «utilizado». Por ello ha de sostenerse que tras seis años de estancia en prisión, y, en consecuencia, de seis años de observación y tratamiento, que se argumente por un determinado equipo técnico que no ha tenido tiempo de observar a un recluso, no puede ser pacíficamente admitido.

Posteriormente, la Administración informa de que en agosto de 2005 se le ha denegado un permiso, por razones fundadas (delinquiró hallándose en tercer grado), pero la cuestión debatida no es si procedía o no el permiso, sino la inexistencia de datos, en un momento determinado (febrero de 2005), para tomar una decisión aun siendo un recluso antiguo en el sistema penitenciario, por lo que se ha solicitado un nuevo informe al respecto (0502520).

### ***2.5.2. Contraanálisis en caso de detección de consumo de drogas***

Un interno en el centro penitenciario de Logroño se dirigió en su día a la Institución manifestando que, como consecuencia de haber dado positivo en cocaína en una analítica, había dejado de disfrutar de permisos. Según manifestaba el compareciente, no era consumidor de drogas, por lo que solicitó que le realizasen una nueva analítica; dicha solicitud le fue denegada, causándole así una clara indefensión. Según le dijeron, no le realizaban un contraanálisis por ser éstos muy caros.

La Institución formuló una recomendación del siguiente tenor: «Que, al igual que al parecer sucede en algunos centros penitenciarios, se inste al resto de centros para que

los laboratorios conserven las muestras de orina, a fin de que los internos tengan la posibilidad de que, haciéndose ellos cargo de su coste, les sean realizadas contraanalíticas».

Esta recomendación fue aceptada en el mes de junio de 2003 en los términos propuestos, y para los casos en los que puedan derivarse consecuencias negativas para los internos.

En un informe de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias se indicaba que la regulación, mediante instrucción, de las pruebas de determinación del consumo de tóxicos en la población interna, estaba en la fase de análisis y diseño de los aspectos metodológicos del proceso, en lo relativo a las indicaciones para realizar la prueba, consentimiento informado o autorización del interno, confidencialidad e integridad de la muestra, procedimientos en la recogida de la muestra y envío a laboratorio, conservación de la muestra para contraanálisis, recepción de resultados y documentación oficial.

A principios del ejercicio 2005, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias informa que, dando cumplimiento a la mencionada recomendación, con fecha 27 de diciembre de 2004 se había dictado la pertinente orden de desarrollo. En la misma, dirigida a los directores de los centros penitenciarios, la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria cita la recomendación del Defensor del Pueblo, e indica entre otros extremos que «a partir de la recepción del presente escrito, las analíticas que se determinen como necesarias, para cualquier interno, se decidirán por el equipo multidisciplinar (personal de tratamiento, sanidad y vigilancia), en el marco de su programa de tratamiento, y deberá concretar: qué tipo de prueba se va a realizar, quién la lleva a cabo, cómo se recoge la muestra y envío al laboratorio, recepción de resultados y los documentos oficiales necesarios para tratar el proceso. Será necesario, además, realizar las gestiones adecuadas para conseguir que los laboratorios conserven la muestra para contraanálisis, al menos durante tres meses» (0212929).

### ***2.5.3. Tratamiento de internos condenados por delitos contra la libertad sexual***

En el marco de una investigación abierta en el año 2004, se ha apreciado por la Institución el interés con que está previsto ampliar el número de centros en los que se ofrecen los programas de tratamiento para reclusos condenados por delitos contra la libertad sexual, previa revisión del programa actualmente en curso en ocho centros de los dependientes de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

Asimismo, se quiso llamar la atención sobre una noticia publicada en medios de comunicación social, en la que se señalaba que estaba previsto establecer un sistema de control con apoyo en las comunicaciones vía satélite, para personas condenadas por delitos contra la libertad sexual cuando salieran de prisión, con permisos, en tercer grado, en libertad condicional o definitiva. Teniendo en cuenta la estrecha relación existente entre la noticia referida y el objeto de la investigación, se estimó la necesidad de solicitar información relativa al grado de desarrollo del proyecto aludido, así como al grado de participación en el mismo de la Administración penitenciaria.

De la información recibida se desprende que ya ha concluido la fase de revisión del vigente programa de tratamiento de reclusos condenados por delitos contra la libertad

sexual, habiendo sido seleccionado un grupo de 18 centros penitenciarios para el desarrollo de su versión actualizada. Paralelamente, se informa de que un grupo de profesionales penitenciarios y extrapenitenciarios está diseñando un instrumento para evaluar la eficacia del referido programa. En concreto, en octubre de 2005 se realizó un curso formativo por los profesionales encargados de desarrollar el programa de tratamiento para agresores sexuales en los centros penitenciarios de Almería, Albolote, Córdoba, Sevilla, Topas, Valladolid, León, La Moraleja, Madrid III, Palma de Mallorca, Tenerife, Teixeiro, Ourense, Castellón, Cáceres, El Dueso, Zaragoza-Zuera y Logroño.

En lo que se refiere al seguimiento de internos a través de GPS, se ha tratado de un programa piloto llevado a cabo en 16 permisos de internos de la Comunidad de Madrid, cuyos resultados se están evaluando (F0400092).

#### **2.5.4. Trabajo productivo de reclusos extranjeros**

Compareció el gerente de la empresa M y D Moldeo y Diseño S. L., exponiendo que su empresa se dedica a la fabricación de piezas de poliéster reforzado con fibra de vidrio. Los primeros trabajos comenzaron principalmente en el centro penitenciario de Ocaña, después se trasladaron al centro penitenciario de Valdemoro y al de Navalcarnero simultáneamente, manteniendo empleados a una media, durante este periodo, de 60 trabajadores internos. Posteriormente, la empresa decide instalarse al 100 por 100 en el exterior, pero contando con una plantilla que en su 25 por 100 provienen de trabajadores en situación de penados en tercer grado, en libertad condicional y en suspensión de condena.

Señala el compareciente que muchos de estos trabajadores son extranjeros. Su permiso de trabajo y las sucesivas prórrogas eran concedidos por el Ministerio de Asuntos Sociales cada seis meses, debiendo presentar tanto la empresa como el trabajador la documentación correspondiente para su otorgamiento.

Con la entrada en vigor el día 7 de febrero de 2005 de un nuevo Reglamento de extranjería, dichas autorizaciones y sus prórrogas para trabajar habían quedado suspendidas, ya que la nueva legislación no contemplaba los casos de los extranjeros penados que se hallan en tercer grado, en libertad condicional o en suspensión temporal de condena a la espera de la concesión o no del indulto.

A consecuencia de la nueva normativa, informa el compareciente, de un día para otro, habían debido prescindir de una parte importante de la plantilla y tramitar su baja laboral por carecer de la correspondiente autorización administrativa.

La situación se agrava porque los reclusos que están en tercer grado han de volver al centro penitenciario, y los que están en libertad condicional o en suspensión de condena, se quedan sin ingresos para poder costearse alimentos, habitación y en algunos casos para mantener a sus familias.

Concluye el compareciente solicitando la intervención del Defensor del Pueblo para conocer si, desde la Administración penitenciaria se ha realizado alguna gestión en relación con la tramitación de autorizaciones administrativas y sus prórrogas, para trabajadores del colectivo de extranjeros penados que se encuentran en tercer grado, libertad condicional o suspensión de condena.

En su respuesta al informe recabado, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias indica que ha sido dictada una instrucción, relativa al procedimiento para autorizar el desarrollo de actividades laborales por parte de internos extranjeros en los talleres productivos de los centros penitenciarios, y el ejercicio de actividades laborales por penados extranjeros en régimen abierto o libertad condicional. Así fue acordado en el Consejo de Ministros celebrado el 1 de julio de 2005, al amparo de la disposición adicional primera del Real Decreto 2393/2004, de 30 de diciembre, aprobatorio del nuevo Reglamento de la Ley de extranjería (0503462).

## **2.6. Aspectos regiminales**

### **2.6.1. *Cacheos con desnudo integral en las prisiones***

La Institución se ha preocupado por el establecimiento de garantías en la realización de los denominados «cacheos con desnudo integral» a los internos en centros penitenciarios. Tal medida debe efectuarse de manera reglada y proporcional a las circunstancias que concurren. En el ejercicio 2005 se ha adoptado por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias un protocolo al respecto. El mencionado protocolo recuerda la doctrina del Tribunal Constitucional, en cuya virtud todo acto o resolución que afecte a derechos fundamentales ha de asegurar que las medidas limitadoras sean necesarias para conseguir el fin pretendido, ha de atender a la proporcionalidad entre el sacrificio del derecho y la situación en la que se halle aquel a quien se impone, y ha de respetar su contenido esencial. Del artículo 68.2 del Reglamento Penitenciario se desprende que sólo se podrá realizar cacheo con desnudo integral cuando existan razones individuales y contrastadas, que induzcan a pensar que los internos ocultan algún objeto peligroso o sustancia susceptible de causar daño a la salud o integridad física de las personas, o de alterar la seguridad o convivencia ordenada del establecimiento. El protocolo consiste en un elenco de previsiones sobre los presupuestos, realización y efectos de los cacheos. En concreto, sólo se adoptará esta medida cuando se estime que no puede ser eficaz el uso de medios electrónicos de registro, como las raquetas o los arcos detectores de metales; la resolución para intervenir será motivada y detallada, evitando el uso de fórmulas genéricas que no especifiquen adecuadamente las razones de la intervención; la decisión será recurrible ante el juez de vigilancia penitenciaria; se realizará en local cerrado, sin la presencia de otros internos, y por funcionarios del mismo sexo; se practicará en el menor tiempo posible y facilitando una bata; del resultado del cacheo se dará cuenta por escrito al jefe de servicio y a la dirección del centro, así como al juzgado de vigilancia penitenciaria (9619882).

### **2.6.2. *Constancia documental de la aplicación y cese de medios coercitivos***

Con motivo de la tramitación de una antigua queja, que se remonta a 1999, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias comunicó a finales de 2004 que en la mayoría de los casos en que se produce la aplicación de medios coercitivos, la misma responde a razones de urgencia y, en consecuencia, la preceptiva autorización por parte del director se realiza de forma verbal. Añadía el centro directivo que no consideraba necesario que tal autorización quedase reflejada en un soporte físico, toda vez que, en todo

caso, el director ha de comunicar al juzgado de vigilancia penitenciaria dicha medida. En el hipotético caso de que se hubiera aplicado sin su autorización, el director vendría obligado a denunciar y corregir dicha actuación ilegal.

De dicho informe se desprendería que la Administración no estimaba necesario que quedase registrada la autorización de empleo de medios coercitivos, verbalmente transmitida por el director del establecimiento, al amparo de las previsiones contenidas en el artículo 45 de la Ley Orgánica General Penitenciaria.

En relación con este asunto se recordó que el artículo 339 del Reglamento Penitenciario de 1981 establece la obligación de dejar constancia de estas autorizaciones, entre otras vicisitudes, en los oportunos libros de incidencias.

El hecho de que la autorización transmitida lo sea de forma verbal, no es óbice, sino todo lo contrario, para que se deba dejar constancia de ella en el correspondiente libro oficial.

Todo ello sin perjuicio de la obligada comunicación al juez de vigilancia penitenciaria, también contemplada en el artículo 45 de la Ley Orgánica General Penitenciaria que, al modo de ver de esta Institución, opera como un mecanismo de control externo sobre la actuación de la Administración penitenciaria en su conjunto, sin entrar a valorar *prima facie* si se han respetado las competencias internas para la adopción de esta medida.

La obligación de anotar en los correspondientes libros oficiales los incidentes que acaecen en un centro penitenciario, y sin duda la aplicación de medios coercitivos y todas las actuaciones que lo rodean lo son, posee un carácter de control interno y tiene como función posibilitar a través del reflejo documental la reconstrucción de lo sucedido en un momento determinado, además de servir como cauce informativo para los sucesivos funcionarios que prestan servicio en un mismo puesto de trabajo.

No recoger en los oportunos libros de incidencias, que se ha recibido verbalmente la orden del director del centro autorizando el empleo de medios coercitivos cuando ello es necesario, no es una práctica administrativa correcta.

Posteriormente, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias comunicó que en el caso concreto del que trata causa el expediente [aplicación de medios coercitivos, en concreto sujeción mecánica, a un interno en el centro penitenciario de Valdemoro (Madrid)], hay constancia documental, tanto en el libro de incidencias de enfermería como en el de jefatura de servicios, de la aplicación y cese de los medios coercitivos de referencia (9901922).

## **2.7. Transporte de objetos personales de los reclusos entre prisiones y comunicaciones telefónicas de los internos**

Compareció ante la Institución un recluso exponiendo que, con ocasión de su salida del centro penitenciario de Almería el 23 de noviembre de 2004, sus pertenencias fueron extraviadas de modo que a mediados del mes de enero de 2005 todavía no le habían sido entregadas.

Esta disfunción estaba ocasionando que el recluso no dispusiera apenas de otra ropa que la que llevaba puesta y cierta ropa interior que le había facilitado la Administración.

Del informe evacuado se desprende que el recluso compareciente no había recibido hasta el día 6 de febrero de 2005 sus pertenencias, que habían quedado retenidas a su salida del centro penitenciario de Almería por exceso de peso. Ante esta noticia, se inquirió a la Administración si se estimaba adecuado el actual sistema de gestión del traslado de las pertenencias de los reclusos y, en concreto, si se estima razonable que un recluso que es trasladado desde el centro penitenciario de Almería al de A Lama el día 23 de noviembre, no reciba sus pertenencias hasta el día 6 de febrero del año siguiente, particularmente teniendo en cuenta la acusada diferencia de temperatura entre las dos provincias y la carencia de ropa para combatir el frío. El preso sólo tenía la ropa que llevaba puesta y además carecía totalmente de dinero para sufragar los gastos del traslado de su equipaje.

Según se desprende de lo actuado, el recluso llegó al centro penitenciario de A Lama procedente del centro penitenciario de Almería únicamente con la ropa que llevaba puesta, que se ignora en qué consistía, pero puede imaginarse que era insuficiente para combatir el frío de Pontevedra en invierno.

Al parecer, la administración de la prisión le facilitó una camiseta de invierno y un par de calcetines a principios del mes de diciembre y dos pares más de calcetines y otra camiseta de invierno, indumentaria que fue completada a mediados del mes de enero con otras prendas que le resultaban necesarias desde el momento mismo de su ingreso en el centro (un chándal, un jersey, un pantalón vaquero, etcétera).

El presente caso ofrece indicios suficientes como para considerar que la actuación de la Administración, en materia de gestión de traslados de pertenencias de internos y entrega de ropa, ofrece un margen de mejora que ha de ser analizado internamente y se han de adoptar medidas organizativas correctoras.

En el último informe recibido de la Administración penitenciaria se indica la ropa que le fue facilitada al interno, y que el exceso de equipaje, de acuerdo a la normativa vigente, se remite con cargo al propio interno, de modo que si no dispone de dinero, se tramita la solicitud de ayuda asistencial que a veces produce un retraso considerable en la entrega de las pertenencias retenidas.

Si bien es preciso constatar que la Administración penitenciaria facilitó al recluso ropa suficiente mientras esperaba la llegada de sus pertenencias, no es menos cierto que el período de espera fue de dos meses y medio, tiempo excesivo mientras se tramitaba la solicitud de ayuda asistencial. Por ello, sería necesario, en caso de exceso de equipaje a trasladar e insuficiencia de recursos para que el interno pueda hacerlo a su costa, mejorar los tiempos de tramitación de las ayudas sociales establecidas para estos supuestos (0426298).

Se recibió en la Institución un escrito, en el que se formula queja del hecho de que en el centro penitenciario en el que se encuentra, únicamente se le permite el uso de tarjetas de teléfonos de la compañía Telefónica, las más caras, puntualiza el compareciente, todo ello en virtud de un convenio que al parecer había sido firmado entre la Administración y la referida operadora telefónica, lo que según manifiesta, repercute

en perjuicio de la normalmente deprimida economía de los reclusos de los centros penitenciarios.

Recabado el informe correspondiente de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, de él se desprende que las cabinas telefónicas instaladas en todos los centros únicamente admiten las tarjetas suministradas por la compañía Telefónica ya que es ésta la empresa con la que se ha contratado la prestación de este servicio.

Compete a la Administración el control y registro de las comunicaciones y esto sólo se puede conseguir con un sistema como el nuevo u otro de características similares. Para la Administración resulta esencial el adecuado control de las comunicaciones telefónicas, que con el sistema anterior no era posible ejercer de forma satisfactoria.

Sostiene la Administración que el nuevo sistema en general aporta ventajas considerables a los internos; a saber, permite a los internos hacer hasta cinco llamadas semanales, antes sólo dos. Las llamadas pueden realizarse sin control de los funcionarios en el mismo día y a la hora que lo deseen, dentro de la franja horaria establecida, de 9.00 a 14.00 y de 16.30 a 20.00 horas, de lunes a domingo.

Este sistema permite la inclusión en el sistema de hasta diez números de teléfono, antes cinco. Además de facilitar la instalación de nuevas cabinas telefónicas si fuese necesario, para atender con suficiencia las necesidades de los internos.

Por otra parte, se han gestionado con la compañía Telefónica nuevas tarifas: llamadas metropolitanas, 0,04 euros/minuto; provinciales 0,08 euros/minuto, y nacionales 0,11 euros/minuto. Por lo que se refiere a llamadas a móviles las tarifas son de 0,29 euros/minuto si son de Telefónica Movistar y Vodafone y 0,34 euros/minuto si es a Amena. Las tarifas de llamadas internacionales van desde 0,20 euros/minuto para llamadas a países como Francia, Italia, Portugal o Alemania hasta 3,15 euros/minuto a países como Corea o Australia (0505177).

## **2.8. Madres con niños en prisión**

En relación con este importante asunto, se informa por la Dirección General de Instituciones Penitenciarias que el Consejo de Ministros de 2 de diciembre de 2005 ha aprobado un plan de inversiones, para la mejora de las infraestructuras penitenciarias entre las que se prevé la construcción de cinco unidades de madres internas con hijos menores de tres años en Andalucía, Baleares, Canarias, Comunidad Valenciana y Madrid. Dichas instalaciones estarán separadas de las prisiones para convertirlas en un entorno más adecuado al desarrollo de los niños. Entre los meses de enero y julio de 2005, el número de niños ha oscilado entre 200 y 208; de ellos, entre 157 y 169 en unidades de madres; entre 25 y 34 en unidades dependientes, y entre 7 y 12 en departamentos de mujeres.

En la Comunidad de Madrid, está prevista la firma del anexo al acuerdo de colaboración entre la Consejería de Educación y Cultura y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, en materia de atención educativa a niños hijos de internas en centros penitenciarios para el curso 2006-2007. En el curso actual, asisten a escuelas del exterior de la prisión niños que se encuentran en los centros de Alcalá de Guadaíra, Tenerife, Dueñas, Albolote y Las Palmas (F9900120).

## **2.9. Pena de trabajos en beneficio de la comunidad**

El Código Penal establece, en el elenco de penas que pueden imponerse por la comisión de delitos, la de «trabajos en beneficio de la comunidad», que pueden tener una duración de entre 1 y 180 días [artículos 33.3 *k*) y 33.4. *h*) del Código Penal].

Se trata de una pena diferente a la prisión que, para determinados delitos menos graves y leves, aún eficazmente el sentido retributivo de la pena con la finalidad de reeducación y reinserción social. Esta pena, sin embargo, exige la dotación de plazas específicas para su cumplimiento, y el consiguiente esfuerzo de los poderes públicos, pues de no ser así resulta de imposible aplicación en la práctica. Los convenios con instituciones públicas y privadas son el instrumento adecuado para la creación de estos «puestos de trabajo» en beneficio de la comunidad.

El Procurador del Común de Castilla y León se dirigió al Defensor del Pueblo, solicitando que se interesase ante la Dirección General de Instituciones Penitenciarias la posible celebración de convenios con este propósito en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

En su respuesta, la Dirección General de Instituciones Penitenciarias manifiesta al Defensor del Pueblo que está negociando el establecimiento de convenios con varias entidades de ámbito nacional (Cáritas, Proyecto Hombre, Cruz Roja, Banco de Alimentos, Federación Española de Municipios y Provincias), así como otras entidades de ámbito parcial, al objeto de poder contar con el mayor número de plazas para el cumplimiento de dicha pena. Asimismo, manifiesta su disponibilidad para el establecimiento de convenios con cualesquiera entidades públicas o privadas dispuestas a ofertar plazas para el cumplimiento de esta pena, así como cualquier otra colaboración orientada al cumplimiento de los objetivos de reinserción.

Recientemente, valorando positivamente la disposición de la Administración en el sentido indicado, y en relación con la cuestión concreta suscitada por el Procurador del Común de Castilla y León, el Defensor del Pueblo ha formulado una sugerencia a la Dirección General de Instituciones Penitenciarias para que una vez concluidas las negociaciones en curso con diversas entidades, se inicien trámites con la Comunidad Autónoma de Castilla y León a fin de incrementar el número de plazas disponibles para el cumplimiento de penas de trabajo en beneficio de la comunidad, merced al oportuno convenio de colaboración (0501166).

## **3. CIUDADANÍA Y SEGURIDAD PÚBLICA**

### **3.1. Víctimas del terrorismo**

En el Informe correspondiente al año 2004 se hizo pormenorizada alusión a la cuestión de las víctimas españolas de atentados terroristas cometidos en el extranjero con anterioridad a septiembre de 2001 que, como consecuencia de un vacío legal, no se ven acogidas por la solidaridad que las demás víctimas del terrorismo reciben en virtud de un elenco de normas, en particular la Ley de Solidaridad con las Víctimas del Terrorismo de 1999.