



Política de Médicos del Mundo España frente a los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE).

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO.
2. OBJETIVO.
3. RESPONSABLE DE ACTUALIZACION.
4. FUNDAMENTACIÓN:
 - 4.1. Marco Jurídico.
 - 4.2. Análisis de la vulneración de derechos humanos en los CIE.
 - 4.3. La movilización ciudadana.
 - 4.4. El derecho a la salud en los CIE.
 - 4.5. Las políticas de control migratorio del estado español y la Agencia europea de control de fronteras.
5. POSICIONAMIENTO DE MÉDICOS DEL MUNDO.
 - 5.1. Cambio social.
 - 5.2. Enfoque de género y derechos humanos.
 - 5.3. Participación para el protagonismo.
 - 5.4. Gestión ética y de calidad.
 - 5.5. Gobernanza y desarrollo de la asociación.
6. BIBLIOGRAFÍA.
 - Anexo 1.
 - Anexo 2.



1. PRESENTACIÓN DEL DOCUMENTO

El presente documento de Política de Médicos del Mundo respecto a los Centros de Internamiento de Extranjeros (en adelante CIE) tiene por objeto actualizar el documento anterior aprobado en el Pleno de 19 mayo de 2012 y ratificado en la Asamblea General de Socios y Socias el 16 de junio de 2012. Su enlace digital se encuentra en el Inventario de Documentos de Médicos del Mundo.

2. OBJETIVO

Esta política quiere servir como marco de referencia para el trabajo que Médicos del Mundo lleva a cabo con titulares de obligaciones, de responsabilidades y de derechos y por el cual deberán guiarse todas las personas que trabajan y colaboran con nuestra asociación en relación a los CIE.

3. RESPONSABLE DE ACTUALIZACIÓN

La actualización de la presente política será realizada por el Comité de Transversalización, Incidencia Política y Comunicación (TIC) en estrecha relación con el grupo temático de migraciones y el Comité de Programas Estatales y Autonómicos de Médicos del Mundo. Dicha actualización se realizará con la periodicidad necesaria para que la política sirva a los objetivos para los que se elabora.

4. FUNDAMENTACIÓN

Los CIE son espacios de carácter no penitenciario (cuya dirección, coordinación, gestión e inspección corresponde al Ministerio del Interior a través de la Dirección General de Policía) donde se priva de libertad a personas extranjeras en situación administrativa irregular mientras se les tramita un expediente sancionador (orden de expulsión). Según el informe del Servicio Jesuita a Migrantes de 2017, la media estatal de personas internadas en los CIE que son expulsadas es de 29,02% y en algunos centros esa tasa es aún inferior. Estos datos contradicen la finalidad otorgada a los CIE por el Ministerio del Interior.

Actualmente existen operativos en España siete centros de internamiento:

- Algeciras (en realidad son dos: La Piñera e Isla Palomas, este último en Tarifa, pero dependiente administrativamente del primero, por lo que solo computan como uno).
- Barcelona (Zona Franca).
- Las Palmas de Gran Canaria (Barranco Seco).



- Santa Cruz de Tenerife (Hoya Fría).
- Madrid (Aluche).
- Murcia (Sangonera la Verde).
- Valencia (Zapadores).

El CIE de Fuerteventura cerró temporalmente en 2012 debido al descenso en la llegada de pateras a la isla y actualmente continúa cerrado. El CIE de Málaga fue clausurado en junio del mismo año 2012. Entre noviembre y diciembre de 2017, en la cárcel de Archidona fueron internadas 500 personas argelinas llegadas a varios puntos de las costas andaluzas y de levante.

En abril de 2017, el Ministerio del Interior del Gobierno del PP anunció¹, en una sesión de control al Gobierno en el Senado, la apertura de 3 nuevos CIE, en Málaga, Algeciras y Madrid². El nuevo ministro nombrado con la llegada al Gobierno del PSOE en junio de 2018 ha anunciado una política continuista en cuanto a los planes de construcción de nuevos CIE.

4.1) MARCO JURÍDICO

Varios tratados y protocolos internacionales contienen disposiciones que pueden ser relevantes para la detención relacionada con la migración:

INTERNACIONAL

- Convención sobre el Estatuto de los Refugiados (1951) y el Protocolo sobre el Estatuto de los Refugiados (1967).
- Convención de Viena sobre Relaciones Consulares (1963).
- Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965).
- Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966).
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (1979).
- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (1984) y el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (2002).
- Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de Venta de Niños, la Prostitución Infantil y la Pornografía Infantil (2000).
- Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares (1990).
- Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas,

¹ Ver Agencia Efe; [“Zoido anuncia la creación de tres nuevos CIE en Málaga, Algeciras y Madrid”](#). Madrid, 04 de abril de 2017.



especialmente mujeres y niños, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (2000).

- Protocolo contra el tráfico ilícito de migrantes por tierra, mar y aire, que complementa la Convención de las Naciones Unidas contra la Delincuencia Organizada Transnacional (2000).

EUROPEO

- Directiva 2008/115/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 16 diciembre de 2008, relativa a normas y procedimientos comunes en los Estados miembros para el retorno de los nacionales de terceros países en situación irregular.
- Directiva 2013/32/UE del Parlamento Europeo de 26 de junio de 2013 sobre procedimientos comunes para la concesión o la retirada de la protección internacional (refundición) (art. 26).
- Directiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 26 de junio de 2013 por la que se aprueban normas para la acogida de los solicitantes de protección internacional (texto refundido), (Directiva de Acogida) (arts. 8 y ss. contienen disposiciones sobre el internamiento).
- Directiva 2013/48/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 22 de octubre de 2013 sobre el derecho a la asistencia de letrado en los procesos penales y en los procedimientos relativos a la orden de detención europea, y sobre el derecho a que se informe a un tercero en el momento de la privación de libertad y a comunicarse con terceros y con autoridades consulares durante la privación de libertad.
- Recomendación (UE) 2017/432 de 7 de marzo de 2017 sobre la manera de lograr que los retornos sean más eficaces al aplicar la Directiva 2008/115/CE del Parlamento Europeo y del Consejo en la que la Comisión Europea solicita a los estados miembros el aumento del tiempo de estancia máximo en los CIE.

ESTATAL

- Los CIE aparecen por vez primera en nuestro ordenamiento jurídico en el artículo 26.2 y 3 de la Ley Orgánica 7/1985³, de 1 de julio, sobre derechos y libertades de las personas extranjeras en España, que prevé la posibilidad de que el juez de instrucción acuerde, como medida cautelar vinculada a la sustanciación o ejecución de un expediente de expulsión, el internamiento, a disposición judicial, de extranjeros en locales que no tengan carácter penitenciario.

³ [BOE num. 1583 de julio de 1985.](#)



- La Ley Orgánica 4/2000⁴ de 11 de enero sobre derechos y libertades de las personas extranjeras en España y su integración social (en adelante LOEX), que derogó la Ley Orgánica 7/1985, dispone, tras su última modificación por medio de la Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, que las personas internas pueden ser retenidas en los CIE hasta 60 días antes de ser expulsadas a sus países de origen o puestas en libertad con una orden de expulsión (art.62.2). Esta ley señala también, en su art. 60.2 que los CIE no tienen carácter penitenciario y estarán dotados de servicios sociales, jurídicos, culturales y sanitarios y que las personas internadas estarán únicamente privadas del derecho de ambulatorio. Considera la estancia irregular como una infracción grave (art. 53.1 a) sancionable con multas de diversa cuantía, y añade que puede aplicarse, en atención al principio de proporcionalidad, la expulsión del territorio español (art. 57.1).⁵ El internamiento en los CIE también debe regirse por el indicado principio de proporcionalidad en atención a las circunstancias concurrentes⁶. Asimismo, la expulsión debe considerarse una medida cautelar (ocasional) pudiendo ser sustituida por ejemplo por una multa (art. 60). Se atribuye al juez de instrucción del lugar donde se practique la detención la competencia para el control de la estancia (artículo 62.6). Se reconoce el derecho de los internos a entrar en contacto con organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales de protección de inmigrantes (art. 62 bis 1 j) y el derecho de éstas a visitar los centros (art. 62 bis 3) y además admite la inmediata puesta en libertad de las personas internas cuando cesen las circunstancias que motivaron la medida cautelar de internamiento.

El artículo 89.8 del Código Penal, tras la reforma de la Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre⁷ contempla el ingreso en un CIE como medida judicial tendente a asegurar, en determinados casos, la salida del territorio español de aquellas personas extranjeras a las que los jueces y tribunales hubieran sustituido penas de prisión, o parte de estas, por la medida de expulsión.

- En el año 2014 se publicó el Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo⁸, por el que se aprueba el Reglamento de funcionamiento y régimen interior de los

⁴ [BOE num.10 de 12 de enero de 2000.](#)

⁵ El art. 57.2. [LOEX](#) dispone: “Asimismo, constituirá causa de expulsión, previa tramitación del correspondiente expediente, que el extranjero haya sido condenado, dentro o fuera de España, por una conducta dolosa que constituya en nuestro país delito sancionado con pena privativa de libertad superior a un año, salvo que los antecedentes penales hubieran sido cancelados”.

⁶ Para más información ver: Servicio Jesuita a Migrantes; [“Vulnerables Vulnerabilizados” Informe anual del Servicio Jesuita a Migrantes.](#) Madrid 2016.

⁷ [BOE num.152 de 23 de junio de 2010.](#)

⁸ [BOE num.64, de 15 de marzo.](#)



centros de internamiento de extranjeros, que regula la organización de los CIE y establece los derechos y deberes de las personas internas. Los CIE dependen directamente del Ministerio del Interior y son gestionados por el Cuerpo Nacional de Policía, en concreto por la Brigada General de Extranjería y Fronteras (art. 3). Más adelante se desarrolla cómo es la regulación de la atención sanitaria de las personas internadas en los CIE.

- La Circular 6/2014 de la Dirección General de la Policía⁹ tiene como objetivo optimizar la ocupación de los CIE. Se incide en la capacidad limitada de plazas en los mismos y también en la no adecuación de la medida cautelar de internamiento por parte de los instructores de dicha medida. Se recomienda adecuar la solicitud de internamiento a aquellos casos en que sea viable la repatriación final: Los instructores de los expedientes, antes de solicitar a la autoridad judicial el ingreso del ciudadano extranjero, valorarán si posee domicilio conocido en España; vínculos familiares; hijos menores a su cargo; las consecuencias para él o para su familia de la expulsión; si tiene arraigo en nuestro país; si posee pasaporte; si supone un riesgo para el orden público o para la seguridad, o si mantiene cualquier otro vínculo con España o su país de origen. Además, se tendrá presente su edad y situación de salud, si es una mujer embarazada; su estado físico o psíquico; si necesita tratamiento médico, o si ha padecido algún tipo de violencia, violación o torturas. Debe valorarse si la persona extranjera pertenece a un país con consulado y condiciones de repatriación posibles: que tenga documentación, que la deportación sea realizable en un periodo de 60 días. Se recomienda también valorar el riesgo para la vida que supondría una deportación a países en conflicto bélico, para lo cual se recomienda contactar con ACHNUR a fin de conocer países cuya deportación podría suponer un riesgo para su integridad física.

Finalmente, la circular recuerda que existen otras medidas cautelares que pueden sustituir al internamiento, como pueden ser la presentación periódica ante las autoridades o la retirada de la documentación.

Bajo este marco normativo, las personas migrantes en situación irregular pueden ser internadas en los CIE, y posteriormente expulsadas, por la comisión de una falta grave o en cumplimiento de toda o parte de una pena de privación de libertad o por tener antecedentes judiciales no penales. Estos dos motivos de internamiento son interpretados por la administración en términos de expulsiones “cualificadas” y “no cualificadas”.

Las personas que son internadas en un CIE merced a una orden de expulsión y posteriormente liberadas quedan en una especie de limbo legal: por diferentes condiciones, no resultan expulsables, pero tampoco pueden regularizar administrativamente su situación y acceder a los recursos normalizados. De este modo quedan en una situación de vulnerabilidad y exclusión social permanente.

⁹[Circular 6/2014 de la Dirección General de la Policía.](#)



4.2) ANÁLISIS DE LA VULNERACIÓN DE DERECHOS HUMANOS EN LOS CIE

Opacidad en el funcionamiento de los CIE

Los CIE son una pieza clave en la política migratoria del Estado Español. Uno de los principales problemas que presentan es la opacidad con la que operan. Más de cuatro años después de la aprobación del Reglamento de Funcionamiento y Régimen Interior de los CIE (RD 162/2014) todavía hay muchas medidas que no han sido implementadas:

A) Aunque el RD 162/2014, en su disposición adicional 3ª, establece la obligación de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras de publicar anualmente cifras relativas a la estancia y a la ocupación de cada centro, estos datos siguen sin hacerse públicos¹⁰.

B) Este reglamento (RD 162/2014) tampoco ha modificado el carácter policial de los centros, las garantías sobre el uso de la fuerza, las medidas de contención o las celdas de aislamiento, ni la organización de las visitas y contactos con el exterior. En ciertos aspectos el régimen de vida en los CIE es aún más penoso que el de aquellas personas que cumplen condena, o prisión preventiva. Mientras la situación legal de las personas privadas de libertad y sus garantías procesales están firmemente reglamentadas, en los CIE el Reglamento no se aplica o se aplica de forma arbitraria. La International Court of Justice, en su informe “Reglas para la Regulación de la Detención administrativa de los migrantes” presentado al Comité Europeo de Cooperación Jurídica, solicita una revisión, tanto de la medida del internamiento en centros de personas migrantes en situación irregular; como de la aplicación de la norma de carácter penal en el caso de Migrantes en situación irregular.

En ocasiones, esta escasa y/o arbitraria aplicación del Reglamento se escuda, en la falta de recursos económicos¹¹.

C) Otro aspecto a destacar sobre la opacidad de estos centros es la dificultad para el acceso de profesionales de la comunicación, entidades de defensa de los DDHH y organismos oficiales, tal como denuncia, entre otras entidades, el Informe Anual de SOS Racismo de 2017¹².

¹⁰ Para más información sobre este tema se puede consultar el informe del Servicio Jesuita a migrantes; [Sufrimiento Inútil: Informe CIE 2017](#); Madrid 2018. O en la misma línea, Martínez Escamilla, M., “Centros de Internamiento para extranjeros. Estado de la cuestión y perspectivas de futuro”. Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología (en línea), 2016, núm. 18-23, pp. 1-38.

¹¹ Un ejemplo de ello es el Auto del Juzgado de Instrucción nº 1 de Algeciras, Cádiz ([Expediente de control de estancia en CIE nº 53/2017](#)).

¹² Para más información: SOS Racismo; [Informe Anual de SOS RACISMO 2017](#). San Sebastián 2017.



Derechos humanos reconocidos en el marco internacional de derechos humanos y derecho de asilo que son vulnerados de manera reiterada en los CIE¹³

1. Se incumple de forma reiterada la información sobre el derecho de las personas internas a comunicarse con el abogado de oficio.
2. Se vulnera el derecho a la interpretación y traducción.
3. No se garantiza la aplicación del derecho de asilo.
4. Además de la privación de libertad, continúan existiendo unas inaceptables condiciones de habitabilidad¹⁴ y salubridad, junto con hacinamiento en determinados casos.
5. Mención especial merece la vulneración del derecho a la salud (aspecto que desarrollaremos más adelante).

Todas estas vulneraciones vienen siendo denunciadas por varias asiciaciones de DDHH, por varios autos judiciales¹⁵ y por la Oficina del defensor del Pueblo en diferentes informes.

Mujeres en los CIE

Especialmente preocupante es la situación de las mujeres en los CIE, si bien el número de internas mujeres es mucho menor que el de hombres¹⁶. En el momento actual existen cinco centros que internan mujeres: Aluche (Madrid), Zapadores (Valencia), Gran Canarias (Barranco Seco), Santa Cruz de Tenerife (Hoya Fría) y Algeciras.

El Informe “Mujeres en el CIE: Género, Inmigración e Internamiento” (2013)¹⁷ pone de relieve que un elevado porcentaje de mujeres internas son mujeres prostitutas. Asimismo, el informe de Women’s Link Worldwide “Mujeres en los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE): Realidades entre Rejas” (2012)¹⁸ arroja luz sobre los casos de víctimas de trata encerradas en los CIE. Muchas de las mujeres internas en los CIE son probables víctimas de trata, situaciones en las que el

¹³ Para ampliar información sobre estas vulneraciones de derechos de las personas internadas en los CIE, ver: Defensor del Pueblo; [Informe anual 2016 y debate en las Cortes Generales](#). Madrid 2017; Asociación Karibu; [El internamiento en el CIE de Madrid: \(Una mirada a África\) Informe 2016](#); Madrid junio 2017; Auto del Juzgado de Instrucción nº 1 de Algeciras, Cádiz ([Expediente de control de estancia en CIE nº 53/2017](#)); Asoc. Karibu; Op. Cit. p. 31; [Diario El país, 19 de octubre de 2015.](#); [Informe del Defensor del Pueblo 2016, y 2017.](#)

¹⁴ Auto del Juzgado de Instrucción nº 1 de Algeciras, Cádiz ([Expediente de control de estancia en CIE nº 53/2017](#)).

¹⁵ Ver [Diario El país, 19 de octubre de 2015.](#)

¹⁶ Ver el Informe SOS Racismo; [“CIE 2015: Fronteras en los barrios”](#); p 3. Madrid 2016.

¹⁷ [Martínez Escamilla, M.; Mujeres en el CIE. Género, inmigración e internamiento. Madrid, 2013.](#)

¹⁸ Para más información [Women’s Link Worldwide “Mujeres en los Centros de Internamiento de Extranjeros \(CIE\): Realidades entre Rejas”.2012. y \[www.womenslinkworldwide.org\]\(http://www.womenslinkworldwide.org\): Women’s Link Worldwide presenta por primera vez un caso de trata contra España ante el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas](#) mayo 2017.



acompañamiento y seguimiento resulta especialmente complejo. Los altos niveles de coacción, amenazas y violencia a los que son sometidas dificultan enormemente que accedan a solicitar protección teniendo en cuenta que se encuentran privadas de libertad y, por tanto, no se trata de un espacio percibido como de seguridad. Al ser todas ellas mujeres en situación administrativa irregular, a menudo se prioriza este hecho sobre la condición de víctima de trata, siendo a menudo expulsadas. Jueces y Juezas por la Democracia (en adelante JJpD) denuncian este hecho¹⁹.

En el informe “Vulnerables vulnerabilidades” del Servicio Jesuita a Migrantes²⁰, se incide sobre la especial desprotección de las mujeres que acceden desde la frontera sur. Dicho informe indica textualmente: “Llama poderosamente también la atención que el 41,53% de las mujeres internadas lo hayan sido en el CIE de Algeciras, lo que pone de relieve el uso exhaustivo de la medida de internamiento en el caso de mujeres, especialmente vulnerables, que intentan acceder irregularmente por el litoral sur de España”.²¹

Asociaciones y organismos judiciales han recibido denuncias sobre abusos sexuales perpetrados por la Policía en varias ocasiones²². En el CIE de Zapadores igualmente se ha podido constatar, mediante las visitas con la “Campaña por el Cierre de los CIE”, recogidas en los informes realizados por MdM-Comunidad Valenciana, vulneraciones de los derechos sexuales y reproductivos en varias ocasiones. Si bien en la mayoría de los casos los acusados resultaron absueltos, en el ya cerrado CIE de Málaga se condenó a tres policía²³.

Con todo ello queremos resaltar la situación de especial vulnerabilidad que sufren las mujeres, en las cuales el encierro y la deportación se tornan, si cabe, más inhumanos y crueles, incidiendo en su exclusión y victimización.

¹⁹ [Jueces y juezas por la democracia; Acuerdo por el cierre de los CIES, por un cambio en la política migratoria, Junio 2017.](#)

²⁰ [Servicio Jesuita a migrantes, Op. Cit., p.4.](#)

²¹ Desde Médicos del Mundo hemos podido constatar mediante las visitas al CIE de Zapadores con la “Campaña por el Cierre de los CIE” la vulneración en varias ocasiones de los derechos sexuales y reproductivos.

²² Ver Público; [“Absueltos cinco policías acusados de abusos sexuales a internas de un CIE en Málaga”](#); 17 de julio de 2015.

²³ Ver www.elmundo.es; [Prisión para tres de los policías acusados de abusos sexuales a inmigrantes en Málaga. 25 de julio de 2006.](#)



Menores de edad en los CIE

En el año 2016, el propio Ministerio del Interior reconocía la existencia de 51 menores en los CIE²⁴(en el año 2015 fueron 19), no obstante, se sospecha que la cifra es mayor²⁵.

A las personas con documentación que prueba que son menores, se les exige por parte del Cuerpo Nacional de Policía una determinación de edad ósea (prueba que puede tener un intervalo de error de 1,7 años²⁶). Esta circunstancia ha sido evidenciada en varios informes²⁷: “la Fiscalía General del Estado, de manera sistemática, no da validez a pasaportes y partidas de nacimiento de ciudadanos de Marruecos o del África subsahariana cuando son menores de edad que llegan solos a nuestro territorio, a pesar de que son expedidos por embajadas y consulados de esos países” (Fundación Raíces, 2014).

Cabe recordar que el internamiento de menores de edad junto con personas adultas es una práctica contraria a los derechos de las niñas y niños reconocidos en la Convención de los Derechos del Niño de 1989, que es una norma internacional vinculante. De acuerdo a la legislación nacional vigente, las y los menores no acompañados deben ser acogidos en centros de acogida especializados para su edad.

Personas con enfermedades graves en los CIE

Médicos del Mundo ha podido ser testigo de cómo personas con enfermedades mentales grave han sido internadas en CIE y posteriormente expulsadas. Otros informes, como el de la asociación [Karibu en 2017](#)²⁸, relatan también expulsiones de personas gravemente enfermas y con enfermedades mentales graves.

El Informe “CIE y Expulsiones Exprés”²⁹ constata que durante 2014 al menos 10 personas se encontraban internadas en un CIE a pesar de padecer enfermedades mentales graves. El informe cita textualmente que “son desgraciadamente muy frecuentes los casos de personas internas con enfermedades mentales. Hemos visitado a no menos de diez internos que presentaban signos evidentes de graves desequilibrios mentales que hacían especialmente dura e inapropiada su estancia

²⁴ Servicio Jesuita a Migrantes; [25,66: Media diaria de repatriaciones forzadas. Informe CIE 2016](#). Madrid junio 2017.

²⁵ Ver “Campaña CIES No”; [Por el cierre de los centros de internamiento de extranjeros y el fin de las deportaciones](#). Valencia mayo 2016.

²⁶ Asoc. Karibu, op. Cit., p.20.

²⁷ Ver Fundación Raíces; [Sólo por estar solo: Informe sobre la determinación de la edad en menores migrantes no acompañados](#). Madrid 2014. Y, Defensor del pueblo de España; [¿MENORES O ADULTOS? Procedimientos para la determinación de la edad](#). Madrid 2011.

²⁸ “El internamiento en el CIE de Madrid. Una Mirada a África”. Asociación Karibú, INFORME 2016 <http://www.asociacionkaribu.org/doc/KARIBU-informeCIE-2016.pdf>

²⁹Servicio Jesuita a migrantes; [CIE y expulsiones exprés](#). Madrid 2014.



allí y la del resto de internos que tenían que convivir con ellos. No existen medios humanos ni materiales para que esas situaciones sean atendidas por el servicio médico o asistencial del CIE” (SJM 2015, p.25)

La seguridad en los CIE. Muertes en los CIE.

La situación mantenida de vulneración de derechos ha generado acciones desesperadas, como huelgas de hambre o intentos de suicidio. Desde el año 2015 hasta el momento actual los internos de distintos CIE han protagonizado varios motines (Aluche, Zapadores, Murcia, Barcelona...) así como fugas organizadas que en ocasiones afectaron a decenas de internos. Casos extremos de esta situación han cristalizado en episodios de muerte en los CIE.

En todas estas muertes, aunque las investigaciones no tengan unos resultados concluyentes, no se puede negar la responsabilidad del Estado cuando los internos e internas muertos se encuentran bajo su tutela efectiva.

La última muerte se produjo el 29 de diciembre de 2017. En esa fecha el interno Mohammed Bouderbala falleció en el centro de Archidona (antigua cárcel que fue reconvertida temporalmente en un CIE) a los 38 días de ser encerrado allí. La muerte se produjo en un contexto de tensión y deportaciones masivas, produciéndose incidentes en los que los antidisturbios (Unidad de Intervención Policial) entraron en numerosas ocasiones al centro. Se determinó que la muerte se produjo por ahorcamiento, y se archivó el proceso, de forma exprés, aunque la familia y la abogada del interno han anunciado que recurrirán el episodio. Mientras tanto, diversos testimonios y videos con agresiones policiales circulan en redes sociales.³⁰ (Ana Oct-18. Actualmente el proceso se encuentra reabierto.

El informe del Defensor del Pueblo de 2017³¹ refiere en su último informe que, aun no sabiendo a ciencia cierta si la muerte de Bourdebala fue evitable o no- ya que estuvo 16 horas en una celda de aislamiento sin vigilancia, no se pusieron los medios suficientes por parte del estado para evitar que eso ocurriera.

4.3) LA MOVILIZACIÓN CIUDADANA

Diferentes entidades, con apoyo de la sociedad civil, vienen realizando acciones de sensibilización e incidencia política que han visibilizado la situación de los CIE.

Estas acciones dirigidas a la ciudadanía, a los titulares de obligaciones y medios de comunicación, han logrado que la vulneración de derechos que ocurre en los CIE gane mayor visibilidad. Varias ciudades han activado diferentes mecanismos (como

³⁰ Para este y otros casos se puede consultar: eldiario.es; [“El juzgado archiva la muerte de un migrante en la cárcel CIE de Archidona al considerar que fue un suicidio”](#) Málaga 04/01/2018. SOS Racismo; [“La represión en la cárcel de Archidona termina con la muerte de un interno”](#). Madrid 30/12/2017. Médicos del Mundo; [“Centros de internamiento de extranjeros \(CIE\): dos muertes sin respuesta”](#). Madrid 27/07/2012.

³¹ https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2018/07/Informe_2017_MNP.pdf



por ejemplo las “Mociones Ciudades libres de CIE”³²), interpelando al Gobierno Central, con el fin de conseguir el cierre definitivo de estos centros, e intentando además dar a conocer a la ciudadanía el alcance de las políticas de deportación implementadas por el gobierno. Existen además diversos documentales, e incluso una obra de teatro, así como y otros materiales audiovisuales que visibilizan la situación en los CIE (por ejemplo “La puerta Azul”³³, sobre el CIE de Zapadores, con testimonios de jueces, de ex ministros, etc.).

4.4) EL DERECHO A LA SALUD EN LOS CIE.

Regulación Legal de la Asistencia Sanitaria en los CIE:

La atención sanitaria en los CIE está regulada por la LOEX (que establece el derecho de los internos a recibir asistencia médica y sanitaria adecuada y ser asistidos por los servicios de asistencia social del centro. En este sentido, el artículo 62.2 bis incide en que los centros deben disponer de servicios de asistencia social y sanitaria con dotación suficiente). También viene regulada por el reglamento de funcionamiento de los CIE que establece que el Ministerio del Interior es competente para la prestación de servicios de asistencia sanitaria y social en los centros, sin perjuicio de que tales prestaciones puedan concertarse con otros ministerios o con entidades públicas o privadas.

Todas las instalaciones y dependencias deberán satisfacer las condiciones de accesibilidad e higiene y estar acondicionadas de manera que el volumen de espacio, ventilación, agua, alumbrado y calefacción se ajusten a las normas de habitabilidad y a las condiciones climáticas del lugar donde se encuentre el centro, equipadas de mobiliario suficiente³⁴.

También regula los aspectos básicos de higiene (kit de higiene básico) aunque no menciona la adecuación a las necesidades específicas de las mujeres, lo que viene regulado en autos judiciales concretos. Los centros dispondrán de módulos independientes para permitir la separación por sexos de los internos y contarán con servicio de asistencia sanitaria con disponibilidad de personal, instrumental y equipamiento necesario para la atención permanente y de urgencia de los internos.

En el mismo reglamento se establece el derecho de los internos a la asistencia médica y sanitaria: Los extranjeros serán sometidos a examen por el servicio de asistencia sanitaria del centro, con el objeto de conocer si padecen enfermedades de tipo físico o psíquico o presentan cuadro de toxicomanía y disponer al efecto el

³² Para más información consultar: www.entrepueblos.org; [Cómo apoyar el cierre de los CIE desde nuestras ciudades.](#)

³³El documental está disponible en el siguiente enlace <https://www.youtube.com/watch?v=hgzcX81-EtQ>

³⁴ https://www.icade.comillas.edu/images/Clinica_Juridica_ICADE/Informe_situacion_actual_CIE_junio_15.pdf
p.14



tratamiento adecuado. En caso de que la enfermedad requiriese el ingreso en un centro hospitalario, el facultativo elevará la propuesta al director, el cual adoptará las medidas necesarias para que dicho ingreso se produzca. Si en el reconocimiento se detectaran lesiones, el servicio de asistencia sanitaria del centro procederá a elaborar el correspondiente parte facultativo y, de ser necesario, ordenará el traslado a un centro hospitalario. En todo caso, se hará constar si las lesiones son o no anteriores a la entrada en el centro. El reglamento también menciona la asistencia social: Tras su ingreso en el centro, el interno será entrevistado por el servicio de asistencia social en el plazo más breve posible.

La asistencia sanitaria en los CIE se encuentra externalizada. Desde el año 2013 la Clínica Madrid ha ganado las licitaciones³⁵. En el contrato de adjudicación se incluye una escasa cartera de servicios: exploraciones básicas, toma de constantes, historial clínico básico y tratamientos, así como las necesidades de salud colectiva y la realización del informe médico “fit to travel”.

A criterio de Médicos del Mundo, la forma en que el Reglamento recoge la asistencia sanitaria, además de la forma en que se ejecuta mediante un contrato de servicios que no garantiza los mínimos del Reglamento, dejan sin atención algunas demandas fundamentales en materia de asistencia sanitaria, como son:

- La asistencia sanitaria debe ser proporcionada por el Servicio Público de Salud, en las mismas condiciones que al resto de la ciudadanía.
- La atención médica en un centro del Estado en el que las personas están internadas en contra de su voluntad debe prestarse durante las 24 horas del día.
- Los servicios sanitarios deben contar con protocolos de acogida, atención y derivación.
- Las decisiones en cuanto a tratamientos médicos, derivaciones, traslados, pruebas médicas, etc., deben depender exclusivamente del servicio médico y de la persona afectada, nunca de personas sin formación sanitaria como son las direcciones de los CIE.
- En caso de enfermedades físicas, psíquicas o drogodependencias, las personas deben ser atendidas en los establecimientos adecuados para ello.
- A las personas internadas se les debe garantizar la continuidad de los tratamientos farmacológicos, dietéticos, etc., iniciados con anterioridad al ingreso o prescritos durante su estancia.

³⁵ La última prestación conocida se produce en adjudicación abierta por procedimiento ordinario de un contrato de servicios a la Clínica Madrid, que obtiene la adjudicación mediante una rebaja económica superior al 40% (adjudicado en 879.000€ frente a 1.471.000€ de precio base de licitación). Los pliegos de esta licitación no hacen ninguna referencia a la LOEX o al Reglamento que regula el funcionamiento y en especial la asistencia sanitaria. En los mismos, se incumple la exigencia del Reglamento de que el personal sanitario dependa de la Administración General del Estado. Además, tan solo se regula la contratación de los servicios de reconocimientos médicos y asistencia sanitaria, sin ninguna referencia específica a la supervisión de alimentación, higiene, condiciones del centro y salud pública reguladas en el Reglamento, y sin establecer en ninguna forma requisitos de solvencia en este sentido a las empresas o profesionales que se aportan para el contrato.



- Deben establecerse condiciones adecuadas para que el juzgado de vigilancia vele por la suspensión de la expulsión en el supuesto de que la interrupción del tratamiento implique un grave riesgo para la vida o la salud de la persona internada.
- Se debe garantizar a la persona internada, la información y el acceso a toda su historia clínica incluidas aquellas de determinación de la edad, si fuera el caso. Cuando abandone o cambie de centro, debe recibir una copia de todos los informes.
- Se debe garantizar que existen condiciones adecuadas de salubridad y habitabilidad del Centro.
- Debe garantizarse una dieta adecuada a todas las personas internadas (dietas establecidas por facultativos, dietas por diferencias culturales).
- La persona internada tiene el derecho a ser reconocida por el personal sanitario, pero no la obligación a ello.
- No expulsión a países donde no se puede prestar asistencia sanitaria necesaria para que no peligre su vida

A pesar de las reiteradas recomendaciones realizadas por diversas entidades, entre ellas MdM, las personas internas en los CIE no tienen acceso al sistema sanitario público de forma normalizada y no pueden acudir al centro de salud, a atención especializada o a servicios de urgencias si no lo autoriza el director del CIE, tras comunicación del servicio médico del mismo.³⁶

Desde el inicio de las visitas a los CIE se han podido constatar múltiples vulneraciones en la asistencia sanitaria de forma mantenida.³⁷

Nuestra propia experiencia como MdM muestra la alta prevalencia de personas con problemática de salud mental, problemáticas que arrastran desde sus traumáticas experiencias vividas durante su trayecto y la precariedad de su estancia en nuestro país, hasta la propia detención. Por otro lado, las consecuencias del internamiento propician que muchas de las personas que se encuentren allí internas presenten sintomatología ansiosa, depresiva, insomnio e incluso trastorno por estrés postraumático. Los CIE carecen de los dispositivos especiales necesarios y de los profesionales adecuados para ello.

³⁶ Estas recomendaciones fueron: Que la decisión de remitir a la asistencia especializada no esté en manos del director del centro (perteneciente al Cuerpo Nacional de Policía y no sanitario). Que el acceso a la salud sea hacia los servicios sanitarios públicos, y no privados. Garantizar la confidencialidad, intimidad y no uso de esposas en los traslados. Atención especial a la salud mental como riesgo. El no internamiento de embarazadas ni personas con enfermedades graves. Reconocimiento médico como derecho. Traducción e interpretación en las visitas. Protocolos de detección de menores, víctimas de trata y protocolo de prevención de suicidios. Atención social.

³⁷ Para una información más detallada sobre este tema ver [Karibu 2017](#), o [Pueblos Unidos 2015](#).



Desde MdM hemos tenido ocasión, en nuestras valoraciones sanitarias, de constatar las vulneraciones en el derecho a la salud que sufren las personas internas con graves vulnerabilidades.

Tal como se ha señalado ya, MdM ha constado también la vulneración del derecho a la salud sexual y reproductiva. Además, se ha constatado la interrupción y negación del tratamiento a pacientes con enfermedades graves (2 casos de VIH+) y casos de enfermedad mental grave, persona que fue deportada.

4.5) LAS POLÍTICAS DE CONTROL MIGRATORIO DEL ESTADO ESPAÑOL (Y LA AGENCIA ESPAÑOLA DE CONTROL DE FRONTERAS)

Numerosos informes denuncian la ineficacia del internamiento, ya que solo un bajo porcentaje de personas internas son expulsadas, y remarcan la ineficiencia de los CIE y el sufrimiento gratuito que genera esta medida que, insistimos en ello, debe contemplarse como excepcionalidad.³⁸ El Servicio Jesuita a Inmigrantes en su informe de 2017 sobre CIE alude al “sufrimiento innecesario” del internamiento, si luego no se va a generar una expulsión, ya que muchas personas internas son “inexpulsables”.³⁹

Especial atención merecen la “nueva modalidad” de centros de detención de personas inmigrantes, los llamados Centro de Atención Temporal a Extranjeros (CATE), que se están implantando en zonas de mayor afluencia sin ningún tipo de regulación. Desde el punto de vista legal, no existen, lo cual hace especialmente difícil la garantía de derechos en estas instalaciones. En la actualidad hay cuatro centros de estas características en el territorio peninsular: San Roque (Cádiz), Almería, Cartagena (Murcia) y Motril.

El internamiento de personas migrantes en situación administrativa irregular en los CIE hasta la expulsión del país se enmarca dentro de la política del Ministerio del Interior, siendo una de las estrategias clave en las políticas de control migratorio del estado español y de Europa, con la colaboración de la Agencia Europea de Control de Fronteras (FRONTEX) para la deportación de personas migrantes.⁴⁰ Esta estrategia política engloba, además del internamiento en los CIE, las redadas por

³⁸ Sobre este tema se puede consultar: Juezas y Jueces para la Democracia; [Propuesta del Secretariado para la resolución por el cierre de los CIES](#). 08/06/2017.

³⁹Servicio Jesuita a migrantes; [Sufrimiento inútil: Informe CIE 2017](#). Junio 2018 p. 25.

⁴⁰Como muestra de la colaboración entre el Ministerio del interior y Frontex ver: [La Moncloa; El ministro del Interior se reúne en Madrid con el director ejecutivo de la Agencia Europea de Fronteras y Costas](#). Madrid 12/12/2016.



motivos raciales, las expulsiones “expres”, las deportaciones y las devoluciones “en caliente” que se realizan en la Frontera Sur.

A través de las redadas con criterios raciales y la persecución y detención de personas extranjeras en la vía pública –miles de operativos cada año, difícilmente cuantificables tanto en número como en su trascendencia simbólica–, se activa uno de los mecanismos legitimadores del sistema de deportación. Estas redadas han sido condenadas en varias ocasiones por colectivos de DDHH como la Brigadas de Observación de Derechos Humanos o Amnistía Internacional.⁴¹ La propia ONU ha denunciado la ejecución de estas redadas, ante los informes de entidades como SOS Racismo, Amnistía Internacional, Fundación Secretariado Gitano y CEAR⁴².

Otro de los procedimientos más cuestionados, en la Frontera Sur, son las llamadas “devoluciones en caliente”, es decir, la detención de personas migrantes en la frontera española-marroquí o en el salto de las vallas fronterizas y devolverlos a Marruecos sin las garantías jurídicas adecuadas; estas prácticas han sido denunciadas por entidades, estamentos jurídicos y asociaciones de juristas. También la UE en 2014 cuestionó este procedimiento a través del Consejo Europeo de DDHH e incluso a través del Tribunal Europeo de DDHH⁴³. Esta práctica no legislada, encontró acomodo normativo en la Ley de Seguridad Ciudadana mediante la figura de nueva creación llamada ‘rechazo en frontera’.⁴⁴ El propio comisario de derechos humanos en la UE, Nils Muizniks, en 2016, condenó las devoluciones en caliente y afirmó que “no se ajustan a la legalidad europea”. La situación de impunidad policial culminó en 2014 con la muerte de 15 personas en Tarajal. A pesar de todos estos cuestionamientos, las medidas en la frontera sur se han seguido endureciendo ante la creciente presión migratoria; sirvan como ejemplo las concertinas que coronan las vallas, como medida “disuasoria”; medida que también han sido denunciadas por entidades de DDHH, la UE y el propio Defensor del Pueblo.

Las expulsiones expres consisten en la expulsión directa sin pasar por un CIE (por tanto desde las propias dependencias policiales) práctica que pone en duda las necesarias garantías procesales, denunciada ya en 2014 por el informe “CIE y

⁴¹Para más información sobre este aspecto: europapress; [Un colectivo denuncia a España ante la ONU por las "redadas racistas" a inmigrantes](#). Madrid 03/04/2017. O Amnistía Internacional; Parad el racismo, no a las personas: perfiles raciales y control de la inmigración en España: Madrid 2011, documento disponible para descarga en [Centro de documentación de Amnistía Internacional](#).

⁴²Ver: europapress; [La ONU pide a España que "erradique" las redadas policiales y las detenciones "indiscriminadas" de inmigrantes](#). Madrid 15/03/2011.

⁴³ Ver: [www.europarl.europa.eu; Eurodiputados cuestionan la expulsión de inmigrantes desde Ceuta y Melilla](#). 25/11/2014.

[www.abogacia.es; Bruselas no avala las devoluciones en caliente](#). 24/02/2016.

⁴⁴ Para un análisis de esta situación ver: [www.abogacia.es; El rechazo en frontera de inmigrantes "es radicalmente ilegal"](#). 13/04/2015.



Expulsiones Exprés” del SJM”⁴⁵. El propio Consejo General de la Abogacía se hizo eco de este informe y elaboró un protocolo tendente a evitar esta práctica⁴⁶.

Las deportaciones de personas migrantes en situación administrativa irregular son el objetivo final de los internamientos en los CIE o de las redadas. Estas son ejecutadas por tierra, mar o aire; se realizan de forma sistemática, de forma individual o colectiva; se utilizan barcos, vuelos específicos de deportación, o incluso líneas comerciales, con un dispositivo de deportación muy complejo y costoso. Estas deportaciones cuentan con el apoyo de FRONTEX, la agencia europea de control de fronteras, tanto económico como en dispositivos⁴⁷.

5. POSICIONAMIENTO DE MEDICOS DEL MUNDO

Desde Médicos del Mundo nos manifestamos en contra de la existencia de los CIE por ser espacios de vulneración de derechos humanos y denunciarnos la reducción del espacio humanitario en torno a ellos.

Por eso, solicitamos el cierre de todos los CIEs existentes actualmente, así como de cualquier otro tipo de centro o instalación oficial que implique la privación de libertad de personas migrantes por el mero hecho de estar en una situación administrativa irregular. Y rechazamos la apertura de nuevos centros de estas características.

Mientras este proceso de cierre no se concluye, exigimos al Gobierno:

- Que aclare la regulación legal y administrativa de los llamados Centros de Internamiento Temporal de Extranjeros (CATEs), muy especialmente en relación a los derechos de las personas internadas en ellos.
- Que preserve la dignidad de las personas en ellos retenidas y salvaguarde todos sus derechos, en particular su derecho a la salud. Antes de la entrada en un centro de estas características debe realizarse a cada persona una valoración sanitaria que determine los riesgos del internamiento para su salud física y mental.
- Además, pedimos que quede garantizado el acceso al Sistema Público de Salud a todas las personas internadas, no solo en los supuestos de urgencia, sino también en visitas de seguimiento y en patologías crónicas o complejas.

⁴⁵ Servicio Jesuita a migrantes, Op. Cit.,2014.

⁴⁶ Ver <https://www.abogacia.es> ; [La subcomisión elabora un protocolo de actuación ante las expulsiones exprés](#), 28/05/2015

⁴⁷ Cambalache; [Paremos los vuelos. Las deportaciones de inmigrantes y el boicot a Air Europa](#). Oviedo, 2014.



- Que impida el internamiento en cualquier caso de menores de edad, mujeres embarazadas o personas que padezcan enfermedades graves.
- Que proporcione a la persona interna toda su historia clínica (informe, pruebas médicas, tratamiento, etc.). Cuando abandone o cambie de centro, debe recibir siempre una copia de todos los informes.

Además de las demandas referentes a la salud, solicitamos al Ejecutivo:

- La abolición de todas las devoluciones en caliente y la suspensión de cualquier forma de represión y/o agresión en la frontera sur.
- Que abandone sus prácticas de detenciones ilegales y los vuelos de deportación por motivos raciales o supuestos delitos administrativos.
- Que asegure una protección real a las mujeres potenciales víctimas de trata con fines de explotación sexual internadas.
- Que facilite el acceso a estos centros tanto de las organizaciones sociales, como de los medios de comunicación e instituciones oficiales de defensa de derechos humanos que lo soliciten.
- Que asegure vías legales y seguras de acceso a España -como los visados humanitarios- para las personas que huyen de conflictos y violencia, para evitar que caigan en manos de mafias y redes de tráfico ilegal y que cumpla de una vez por todas sus compromisos internacionales de reubicación y reasentamiento.

Conforme a su plan estratégico, Médicos del Mundo enmarca su posicionamiento desde su misión de trabajar para hacer efectivo el derecho universal a la salud mediante la atención sanitaria, la denuncia, el testimonio, la movilización social y la incidencia política junto a poblaciones excluidas, vulnerables o víctimas de crisis. Esta misión, en el marco de los CIE, se desarrolla en concordancia con los principios expresados en el plan, y especialmente en lo referido a:

- Enfoque de derechos humanos, equidad, género y salud.
- Compromiso con las personas y comunidades que ven vulnerado su derecho a la salud.
- Continuidad coherente entre atención sanitaria, testimonio, denuncia e incidencia política.

Igualmente, mantiene los valores expresados en el plan, y especialmente:

- Consideramos la salud como un derecho humano universal.
- Denunciamos las injusticias, abusos y las situaciones que los propician.
- Somos una asociación independiente y crítica.
- Formamos parte de una red internacional y establecemos alianzas.

Siguiendo los cinco ejes transversales que desarrollan el plan y que deben guiar las diferentes líneas de acción de nuestra organización, a continuación, se especifican las implicaciones de cada uno de estos ejes en la presente política.



5.1. Cambio social

En Médicos del Mundo, trabajamos para conseguir un cambio en la sociedad que conduzca a la eliminación de las causas de vulneración del derecho a la salud. Consideramos que los CIE son centros donde se vulnera no solo el derecho a la salud, sino también otros derechos humanos fundamentales y debemos contribuir a su cierre. Hasta que esto ocurra, trabajaremos para asegurar que se proteja y cumpla de manera efectiva el derecho a la salud de las personas internas en los mismos.

Trabajando en el eje de cambio social Médicos del Mundo centra su actividad en exigir a los titulares de obligaciones el cierre de los CIE y mientras ello sucede, la garantía del derecho a la salud dentro de los mismos.

Trabajamos en red con otras organizaciones que comparten nuestros valores, incluyendo actores locales y movimientos sociales (como CEAR, Campañas por el Cierre de los CIE, Karibu y SOS Racismo) . Nuestra participación en el ámbito de los CIE siempre se produce en el marco de la participación y corresponsabilidad en plataformas sociales y ciudadanas.

Contribuimos a fomentar, también desde nuestra base social, una ciudadanía activista y crítica para la transformación social, implicando a las personas voluntarias y socias de Médicos del Mundo en todas las actuaciones referentes a los CIE: asistencia a acciones de calle de rechazo a los CIE, actividades de sensibilización a la ciudadanía, formación e información a personas socias y voluntarias, y a la sociedad civil en general, etc.

Las intervenciones desarrolladas por nuestra asociación son:

Participación en plataformas en contra de los CIE:

Médicos del Mundo participa en plataformas, redes y movimientos ciudadanos en contra de los CIE en diferentes Comunidades Autónomas⁴⁸, que muestran el rechazo de la ciudadanía ante la vulneración de derechos humanos por parte del Estado, la falta de transparencia y la carencia de mecanismos de garantía y control en la regulación de estos centros. Estas entidades exigen el cierre de los CIE y el cese de las vulneraciones de DDHH (la presión ciudadana consiguió, en 2012, el cierre del CIE de Capuchinos, en Málaga). Se han presentado alegaciones a la elaboración del reglamento y se ha apoyado la denuncia de situaciones de gravedad extrema (como muertes, motines, o la reciente situación producida en la cárcel de Archidona)⁴⁹. Se ha participado en concentraciones o actos de calle y se han promovido actividades formativas y de sensibilización de diversa índole en espacios cívicos o universitarios.

⁴⁸ “Que el derecho no se detenga a la puerta de los CIE”; las diversas campañas por el cierre de los CIE y el fin de las deportaciones, “CIEs NO”, “Plataforma Canarias Libre de CIE”.

⁴⁹ Ver Anexo II de esta política. (Ana: Dic-18) No tengo claro



Médicos del Mundo ha realizado acciones de incidencia política, apoyando mociones de ámbito municipal como “Ciudades Libres de CIE”, consiguiendo que determinados municipios o fuerzas parlamentarias autonómicas se manifiesten en contra de la presencia de estos centros en sus municipios. También se ha colaborado en campañas de alternativas al internamiento, en contra de las deportaciones y de las detenciones basadas en criterios étnicos o raciales, así como se ha promovido que no se colabore en las mismas desde otras instancias administrativas o servicios públicos.

Se han presentado diferentes escritos e informes a autoridades gubernativas, a los propios CIE, a defensorías del pueblo y a juzgados. Igualmente se ha colaborado con la autoridad judicial cuando se ha solicitado nuestra participación en procesos de verificación y control hacia los CIE.

Finalmente, hemos promovido la publicación de diferentes artículos y manifiestos en redes sociales y medios de comunicación.

Detección de indicios de víctimas de trata:

En determinados casos, cuando hemos detectado indicios de trata con fines de explotación sexual hemos facilitado su derivación a las entidades especializadas y redes asistenciales y de protección existentes.

Realización de informes sobre CIE:

Pese a existir gran dificultad y resistencias por parte de la dirección de los CIE y del Ministerio del Interior, en determinados casos, especialmente por existir autorización (o incluso petición) judicial, Médicos del Mundo ha realizado informes de diagnóstico de la situación de los CIE y las garantías de estos. El último y más completo, es el informe del CIE Barranco Seco, llevado a cabo en 2016, que se realizó a petición judicial y que incluye información relativa a las condiciones básicas y a los servicios de diferentes estancias del CIE, y especialmente en relación con la situación sanitaria y de aspectos que afectan a la salud, como son la higiene o la alimentación.

Asimismo, Médicos del Mundo ha aportado su experiencia en la defensa del derecho a la salud cuando así se le ha solicitado ~~pedido~~ en informes que han desarrollado diversas campañas por el cierre de los CIE.

Elaboración de valoraciones de salud individuales

Médicos del Mundo ha realizado informes médicos de personas internas en CIE en los que se evidencia la ausencia de una atención sanitaria adecuada, tanto por la existencia de enfermedades sobrevenidas tras el internamiento como por la interrupción de tratamientos en personas con enfermedades crónicas. También se ha evidenciado la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos; se ha documentado la existencia de menores y embarazadas; además de personas con problemática grave de salud mental. En estos informes se denuncia la situación, se exige la adecuada atención sanitaria y la liberación de las personas enfermas, menores y embarazadas.



Al igual que las visitas, los testimonios recogidos en los informes fundamentan nuestro trabajo exigiendo el cierre de los CIE y el respeto de los derechos humanos.

En definitiva, desde Médicos del Mundo trabajamos con el compromiso de velar por el derecho a la salud de las personas internas en los CIE, que son espacios de vulneración de derechos. Exigimos el cierre de estos centros y el cambio de políticas migratorias del estado, que deben estar encaminadas a la protección de todas las personas migrantes que habitan en nuestro territorio.

5.2. Enfoque de género y derechos humanos

Médicos del Mundo impulsa el compromiso de toda la asociación con la defensa de los derechos humanos, la perspectiva de género y el análisis de las inequidades en salud como medio para alcanzar la equidad. Este enfoque implica una aproximación holística a las personas, organizaciones, instituciones y sus entornos, trabajando por una transformación de las relaciones de dominación incidiendo en sus causas estructurales.

En los CIE, se producen relaciones de dominación y desigualdad propias del contexto de la inmigración y la forma en que se regula en nuestro Estado. Estas relaciones, así como las desigualdades y vulneraciones de derechos con motivo de género, deben orientar nuestra mirada y la forma en que desarrollamos todas nuestras actuaciones.

Atendemos, además, situaciones en que las mujeres ven especialmente vulnerados sus derechos, como por ejemplo las que afectan a sus derechos sexuales reproductivos o la presencia en los CIE de mujeres en situación de trata con fines de explotación sexual, situaciones que merecen una atención y una denuncia específica.

Nuestro trabajo en los CIE se desarrolla fundamentalmente a partir de la vigilancia y denuncia de las desigualdades y situaciones de vulneración de los derechos humanos, a partir de los testimonios y las evidencias rigurosamente recogidas y contrastadas, tal y como establece este eje del plan estratégico.

5.3. Participación para el protagonismo

Médicos del Mundo defiende el valor de la participación, entendida como el legítimo derecho de las personas y de las poblaciones con las que trabajamos a tener un papel activo en la gestión de su salud y en las decisiones que les afectan. La participación activa impulsa la apropiación y el empoderamiento de las personas titulares de derechos respecto a los procesos de desarrollo en los que están implicadas, contribuyendo a aumentar su protagonismo.



Consideramos que la inclusión de un enfoque antropológico en el diagnóstico, ejecución y evaluación de nuestras acciones enriquece nuestra intervención.

Es nuestra intención estudiar los factores que condicionan la participación y actuamos ante ellos. En los CIE, buscamos la opinión, el testimonio y la participación de las personas que están o han estado internas.

5.4. Gestión ética y de calidad

Médicos del Mundo pretende ser una organización de referencia por desarrollar intervenciones de calidad de forma ética en defensa del derecho a la salud, logrando acreditación y reconocimiento externo,

En nuestra actividad en los CIE, incluyendo la visibilidad del testimonio y denuncia, actuamos con estándares científico-técnicos de calidad, actualizados y basados en la evidencia. Garantizamos comportamientos e intervenciones sustentados en los códigos éticos definidos por la asociación.

En nuestro trabajo en los CIE garantizamos la no interferencia de intereses de instituciones o personas a la hora de desarrollar nuestra intervención, así como actuar de la manera mas independiente posible.

Prestaremos especial atención también a la evaluación del impacto de nuestras intervenciones y a la gestión del conocimiento, potenciando esta parte con especial protagonismo de las personas titulares de derechos.

5.5. Gobernanza y desarrollo de la asociación

Médicos del Mundo, como asociación, debe fomentar la integración y el desarrollo de personas socias y voluntarias, con conciencia crítica, comprometidas con el cambio social para contribuir a eliminar las causas y consecuencias de la vulneración del derecho a la salud y a la consecución de sociedades más justas.

Para ello, desde los diferentes ámbitos de la asociación (autonómico, estatal, internacional), a través de la participación en los comités, en los grupos de trabajo, en las juntas directivas, se hace efectiva la participación del voluntariado y del asociativo, comprometida con la lucha para la desaparición de los CIE y el respeto al derecho a la salud en los mismos. En este sentido, el grupo de trabajo estatal de migraciones, formado por personas voluntarias, asociativo y personal técnico, especializado en esta materia, juega un importante papel en el impulso al trabajo, a las políticas y acciones que se desarrollan en la organización.

La participación en la asociación de personas titulares de derechos, tanto en el ámbito del voluntariado como en el asociativo, es fundamental para potenciar el cambio y para contribuir a la consecución de nuestros objetivos.



6. BIBLIOGRAFÍA

Amnistía Internacional; [Parad el racismo, no a las personas: perfiles raciales y control de la inmigración en España](#). Madrid 2011.

Asoc. Karibu; [El internamiento en el CIE de Madrid: \(Una mirada a África\) Informe 2016](#); Madrid junio 2017.

Cambalache; Paremos los vuelos. Las deportaciones de inmigrantes y el boicot a Air Europa. Oviedo, 2014.

Defensor del pueblo de España; [¿MENORES O ADULTOS? Procedimientos para la determinación de la edad](#). Madrid 2011.

Defensor del Pueblo de España; [Informe anual 2016 y debate en las Cortes Generales. Madrid 2017](#).

Fundación Raíces; [Sólo por estar solo: Informe sobre la determinación de la edad en menores migrantes no acompañados](#). Madrid 2014.

Jueces y juezas por le democracia; [Acuerdo por el cierre de los CIES, por un cambio en la política migratoria](#), Junio 2017.

Martínez Escamilla, M.; [Mujeres en el CIE. Género, inmigración e internamiento](#). Madrid, 2013.

Martínez Escamilla, M., [“Centros de Internamiento para extranjeros. Estado de la cuestión y perspectivas de futuro”](#). Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología (en línea), 2016, núm. 18-23, pp. 1-38.

Ministerio del Interior [“Interior destina 853.500 euros a Cruz Roja Española para la prestación de programas de asistencia social y humanitaria en los Centros de Internamiento de Extranjeros \(CIE\)”](#). Madrid 14/03/2016.

Pueblos Unidos; [Situación actual de los centros de internamiento de extranjeros en España y su adecuación al marco legal vigente](#). 2015.

Servicio Jesuita a migrantes; [CIE y expulsiones exprés](#). Madrid 2014.

Servicio Jesuita a Migrantes; [Vulnerables Vulnerabilizados: Informe anual del Servicio Jesuita a Migrantes](#). Madrid 2016.

Servicio Jesuita a Migrantes; [25.66: Media diaria de repatriaciones forzadas. Informe CIE 2016](#). Madrid junio 2017.

Servicio Jesuita a Migrantes; [Sufrimiento Inútil: Informe CIE 2017](#). Madrid 2018.



SOS Racismo; [CIE 2015: Fronteras en los barrios](#); Madrid 2016.

SOS Racismo; [Informe Anual de SOS RACISMO 2017](#). San Sebastián 2017.

Women's Link Worldwide ["Mujeres en los Centros de Internamiento de Extranjeros \(CIE\): Realidades entre Rejas"](#). 2012.

Leyes citadas:

[Ley Orgánica 7/1985, de 1 de julio, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España. «BOE» núm. 158, de 3 de julio de 1985, páginas 20824 a 20829 \(6 págs.\)](#)

[Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. «BOE» núm. 10, de 12/01/2000.](#)

[Ley Orgánica 2/2009, de 11 de diciembre, de reforma de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social. «BOE» núm. 299, de 12 de diciembre de 2009, páginas 104986 a 105031 \(46 págs.\)](#).

[Ley Orgánica 5/2010, de 22 de junio, por la que se modifica la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal. «BOE» núm. 152, de 23 de junio de 2010, páginas 54811 a 54883 \(73 págs.\)](#)

[Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana. «BOE» núm. 77, de 31 de marzo de 2015.](#)

Páginas Web referenciadas:

<https://www.abogacia.es/>

<https://ciesno.wordpress.com>

<http://www.entrepueblos.org>

<http://www.europarl.europa.eu>

<http://www.juecesdemocracia.es>

<http://www.lamoncloa.gob.es>

www.medicosdelmundo.org

<http://www.sosracismomadrid.es>

www.womenslinkworldwide.org

Prensa online:

<https://www.efe.com>

<http://www.elmundo.es>

MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT दुनिया के डॉक्टर MÉDECINS DU MONDE 世界医生组织 DOCTORS OF THE WORLD منظمة أطباء العالم LÄKARE I VÄRLDEN MEDICI DEL MONDO ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ DOKTERS VAN DE WERELD MÉDICOS DO MUNDO MÉDICOS DEL MUNDO 世界の医療団 ÄRZTE DER WELT

Alemania | Argentina | Bélgica | Canadá | Francia | Grecia | Italia | Japón | Países Bajos | Portugal | Reino Unido | Suecia | Suiza | España



<https://elpais.com>

<http://www.europapress.es>

<https://www.publico.es>

Documentales:

Alicia Medina; [La puerta Azul](#): Diodo Med