



City Research Online

City, University of London Institutional Repository

Citation: Aizpurúa, E. ORCID: 0000-0001-7045-5535 and Rogan, M. (2019). La situación de las prisiones y los centros de menores en España: Analizando las observaciones del CPT. Boletín Criminológico, 25, pp. 182-188. doi: 10.24310/boletin-criminologico.2019.v25i2019.6832

This is the published version of the paper.

This version of the publication may differ from the final published version.

Permanent repository link: <https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/25271/>

Link to published version: [10.24310/boletin-criminologico.2019.v25i2019.6832](https://doi.org/10.24310/boletin-criminologico.2019.v25i2019.6832)

Copyright and reuse: City Research Online aims to make research outputs of City, University of London available to a wider audience. Copyright and Moral Rights remain with the author(s) and/or copyright holders. URLs from City Research Online may be freely distributed and linked to.

City Research Online:

<http://openaccess.city.ac.uk/>

publications@city.ac.uk



Artículo 1/2019 (n.º 182)

La situación de las prisiones y los centros de menores en España: Analizando las observaciones del CPT

Eva Aizpurúa, Mary Rogan
(Trinity College Dublin)

Resumen: El Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT) se encarga de evaluar el trato que reciben las personas privadas de libertad en los 47 Estados miembros del Consejo de Europa. Para ello, visita lugares de detención, emite informes donde plasma sus conclusiones y solicita respuestas detalladas de los Estados. En este trabajo se realiza un análisis de contenido del informe elaborado por este organismo como resultado de su visita a España (2016) y de la respuesta emitida por las autoridades españolas. En concreto, se describen y agrupan temáticamente las carencias identificadas en los centros penitenciarios de adultos y en los centros de menores y se evalúa el grado de aceptación de las recomendaciones. Finalmente, se discuten los resultados y sus implicaciones.

Palabras clave: lugares de detención, mecanismos de control, organismos internacionales, derechos humanos.

Title: "The status of prisons and juvenile detention centres in Spain: Analysing the view of the CPT"

Abstract: The European Committee for the Prevention of Torture (CPT) is responsible for evaluating the treatment of persons deprived of their freedom in the 47 member States of the Council of Europe. To do so it visits detention facilities and issues reports containing its conclusions, and requests detailed responses from the States. This work analyses the content of the report produced by this organisation as a result of its visit to Spain (2016) and the response issued by the Spanish authorities. Specifically, the deficiencies identified at both the adult and juvenile detention centres are described and grouped thematically, and the degree of compliance with the recommendations is evaluated. Finally, the results and their implications are discussed.

Key words: places of detention, oversight mechanisms, international bodies human rights.

Recepción del original:

8 de enero 2019

Fecha de aceptación:

20 de febrero 2019

Sumario: 1. Introducción. 2. Objetivos y metodología. 3. Resultados. 3.1. Centros penitenciarios de adultos. 3.2. Centros de internamiento de menores. 4. Discusión y conclusiones. 5. Bibliografía

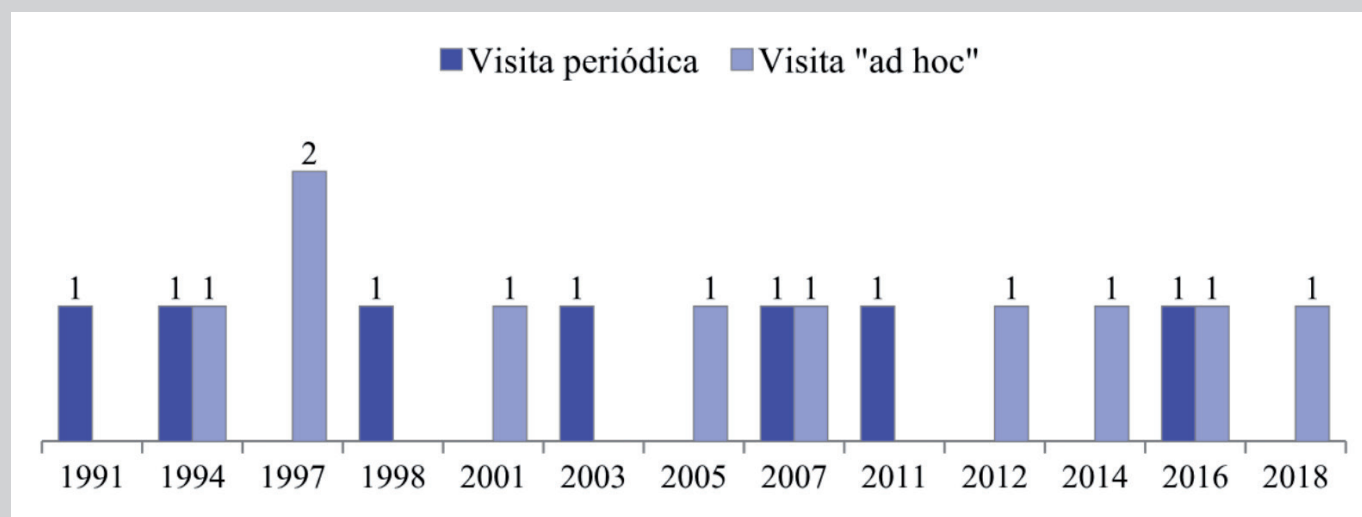
1. Introducción

En las últimas décadas se han intensificado los mecanismos de supervisión de las prisiones en el panorama europeo (CLIQUENNOIS, 2017). A ello han contribuido tanto la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos como la actividad del Consejo de Europa. Uno de los textos que ha tenido mayor repercusión en este sentido es el Convenio Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes, que fue adoptado por el Consejo de Europa en 1987 (COUNCIL OF EUROPE, 1987). Este convenio establece un sistema periódico de visitas a los centros de detención (centros penitenciarios, centros de internamiento de menores, centros de internamiento de extranjeros, comisarías de policía...) cuya finalidad es evaluar el trato que reciben las personas privadas de libertad. De este modo, los Estados miembros asumen el compromiso de facilitar el acceso a los centros de detención que se encuentran bajo su jurisdicción para que estos puedan ser examinados (artículo 2 del Convenio).

El órgano encargado de realizar las visitas es el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (en adelante, CPT). Estas visitas pueden ser periódicas o tratarse de visitas "ad hoc". Las primeras se realizan regularmente, mientras que las segundas se llevan a cabo a discreción del CPT (artículo 7 del Convenio). Con independencia de la tipología, después de cada visita, el CPT envía un informe al Estado correspondiente donde solicita información adicional, recoge sus observaciones y formula recomendaciones concretas. Desde la adopción del Convenio, España ha recibido un total de 17 visitas, de las cuales 7 han sido de carácter periódico y 10 "ad hoc" (ver gráfico 1).

Puesto que las recomendaciones del CPT no son vinculantes, la cooperación con las autoridades nacionales es uno de los principios fundamentales sobre los que descansa su actividad. A pesar de ello, la falta de cooperación de los Estados puede dar como resultado la emisión de declaraciones públicas donde se señalan los hechos que han motivado las declaraciones, las carencias observadas y las medidas necesarias para subsanarlas (entre 1992 y 2018 se han emitido un total de ocho declaraciones públicas relativas a la situación de Bélgica, Bulgaria, Grecia, Rusia y Turquía).

Gráfico 1. Número de visitas realizadas por el CPT en España



Nota: Se han omitido del eje horizontal los años en los que no se realizó ninguna visita.
Fuente: Base de datos del CPT (consultada en noviembre de 2018).

A pesar de que este sistema supranacional de visitas se encuentra ampliamente consolidado, han sido muy pocos los estudios que han evaluado empíricamente su impacto, ya sea a nivel global o en los distintos Estados miembros (PADFIELD, 2017). Entre las excepciones se encuentran los análisis realizados por DAEMS (2016) en el contexto belga, que han puesto de relieve la variabilidad en las reacciones de las autoridades a las recomendaciones del CPT. Tras examinar las respuestas de Bélgica a los informes del Comité durante el período 1993-2012, el autor identificaba diez estrategias fundamentales que iban desde el reconocimiento pleno de las carencias y la consiguiente adopción de medidas hasta la negación de los déficits o la falta de respuesta (ver tabla 1).

LAPPI-SEPPÄLÄ y KOSKENNIEMI (2018) daban continuidad al trabajo de DAEMS (2016) en los países nórdicos. Además de añadir una categoría (“lo estamos intentando”) a las estrategias identificadas en

el contexto belga, los autores combinaban todas ellas en cinco grandes grupos: (1) aceptación, (2) rechazo/desacuerdo, (3) incumplimiento, (4) evasivas y (5) provisión de información. En este caso, los autores no solo identificaban las principales estrategias utilizadas por los países nórdicos, sino que cuantificaban la frecuencia con la que se producían. Los resultados de estos análisis pusieron de relieve que aproximadamente un tercio de las observaciones del CPT resultaban en rechazo o desacuerdo (34,8%), mientras que otro tercio eran aceptadas (32,3%). Otra de las contribuciones de este estudio fue identificar las áreas temáticas a las que hacían referencia las recomendaciones, proporcionando información valiosa sobre los ámbitos en los que se concentraban las carencias. Sus resultados mostraron que la atención sanitaria era el ámbito que recibía un mayor número de observaciones (20,5%), seguido de los procedimientos legales y administrativos (15,6%) y las condiciones higiénicas y de vida en prisión (11,5%).

Tabla 1. Respuestas a las recomendaciones del CPT

Resultados	Alegaciones de la autoridades
Aceptación	Estamos de acuerdo y hacemos seguimiento
Resultados inciertos	Tenemos que investigar los hechos Respuestas que generan nuevas preguntas Respuestas parciales
Rechazo	No es cierto No es nuestra culpa En realidad todo funciona perfectamente No cuestionamos vuestras observaciones, pero no vamos a realizar cambios No cuestionamos vuestras observaciones, pero no podemos realizar cambios Falta de respuesta

Fuente: Adaptación a partir de DAEMS (2016).

Hasta el momento no se han realizado en España estudios de estas características que permitan conocer las carencias identificadas por el CPT y el grado de aceptación de sus recomendaciones. Este trabajo pretende dar respuesta a esta laguna mediante el análisis de los informes relativos a la visita periódica¹ más reciente de este organismo a España (realizada en Octubre de 2016).

2. Objetivos y metodología

Esta investigación pretende satisfacer los siguientes objetivos:

1. Describir y agrupar temáticamente las carencias identificadas por el CPT en los centros penitenciarios de adultos y en los centros de internamiento de menores.
2. Clasificar las respuestas de las autoridades a las recomendaciones del CPT según su grado de aceptación.
3. Identificar los argumentos empleados para justificar la desestimación de las recomendaciones.

Para ello, se realizó un análisis de contenido del informe elaborado por el CPT como resultado de su visita periódica más reciente a España y de la respuesta emitida por el gobierno español (COUNCIL OF EUROPE, 2017a, 2017b), cuyas principales características se recogen en la tabla 2. En concreto, se analizó la información referida a los centros penitenciarios de adultos y a los centros para menores infractores, excluyendo los datos sobre comisarías de policía, por no ser objeto de este trabajo. De igual modo, el análisis se limitó a las recomendaciones formuladas por el Comité, descartando los comentarios y las peticiones de información, cuya naturaleza impide que puedan ser clasificados atendiendo a su grado de aceptación.

En su informe, el CPT emitió un total de 29 recomendaciones relacionadas con centros penitenciarios y 12 con centros de internamiento de menores. Sin embargo, cada recomendación podía contener varias sugerencias referidas, generalmente, a un mismo tema (rango 1-4). Por esta razón, se identificaron las distintas sugerencias que encerraba cada recomendación y se utilizaron estas últimas como unidades de análisis. Este procedimiento ha sido adoptado en estudios anteriores (LAPPI-SEPPÄLÄ y KOSKENNIEMI, 2018) al aportar mayor nivel de detalle que las recomendaciones

originales (los resultados de las recomendaciones originales del CPT se encuentran disponibles bajo petición a las autoras).

Tabla 2. Principales características de la visita y los informes analizados

Visita	
Tipo de visita	Periódica
Fecha de celebración	Septiembre – Octubre de 2016
Establecimientos de detención visitados	Comisarías ^a (8) Centros penitenciarios (8) Centros de internamiento (2)
Informe del CPT	
Fecha de aprobación	Marzo de 2017
Publicación automática	No
Idiomas	Inglés y español
Número de páginas	70 (inglés)/107 (español)
Contenido	Comentarios Solicitudes de información ^a Recomendaciones
Respuesta del gobierno español	
Fecha de respuesta	Noviembre de 2017
Idiomas	Inglés y español
Número de páginas	55 (inglés) /77 (español)

^a No incluidos en el análisis.

Fuente: Elaboración propia a partir de los informes.

Para agrupar temáticamente las carencias identificadas por el Comité en su visita se crearon una serie de categorías y subcategorías tomando como referencia las utilizadas por el CPT en su informe y las identificadas por LAPPI-SEPPÄLÄ y KOSKENNIEMI (2018) a partir de los informes publicados en los países nórdicos. Además de clasificar temáticamente las recomendaciones, se evaluó el grado de aceptación de las mismas, distinguiendo entre: (1) aceptación total, (2) aceptación parcial, y (3) rechazo. Una vez asignadas las categorías se realizó un conteo del número de recomendaciones que pertenecían a las distintas áreas temáticas (malos tratos, condiciones de detención, etc.) y de su desenlace (aceptación total, parcial y rechazo). Asimismo, cuando las recomendaciones no fueron aceptadas en su totalidad, se clasificaron los argumentos utilizados para justificar la negativa. Para ello, se adaptaron las categorías desarrolladas por LAPPI-SEPPÄLÄ y KOSKENNIEMI (2018),

1. Si bien el CPT ha realizado una visita “ad hoc” de manera posterior (septiembre de 2018), los resultados de la misma no se encuentran disponibles en el momento de elaboración de este artículo.

diferenciando entre tres tipos de respuestas: desacuerdos, incumplimientos y evasivas.

3. Resultados

3.1. Centros penitenciarios de adultos

En la tabla 3 se presentan las recomendaciones dirigidas a los centros penitenciarios según su área temática y su desenlace. Como puede apreciarse, el ámbito de la atención sanitaria fue el que recibió un mayor número de sugerencias ($n = 11, 21,2\%$) y uno de los que obtuvo una proporción más alta de rechazos ($72,7\%$). Las indicaciones del CPT hicieron referencia tanto a la mejora en el acceso a la atención médica como al tratamiento de patologías específicas, como son las enfermedades mentales, las drogodependencias y las enfermedades transmisibles.

Después de la atención sanitaria, las condiciones de vida ($n = 8, 15,4\%$) y las medidas disciplinarias/de seguridad ($n = 8, 15,4\%$) reunieron el mayor número de recomendaciones. Ambas tuvieron una acogida mejor y el porcentaje de aceptación y rechazo fue equilibrado (aceptación total y parcial: 50% ; rechazo: 50%). En el caso de las condiciones de reclusión, se aludió a la necesidad de mejorar el estado de algunas zonas comunes (aseos, talleres, patios y comedores) y garantizar el uso individual de las celdas cuando no se satisfacían las condiciones para su ocupación doble atendiendo a los estándares del CPT. En relación con las medidas disciplinarias y de seguridad, las recomendaciones se dirigieron mayoritariamente a los procedimientos de aplicación de medidas concretas (aislamiento, inmovilización, sujeción mecánica, cacheos y privación de actividades recreativas). No obstante, también se hizo referencia a las labores de seguimiento que debe rea-

lizar el personal sanitario para garantizar su correcta implementación y preservar los principios de la relación médico-paciente.

La siguiente categoría más numerosa ($n = 7, 13,5\%$), y la que obtuvo mayor nivel de aceptación ($85,7\%$), tuvo que ver con situaciones de malos tratos a internos cuyo origen reside tanto en otros reclusos como en personal de prisiones. En este caso, las recomendaciones se dirigieron fundamentalmente a los reconocimientos médicos y a las denuncias que deben realizarse en estos supuestos.

Por su parte, las sugerencias relativas al personal ($n = 6, 11,5\%$) aludieron a la necesidad de incrementar la plantilla —en concreto, la presencia de profesionales técnicos— y de implementar programas de formación en temas como la gestión de situaciones de crisis o la intervención con reclusos que manifiestan tendencias suicidas. Mientras que las indicaciones relativas a la contratación de personal fueron rechazadas, aquellas relacionadas con la formación de los empleados tuvieron una mejor acogida.

Aunque en menor número ($n = 3, 5,8\%$), el Comité también formuló recomendaciones en materia de actividades, incidiendo en la necesidad de ampliar el abanico de opciones disponible, especialmente para los reclusos que se encontraban en régimen cerrado y en departamentos especiales. Las recomendaciones referidas a los mecanismos de protección ($n = 3, 5,8\%$) hicieron hincapié en las tareas de control que deben realizar los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria. Asimismo, el CPT señalaba de la necesidad de articular mecanismos para garantizar que los reclusos pueden interponer quejas y denuncias de manera confidencial, sin riesgo de sufrir represalias.

Finalmente, las sugerencias pertenecientes a la categoría “contacto con el exterior” ($n = 2, 3,8\%$), que fueron

Tabla 3. Recomendaciones dirigidas a centros penitenciarios por área temática y resultado

Categorías	N (%)	Aceptación total	Aceptación parcial	Rechazo
Atención sanitaria	11 (21,2)	1	2	8
Condiciones de vida en prisión	8 (15,4)	1	3	4
Medidas disciplinarias y de seguridad	8 (15,4)	1	3	4
Malos tratos	7 (13,5)	3	3	1
Personal	6 (11,5)	2	0	4
Otros	4 (7,7)	1	2	1
Actividades	3 (5,8)	0	0	3
Mecanismos de protección	3 (5,8)	1	0	2
Contacto con el exterior	2 (3,8)	0	0	2
N (%)	52 (100,0)	10 (19,2)	13 (25,0)	29 (55,8)

Nota: Los porcentajes individuales no suman 100% como resultado del redondeo.

empleados (personal, médico). También se repiten con cierta asiduidad los términos “autoridad”, “medida”, “módulo” y “trato”.

Como se aprecia en la tabla 4, aproximadamente la mitad de las recomendaciones emitidas por el CPT fueron asumidas por el gobierno español, ya fuese de manera parcial (25,0%) o total (19,2%). En aquellos supuestos donde las recomendaciones no fueron aceptadas íntegramente, las respuestas más frecuentes fueron las evasivas ($n = 17$, 37,8%), aunque la distribución entre las distintas categorías (desacuerdos, incumplimientos y evasivas) fue bastante equilibrada (ver tabla 4). El desacuerdo, que representa la forma más directa de oposición a las recomendaciones, fue empleado en mayor medida como respuesta a las sugerencias pertenecientes al ámbito de la asistencia sanitaria. De hecho, el 40% de las alegaciones enmarcadas en la categoría de desacuerdo tuvieron que ver con la atención médica.

3.1 Centros de internamiento de menores

Como ocurría en los centros penitenciarios de adultos, en los centros de menores la mayoría de recomendaciones hacían referencia a la atención sanitaria, las condiciones de vida en prisión y las medidas disciplinarias y de seguridad. Esta última categoría fue la que reunió un mayor número de recomendaciones ($n = 5$, 29,4%; ver tabla 5), cuyo nivel de aceptación fue ligeramente superior al de rechazo (60,0%). El contenido de estas recomendaciones abordaba la conveniencia de sustituir determinadas prácticas (sujeción mecánica y aislamiento) por otras menos lesivas. También se ofrecían sugerencias para que los cacheos fuesen menos intrusivos y se desaconsejaba que el personal de seguridad llevase porras en estos establecimientos.

En relación con la asistencia sanitaria ($n = 4$, 23,5%), el CPT ponía el acento en la atención de la salud

mental de los jóvenes y, en concreto, en la prevención de las autolesiones. Por su parte, las recomendaciones referidas a las condiciones de vida ($n = 4$, 23,5%) enfatizaban la necesidad de mejorar las instalaciones y el equipamiento de determinadas zonas comunes (paredes y patios) y dormitorios. En ambas categorías, la mayoría de las sugerencias fueron aceptadas por las autoridades españolas (75,0%).

Las dos recomendaciones en materia de malos tratos iban destinadas a prevenir situaciones de violencia o intimidación hacia los jóvenes por parte del personal de prisiones. A diferencia de lo que ocurría en los centros penitenciarios de adultos, las recomendaciones dirigidas a los centros de menores no hacían mención a las actividades disponibles o al contacto de los jóvenes con el exterior. Sin embargo, el CPT sí aludía a los mecanismos de protección, subrayando la necesidad de garantizar que los jóvenes puedan ejercer su derecho a apelar las sanciones que les han sido impuestas. También emitía una recomendación en materia de personal sugiriendo la articulación de programas de formación, prestando especial atención a la gestión de incidentes violentos. En estos dos últimos casos (mecanismos de protección y personal), las sugerencias fueron aceptadas por las autoridades.

Por su parte, la nube de palabras creada a partir de las recomendaciones dirigidas a los centros de menores (figura 2) pone de manifiesto que algunos de los términos empleados con mayor frecuencia por el CPT coinciden en los establecimientos de jóvenes y adultos (p.ej., personal y medidas).

4. Discusión y conclusiones

Con 131 presos por cada 100.000 habitantes, España es, según los datos más recientes, uno de los países de la Unión Europea con mayor tasa de población peni-

Tabla 5. Recomendaciones dirigidas a centros penitenciarios por área temática y resultado

Categorías	N (%)	Aceptación total	Aceptación parcial	Rechazo
Atención sanitaria	11 (21,2)	1	2	8
Condiciones de vida en prisión	8 (15,4)	1	3	4
Medidas disciplinarias y de seguridad	8 (15,4)	1	3	4
Malos tratos	7 (13,5)	3	3	1
Personal	6 (11,5)	2	0	4
Otros	4 (7,7)	1	2	1
Actividades	3 (5,8)	0	0	3
Mecanismos de protección	3 (5,8)	1	0	2
Contacto con el exterior	2 (3,8)	0	0	2
N (%)	52 (100,0)	10 (19,2)	13 (25,0)	29 (55,8)

Tabla 6. Recomendaciones dirigidas a centros de menores según su grado de aceptación

Recomendaciones	N (%)
Aceptación total	5 (29,4)
Aceptación parcial	7 (41,2)
Rechazo	5 (29,4)
Alegaciones empleadas para justificar su falta de aceptación total	N (%)
Desacuerdo	4 (30,3)
No es cierto	1
En realidad todo funciona perfectamente	0
No es necesario	3
Incumplimiento	4 (30,8)
No cuestionamos las observaciones, pero no vamos a realizar cambios	1
No cuestionamos las observaciones, pero no podemos realizar cambios	0
Es aceptable en nuestra legislación	1
No es nuestra responsabilidad	0
Motivos de seguridad	2
Falta de recursos	0
Otros motivos	0
Evasivas	5 (38,5)
Valoraremos la posibilidad	0
Respuesta imprecisa	1
Respuesta incompleta	3
Falta de respuesta	1
N (%)	13 (100,0)

Nota: El número de alegaciones es superior al número de recomendaciones no aceptadas íntegramente (13 versus 12) porque se emplearon varios argumentos para justificar la desestimación de una recomendación. Los porcentajes individuales no suman 100% como resultado del redondeo.

proporcionalidad y necesidad, recordando que su aplicación debe ser excepcional y emplearse como último recurso. Estas recomendaciones adquieren mayor significación en el caso de los menores, dada su situación de mayor vulnerabilidad (COUNCIL OF EUROPE, 2011). Mención especial merece la medida de aislamiento con fines disciplinarios, cuya duración se aconsejaba reducir con los adultos y cuya aplicación se recomendaba suprimir con los menores. El motivo es la gravedad de esta sanción, que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha reconocido como una de las más graves que pueden interponerse (como muestra de ello puede consultarse la sentencia en el asunto A.B. contra Rusia) y de cuyos efectos nocivos para el bienestar de los presos han advertido tanto el CPT como la literatura científica (HANEY, 2017). Con respecto a la aplicación general de las medidas, el CPT subrayaba la necesidad de desvincular a los profesionales sanitarios de los procesos de toma de decisiones al entender que su participación compromete la relación médico-paciente. Este doble rol de los profesionales

sanitarios no es exclusivo de España y ha sido criticado por el CPT en sus visitas recientes a otros países europeos como Alemania (COUNCIL OF EUROPE, 2016), Eslovenia (COUNCIL OF EUROPE, 2017c) o Suecia (COUNCIL OF EUROPE, 2015), por contravenir sus estándares y las directrices internacionales (ENGGIST, MØLLER, GALEA y UDESEN, 2014; UN GENERAL ASSEMBLY, 2015).

Las referencias a los malos tratos apuntaban al uso excesivo de la fuerza y a los abusos por parte del personal de prisiones, así como a la violencia interpersonal entre los internos. Esta cuestión es especialmente relevante pues estudios recientes muestran como las relaciones interpersonales afectan significativamente a la calidad de vida de los presos. En concreto, se ha encontrado que cuanto más digno es el trato ofrecido por el personal y más positivas son las relaciones con otros internos, mejor es la calidad de vida percibida por los presos (RODRÍGUEZ MENÉS, LARRAURI PIJOAN y GÜERRI FERRÁNDEZ, 2018). Asimismo, existen evidencias de que el esta-

blecimiento de relaciones de calidad entre el personal y los jóvenes que cumplen condenas privativas de libertad se asocia con mejores expectativas de futuro, incluyendo el descenso de actividades antisociales y delictivas (MARSH y EVANS, 2009).

Este trabajo ofrece información relevante sobre las condiciones en las que viven los menores y adultos privados de libertad en España, identificando las áreas en las que se concentran las carencias y evaluando las respuestas a las recomendaciones propuestas para subsanarlas. No obstante, también presenta ciertas limitaciones que deben ser tenidas en cuenta a la hora de interpretar los resultados. La primera de ellas es que el análisis se circunscribe al informe emitido por el CPT y a la respuesta proporcionada por las autoridades españolas. A pesar de que el CPT constituye el mecanismo de supervisión más consolidado, actualmente existen otros organismos nacionales (Mecanismo de Prevención de la Tortura) e internacionales (Subcomité para la Prevención de la Tortura) que supervisan las condiciones de detención mediante sistemas análogos de visitas (BICKNELL y EVANS, 2017). Por otra parte, el análisis realizado se limita a la visita periódica más reciente llevada a cabo por el CPT en España. Aunque en ella se examinaron un total de ocho centros penitenciarios de adultos y dos centros de menores, los mismos son una pequeña proporción de los establecimientos disponibles. Puesto que existe

una gran variabilidad en las condiciones de los centros penitenciarios (RODRÍGUEZ MENÉS, LARRAURI PIJOAN y GÜERRI FERRÁNDEZ, 2018) y que los criterios por los cuales estos son seleccionados no son públicos (ABATI et al., 2018), los resultados de este estudio no deben generalizarse más allá de los establecimientos visitados. Finalmente, es importante resaltar que la aceptación de las recomendaciones no implica su necesario cumplimiento, por lo que el grado de conformidad con las indicaciones del CPT podría ser menor en la práctica. Este aspecto es destacable ya que el cumplimiento de las recomendaciones formuladas por este organismo es fundamental no sólo para satisfacer las condiciones mínimas de reclusión articuladas sobre la base de los valores europeos, sino también por las repercusiones que su incumplimiento puede tener, dado el peso que tienen los informes del CPT en las decisiones adoptadas por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (RODRIGUEZ YAGÜE, 2018).

A pesar de estas limitaciones, los resultados del estudio ofrecen información actualizada sobre el trato que reciben las personas privadas de libertad en España y arrojan luz sobre el grado de conformidad de las políticas y prácticas domésticas con los estándares europeos. Futuros estudios podrán expandir los resultados de este trabajo incorporando en sus análisis las observaciones de otros organismos dedicados a la supervisión de los lugares de detención.

5. Bibliografía

- A.B. v. RUSSIA. Application no. 1439/06. Council of Europe: European Court of Human Rights, 14 October 2010.
- ABATI, E., BROWN, E., CAMPION, E., KHAN, S., MCCOMBE, C., DA CUNHA MOTA, J. y PADFIELD, N. (2018). "Exploring the impact of Council of Europe institutions through a cross-jurisdictional collaboration". *Howard League ECAN Bulletin*, 39, 21-26.
- AEBI, M. F., TIAGO, M.M., BERGER-KOLOPP, L. y BURKHARDT, C. (2017). *SPACE I – Council of Europe annual penal statistics: prison populations. Survey 2016*. Estrasburgo: Consejo de Europa.
- BICKNELL, C. y EVANS, M. (2017). Monitoring prisons: The increasingly complex relationship between international and domestic frameworks. En T. Daems y L. Roberts (Eds.), *Europe in prisons. Assessing the impact of european institutions on national prison systems*. Londres: Palgrave Macmillan.
- CID, J. (2005). "The penitentiary system in Spain. The use of imprisonment, living conditions and rehabilitation". *Punishment & Society*, 7(2), 147-166. <https://doi.org/10.1177/1462474505050439>
- CID, J. y ANDREU, A. (2017). European prison policy and Spanish prison practices: understanding confluences and gaps. En T. Daems y L. Roberts (Eds.), *Europe in prisons. Assessing the impact of european institutions on national prison systems*. Londres: Palgrave Macmillan.
- CLIQUENNOIS, G. (2017). Introduction. En G. Cliquennois y H. de Suremain, H. (Eds.). *Monitoring penal policy in Europe*. Abingdon, UK: Routledge.
- COUNCIL OF EUROPE (1987). *European Convention for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment*. Strasbourg. Disponible en <https://rm.coe.int/16806dbaa3> [Fecha de consulta 16/12/18]

- COUNCIL OF EUROPE (2011). *Guidelines of the Committee of Ministers of the Council of Europe on child-friendly justice*. Strasbourg. Disponible en <https://rm.coe.int/16804b2cf3> [Fecha de consulta 16/12/18]
- COUNCIL OF EUROPE (2015). *Report to the Swedish Government on the visit to Sweden carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 18 to 28 May 2015*. Strasbourg. Disponible en <https://rm.coe.int/1680697f60> [Fecha de consulta 16/12/18]
- COUNCIL OF EUROPE (2016). *Report to the German Government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 25 November 2015 to 7 December 2015*. Strasbourg. Disponible en <https://rm.coe.int/168071803e> [Fecha de consulta 16/12/18]
- COUNCIL OF EUROPE (2017a). *Report to the Spanish Government on the visit to Spain carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 27 September to 10 October 2016*. Strasbourg. Disponible en <https://rm.coe.int/pdf/168076696b> [Fecha de consulta 16/12/18]
- COUNCIL OF EUROPE (2017b). *Response of the Spanish Government to the report of the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) on its visit to Spain from 27 September to 10 October 2016*. Strasbourg. Disponible en <https://rm.coe.int/pdf/168076698b> [Fecha de consulta 16/12/18]
- COUNCIL OF EUROPE (2017c). *Report to the Slovenian Government on the visit to Slovenia carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 28 March to 4 April 2017*. Strasbourg. Disponible en <https://rm.coe.int/pdf/168074adf9> [Fecha de consulta 16/12/18]
- DAEMS, T. (2016). "Slaves and statues: Torture prevention in contemporary Europe". *British Journal of Criminology*, 57(3), 627-643. <https://doi.org/10.1093/bjc/azv133>
- ENGGIST, S., MØLLER, L., GALEA, G. y UDESEN, C. (2014). *Prisons and Health*. World Health Organization Regional Office for Europe
- FAZEL, S., HAYES, A.J., BARTELLAS, K., CLERICI, M. y TRESTMAN, R. (2016). "Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions". *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 871-881. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30142-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0)
- FAZEL, S. Y SEEWALD, K. (2012). "Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: Systematic review and meta-regression analysis". *The British Journal of Psychiatry*, 200(5), 364-73. doi: 10.1192/bjp.bp.111.096370
- GONZÁLEZ SÁNCHEZ, I. (2012). "La cárcel en España: Mediciones y condiciones del encarcelamiento en el siglo XXI". *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 3, 351-402.
- HANEY, C. (2018). "Restricting the use of solitary confinement". *Annual Review of Criminology*, 1, 285-310. <https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-032317-092326>
- LAPPI-SEPPÄLÄ, T. y KOSKENNIEMI, L. (2018). National and regional instruments in securing the rule of law and human rights in the Nordic prisons. *Crime, Law and Social Change*, 70, 135-159.
- LEY ORGÁNICA 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria. BOE 239, de 5 de octubre de 1979. Referencia: BOE-A-1979-23708.
- MARSH, S.C. y EVANS, W.P. (2009). "Youth perspectives on their relationships with staff in juvenile correction settings and perceived likelihood of success on release". *Youth Violence and Juvenile Justice*, 7(1), 46-67. <https://doi.org/10.1177/1541204008324484>
- MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN. (2017). *Informe Anual 2016*. Madrid: Defensor del Pueblo.
- MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN. (2018). *Informe Anual 2017*. Madrid: Defensor del Pueblo.
- PADFIELD, N. (2017). "Monitoring prisons in England and Wales: who ensures the fair treatment of prisoners?" *Crime, Law and Social Change*, 70(1), 57-76. <https://doi.org/10.1007/s10611-017-9719-x>
- RODRÍGUEZ MENÉS, J., LARRAURI PIJOAN, E. Y GÜERRI FERRÁNDEZ, C. (2018). "Percepción de la calidad de vida en prisión. La importancia de una buena organización y un trato digno". *Revista Internacional de Sociología*, 76(2). <https://doi.org/10.3989/ris.2018.76.2.16.159>

RODRIGUEZ YAGÜE, C. (2018). Un análisis de las estrategias contra la sobrepoblación penitenciaria en España a la luz de los estándares europeos. *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología*, 20.

UN GENERAL ASSEMBLY (2015). *United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules)*. Resolution adopted by the General Assembly, 8 January 2016, A/RES/70/175.

Agradecimientos

Este artículo forma parte de los resultados del proyecto PRILA (Prisons: the Rule of Law, Accountability and Rights), financiado por el Consejo Europeo de Investigación (ERC), dentro del programa de investigación e innovación Horizonte 2020 (número de acuerdo 679362). Las autoras agradecen a Alejandro Rubio y a Alberto Egido sus comentarios a una versión previa de este manuscrito.

Sobre las autoras

Eva Aizpurúa es investigadora postdoctoral en Trinity College Dublin. Sus principales líneas de investigación incluyen percepciones y actitudes hacia la justicia, género, delincuencia y victimización, condiciones de vida en prisión y metodología de encuestas.

Mary Rogan es profesora en la Escuela de Derecho de Trinity College Dublin, en Irlanda. Es investigadora principal del proyecto “Prisons: the Rule of Law, Accountability and Rights”.

Contacto con los autores: aizpurue@tcd.ie

Cómo citar este artículo: AIZPURÚA, Eva; ROGAN, Mary, “La situación de las prisiones y los centros de menores en España: Analizando las observaciones del CPT”, en *Boletín Criminológico*, artículo 1/2019 (n.º 182). Disponible en: www.boletincriminologico.uma.es/boletines/182.pdf [Fecha de consulta:]