



Aquellos que no han dado cuentas o que han constatado la existencia de elementos contrarios sin compromiso alguno de eliminación se les ha requerido mediante Resolución para que procedan a elaborar *"en su caso un catálogo o relación donde se determinen y se identifique el titular del mismo, en el sentido de si es particular, público y de qué administración es competencia en este caso."* Situación en la que se encuentran Carmona o Écija, entre otros.

Otras quejas interpuestas por particulares han sido objeto de tratamiento en medios de comunicación y redes sociales, dando visibilidad a sentimientos enquistados que aún persisten.

Un ejemplo de ello lo encontramos en la queja 21/0626 en la que el interesado nos da traslado de que tras la retirada de la **"Cruz de las Carmelitas de Aguilar"** que se encontraba junto a la Iglesia, ha sido tirada a un vertedero de obras, por lo que se ha faltado al respeto a los elementos religiosos.

Las noticias aparecidas en los medios de comunicación hacían referencia a que por parte de la Corporación municipal se había procedido a la retirada de la Cruz al considerarla como "Cruz de los Caídos" y por tanto contraria a la Ley 2/2017.

Sin embargo, recibido informe del Ayuntamiento de Aguilar de la Frontera, se nos da traslado del expediente administrativo tramitado sobre la referida demolición, que ha consistido en un expediente urbanístico de remodelación de la vía, donde debido a una filtración de agua provocaba humedades en la Iglesia, que tiene consideración de Bien de Interés Cultural (BIC).

En el trámite de la queja tuvimos conocimiento por parte del interesado, de la existencia de dos procedimientos judiciales en trámite, relacionados con los hechos objeto de la misma, por lo que encontrándonos ante un conflicto que había sido planteado ante un órgano jurisdiccional, en virtud del artículo 17.2 de la Ley reguladora de esta Institución, se ha procedido a no continuar con la tramitación de la queja, dado que el asunto objeto de la misma se encontraba sub-iudice -pendiente de resolución judicial-.

Y por último referirnos a la relevancia en los medios de comunicación de las actuaciones del Ayuntamiento de Cádiz, tanto en lo que concierne a los expedientes sobre el callejero, tratados en la **queja de oficio 21/0008**, como al cambio de denominación del estadio Ramón de Carranza, objeto de la queja 21/0893.

Los promotores de esta última queja se mostraban disconforme con el cambio de nombre del estadio dado que según sus manifestaciones "se debe hacer constar que Estadio Carranza está registrado como marca".

Por su parte el Ayuntamiento de Cádiz ha remitido informes técnicos justificando los acuerdos adoptados, siendo efectivo el cambio de nombre al actual **"Nuevo Mirandilla"**.

1.8.2.2. Prisiones

Los principales temas que han tenido entrada en la Defensoría en el año 2021 se han referido a cuestiones relacionadas con la atención sanitaria; con la valoración de la discapacidad de las personas internas en los centros penitenciarios, competencia de la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación; carencias en la atención a internos e internas con problemas de drogadicción, así como cuestiones planteadas por personas extranjeras que cumplen condena en centros penitenciarios andaluces y que nos han trasladado dificultades para tramitar su alta en destinos productivos por su situación administrativa, denegación de los recursos solicitados pese a acreditar su situación de indigencia o dificultad para contactar con sus consulados.

1.8.2.2.1. Atención sanitaria en las prisiones: transferencia de competencias a la Comunidad Autónoma.

En el anterior informe anual se dio cuenta de las dificultades de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) para dotar los centros penitenciarios de personal facultativo que dé respuesta a las necesidades de la población interna.

Como también se reflejaba, un alto porcentaje de población reclusa presenta importantes problemas de salud. Situaciones que nos son trasladadas, por los internos o sus familiares a través de quejas.

En este sentido se ha detectado a lo largo de los años las **dificultades para hacer un seguimiento adecuado a los tratamientos médicos en prisión** o incluso para la derivación a los especialistas del SAS, más cuando quedan sin efecto los convenios de colaboración suscritos entre ambas administraciones.

Una situación provocada por la coexistencia de dos sistemas sanitarios, el penitenciario que acompaña al enfermo durante su estancia en prisión, y el del SAS a través del DIRAYA.

La transferencia de la sanidad penitenciaria a la Junta de Andalucía es necesaria para satisfacer el derecho a una sanidad adecuada a las personas internas en centros penitenciarios de Andalucía, en condiciones de igualdad al resto de población.

A este respecto, ya en 2019 se reconocía desde la SGIP que *"faltan médicos, no se cubren las plazas ofertadas para funcionarios médicos interinos, la elevada edad media de dichos profesionales y el número de jubilaciones anticipadas que se están produciendo"*.

Y también que *"Entre los Objetivos Estratégicos de esta Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, se encuentra el de propiciar la transferencia de la Sanidad Penitenciaria con el fin de cumplir lo dispuesto en la Disposición Adicional Sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud"*.

Un mandato legal de transferencia que lleva más de 18 años de retraso desde la publicación de la ley y que necesita la voluntad de la administración central y autonómica.

En la queja 19/4403, referida a las medidas adoptadas para paliar las deficiencias detectadas en la atención médica a los pacientes privados de libertad, la SGIP nos informaba que *"se están redoblando los esfuerzos para conseguir mayores dotaciones de médicos además de **propiciar encuentros y negociaciones tendentes a hacer efectivas las transferencias de la sanidad penitenciaria en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía**"*

Según los datos aportados por el Consejero de Salud en el contexto de una **pregunta parlamentaria escrita en mayo de 2021** referida a la transferencia de la sanidad penitenciaria en Andalucía, ésta afecta a 13.000 reclusos, 400 profesionales sanitarios, 14 centros penitenciarios, 5 centros de inserción social de Instituciones Penitenciarias y 1 hospital psiquiátrico penitenciario y que, según sus propias palabras, es de *"mayor envergadura que las transferencias realizadas en el País Vasco o Cataluña"*.

Se informa asimismo que se está tratando esta cuestión desde 2019 a través de dos grupos de trabajo y que *"durante el mes de noviembre de 2020 se reiniciaron los contactos con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para retomar los trabajos encomendados a los distintos grupos. Por parte de dicha Secretaría se propuso un aplazamiento de los mismos hasta la estabilización de la situación sanitaria"*.

Según lo manifestado en el citado documento, las negociaciones para hacer efectivas estas reuniones con los grupos de trabajo se han pospuesto para cuando *"la situación epidemiológica lo permita"*.

Entendemos por tanto que una vez superada la situación de crisis sanitaria actual se aborde la ansiada transferencia con la que se dé respuesta a las necesidades de la personas privadas de libertad, que como se ha puesto de manifiesto en los informes de esta Defensoría, presentan patologías complejas que necesitan de la atención del sistema público de salud.

1.8.2.2.2. Atención a la enfermedad mental y la drogadicción en las prisiones

Según los datos aportados en la **"Encuesta sobre salud y consumo de drogas en instituciones penitenciarias"** elaborada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Ministerio del Interior, el 75% de

“La transferencia de la sanidad penitenciaria a la Junta de Andalucía es necesaria para satisfacer el derecho a una sanidad adecuada a las personas internas”



la población reclusa había consumido alguna droga ilegal en el mes previo a la elaboración de la misma. La **Fundación Atenea** en su labor con la población presa en sus estudios sobre la realidad penitenciaria recoge que **entre el 70% y 80% de las personas privadas de libertad cumplen condena por delitos vinculados con la droga**, bien por su tráfico o venta bien por **ilícitos relacionados con el consumo de drogas**.

La atención sociosanitaria adquiere una especial importancia para las personas que presentan problemas por drogadicción y que se encuentran en prisión. **Situación aún más compleja cuando además padecen enfermedad mental.**

En el informe de 2020 dimos cuenta de los problemas referidos a las personas que padeciendo una enfermedad mental grave en prisión requieren una adecuación de los destinos a su perfil.

En el de este año abordamos la importancia de **la atención sociosanitaria en el ámbito penitenciario**, especialmente en los casos de **drogadicción y en los procesos de deshabituación de consumo** que pueden detectarse de forma individualizada o concurrir con la enfermedad mental (patologías duales), requiriendo por tanto un tratamiento y abordaje más complejos.

Muchas de las quejas relacionadas con la atención sociosanitaria facilitada en los centros de cumplimiento suelen estar relacionadas con la modificación en las pautas de tratamiento prescritas por sus médicos, con problemas relacionados con las derivaciones a los especialistas en el sistema público de salud o con la relevancia del apoyo familiar en la vida de estos internos.

La modificación de las pautas de estos tratamientos cuando los internos o internas cambian de centro de cumplimiento o como medida para evitar el mal uso de la medicación ha sido analizada en el expediente de queja 21/3216.

Tras la solicitud de informe, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en adelante SGIP, nos informa que con la modificación del tratamiento se persigue la deshabituación y un mejor abordaje de la dolencia del interesado, con una medicación menos adictiva y que favorezca su evolución. Nos indican asimismo que los tratamientos son susceptibles de cambios en tanto que se van adaptando a la evolución del paciente.

El resultado del reajuste de la medicación requiere un tiempo para valorar su efectividad, periodo en el que tanto los pacientes como su entorno manifiestan su inquietud con los efectos inmediatos de estas medidas. Proceso del que informamos en las numerosas consultas formuladas por los familiares durante la tramitación de los expedientes.

En la queja 21/0991, se aborda tanto la derivación a especialista como **la importancia del entorno familiar para superar los procesos de deshabituación**. El promotor de la queja solicitaba nuestra intervención por los perjuicios que le ocasionaban los cambios en la medicación y la no derivación a atención médica especializada.

El promotor de la queja manifestaba intenciones autolíticas persistentes que le habían llevado incluso a autolesionarse, por lo que solicitaba el traslado de centro penitenciario para estar cerca de su familia y poder comunicar, dado la difícil situación por la que estaba atravesando así como la derivación para ser atendido por un psiquiatra, sin que hubiese recibido respuesta a sus peticiones a la fecha de presentación de su queja.

Tras la petición del informe a la SGIP se acredita que tras analizar la *"inquietud por la lejanía con su familia"*, el expediente de traslado había sido resuelto favorablemente, dictándose resolución acordando su traslado en marzo y haciéndolo efectivo en abril del mismo año 2021.

En cuanto a la solicitud de **derivación para ser atendido por un psiquiatra**, nos traslada la SGIP que *"Los facultativos que pasan consulta en este centro son especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria, exploran la esfera biopsicosocial de los pacientes y se encuentran capacitados para establecer un tratamiento con psicofármacos ante determinados síntomas, sin requerir la intervención de la especialidad en psiquiatría.*

Es por este motivo que no se ha considerado necesaria la derivación a Salud Mental, ya que con el tratamiento prescrito se encuentra estable y sin alteraciones psicopatológicas ni del comportamiento”.

Como es bien sabido, la reinserción real de quienes sufren problemas de drogadicción no es viable si no se trabaja en su deshabituación a través de los distintos programas orientados a superar esta realidad.

Adquiere especial preponderancia en los dos últimos años las quejas relacionadas con los programas de control de metadona, con la posibilidad de cumplir condenas en las Unidades de Tratamiento Especializado (UTE), así como con la retirada de los técnicos del Centro Provincial de Drogodependencia (CPD) de los centros penitenciarios.

Así desde el centro penitenciario de Huelva se remitieron varios expedientes de queja trasladando que el CPD de Huelva no acudía a este centro, dejando desamparados a los internos que requieren tratamiento y rehabilitación.

A este respecto es importante referirnos a las dificultades para la continuidad de estos recursos públicos debido a la complejidad en cuanto al reparto competencial de los mismos.

La intervención en materia de adicciones en Instituciones Penitenciarias está regulada por la **Circular 17/2005, de 15 de diciembre, de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias** donde se establece que la intervención sanitaria con personas drogodependientes en los centros penitenciarios será realizada por el Equipo Sanitario del centro penitenciario con la colaboración de la atención especializada y hospitalaria cuando los casos lo precisen.

En la misma se recoge que *“Los Equipos Sanitarios llevarán a cabo de manera protocolarizada la intervención en sobredosis, la prevención de la enfermedad, la promoción de la salud, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, desintoxicación de sustancias de abuso y el tratamiento farmacológico con metadona o antagonistas”.*

Por lo tanto, atendiendo a la citada circular, tanto la atención sanitaria como la organización y gestión de los programas y actuaciones de impedimento y persecución de la entrada y distribución de sustancias tóxicas son responsabilidad de órganos penitenciarios dependientes del Ministerio del Interior.

Por su parte, la intervención de la Junta de Andalucía en esta materia se articula a través de colaboraciones con el Gobierno Central, que en el caso que nos ocupa se prestan por profesionales extrapenitenciarios, en el ámbito del equipo técnico de los Grupos de Atención al Drogodependiente (GAD) del cual formaran parte como miembros activos.

Esta prestación puede concretarse, desde un mero apoyo a las acciones del Equipo Técnico GAD, hasta el desarrollo amplio de un programa de intervención en los siguientes ámbitos: programas de prevención y educación para la salud, programas de intervención psicosocial en el tratamiento con metadona, programas de deshabituación y programas de reincorporación social. En cualquier caso, esta colaboración no interviene en el tratamiento farmacológico de los internos.

Conscientes ambas administraciones que la colaboración entre ellas es necesaria y aporta un plus a la atención de las personas drogodependientes en las prisiones andaluzas, en 1989, se suscribió un **Convenio de colaboración entre el Ministerio de Interior, el Plan Nacional de Drogas y la Junta de Andalucía**.

Posteriormente el 14 de julio de 2005 se formalizó un **acuerdo sectorial en materia de drogodependencias entre la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social de la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior**, cuyo objeto general era la realización de una intervención de apoyo en materia de drogodependencias de forma coordinada en los centros penitenciarios andaluces, complementando el trabajo de los Grupos de Atención al Drogodependiente (GAD), a través del los Equipos de Apoyo a Instituciones Penitenciarias (EAIP).

A su vez, las Consejerías de la Junta de Andalucía competentes en materia de adicciones en las diferentes legislaturas han venido conveniando con las Diputaciones provinciales los llamados Equipos de Apoyo a instituciones Penitenciarias (EAIP). De esta manera se ha dotado de equipos de apoyo a la mayor parte de las prisiones ubicadas en la Comunidad Autónoma.



Actualmente, la valoración de **un nuevo convenio entre la Junta de Andalucía y el Ministerio del Interior permitiría el análisis pormenorizado de las necesidades de apoyo en los centros penitenciarios de Andalucía** y el estudio del posible redimensionamiento y redistribución de los EAIP, principalmente como elemento de enlace con la Red Pública de Atención a las Adicciones y en especial en el momento de la salida de prisión que ha sido señalado como situación de especial riesgo para las personas con problemas de adicciones por el Observatorio Europeo de las Drogas y las Toxicomanías.

En este contexto, sin convenio en vigor y con internos e internas en centros penitenciarios con necesidades de deshabitación que acuden a esta Defensoría, se seguirá analizando las demandas de la población reclusa y los recursos necesarios orientados a la atención de la drogadicción en los centros penitenciarios.

1.8.2.2.3. Discapacidad en prisión

Algunas de las cuestiones planteadas en la Defensoría durante los último años relacionadas con la discapacidad, han estado referidas a las incidencias para una primera valoración, así como con las dificultades para las revisiones de grado por empeoramiento.

Conforme al **Plan de Mejora de los CVO 2014-2016**, donde se establecen los criterios de calidad, las respuestas de las demandas de valoración se realizarán dentro del tiempo máximo establecido por Ley, debiendo ser resueltas el 100% de las solicitudes en un tiempo inferior a 6 meses.

En distintas quejas que han sido gestionadas en este año 2021 se trasladan retrasos en las valoraciones de la discapacidad muy superiores al tiempo establecido. Como ejemplos de ello encontramos las quejas 21/5584, 21/6994 o la 21/7948.

Merece especial atención la **queja 19/5800**, remitida por un interno en el centro penitenciario de Huelva en la que solicitaba nuestra intervención por las dilaciones en su revisión de grado por un grave empeoramiento en su estado de salud, que en el contexto de su tramitación hasta 2021, ha aportado nuevos escenarios de colaboración entre la SGIP y las delegaciones territoriales competentes en la materia que permitirá dar celeridad a los expedientes solicitados.

Tal y como recogíamos respecto de esta queja en el informe anual de 2020, ante los retrasos denunciados y una vez analizamos el informe remitido por la Administración autonómica donde nos trasladaba la acumulación de expedientes sin resolver, emitimos Resolución instando que *"se respeten los plazos máximos para concluir los expedientes dictándose la correspondiente Resolución, en términos de equidad con los demás expedientes"*.

En el informe remitido como respuesta a la **Resolución**, nos trasladó la Delegación Territorial competente que para mejorar los procedimientos de valoración habían contactado con la Dirección del Centro Penitenciario de Huelva para solicitar la colaboración de los profesionales de prisión para que facilitaran la información necesaria que permitiera que los técnicos del Centros de Valoración y Orientación pudieran realizar la valoración de discapacidad por informes.

Una propuesta aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que, atendiendo a nuestra petición, nos remitía escrito en el que nos trasladaba que *"en relación con la posibilidad de que desde el Centro Penitenciario de Huelva se faciliten los informes y/o documentos de los internos para agilizar la valoración del grado de discapacidad, se informa que no existe inconveniente en facilitar los informes oportunos para evitar retrasos en la tramitación de los expedientes, siempre y cuando exista un consentimiento por parte del interno de que esa información personal va a ser cedida a otro organismo y no interferir en lo establecido por la legislación vigente sobre protección de datos"*.

En 2021, la SGIP nos traslada que *"... se va a dar instrucciones por escrito a los centros penitenciarios de todo el territorio nacional para que desde la Dirección se soliciten y recaben los informes y/o documentos oportunos de los profesionales penitenciarios (informes médicos, sociales, psicológicos) que sean solicitados desde la Administración competente para el reconocimiento de la discapacidad"*.

Esta colaboración entre administraciones, propiciada por la intervención de la Defensoría en un expediente de queja, facilitará los trámites para la valoración de la discapacidad de la población reclusa, optimizando los recursos y agilizando la resolución de expedientes, evitando así meses de retraso.

Una colaboración entre la Administración Estatal, Ministerio del Interior y la Administración Autonómica como responsables de las valoraciones y atención a la discapacidad, que de ser implementada debe evidenciar los **beneficios de la cooperación y coordinación entre las Administraciones competentes** respecto a la atención a la población reclusa.

Esta Defensoría seguirá trabajando en 2022 para analizar los resultados en los expedientes de queja de cada Delegación Territorial tras la colaboración comprometida por ambas administraciones, así como los traslados no voluntarios de centro de cumplimiento durante la tramitación de los expedientes de valoración ya que ocasionan importantes retrasos en la resolución de los mismos por el cambio de las Delegaciones competentes a otras provincias, cuando no a otras Comunidades Autónomas.

Cuestión distinta y que merece por su relevancia especial atención es la situación de las personas presas que han sido **incapacitadas judicialmente**. Su atención en los contextos penitenciarios es compleja ya que por su perfil requieren una adaptación en los protocolos de actuación de los centros penitenciarios.

Esta era la situación que analizamos en el expediente de queja 20/4501 donde el interesado, incapacitado judicialmente por una enfermedad mental, solicitaba nuestra intervención por la atención médica que recibía en prisión. Aseguraba que no se estaba teniendo en cuenta la gravedad de su patología por la que presentaba ideas autolíticas y protagonizaba numerosos conflictos.

Para conocer la situación de este joven contactamos con su tutora legal, su madre, que nos confesaba estar superada por la situación de su hijo en prisión

En el informe remitido por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre la situación del interesado, nos indicaron que *"el quejoso padece una discapacidad del 66% y, según su dictamen técnico-facultativo, presenta discapacidad intelectual moderada, alteración de conductas y otros trastornos. Las personas que padecen este tipo de incapacidad tienen algunas limitaciones para funcionar en su vida diaria, les cuesta más aprender habilidades adaptativas e intelectuales para actuar en diferentes situaciones.*

Este tipo de discapacidad suele cursar con alteraciones de la conducta si no es diagnosticada a tiempo. La discapacidad intelectual moderada corresponde, según la Asociación Americana de la discapacidad Intelectual, con una edad mental de 6 a 9 años".

Tras dar cuenta de las dificultades para adaptarse a la vida penitenciaria propone que lo más conveniente para esta persona es *"un tratamiento individualizado acorde con sus necesidades de apoyo específicas."* Y concluye el informe trasladando que **"Para el interno sería conveniente una alternativa donde prime un entorno más adaptado a sus necesidades y con objetivos psicoeducativos que dignifiquen en la medida de lo posible su crecimiento y desarrollo personal.**

Los técnicos del centro de Algeciras recomiendan la inclusión en los módulos Integra".

En el seguimiento de la queja durante 2021, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias nos informa que finalmente el interno ha sido trasladado **al módulo Integra para discapacitados intelectuales del Centro Penitenciario de Segovia donde podrá ser atendido de una manera más específica de sus concretas necesidades de tratamiento.**

Una queja que ilustra la difícil situación de estos presos y de sus familias que ven cómo el ingreso en prisión agrava sus patologías y donde no siempre pueden recibir los cuidados que precisan.

1.8.2.2.4. Otras cuestiones del ámbito penitenciario

Las deficiencias en las infraestructuras de los centros penitenciarios de Andalucía han sido tratadas en distintos expedientes de queja de los años 2020 y 2021.



Así, en el informe anual de 2020 se hacía referencia a la **falta de climatización** en el centro penitenciario de Sevilla II. Una situación que se reproduce en el resto de centros que no han adaptado sus infraestructuras para dar solución a los meses del año donde, tanto el frío como el calor, inciden en la vida diaria de las personas que cumplen condena y en la de los profesionales de los centros penitenciarios.

Consultada a la SGIP sobre esta situación nos informaron de la aprobación del **Plan de Infraestructuras y Equipamientos Penitenciarios** con el objeto de homogeneizar las condiciones de habitabilidad, salubridad y seguridad, que permitan alcanzar un estándar de calidad y prestación de servicio público en el desarrollo de la actividad penitenciaria y que pretende renovar instalaciones obsoletas, adaptarlas a los cambios normativos, de manera que contribuyan a un ahorro y mayor eficiencia energética.

Asimismo en 2020 se recibieron en nuestra Institución escritos de queja de personas de origen extranjero que se encontraban cumpliendo penas de prisión en nuestra Comunidad Autónoma y que solicitaban nuestra intervención por diversas cuestiones como carencias en la atención de sus Misiones Consulares, ayudas por su situación de indigencia o respecto a las dificultades para acceder a destinos productivos por encontrarse en situación de irregularidad administrativa.

En este último caso, se encontraban los promotores de los expedientes de **queja 21/4777**, 21/5770 y 21/5774, internos de origen marroquí y con destino en el CP Sevilla II, que manifestaban que pese a que tenían asignadas tareas de apoyo en el centro no se concretaban sus **altas en Seguridad Social** por su situación administrativa, al carecer de NIE físico.

Consultada la SGIP, nos trasladaba que se *“han realizado consultas a la Entidad Estatal de Derecho Público Trabajo Penitenciario y Formación para el Empleo y les han trasladado oficio del Subdirector General de Afiliación y Procedimientos Especiales de la Tesorería General de la Seguridad Social (de fecha octubre de 2009), el cual da respuesta y regula esta situación:*

- *Exigencia de NIE: cuando se trata de internos extranjeros no nacionales de la Unión Europea, se puede tramitar el alta aunque el identificador de la persona física no sea un NIE, siendo válido a estos efectos el Número de Interno que se le ha asignado en el Centro Penitenciario (NIS) o el número de pasaporte”.*
- *Exigencia de permiso de trabajo: a los reclusos que desarrollen estas actividades en los talleres productivos de los centros penitenciarios no se les exigirá permiso de trabajo, dado que la orden de prisión lleva implícito el mismo.*

Por ello, han contactado con la Dirección Provincial de la Seguridad Social y han aclarado estas incidencias”.

Tras la recepción de este informe, nos confirmaron el alta en Seguridad Social de los interesados por lo que se subsanaron las cuestiones que motivaron la apertura de sus expedientes de queja.

1.8.2.3. Política Interior

El presente apartado engloba tanto las materias de Política Interior, que hacen referencia a procesos electorales, asociaciones, y juegos y espectáculos; como las de seguridad ciudadana, referidas a las actuaciones de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, los Cuerpos de Policía Local y Autonómica, y las cuestiones de Emergencia y Protección Civil.

Competencia que, como en la introducción del epígrafe se hacía constar, están enmarcadas en **los Ayuntamientos** y en la **Consejería de Presidencia, Administración Pública e Interior**, habiendo definido esta última objetivos estratégicos alineados con los ODS de la Agenda 2030.

En este año 2021 se han seguido recibiendo quejas referidas a los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado que no han sido admitidas a trámite por distintas causas. En unos casos por haberse dirigido directamente a esta Institución sin acudir al órgano administrativo con competencia (queja 21/1502) y en otros porque se encontraba dicho órgano en plazo de ofrecer una respuesta. Se encuentran también en esta situación las quejas que remitimos al Defensor del Pueblo del Estado, ante nuestra falta de competencia. Es el caso de la queja