

Revista Crítica Penal y Poder
2019, nº 18
Diciembre (pp. 50-67)
Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos
Universidad de Barcelona



GARANTÍAS JURIDICAS FRENTE AL MALTRATO EN LOS CENTROS DE INTERNAMIENTO DE EXTRANJEROS (CIE)

COACTIVE MEASURES AND LEGAL GUARANTEES IN FRONT TO MALTRATE IN FOREIGN CENTERS(CIE)

Julián Carlos Ríos Martín*

*Profesor Propio Agregado de Derecho penal. Universidad Pontificia Comillas
Miembro Consejo Asesor del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura*

RESUMEN

Este artículo analiza las cuestiones jurídicas relacionadas con la defensa de los Derechos Humanos ante la aplicación de las medidas coactivas, por parte de los funcionarios de custodia, en los CIE.

Palabras clave: maltrato policial, centros de internamiento de extranjeros, derechos humanos.

ABSTRACT

This article analyzes the legal issues related to the defense of Human Rights before the application of coercive measures, by custody officials, in the CIE.

Keywords: police abuse, centers for foreigners, human rights.

* Miembro del Proyecto I+D+i “La movilidad humana: entre los derechos y la criminalización” (IUSMIGRANTE), [DER2016-74865-R (AEI/FEDER, UE)], en cuyo marco se ha elaborado este artículo.

1. Introducción

Los Centros de Internamiento para extranjeros (CIE) son estructuras arquitectónicas de carácter carcelario, aunque la normativa no les atribuye esta cualidad. Son espacios cerrados, videovigilados, enrejados, con celdas colectivas, de aislamiento y contenciones, con separación absoluta entre hombres y mujeres, locutorios para visitas, etc. Su infraestructura y condiciones de habitabilidad son muy cuestionadas¹. En ellos conviven, hacinadas, cientos de personas que se encuentran situaciones humanas extremas. Como consecuencia, se generan importantes tensiones psíquicas y físicas que desembocan en actos violentos que han de ser gestionados por los agentes de custodia². A estos efectos, el Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, que regula el funcionamiento y régimen interno de los CIE, permite “el empleo de medios de contención física personal, así como la separación preventiva del interno en habitación individual” (art. 57). En aplicación de los primeros, los agentes de seguridad suelen intervenir con la fuerza mínima imprescindible; no obstante, existen situaciones en las que, lamentablemente, no es así³.

De este tipo de maltrato queda constancia en el Auto del Juzgado de Instrucción nº 19 en función de control de CIE de Madrid, de 10 de junio de 2019, que viene a dar respuesta a la queja presentada durante una visita realizada el 30 de abril, en la que una trabajadora de Cruz Roja comunicó que un interno le había manifestado que había sido agredido por un agente de policía y que había solicitado asistencia médica. Tras la práctica de diligencias de investigación, el juzgado manifiesta que existen indicios de que un miembro de las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado, que están legalmente obligados a velar por la vida e integridad de las personas que se encuentran bajo su custodia, abusando de su cargo, ha sometido a un interno a sufrimiento físico, causándole incluso lesiones; conducta tipificada

¹ Sirva, como información básica al respecto, la contenida en los informes anuales del Defensor del Pueblo y del MNP, así como de asociaciones dedicadas al apoyo y asesoramiento de personas extranjeras (RED ACOGE, Pueblos Unidos, etc...).

² Sin duda, el trabajo de los policías es muy compleja. Por ello, como señala el informe del MNP 2017, “la realidad de los CIE nunca ha sido uniforme, pero lo es cada vez menos como consecuencia del uso que se hace de ellos, donde convergen una serie de personas en situaciones jurídicas, sociales y humanas muy diversas. El personal policial debe estar adecuadamente preparado para atender a esta diversidad e incluso para detectar y discernir signos de especial vulnerabilidad, pues no puede olvidarse que, por encima de las labores de custodia, la primera obligación de todo servidor público, y muy especialmente de todo funcionario policial, es garantizar a toda persona el libre ejercicio de sus derechos. Por esta razón se pone especial énfasis en comprobar el esfuerzo que la Administración realiza para actualizar y completar los conocimientos de un personal que debe realizar un trabajo muy distinto del habitual para el conjunto de las plantillas policiales y que requiere una operativa, unos conocimientos y unas habilidades de interlocución muy específicas”. Existe una cobertura normativa para esta pretensión en el art. 48 RD 162/2014).

³ La labor de los funcionarios policiales al servicio del centro se ajustará a los principios y a las normas de conducta establecidos en la Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, y en su normativa de desarrollo. Especialmente, observarán un trato correcto en sus relaciones con los internos, garantizarán la integridad, dignidad e imparcialidad en sus actuaciones y evitarán realizar o que se realicen por terceros cualquier práctica abusiva, arbitraria o discriminatoria (Art. 49 RD 162/2014).

en el art. 174 del código penal como delito de tortura. Así mismo, continúa diciendo que el CIE ha omitido comunicar a este juzgado de control los hechos, de los que tenía conocimiento tanto la ONG Cruz Roja como el servicio médico del centro. Los responsables de este servicio tampoco remitieron el informe del lesionado al juzgado de control. El juzgado tampoco pudo oír al interno dado que había sido expulsado dificultando de este modo la investigación. Pese a todo, el auto determina que

En el centro de internamiento de Madrid se ha incumplido el deber legal de velar por el respeto a la integridad física y salud de las personas internas, sin que puedan en ningún caso ser sometidos a tratos degradantes, al existir indicios de que el interno (...) fue agredido con un objeto contundente por un agente de policía, no identificado, en la noche del día 27 de abril cuando se encontraba en el dormitorio. En el informe del servicio médico que obra en este expediente se refleja que en la exploración física el interno presentaba herida producida por objeto contundente en región hemifrontal izquierda. Pudiendo ser los hechos constitutivos de delito contra la tortura, procede deducir el oportuno testimonio de los extremos que se indicaran y su remisión al Juzgado Decano de Madrid para su reparto al Juzgado de Instrucción que por turno corresponda investigar los hechos.

La frecuencia de estos abusos solamente es conocida, con absoluta certeza, por aquellos quienes presuntamente las han sufrido y por quienes las han causado. Como veremos más adelante, algunas de las características de los malos tratos son su difícil detectabilidad y enjuiciamiento. Para poder acercarse a este fenómeno es necesario desplegar una mirada hacia los instrumentos utilizados por la administración para la gestión de la violencia.

2. Los medios de contención: usos y controles en su aplicación

El RD 162/2014 no detalla los medios de contención que se pueden utilizar. Hace una referencia genérica a “medios de contención física personal”. Esto supone una deficiencia importante para la prevención de los tratos inhumanos y degradantes.

La aplicación de los medios de contención tiene como finalidad la evitación de “actos de violencia o lesiones propias o ajenas, impedir posibles actos de fuga, o daños en las instalaciones del centro, así como ante la resistencia al personal del mismo en el ejercicio legítimo de su cargo o función” (art. 57 RD 162/2014). Se regirán por los principios de proporcionalidad, oportunidad y congruencia; se aplicarán con absoluto respeto al honor, dignidad y demás derechos fundamentales de las personas. (Art. 54 RD 162/2014). El uso de estos instrumentos violentos debe estar dirigido, exclusivamente, al restablecimiento de la normalidad en la convivencia. Nunca pueden usarse como forma de sanción encubierta. Su aplicación durará el tiempo estrictamente necesario, y se utilizarán cuando no exista otra manera menos gravosa para conseguir la finalidad pretendida (por analogía del ámbito penitenciario arts. 45.3 LOGP y 72.1 RP). Obviamente, no se puede aplicar para funciones de averiguación de delitos o infracciones administrativas.

La adopción de estas medidas excepcionales será acordada por el director mediante resolución motivada. En ella se harán constar los hechos o conductas que determinan la adopción de la medida. Será notificada previamente por escrito al interesado en un idioma que comprenda y remitida copia a la autoridad judicial que autorizó u ordenó el internamiento. Así mismo, deberá ser comunicada de forma inmediata al Juez de control del CIE, con expresión detallada de los hechos que hubieren dado lugar a la misma y de las circunstancias que pudiesen aconsejar su mantenimiento. El Juez, en el plazo más breve posible, deberá acordar su mantenimiento, modificación o revocación. Así mismo, se comunicará inmediatamente el cese de las medidas adoptadas” (art. 57.7 RD 162/2014).

En caso de que deban entrar en el CIE Unidades de Intervención policial (UIP) “la dirección del CIE deberá dar cuenta inmediata al Juez encargado del CIE de los incidentes relevantes que sucedan, entre los cuales se encuentra la entrada de una Unidad de Intervención Policial (UIP), a fin de que el Juez pueda investigar si la causa de los disturbios radica en las malas condiciones que se den en cierto momento en el CIE. Esta dación de cuenta no puede demorarse más allá de 4 horas del comienzo del problema en cuestión, sin perjuicio de que el primer informe se detalle luego más exhaustivamente” (Auto del Juzgado de Control de Barcelona de 15 de enero de 2014).

2.1. Los libros de registro

Para evitar abusos en este ámbito, el uso de estas medidas tiene que ser registrado en libros donde conste la hora de inicio y finalización del medio empleado, los motivos para su aplicación, las incidencias que se puedan producir durante la situación de separación y la fecha de comunicación al Juez de la medida (MNP, 2017). El RD 162/2014, de 14 de marzo, silencia estos aspectos. En los centros penitenciarios, estos medios coercitivos se encuentran depositados normalmente en las jefaturas de servicios, y para su control se utiliza un libro registro que debe contener varias anotaciones: fecha de inicio y cese, tipo de medio coercitivo aplicado, sucinto informe de hechos, otras medidas adoptadas. En el informe MNPT de 2018 asegura que en los cuatro centros visitados (Madrid, Barcelona, Valencia y Murcia) sí había libro registro de separaciones temporales o uso de otros medios de contención⁴. Consideramos que en todo centro de internamiento deberían existir estos libros rellenos correctamente.

2.2. El aislamiento

Cuando se trata de la aplicación de la medida de aislamiento o de “separación preventiva” las personas, diariamente, mientras permanezcan internadas, deberán ser objeto de examen

⁴ No obstante, el Informe MNPT 2018 hace referencia a algunas sugerencias para la correcta cumplimentación del libro registro de uso de medios de contención en el CIE de Barcelona, y menciona los errores detectados en el libro registro de medios coercitivos del CIE de Murcia. MNPT IA 2018§99.

médico⁵. El aislamiento no podrá adoptarse, salvo que pueda derivarse un peligro inminente para la integridad física, cuando se trate de: a) mujeres gestantes, b) mujeres que hubiesen terminado el embarazo durante los nueve meses siguientes, c) madres lactantes, d) mujeres que tuvieran hijos consigo, e) enfermos convalecientes de enfermedad grave (art. 57.6 RD 162/2014).

Las celdas en las que se cumpla la medida de aislamiento o “separación preventiva”, según el art. 57.5 del RD 162/2014 habrán de ser de análogas características a las ordinarias. Esto tiene la importancia de que no se habiliten *celdas de castigo* especiales para determinadas personas con características de espacio, iluminación etc. que las hagan más gravosas de habitar⁶.

Por otra parte, entendemos que las personas aisladas podrán llevar junto con ellas sus enseres, radio, etc. y que el solo hecho del aislamiento no constituye una justificación para cambiar su género de vida.

Desde un punto de vista de limitación temporal de esta medida, nos parece que, tal como está en el Reglamento y en la LOEx, lleva camino -en la práctica- de convertirse en una medida de duración ilimitada en su aplicación. Hubiera sido necesario establecer una limitación temporal *absoluta* a la situación de separación preventiva, pues dejar su duración a lo que la Administración estime que sea “lo estrictamente necesario” supone una insuficiente garantía cuando se trata de limitar un derecho fundamental.

Nos parece que, tal como se regula en el Reglamento y en la LOEx, la separación preventiva lleva camino -en la práctica- de convertirse en una medida de duración ilimitada al no estar limitada temporalmente de forma expresa; creemos que hubiera sido más apropiado lo que defiende el voto particular de la STC 17/2013, haber declarado la inconstitucionalidad del art. 62 quinquies de la LOEx porque no establece una limitación temporal *absoluta* a la situación de separación preventiva, dejando su duración a lo que la Administración estime que sea *lo estrictamente necesario*, insuficiente garantía cuando

⁵ El art. 57.5 del RD 162/2014 establece que las celdas destinadas al aislamiento provisional o “separación preventiva” de los internos habrán de ser de análogas características a las ordinarias. Esto tiene la importancia de que no se habiliten “celdas de castigo” especiales para determinadas personas con características de espacio, iluminación etc. que las hagan más gravosas de habitar. Por otra parte, entendemos que las personas aisladas podrán llevar junto con ellas sus enseres, radio etc. y que el solo hecho del aislamiento no constituye una justificación para cambiar su género de vida.

⁶ A este respecto, tras indicar que merece la pena detenerse en el uso de la separación preventiva y su concreta aplicación en los CIE visitados (Madrid, Barcelona, Valencia y Murcia), el Informe MNP 2018 señala que: *Se observa un empleo relativamente frecuente de la separación preventiva, tanto por circunstancias regimentales como por razones médicas. En algún supuesto se ha advertido la utilización indistinta de esas habitaciones para ese doble uso, lo que a juicio de esta institución resulta inadecuado. Es el caso de la visita realizada al CIE de Barcelona, en el que se observó que las dos habitaciones de separación preventiva eran utilizadas indistintamente por razones médicas, para la prevención de suicidios o como espacio para llevar a cabo una medida de contención personal.*

hablamos de límites a un derecho fundamental. El Auto del Juzgado de Control de Madrid, de 11 de febrero de 2010, ya decía que

En ningún caso puede entenderse amparado en el art. 62.2 quinquies el aislamiento del interno en la habitación destinada a tal fin, por un tiempo superior a 24 horas, cuando no persista en la actitud que hubiera motivado la medida. El uso de la sala de aislamiento será una medida preventiva y no una sanción. Para evitar que la prolongación del plazo de 24h pueda tener carácter sancionador, proscrito legalmente, y para el supuesto de que se considere necesario su mantenimiento por tiempo superior a 24h, se considera que lo procedente es incoar un expediente en que se le dé audiencia al interno reflejando por escrito sus alegaciones, pudiéndose estas comunicar mediante fax al Juzgado de Control, en el que por parte del Director del centro se motivasen las razones de la necesidad de prolongación de la medida, a los fines de poder llevar a cabo el Juzgado de Control las funciones que la Ley otorga en materia de derechos fundamentales.

Por su parte, el Auto del Juzgado de Instrucción nº 6 de Madrid, de 20 de diciembre de 2010, estableció que

cuando se produzca la separación del interno, este tiene derecho a que se le facilite de inmediato la posibilidad de recurrir ante la autoridad judicial de control. Cuando se produzca la separación del interno, este tiene derecho a ser informado y asistido por un intérprete.

Por otra parte, el Auto del Juzgado de Control de Murcia señaló que

Las medidas de contención física personal y de separación preventiva de internos que se adopten por la dirección del CIE serán comunicadas a este Juzgado de forma inmediata vía fax, adjuntando un informe escrito explicativo de los hechos que motivaron su adopción;

y el Auto del Juzgado de Instrucción nº 3 de Valencia con funciones de control de CIE, de 25 de julio de 2019, dispuso lo siguiente

- 1.- Que cuando se produzca el aislamiento de un interno para exclusivamente la protección de su integridad, siempre permanezca en dicha celda acompañado por otros dos internos y por el tiempo mínimo indispensable, y en todo caso jamás debe superar dicha situación de aislamiento el máximo de una hora improrrogable, salvo que no exista ninguna otra alternativa para preservar su integridad y que justifique una duración mayor, en cuyo caso deberá comunicarse inmediatamente a este Juzgado y al que acordó su internamiento.*
- 2.- Que en cualquier caso en que se produzca una situación de aislamiento, sea cual sea la causa, se procederá a un control permanente a través de las cámaras del interno aislado en aras a la protección de su integridad física.*
- 3.- Que toda situación de aislamiento es una situación excepcional que debe durar el tiempo mínimo indispensable para preservar la integridad de los internos, resolver situaciones de grave seguridad para el centro o para preservar la integridad de los funcionarios encargados de su funcionamiento, y en todo caso no debe superar una hora, prorrogable una hora más cuando persistan las causas que motivaron el aislamiento y previo*

reconocimiento del interno por el Servicio Médico del centro y emisión de informe por este de que el estado de salud de interno permite hacer efectiva dicha prorroga.

4.- Que todo aislamiento debe ser motivado y además de comunicarse a este Juzgado, y al que acordó el internamiento, debe comunicarse igualmente al interno aislado para que conozca la causa de su aislamiento y deducir posteriormente, si así lo desea, la oportuna queja ante este Juzgado o las acciones que estime oportunas.

5.- Que el aislamiento de un interno para preservar su integridad personal, por sufrir incidente con otro u otros internos, debe ser todavía más excepcional y tiene que ser comunicado al interno antes de producirse este, siendo siempre preferible, de ser posible, el aislamiento del agresor o agresores que de la víctima por el efecto emocional que puede tener sobre su persona.

6.- Que toda situación de debe ser participada a este Juzgado y al que acordó el internamiento, con expresión de las causas que lo motivaron, que estas aislamiento fueron comunicadas al interno o internos afectado, y el tiempo de duración (hora exacta de comienzo y de finalización), junto con informe de los Servicios Médicos del Centro de estado de salud del interno aislado tras la conclusión de este, e identificación, en su caso, de los internos que lo acompañaron en el aislamiento, así como identificación siempre del carnet profesional del agente encargado de su vigilancia

7.- Que exista siempre en el CIE y para cada concreta situación de aislamiento un solo funcionario policial responsable de la vigilancia y control del aislado, el mismo mientras dicha situación se produce y hasta que esta cese, salvo razones justificadas de fuerza mayor o necesidades sobrevenidas e imprevisibles del servicio que deberán quedar reflejadas en el centro y comunicadas a este Juzgado.

8.- Que de cada situación de aislamiento se deje constancia y quede reflejado en el Centro indicando interno o internos afectados, hora de comienzo y hora de finalización, funcionario responsable de su control, y conservando las grabaciones de las cámaras de seguridad que registren el aislamiento durante un año por si le fueran solicitadas.

9.- Que en cada comunicación a este Juzgado y al que acordó el internamiento de una situación de aislamiento se refleje las previas situaciones de aislamiento a las que ha sido sometido el mismo interno explicando respecto a dichos antecedentes su fecha, duración y causa que la motivó.

10.- Que mensualmente se remita a este Juzgado listado de los internos que han sufrido durante ese mes aislamiento con expresión de la fecha o fechas, duración y causa/s que lo motivaron. [...]

Por último, y ante el suicidio de una persona que se encontraba en aislamiento, el Juzgado de Instrucción nº 3 de Valencia con funciones de control de CIE, de 25 de julio de 2019, requirió al director del centro:

[...] 11.- Que en cada comunicación a este Juzgado sobre autolisis de un interno, además del preceptivo informe médico, se indique expresamente si ha sido o no activado el Protocolo Antisuicidios por parte del centro y de conocerse fecha prevista para su expulsión y la fecha en que termina el periodo máximo de internamiento.

12.- Que tras cada episodio autolítico se efectúe controles periódicos por los Servicios Médicos, y de ser médicamente aconsejable en su caso por los especialistas correspondientes, sobre la evolución y situación física y emocional del interno hasta su

salida del Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia con traslado periódico y puntual de dichos informes a este Juzgado, y todo ello sin perjuicio de la adopción de medidas por el centro o la autoridad gubernativa de que depende a la vista del resultado de tales informes.

13.- Que tras episodios de altercados y agresiones entre internos o de estos con los funcionarios encargados de su custodia se proceda al examen médico de los internos implicados con valoración de su estado, activándose en su caso el protocolo antisuicidio a la vista de los informes médicos emitidos. A toda comunicación a este Juzgado de dichos incidentes deberá acompañarse siempre informe médico de su evaluación con indicación si se ha activado o no el protocolo antisuicidios.

14.- Que se evite en la medida de lo posible que un interno permanezca, por la razón que sea, en espacios del centro en el que esté solo o fuera de la compañía de los demás internos, y en tales casos se produzca un control policial del mismo mientras tal situación se mantenga.

15.- Que cuando se observe a internos con una conducta extraña o de decaimiento, en especial en aquellos que han sufrido episodios de enfrentamiento, peleas o incidentes con otros internos o con los funcionarios del centro, se proceda siempre a su valoración médica por los Servicios Médicos del centro para ver si procede en cada ocasión activar el protocolo antisuicidios.

16.- Que por los antecedentes en este Juzgado de Control de Internamiento y los años de su funcionamiento se desprende que la mayor gravedad de las acciones autolíticas de los internos han sido como consecuencia de ahorcamientos por lo que por la autoridad gubernativa de la que depende el Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia se proceda a un análisis de las instalaciones y a practicar las actuaciones que considere necesarias para tratar de impedir en la medida de lo posible este tipo de autolisis.

17.- Todas las comunicaciones de incidentes o hechos acaecidos en el CIE, además de al Juzgado que acordó el internamiento y en su caso al Juzgado de Guardia de Valencia, deben comunicarse al fax de este Juzgado 96..., y lo que es más importante debe confirmarse telefónicamente, por llamada al teléfono 96..., ese mismo día, o de no ser día y hora hábil al siguiente hábil, la recepción de dicho fax por este Juzgado”.

3. La portabilidad de las armas de fuego por los agentes de seguridad

El art. 11.4 del Reglamento establece que *la Unidad de Seguridad asumirá la protección, custodia y mantenimiento del orden, tanto del interior como del exterior de las instalaciones. En aquella zona o espacios en las que razones de seguridad así lo aconsejen, se podrá prestar servicio sin armas de fuego. Dicha medida será propuesta por el director del centro y autorizada por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras.* Por lo que se establece como norma general que el servicio se preste con armas de fuego, siendo la excepción no llevarla.

La STS núm. 373/2014, de 10 de febrero de 2015, rechazó el motivo de impugnación del artículo 11.4: “La unidad de seguridad asumirá la protección, custodia y mantenimiento del orden, tanto del interior como del exterior de las instalaciones. En aquellas zonas o espacios en las que razones de seguridad así lo aconsejen, se podrá prestar servicio sin armas de

fuego. Dicha medida será propuesta por el director del centro y autorizada por la Comisaría General de Extranjería y Fronteras”, en el recurso interpuesto por la Federación Andalucía Acoge, la Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía y la Federación de Asociaciones de SOS Racismo del Estado Español, en base a que

no existen razones de orden legal que apoyen la impugnación que sostienen las demandantes. Podrá considerarse una medida equivocada la de atribuir la protección de la seguridad en los centros de internamiento a los miembros del Cuerpo Nacional de Policía, pero una vez establecida no resulta contrario a derecho el que presten servicio de forma ordinaria con sus armas de fuego reglamentaria. Y, a la inversa, ningún mandato legal positivo impone la obligación de que el Reglamento tuviera que prever que en todo caso los miembros del Cuerpo Nacional de Policía que prestasen el servicio de seguridad en los centros de internamiento debieran prescindir de llevar sus armas de fuego reglamentarias salvo situaciones de grave alteración del orden. En este sentido y tal como hemos indicado más arriba, el preámbulo de la Ley de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad que aducen las recurrentes se refiere a la prudencia y excepcionalidad de la utilización de las armas de fuego, no tanto a si los miembros de dichas fuerzas o cuerpos deban llevarlas o no en el servicio ordinario.

En la citada sentencia se formula voto particular del Magistrado José Manuel Bandrés Sánchez-Cruzat, al que se adhiere Jesús Ernesto Pérez Morante, que sí considera el precepto impugnado. Sin embargo, en los centros penitenciarios se prohíbe a los funcionarios el uso de armas de fuego. Tan solo las Fuerzas de Seguridad de guardia en la cárcel, en los casos de graves alteraciones del orden con peligro inminente para las personas o para las instalaciones, pueden utilizar armas de fuego con las limitaciones que establece la Legislación de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad de Estado si son llamados por el director de la cárcel (art. 72.5 RP). En las zonas de calabozos de las comisarías está expresamente prohibido que los agentes de custodia porten armas de fuego. Entendemos, por tanto, que esta situación no es legal ni razonable, dado que el servicio con armas de fuego no puede ser general en un CIE cuando es excepcional en un centro de carácter penitenciario.

4. Procedimiento disciplinario. Su inexistencia

El RD 162/2014 no establece un catálogo de infracciones / sanciones por los comportamientos que se tengan dentro del CIE. Todo se fía a los medios coercitivos o medidas de seguridad. La no existencia de un catálogo de infracciones ni sanciones priva, a quien las sufre, de la necesaria certeza respecto a lo que puede hacer o no hacer y las consecuencias jurídicas de sus actos. Por otra parte, le priva de un procedimiento garantista de defensa en el que pueda ser oído, hacer alegaciones, aportar pruebas, etc.

Como consecuencia, es necesario que se proceda a una definición, “mediante los instrumentos legales adecuados, de las infracciones y sanciones que pueden cometerse y

sufrirse en un CIE, más allá de la definición reglamentaria. La actual indefinición se extiende no solo a las personas internas, sino también a todas aquellas que se relacionan con el CIE de una u otra manera” (MNP, 2017).

5. Las dificultades de investigación

Cuando existe una denuncia de tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes sufridos bajo la custodia de autoridades policiales, los acuerdos internacionales firmados por España y el art. 15 CE, exigen la necesidad de que se agoten cuantas posibilidades razonables de indagación resulten útiles para aclarar los hechos. El valor superior de la dignidad humana puede verse comprometido cuando un ciudadano se encuentra provisionalmente bajo la custodia física del Estado. Es en estas situaciones cuando hay que acentuar las garantías para que el ordenamiento constitucional pueda amparar al ciudadano fácticamente desprotegido ante cualquier sospecha de excesos contra su integridad física o moral (STC 224/2007 de 22.10). Como recuerda la STC 7/2004, de 9 de febrero, el Tribunal Europeo de Derechos Humanos afirma que «cuando un detenido es puesto en libertad con evidencia de maltrato, el Estado está obligado a proporcionar las explicaciones necesarias sobre las heridas y que de no existir tales incurre en violación del art. 3 CEDH (RCL 1999, 1190, 1572).

Para valorar si existe una sospecha razonable de tortura, o de trato inhumano, o degradante, es necesario tomar en consideración las circunstancias concretas de cada caso en el contexto propio de este tipo de denuncias:

a) Estos delitos son cometidos en espacios de aislamiento, donde la víctima no puede aportar pruebas, salvo su testimonio. Por ello, el Juez, en cuanto exista un mínimo indicio de que una persona ha sido víctima de este delito, tienen que iniciar la investigación. En estos casos, la tutela judicial puede exigir así que se inicie o avance en una investigación allí donde quizás en otro tipo de supuestos podría advertirse una base insuficiente. A esta exigencia responden los estándares de “queja demostrable” (STEDH de 11 de abril de 2000, *Sevtap Veznedaroglu c. Turquía*, § 32), “sospecha razonable” (STEDH de 16 de diciembre de 2003, *Kmetty c. Hungría*, § 37) y “afirmación defendible” (STEDH de 2 de noviembre de 2004, *Martínez Sala y otros c. España*, § 156) utilizados por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos para desencadenar la obligación judicial de una investigación oficial y eficaz. Se trata de “que las sevicias denunciadas sean aparentemente verosímiles” (STC 224/2007, de 22 de octubre).

b) En estos delitos existe una notable “desigualdad de armas” debido a la peculiar situación psicológica del denunciante y a la cualificación oficial de los denunciados. Por ello, el Juez debe ser firme frente a la posible resistencia o demora en la aportación de medios de prueba. Asimismo, debe solicitar diligencias de prueba a instituciones que se sitúen al margen de las instituciones afectadas por la denuncia. También debe tener en cuenta la presunción, a efectos indagatorios de que las lesiones que eventualmente presente

el detenido tras su detención y que eran inexistentes antes de la misma sean atribuibles a las personas encargadas de su custodia.

c) El Tribunal Constitucional ha reiterado, siguiendo la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos sobre este particular⁷, que el derecho a la tutela judicial efectiva de quien denuncia haber sido víctima de torturas o de tratos inhumanos o degradantes exige, según el canon reforzado de motivación, una resolución cuya motivación sea acorde con la prohibición absoluta de tales conductas⁸. Del mismo modo, el Tribunal Constitucional ha puesto de manifiesto en relación con los tratos crueles, inhumanos o degradantes sufridos bajo la custodia de autoridades policiales, que de los Acuerdos internacionales firmados por España y del propio tenor del art. 15 CE se desprende un especial mandato de agotar cuantas posibilidades razonables de indagación resulten útiles para aclarar los hechos. Así, ha señalado que:

*en estos supuestos, en los que el valor superior de la dignidad humana puede verse comprometido con motivo de una situación especial en la que el ciudadano se encuentra provisionalmente bajo la custodia física del Estado, es necesario acentuar las garantías, de tal modo que el ordenamiento constitucional pueda amparar al ciudadano fácticamente desprotegido ante cualquier sospecha de excesos contra su integridad física o moral*⁹.

Esta consolidada doctrina constitucional también subraya que para valorar si la decisión judicial de archivar las diligencias abiertas vulnera o no las exigencias del art. 24.1 CE, por existir aún sospechas razonables de tratos inhumanos o degradantes, susceptibles además de ser disipadas mediante el agotamiento de los oportunos medios de investigación disponibles, hay que atender a las circunstancias concretas de cada caso y hacerlo siempre teniendo presente la escasez de pruebas que de ordinario existen en este tipo de delitos.

Precisamente este déficit probatorio “debe alentar, por un lado, la diligencia del instructor para la práctica efectiva de las medidas posibles de investigación y, por otro, ante la dificultad de la víctima de aportar medios de prueba sobre su comisión, hacer aplicable el principio de prueba como razón suficiente para que se inicie la actividad judicial de instrucción”¹⁰.

⁷ Por todas, SSTEDH de 16 de diciembre de 2003, caso Kmetty c. Hungría, § 37; de 2 de noviembre de 2004, caso Martínez Sala y otros c. España, § 156; 28 de septiembre de 2010, caso San Argimiro Isasa c. España, § 41; y de 8 de marzo de 2011, caso Beristain Ukar c. España, § 28 y ss.

⁸ Al respecto, SSTC 34/2008, de 25 de febrero, FJ 6; 52/2008, de 14 de abril, FJ 2; 107/2008, de 22 de septiembre, FJ 2; 63/2010, de 18 de octubre, FJ 2, o 131/2012, de 18 de junio, FJ 2.

⁹ Por todas, SSTC 34/2008, de 25 de febrero, FJ 6; 52/2008, de 14 de abril, FJ 2; 107/2008, de 22 de septiembre, FJ 2; 63/2010, de 18 de octubre, FJ 2, o 131/2012, de 18 de junio, FJ 2.

¹⁰ SSTC 34/2008, de 25 de febrero, FJ 7; 52/2008, de 14 de abril, FJ 2; 69/2008, de 23 de junio, FJ 2; 107/2008, de 22 de septiembre, FJ 2; 63/2010, de 18 de octubre, FJ 2 o 131/2012, de 18 de junio, FJ 2.

6. Criterios de intervención

Las denuncias por maltrato deben realizarse lo antes posible. También debería relatar los malos tratos al médico que le atiende en el CIE. Algunos detenidos refieren que no se fían del médico en el centro de detención en el que han sido humillados, vejados, golpeados o torturados. Por ello, no denunciar ante el médico malos tratos sufridos no puede servir para que el Juez archive la denuncia por torturas pues

supone ignorar la exigencia de racionalidad de que el efecto de la violencia ejercida sobre la libertad y las posibilidades de autodeterminación del individuo no deja de producirse en el momento en el que físicamente cesa aquella y se le pone a disposición judicial, sino que su virtualidad coactiva puede pervivir, y normalmente lo hará, más allá de su práctica (SSTC núm 34/2008, de 25 de febrero, núm 52/2008, de 14 de abril, F. 2; núm 69/2008, de 23 de junio).

De todas formas, no cabe excluir que un excesivo retraso en la denuncia de los hechos permita deducir una menor credibilidad de la tortura denunciada, ni que pueda erigirse en argumento plausible para inadmitir la misma debido a

las dificultades para que hubiera podido desarrollarse una investigación más eficaz, porque el transcurso del tiempo redundaría en perjuicio de las posibilidades de esclarecimiento de los hechos (STC 63/2008, de 26 de mayo). Ciertamente, tal análisis deberá efectuarse atendiendo a las concretas circunstancias de cada caso; y en el que ahora nos ocupa –y a diferencia del enjuiciado por la citada STC núm. 63/2008, en el que transcurrieron casi diez meses entre los hechos y su denuncia–, esa distancia temporal es de menos de dos meses, duración que no cabe considerar excesiva a los efectos citados. A similar conclusión hemos llegado, por ejemplo, en la STC núm. 107/2008, de 22 de septiembre (RTC núm. 2008, 107), afirmando que el que el recurrente presentara su denuncia varios meses después de haberse supuestamente producido los hechos y sin que previamente hubiera dicho nada sobre ellos en su primera comparecencia judicial no es tampoco razón determinante para negar toda credibilidad a la denuncia (STC núm. 63/2010, de 18 octubre).

La exigencia de una investigación eficaz que exige el derecho de toda persona a la integridad física y moral, así como a no sufrir tratos inhumanos o degradantes (art. 15 CE), no comporta la práctica de todas las diligencias de investigación posibles o propuestas, pero sí que ante la existencia de una sospecha mínimamente fundada, teniendo en cuenta las particulares circunstancias que rodean los delitos denunciados, se lleven a cabo cuantas medidas sean adecuadas para despejarla, sin que sobre reitere un vez más que del art. 15 CE se desprende un especial mandato de agotar cuantas posibilidades razonables de investigación resulten útiles para aclarar los hechos (STC núm. 34/2008, de 25 de febrero). En alguna ocasión los jueces sobreseen y archivan las denuncias por torturas argumentando que la defensa no ha solicitado pruebas cuando sí se ha hecho. Así ocurrió, por ejemplo, en los hechos analizados en la STC núm. 52/2008 de 14 abril

(...) evidente error de hecho, ya que, como queda acreditado en las actuaciones y también se ha destacado en los antecedentes, en los dos escritos dirigidos por el recurrente a la Audiencia –recurso subsidiario de apelación y posterior escrito de alegaciones– se proponían como medios de investigación la identificación y toma de declaración de los agentes de la Guardia Civil que intervinieron en la detención, la declaración del recurrente, la declaración del Abogado de oficio que le asistió durante la detención, la declaración del Médico forense que le atendió y la declaración de la Médica que le asistió en el hospital en Pamplona.

Las diligencias de investigación que tienen que solicitarse cuando se sufre tortura o malos tratos son las siguientes: 1.- Declaración de la persona que ha sufrido la tortura o el maltrato. 2.- Ser examinado por el médico forense adscrito al Juzgado competente, para analizar las posibles secuelas físicas y psíquicas de los malos tratos. 3.- Que se aporten los informes médicos realizados. 4.- Que se llame a declarar a los médicos que los emitieron. 5.- Que se aporte el informe del médico del CIE. 6.- Que previa identificación de los agentes de policía se les tome declaración. 7.- Ser examinado por un psicólogo de confianza que realizase un examen psicológico en torno a los hechos denunciados. 8.- Que se aporte, copia de los videos de las cámaras que hayan podido filmar hechos relevantes sobre los hechos.

Así, en una presunta agresión de un policía a un interno en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid, frente al sobreseimiento de la denuncia por torturas del Juzgado de Instrucción debido a que no se pudo comprobar qué agente de policía causó las lesiones, aunque el interno incluso identificó al Inspector jefe del Grupo primero de la UCRIF, la Audiencia Provincial ordenó reabrir el procedimiento para que se pudiesen realizar todas las pruebas propuestas por el denunciante, en este caso, la declaración del Director del CIE para que explicase por qué no remitió al Juzgado de Instrucción las grabaciones existentes sobre el momento y lugar de los hechos (Audiencia Provincial de Madrid (Sección 4ª) Auto núm. 184/2012, de 30 marzo). En estos casos, es fundamental que, en la denuncia, o el Juez de oficio solicite a la mayor brevedad las copias de las imágenes, pues la policía las suele borrar a los 10 o 12 días de que se hayan tomados las imágenes¹¹.

Por su parte, los criterios generales que establece la jurisprudencia del TEDH para que los jueces de instrucción investiguen señalan que cuando un individuo afirma de manera defendible haber sufrido, a manos de la policía o de otros servicios comparables del Estado, graves sevicias contrarias al art. 3, esta disposición, en relación con el deber general impuesto al Estado por el art. 1 del Convenio (RCL 1999, 1190, 1572) de «reconocer a toda persona dependiente de [su] jurisdicción los derechos y libertades definidos (...) [en el] Convenio», requiere, por implicación, que se realice una investigación oficial efectiva. Esta investigación, al igual que la que resulta del art. 2, debe poder conducir a la identificación y al castigo de los responsables (ver, en lo que concierne al art. 2 del

¹¹ Es muy interesante el trabajo de investigación que el MNP realizó en el CIE de Aluche a raíz de los incidentes producidos el 31 de julio de 2017. Puede leerse en el informe MNP de 2017.

Convenio, las Sentencias McCann y otros contra Reino Unido [TEDH 1995, 30] de 27 septiembre 1995, ap. 161, serie A núm. 324, Kaya contra Turquía [TEDH 1998, 6] de 19 febrero 1998, ap. 86; Yasa contra Turquía [TEDH 1998, 90] de 2 septiembre 1998, ap. 98; Dikme contra Turquía [TJCE 2000, 390], núm. 20869/1992, ap. 101, CEDH 2000-VIII). Sin ir más allá, a pesar de su importancia fundamental, la prohibición legal general de la tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes sería ineficaz en la práctica y sería posible en ciertos casos que agentes del Estado pisotearan, gozando de una cuasi impunidad, los derechos de quienes están sometidos a su control (Assenov y otros contra Bulgaria [TJCE 1998, 101], 28 octubre 1998, (ap. 102). Por su parte, El Tribunal Constitucional señala que

la investigación judicial exige comprobar, en primer lugar, si puede afirmarse la existencia de «sospechas razonables» de la existencia de torturas o trato inhumano o degradante, que pervivieran en el momento del cierre de la instrucción. Y, en segundo lugar, si en tal caso esas sospechas eran susceptibles de ser despejadas, al existir todavía medios de investigación a disposición de los órganos judiciales, que hubieran podido ser adecuados a tal fin (STC núm. 131/2012, de 18 junio).

Así, por ejemplo, en la STC núm. 52/2008, de 14 abril, se estima el recurso de amparo por vulneración del art. 24 CE, toda vez que

en el momento del cierre de la instrucción aún existían sospechas razonables acerca de la posible comisión de los hechos denunciados y existían medios de investigación disponibles para tratar de despejar, en el sentido que fuera, tales sospechas.

7. Cuestiones relativas a los informes médicos de lesiones

Los informes médicos son fundamentales para investigación y determinación de la existencia de malos tratos físicos, psíquicos o torturas. No solo es importante su realización, sino también que recoja los datos mínimos e imprescindibles (en cuanto al tipo concreto de lesión, descripción de su localización exacta, su morfología, sus dimensiones y el estado evolutivo cronológico), pues es el documento médico más cercano a los hechos denunciados. Estos datos permiten que, posteriormente, el médico forense, por orden judicial o del ministerio fiscal, realice un estudio detallado del origen de las lesiones y la compatibilidad con la forma o mecanismos en que se hayan producido. Existen muy escasos estudios sobre la calidad de los partes de lesiones en servicios de urgencias y en atención primaria, mostrando de manera coincidente una mala cumplimentación de datos entre el 40% y el 60% de los casos, especialmente en referencia a la descripción de los hechos, el presunto agresor (según relato de la víctima), la descripción del mecanismo causal y la adecuada valoración médica y psicológica (Defensor del Pueblo, 2014; Bedate, 2001; García Minguito et al., 2012; Arrión Ferre et al., 1995). Estos datos coinciden con lo que indican estudios internacionales (Houry et al., 1999). En general se concluye que los actuales partes de lesiones tienen un escaso valor legal y no permiten la toma de decisión.

Hay que distinguir el parte de lesiones del médico que ve al detenido inicialmente, del informe médico-forense pues este último se trata de un dictamen especializado elaborado a petición de la autoridad judicial (ya sea por iniciativa propia, o a petición de las partes) o del Ministerio Fiscal para clarificar aspectos médicos-legales de una lesión, acreditar el estado de una persona privada de libertad que alega haber sido sometida a malos tratos o torturas o que se encuentra en régimen de incomunicación. Aunque no cabe descartar que por falta de preparación del profesional o por razones ideológicas –opinión común de que no existe la tortura- estos informes tengan poca calidad o no atiendan las variables en juego. Por lo tanto, los informes tienen que leerse críticamente.

Existen situaciones anómalas que limitan o pervierten su eficacia. Así, puede ocurrir: 1.- Que no sean realizados de modo acorde a los protocolos vigentes (Defensor del Pueblo, 2014). 2.- Que no se describan adecuadamente el tipo de lesión, la forma, sus dimensiones, su localización exacta y demás características que permitan posteriormente establecer el mecanismo de producción de la misma. 3.- Que en los partes de lesiones no se describe la forma en que el lesionado refiere que se produjeron las lesiones, resultando de este modo imposible constatar la consistencia de lo manifestado por el privado de libertad y lo observado por el médico (Informes MNP). 4.- Que puedan ser interpretados de manera fragmentaria y arbitraria. 5.- Que los servicios médicos del CIE, al redactar el parte de lesiones, consignen antecedentes personales de los internos que no guarden relación con las lesiones objetivadas, pues podrían interpretarse de forma sesgada para restar credibilidad al testimonio del lesionado¹².

8. Recomendaciones sobre la elaboración del parte de lesiones

El Comité de Naciones Unidas contra la Tortura (CAT) como el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT) del Consejo de Europa ha realizado recomendaciones al gobierno español para que dicte normativa más adecuada en la elaboración de los informes médicos

¹² Informe del MNP, 2017: “Se describen someramente lesiones muy recientes: «eritema en hemitórax derecho y pabellón auricular derecho y excoriaciones superficiales en 1/3 superior de pierna derecha”. Dichas lesiones son leves y además compatibles con la versión del lesionado (coincidentes con las zonas donde dice haber sido golpeado). No obstante, en el cuerpo del parte de lesiones se incluye también un apartado de “antecedentes personales de interés (con relación a las lesiones)”, en donde se hace constar la adición del interno a benzodiazepinas no prescritas, así como la conflictividad del mismo indicando historia de irreverencias y amenazas contra los agentes. En el informe del servicio sanitario se detallan igualmente antecedentes del interno X. X., con conductas demandantes por adicción a benzodiazepinas (...) También se informa de actitud de simulación de cojera ante la visita de una Jueza de control. En referencia a este último parte de lesiones, he de manifestar la inoportunidad de que dichos antecedentes consten en el parte de lesiones. (...) Los antecedentes personales no vienen al caso, y mucho menos cuando no están relacionados con las lesiones que padece (...) En atención a lo expuesto, se formuló una Sugerencia a la DGP para que se instruyera a La primera respuesta de la citada dirección general indicaba que la elaboración de los partes de lesiones corresponde a los servicios sanitarios y que estos guían su actuación por la normativa que regula la materia.

cuando se trata de personas privadas de libertad. En este sentido, el Protocolo de Estambul establece, desde su ratificación por la Asamblea de Naciones Unidas en 1989, los estándares para la adecuada investigación y documentación de los malos tratos y la tortura (Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2001).

El Protocolo de Estambul recoge los criterios por los que los investigadores de denuncias de torturas o malos tratos puedan documentarlos y así permitir y facilitar la investigación judicial. Además, tanto la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT, 2008) como el Consejo Internacional de Rehabilitación de Víctimas de la Tortura (IRCT, 2009) tienen recomendaciones en la misma línea, basadas en el Protocolo de Estambul. El informe tendrá carácter confidencial y se comunicará su contenido al sujeto o a la persona que éste designe como su representante. Se recabará la opinión del sujeto y de su representante sobre el proceso de examen, que quedará registrada en el informe. El informe también se remitirá por escrito, cuando proceda, a la autoridad encargada de investigar los presuntos actos de tortura o malos tratos. Es responsabilidad del Estado velar porque el informe llegue a sus destinatarios. Ninguna otra persona tendrá acceso a él sin el consentimiento del sujeto o la autorización de un tribunal competente (Arts. 82 y 83).

Por último, las intervenciones correctas para garantizar la imparcialidad y objetividad en los informes médicos son las siguientes:

1.- Permitir la elección de un médico que actúe junto al designado por las autoridades¹³. No hay porqué dudar de la profesionalidad de los médicos que prestan su servicio en el ministerio del Interior o en los Juzgados, pero existen errores y para evitarlos se debe exigir que los informes médicos tengan todos los requisitos que señalamos en la cuestión anterior. El Informe de 13 de marzo de 2003 dirigido al Gobierno español tras la visita del Comité Europeo para la prevención de la tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes del Consejo de Europa efectuada en julio de 2001 señaló que considera que las personas detenidas en régimen no comunicado deben igualmente tener derecho a ser examinadas por un médico de su elección, que podrá realizar su examen en presencia del médico oficial nombrado por el Estado. Sin embargo, en su réplica de 11 de julio de 2001, las autoridades españolas expresaron claramente que no veían la necesidad de poner en marcha esta recomendación. A solicitud de las autoridades españolas, el CPT propuso igualmente las modificaciones en la redacción de los formularios utilizados por los médicos forenses. Sin embargo, durante la visita de 2001, estas recomendaciones no fueron incorporadas y la delegación constató que, en la mayoría de los casos, los médicos forenses no utilizaban tampoco la versión en vigor del formulario protocolario (...).

2.- El examen médico se llevará a cabo en privado bajo control de los peritos médicos y nunca en presencia de agentes de seguridad u otros funcionarios del gobierno¹⁴. De manera que las entrevistas médicas deben realizarse siempre en privado, sin que haya personal de

¹³ 23rd General Report of the CPT European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

¹⁴ Principios Relativos a la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, principio 6.

custodia presente en el área médica ni en zonas de alcance visual o auditivo a la interacción entre médico y detenido. Así, por ejemplo, no se consideran aceptables las entrevistas en que la puerta de la consulta permanece abierta, si hubiera funcionarios de custodia cerca de la misma. El paciente debe estar así mismo libre de restricciones físicas (grilletes u otro tipo de contenciones). La única excepción a esta regla es cuando existan sospechas justificadas de riesgo, en cuyo caso el médico podrá acordar con el detenido realizar la exploración, dejando constancia escrita en el informe de las circunstancias en que ésta se ha producido (presencia policial, otras personas presentes, restricciones físicas, etc.) (Defensor del Pueblo, 2014).

3.- Tiene que existir consentimiento informado del detenido tal como se recoge en el artículo 8 de la Ley de Autonomía del paciente sobre la actuación médica y la incorporación de los hallazgos al parte de lesiones, independientemente de la voluntad de la persona privada de libertad.

4.- El profesional debe presentarse adecuadamente (nombre, institución, motivo de la exploración si ésta no la ha solicitado la propia persona) y generar una relación empática y de confianza, igual que se hace habitualmente en cualquier intervención médica (Defensor del Pueblo, 2014).

5.- Los informes del MNP señalan que en los casos de aplicación de medidas coercitivas es necesario que los partes de lesiones describan con la máxima precisión los mecanismos de producción y el agente causal referidos por el interno (golpe, forcejeo, empleo de defensas, uso de esposas, etc.), incluso si no existen de lesiones objetivables. así como, en caso de diagnóstico de lesiones, una descripción lo más detallada posible de sus características específicas (localización, dimensiones, morfología, coloración, etc.) de forma que se pueda interpretar el grado de coherencia existente entre los signos observados en el examen físico y los hechos referidos por el interno.

6.- Que en los partes de lesiones se describa la forma en que el lesionado refiere que se produjeron las lesiones, para que sea posible constatar la consistencia de lo manifestado por el privado de libertad y lo observado por el médico. Esto se denomina juicio de plausibilidad o de consistencia. De acuerdo con el Protocolo de Estambul, la documentación médica debe incluir *siempre* un elemento de juicio que ponga en relación el relato de los hechos alegados con la observación y los hallazgos médicos y psicológicos.

7.- Prevenciones en la entrega del parte de lesiones. El parte de lesiones estará disponible en todos los centros sanitarios. Como señala el Defensor del Pueblo en su estudio sobre partes médicos, se entregará un ejemplar a la persona interesada, al juzgado de guardia por correo. En los casos en que exista urgencia en la notificación se realizará vía fax. Se archivará en la historia clínica del paciente en el centro sanitario donde se le atendió. No debe entregarse en ningún caso a las personas que custodian al detenido y de hacerlo será en todo caso en sobre cerrado, sellado y convenientemente dirigido a la autoridad judicial.

8.- Los médicos deben realizar un protocolo de actuación completo, con las técnicas médicas internacionales de investigación de malos tratos y recogiendo en un informe escrito junto con las alegaciones correspondientes.

BIBLIOGRAFÍA

Arrión Ferre, M. T., Aracil Monllor, C., Molina Gasset, R., Gisbert Grifo, M., Marín Rueda, N. y Barea Montoro, A. (1995): “Estudio descriptivo y valoración de la cumplimentación de los partes de lesiones generados en un servicio hospitalario de urgencias”, en *Emergencias*, n. 7, 245–251.

Asociación para la Prevención de la Tortura (2008): *Monitoreo a lugares de detención: ¿cuál es el rol de los profesionales médicos?*, Ginebra, APT.

Bedate, A. (2001): “La violencia en el ámbito familiar. Aspectos sociológicos y jurídicos”, en *Cuadernos y Estudios de Derecho Judicial*, n. 5, 13–37.

Defensor del Pueblo (2014): *Estudio sobre la emisión de partes de lesiones a personas privadas de libertad*, Madrid, Defensor del Pueblo.

García Minguito, L., Casas Sánchez, J.D. y Rodríguez Albarán, M. S. (2012): “Propuesta de baremo (de escala) para analizar la calidad de los partes de lesiones en casos de violencia de género”, en *Gaceta Sanitaria*, 26(3), 256–260.

Houry, D., Feldhaus, K. M., Nyquist, S. R., Abbott, J. y Pons, P. T. (1999): “Emergency Department Documentation in Cases of Intentional Assault”, en *Annals of Emergency Medicine*, 34(6), 715–719.

International Rehabilitation Council for Torture Victims (2009): *La evaluación psicológica de alegaciones de tortura. Una guía práctica del Protocolo de Estambul – para psicólogos*, Dinamarca, IRCT.

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP) (2011- 2017): *Informes anuales*, Madrid, Defensor del Pueblo.