



Informe anual 2022 Anexos

Anexo A

INFORME COMPLETO DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN (MNP)

A.2

PROGRAMAS Y PROYECTOS

1 Programa de prevención de la discriminación por razón de género en los lugares de privación de libertad.....	1
1.1 Comisarías	2
1.2 Centros de menores	4
1.3 Salud mental.....	9
1.4 Prisiones.....	11
1.4.1 Centro Penitenciario de Ceuta	11
1.4.2 Residencia Irene Villa (Alicante)	14
2. Proyecto sobre la salud mental	18
3. Proyecto sobre discapacidad intelectual	27
Índice completo.....	33

1 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE GÉNERO EN LOS LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD

- En el marco del programa de prevención de la discriminación por género, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) lleva confirmando desde su comienzo, en el año 2018, lo dicho por el Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT) en su documento del 18 de enero de 2016, sobre la prevención de la tortura y los malos tratos contra mujeres privadas de libertad ([CAT/OP/27/1](#)), en su noveno apartado, donde señala que los derechos de las mujeres en contexto de privación de la libertad han sido, en el mejor de los casos, subsumidos en aquellos reconocidos a un sujeto supuestamente neutral pero que en la práctica ha tenido como modelo al hombre o simplemente han sido ignorados o invisibilizados.

El Comité europeo contra la Prevención de la Tortura (CPT), en su Observación General número 2 ([CAT/C/GC/2](#)), hace hincapié en que el género es un factor clave en la prevención de la tortura.

El programa del MNP tiene como objetivo la comprobación en las visitas del trato a las niñas, mujeres y al colectivo LGTBI y el análisis de la raíz de posibles causas de trato que causen distinción, exclusión o restricción basada en el género que tengan por efecto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos. Tras ello, el mecanismo formula Recomendaciones que pueden contribuir a cambios en el marco del sistema de justicia penal, así como en el ámbito de la salud penal (hospitales psiquiátricos), facilitando que el Estado cumpla con su obligación de prevenir la discriminación.

A este respecto, cabe destacar que la principal normativa en materia de género y privación de libertad del año 2022 recoge Recomendaciones realizadas hace años por el MNP en distintos aspectos: en la formación del personal, en el protocolo de prevención, detección, actuación y atención a las víctimas por agresión sexual, y en el protocolo de prevención de suicidios¹.

¹ Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual; y la Instrucción 1-9-2022, de la Secretaría de Instituciones Penitenciarias, de perspectiva de género en la prevención de suicidios en el ámbito penitenciario.

- El programa integra elementos interconectados al género como son la edad, la etnia, la discapacidad o la salud mental.
- En el año 2018 comenzó el programa en el ámbito de prisiones, extendiéndose en el año 2021 a hospitales psiquiátricos y centros de menores infractores. En 2022 se ha ampliado al ámbito de las comisarías.

1.1 COMISARÍAS

- En 2022, el MNP inauguró las visitas con enfoque de discriminación por género a comisarías (72 horas máximo de privación de libertad) dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad (Guardia Civil y Policía Nacional).

El objetivo de la visita es examinar las condiciones en las que se produce la privación de libertad de corta duración de las mujeres menores y adultas y las personas LGTBI, a fin de analizar en qué medida el trato que reciben responde a sus necesidades diferenciales.

Para ello se siguen, entre otras regulaciones internacionales, las establecidas por el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas, así como por el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas y el Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes².

El MNP visitó la Comisaría Provincial de Burgos de la Policía Nacional ([visita 54/2022](#)) y la Jefatura Superior de la Policía Nacional de La Rioja ([visita 51/2022](#)).

Formación del personal

- La custodia de las personas detenidas en calabozos, mayores o menores de edad, se realiza en el momento de la visita por personal masculino, siendo esta la regla general. Dicho personal carece de formación sobre las circunstancias específicas y las necesidades particulares en materia de género de las personas detenidas, por lo que se ha recomendado que se realice dicha formación. La nueva Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual, en línea con las Recomendaciones del MNP en esta materia, ha establecido la necesidad de que en la formación de quienes trabajan en centros de custodia se incluya transversalmente la perspectiva de género, así como formación respecto a la protección integral contra las violencias sexuales en el ámbito de sus funciones.

² [A/HRC/31/57](#); [A/HRC/46/L.27](#); [A/HRC/3](#), y [CAT/C/57/4](#).

Instalaciones

- El MNP comprueba especialmente las deficiencias respecto a la posibilidad de higiene de las mujeres, cuyas necesidades específicas tienen un impacto más agudo que en los hombres.

Esto ocurre concretamente en las dos comisarías visitadas de Burgos y La Rioja, donde se da limitación en la práctica del uso real y seguro de la ducha. No hay toallas en ninguna de las comisarías y en la Jefatura Superior de la Policía Nacional de La Rioja, además de estar rota la ducha y tener solo agua fría, la puerta de acceso al baño tiene una mampara de cristal, que impide la privacidad. Por todo ello, el MNP ha formulado una Recomendación al respecto.

Cacheo

- Los cacheos son un tema muy sensible para todas las personas detenidas, pero lo es especialmente para las mujeres, debido a sus antecedentes habituales, que pueden implicar el haber sido objeto de violencia contra la mujer.

Se identifican casos en ambas comisarías en los que el cacheo a mujeres no parece ajustarse al criterio legal de excepcionalidad y proporcionalidad establecidos en la normativa aplicable, por lo que el MNP realizó un Recordatorio de deberes legales.

- Respecto del cacheo de las personas transexuales, en ninguna de las comisarías es posible identificar el sexo del agente que lo realiza, pues en el documento que recoge su cadena de custodia solo consta el número del funcionario, a diferencia de otros cacheos, en los que sí se hace constar el sexo de la persona que realiza el cacheo. El MNP ha formulado una Recomendación en este sentido.

Igualmente, en ninguna de las dos comisarías es posible constatar que se haya ofrecido a las personas detenidas transexuales la posibilidad de escoger en las dependencias policiales si prefieren que el cacheo sea practicado por agentes hombres o mujeres, pues dicha información no consta en la cadena de custodia ni en las diligencias del atestado. Por ello, el MNP ha formulado la siguiente Recomendación para que se recoja en la cadena de custodia y atestado el ofrecimiento a las personas transexuales de la posibilidad de escoger el género del agente por el que van a ser cacheados.

Gestación, lactancia e hijos

- En las visitas, el MNP comprueba que no se cuenta con regulación específica relativa a la actuación policial en detención y custodia en caso de gestación, lactancia e hijos a cargo de corta edad. Las consecuencias son: casos de pernocta en calabozo de mujeres embarazadas, sin que conste que su situación de gestante se tenga en cuenta para valorar la pertinencia y proporcionalidad; diversas prácticas respecto a la lactancia, o situaciones de pernocta en calabozos de detenidas que son las principales responsables del cuidado

de sus hijos de corta edad, que pueden quedar en situación de desprotección. Por ello, el MNP ha formulado una Recomendación.

Pernocta de las víctimas de violencia

- El MNP constata que no se tiene en consideración si la mujer detenida tiene antecedentes de victimización o si ha sido víctima de violencia de género o de violencia sexual a la hora de decidir la pernocta en calabozo, ni se proporciona durante la estancia en calabozos una atención contextual que evite cualquier revictimización o reactivación de vivencias traumáticas. En consecuencia, ha formulado una Recomendación en este sentido.

1.2 CENTROS DE MENORES

- En el año 2021, el MNP comenzó las visitas a los centros de internamiento de menores infractores (CIMI) en el marco del programa de discriminación de género, basándose en normativa como las [Reglas de Bangkok](#), los [Principios de Yogyakarta](#), las disposiciones del marco europeo³, así como la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, y la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual.

Visitó centros en la Comunidad Autónoma de Andalucía (Centro de Internamiento de Menores Infractores de Bahía de Cádiz, visita 38/2021) y en la Comunidad Autónoma de Galicia (Centro de Internamiento de Menores Infractores Concepción Arenal (A Coruña) ([visita 50/2021](#)), realizándose las pertinentes Recomendaciones tras las visitas. Todas ellas fueron aceptadas. En 2022, el MNP ha visitado el Centro de Internamiento de Menores Infractores de La Zarza (Murcia) ([visita 4/2022](#)).

- Durante el diálogo establecido a través de los expedientes tramitados con ambas comunidades, el MNP solicitó información sobre la puesta en práctica de las Recomendaciones en cada uno de los centros de menores.

La Administración competente en la materia de la Comunidad Autónoma de Galicia contestó que todas las Recomendaciones fueron puestas en marcha en cada uno de los centros de menores infractores de Galicia (Montefiz, Avelino Montero, Monteledo y Concepción Arenal) a lo largo del año 2022. Además, el MNP recibió información desglosada por centros sobre la puesta en marcha de cada Recomendación. Por ello, finalizó la tramitación del expediente.

³ Consejo de la Unión Europea, *Guidelines to promote and protect the enjoyment of all human rights by lesbian, gay, bisexual, transgender and intersex persons (LGBTI)*, Reunión del Consejo de Asuntos Exteriores, 24 de junio de 2013.

En el caso de la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía, contestó que se ha procedido a remitir las Recomendaciones indicadas a los distintos centros de internamiento de Andalucía para su conocimiento y a los efectos de su adopción progresiva. Sin embargo, dado que se trata de Recomendaciones aceptadas y que, por tanto, afectan a todos los centros dependientes de esa Administración, y que algunas de ellas son de obligado cumplimiento conforme a la reciente normativa aplicable, el MNP reiteró la solicitud de remisión de información sobre el estado de ejecución de cada una de ellas en todos los centros de menores infractores dependientes de la Junta de Andalucía.

Datos desagregados y dossier de ingreso

- El hecho de que haya centros que no desagregan los datos por sexo en los diversos libros y registros, algunos tan relevantes como el libro de contenciones o de expedientes disciplinarios, implica una gran dificultad para obtener datos estadísticos, e impide sacar conclusiones y dar respuesta educativa y terapéutica a las necesidades de las adolescentes. Por esta razón el MNP formuló una Recomendación.
- Dicha necesidad de desagregar datos se da también respecto de menores transexuales, así como de las adolescentes de etnia gitana, con discapacidad y de las que han tenido un paso previo por el sistema de protección de menores⁴, a fin de integrar tal información y favorecer medidas de ajuste con enfoque de discriminación de género a tales circunstancias.
- Además, en la visita al Centro de Internamiento de Menores Infractores La Zarza (Murcia), el MNP comprobó que el dossier de ingreso con la normativa y formularios anexos carecía de lenguaje inclusivo, invisibilizando la posibilidad de que sean mujeres las que se encuentren en el centro. Dicha invisibilidad afecta a la autoestima de las menores y genera malestar psicológico y emocional. Además, no se contemplan posibles circunstancias propias de las menores en el momento del ingreso (violencia de género, embarazo, etcétera). Por ello, el MNP formuló una Recomendación en este sentido.

Transexualidad y diversidad sexual

- En la visita al Centro de Menores Concepción Arenal (A Coruña), el MNP formuló una Recomendación para que se redacte la información referente a los menores transexuales de acuerdo con la identidad elegida y que se eviten comentarios discriminatorios por parte del personal y de los compañeros.

⁴ La violencia filioparental es principal motivo de ingreso de las jóvenes que cumplen medidas en los centros visitados, delito muy relacionado con dinámicas familiares disfuncionales donde las personas menores, aun siendo responsables de la conducta violenta realizada, frecuentemente han sido víctimas de importantes situaciones de desprotección, y, alcanzada una edad, son consciente de situaciones de desprotección sufrida.

Violencia y abuso sexual

- Tanto en el centro Bahía de Cádiz como en el de Concepción Arenal la valoración psicológica y de salud carecía de protocolo para la detección de la violencia y abuso sexual sufrido con anterioridad al ingreso, requisito imprescindible para el cumplimiento del criterio legal de «adoptar todas las medidas necesarias para promover la recuperación física, psíquica, psicológica y emocional y la inclusión social de los niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia»⁵.

En el centro La Zarza, el Protocolo de sexualidad introduce la posibilidad de abusos sexuales en el pasado, o en el centro por otros menores, sin incluir la posibilidad de que se trate del personal. El leve tratamiento dado al tema del abuso sexual en la normativa del centro no establece la pertinencia de realizar una valoración al ingreso y adolece de carencias, como un plan de formación y sensibilización del personal en la materia; un planteamiento para la prevención del acoso y de todo tipo de violencias de género; un planteamiento proactivo para afrontar estas situaciones; o un sistema de evaluación de resultados y seguimiento. Tal y como comprobó el MNP en este centro, esta situación emerge con mayor frecuencia en las mujeres, con graves efectos en su salud y desarrollo.

Como consecuencia de todo ello, en las tres visitas el MNP realizó la Recomendación para que se establezca un protocolo detallado para la indagación de la violencia y abuso sexual sufrido con anterioridad al ingreso en el centro, con el objetivo de dar la preceptiva respuesta terapéutica y de protección. En la misma línea, realizó la siguiente Recomendación, en la visita al centro de La Zarza, para que se cuente con un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia de género u otro tipo de violencia, que regule el acceso de la víctima a la atención sanitaria, psicológica y social, así como para facilitar formación continuada a todo el personal en relación a la violencia de género y violencia sexual, manteniendo en todo caso una actitud proactiva para afrontar estas situaciones. Dicha Recomendación también fue realizada a la Administración competente en la Comunidad Autónoma de Andalucía, pues durante la visita dos menores informaron de incidentes de violencia sexual. La Junta de Andalucía dictó instrucción a todos los centros para que se evite cualquier situación en la que una persona interna permanezca a solas con un profesional del centro en una habitación o en cualquier otra dependencia que no esté provista de videovigilancia, con excepción de la zona de atención sanitaria.

⁵ Artículo 4.2 la Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia. Asimismo, dicha ley promueve la aplicación de «protocolos de actuación, cuya eficacia se someterá a evaluación, y que recogerán las actuaciones a seguir en aras de prevenir, detectar precozmente y actuar lo antes posible en situaciones de violencia». En la misma línea se enmarca el contenido de las reglas 26 y 38 de la Reglas de Bangkok.

- La nueva Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, en línea con las Recomendaciones del MNP, ha establecido la obligación de que los centros de internamiento involuntario cuenten con tal protocolo, así como que en la formación de quienes trabajan con menores infractores se incluya transversalmente la perspectiva de género y tengan formación respecto a la protección integral contra las violencias sexuales en el ámbito de sus funciones.

Medicalización

- En la visita al centro Bahía de Cádiz, el MNP comprobó la alta medicalización de las adolescentes, por lo que formuló la Recomendación para que se implementen protocolos de intervención multidisciplinar de terapias alternativas del manejo de ansiedad y tensión emocional, a fin de evitar al máximo la medicalización.
- En las encuestas realizadas en el centro La Zarza, el 80 % de las menores declara haber sufrido violencia física, psicológica o maltrato en la infancia, acoso escolar o haberse provocado daño físico alguna vez, frente al 27 % de los varones. El MNP comprobó que antes de su ingreso las mujeres han sido medicalizadas con mayor frecuencia y que sufren todo tipo de violencia en mayor medida que los hombres. Sin embargo, la intervención psiquiátrica en el centro carece de análisis con perspectiva de género. El 60 % de las jóvenes y aproximadamente el 38 % de los varones tienen pauta de medicación psiquiátrica, dándose por tanto una brecha de género relevante en cuando a la medicalización. En las entrevistas, las menores exponen su necesidad de que se les permita realizar las mismas labores que los hombres. El MNP formuló una Recomendación en ese sentido.

Enfoque integral de deshabitación de drogas

- El consumo de sustancias tóxicas es un problema para la amplia mayoría de la población interna en los centros visitados, en los que no se proporcionan programas de intervención acordes al alto impacto del consumo de sustancias en adolescentes, y los existentes carecen de perspectiva de género. Ante la necesidad de un marco integral de deshabitación de drogas, el MNP formuló una Recomendación a las administraciones de las tres comunidades autónomas (Andalucía, Galicia y Murcia), relativa a que se faciliten programas de tratamiento especializado del uso indebido de drogas con perspectiva de género, de diversidad sexual, e intercultural, teniendo en cuenta la posible victimización anterior.

Protocolo de Prevención de Suicidios

- Igualmente, el MNP formuló la **Recomendación** a las tres para que se revise el protocolo de prevención de suicidios, incorporando la perspectiva de género y de diversidad sexual.

Programas de salud afectivo sexual

- En la visita al centro Bahía de Cádiz, el MNP formuló la Recomendación de que se lleven a cabo programas de salud en materia de diversidad afectivo sexual, prevención y sensibilización de la violencia de género, sexualidad positiva y relaciones saludables con participación del personal de salud, así como un abordaje interdisciplinar y biopsicosocial de necesidades de salud. Esta Recomendación se reiteró en la visita al centro La Zarza, ya que este programa no se había desarrollado en el último año y se constató un abordaje carente de un planteamiento de la salud sexual como dimensión esencial de las personas. Así, en el momento de la visita había siete menores varones por delitos relacionados con la libertad sexual y dos por violencia de género. En los libros de incidencias encontramos varias referencias a intervenciones en anticoncepción de emergencia y existencia de un embarazo en una menor residente, lo que sustenta el criterio de que la intervención en salud afectivo sexual es mejorable.

Tratamiento

- En la visita al centro La Zarza, en 2022, había seis menores con discapacidad reconocida. Las jóvenes con discapacidad certificada representan el 40 %; mientras que los jóvenes con discapacidad constituyen el 8,8 %. A petición del equipo del MNP, el centro proporcionó referencia de otras cinco personas menores con discapacidad intelectual que han pasado por el centro en los últimos cinco años, tres de los cuales eran mujeres, por lo que cabe concluir que se da una mayor presencia de mujeres con discapacidad en el cumplimiento de medidas judiciales. Durante la visita se comprobó que el centro no recogía la variable de mujer discapacitada, lo que impide propiciar intervenciones con enfoque de género adaptadas a sus especiales necesidades, por lo que el MNP recomendó que se articule una respuesta tratamental de la discapacidad con enfoque de género.

Medidas de contención

- En el centro La Zarza, las contenciones son realizadas por los auxiliares de control educativo y los vigilantes, todos ellos hombres, pese a los antecedentes de abuso en un gran porcentaje de internas. Analizado el libro de contenciones, el MNP comprobó que proporcionalmente las menores sufren un mayor número de contenciones. Este dato cobra una mayor relevancia considerando que no se tiene en cuenta la idiosincrasia física y psíquica de las mujeres en los protocolos para el ejercicio de las contenciones físicas. Este porcentaje desproporcionado de aplicación de contenciones a las mujeres refleja que la respuesta educativa que reciben es inadecuada, alejada de sus necesidades. Por tanto, el MNP formuló la Recomendación de que se revise con enfoque de género los motivos de aplicación de las contenciones, así como el procedimiento de inmovilización.

Registros

- En el centro La Zarza no hay personal de seguridad o de auxiliares de control educativo femeninos para hacer los registros. El hecho de que sea educadora la que tenga que responsabilizarse de esas tareas influye en la vinculación de las menores con las educadoras y puede generar contextos de desconfianza. Para evitarlo, el MNP formuló una Recomendación en consecuencia.

1.3 SALUD MENTAL

- En 2022, en el marco de la tramitación de los expedientes respecto de las dos visitas realizadas en 2021, al Hospital Psiquiátrico de Conxo (Santiago de Compostela) ([visita 52/2021](#)) y Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante ([visita 78/2021](#)), el MNP comprobó que la gran mayoría de las Recomendaciones realizadas fueron aceptadas, pero no realizadas todavía.

Plazas e infraestructuras

- La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación del MNP para garantizar que las plazas del Hospital Psiquiátrico de Sevilla incluyan a mujeres. Esto beneficiaría a muchas mujeres porque el único hospital psiquiátrico penitenciario con plazas para mujeres actualmente es el del Alicante, lo que supone el distanciamiento, y muchas veces la ruptura irreparable, de sus vínculos familiares y sociales. En el momento de la visita el 30 % de las mujeres en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante eran originarias de Andalucía. El MNP comprobó la situación de mayor pobreza de las internas respecto de los hombres, estancias más prolongadas que los hombres en el hospital, y que el 24 % de ellas tienen hijos menores de edad, frente al porcentaje del 4,8 % de los hombres. En consecuencia, recomendó que se articulen medidas reparadoras y compensatorias que eviten la pérdida de vínculo familiar y faciliten el trabajo psicoterapéutico a nivel familiar.

- En el Hospital de Alicante las mujeres están juntas en un único módulo, por lo que el MNP formuló la Recomendación de que se facilite la desagregación por edades, patología o criterio de otro tipo que favorezca la intervención terapéutica y rehabilitadora. Sin embargo, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias se remite, para el cumplimiento de la Recomendación, a la puesta en marcha de una nueva infraestructura que albergará a este hospital en el futuro.

Mujeres mayores

- Tampoco se percibe sensibilidad hacia las mujeres mayores en los hospitales referenciados, a la vista de la falta de medidas adoptadas en materia terapéutica,

rehabilitadora y, en el caso de Conxo, también en puestos de trabajo, pese a las recomendaciones realizadas en ese sentido.

Protocolos

- Respecto a la Recomendación de dotar a ambos hospitales de un protocolo específico de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia de género u otro tipo de violencia, abuso o acoso en el centro, no ha ocurrido hasta el momento en el caso de ninguno de ellos.

La nueva Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, ha establecido la obligación de que los centros de internamiento involuntario cuenten con protocolo relativo a conductas contra la libertad sexual, así como la de que en la formación de quienes trabajan con menores infractores se incluya transversalmente la perspectiva de género y formación respecto a la protección integral contra las violencias sexuales.

Terapia ocupacional y puestos de trabajo

- El MNP recomendó a ambos hospitales garantizar la participación igualitaria en las actividades. Se trata de una materia en la que los avances se dan con dificultad y, además de la documentación que consta en los expedientes, debe ser objeto de visita para su efectiva comprobación, como ocurre con las comunicaciones.

Internamiento

- El MNP debe destacar que recomendó a la Xunta de Galicia que se inste a la Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas (FUNGA) a cumplir su labor de tutoría con interlocución frecuente y cercana, incorporando la perspectiva de género. El MNP ha confirmado con internas del hospital de Conxo una efectiva mayor frecuencia en la interlocución, extremo que se constata con el Informe de las reuniones mensuales celebradas desde marzo de 2022 con la representación de la FUNGA relacionado con los pacientes ingresados en el hospital psiquiátrico de Conxo, y los positivos resultados que constan.

Contenciones

- Pese a los altos porcentajes de violencia de género manifestados por las internas y que constan en investigaciones⁶, el MNP comprueba que en ambos hospitales son hombres quienes realizan las contenciones.

⁶ Guía *Investigación sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental*, Fedeaefes, 2017, en la que se establecen los siguientes datos: el 80 % de las mujeres con problemas de salud mental han sufrido violencia en la pareja a lo largo de la vida; más del 40 % ha sufrido violencia sexual; el 40 % de las mujeres no identifica la violencia como tal, y en un 50 % de casos la persona profesional de referencia desconocía el maltrato

1.4 PRISIONES

- Para tener una visión global y precisa de la situación de las mujeres y personas LGBTI en distintos tipos de centros penitenciarios y en diversos momentos de la privación de libertad, el MNP ha realizado hasta el momento diez visitas en los últimos años. Las visitas se han seleccionado procurando cubrir espacios carcelarios complementarios (distintos tipos de arquitectura penitenciaria, centros mixtos y otros solo para mujeres, con distinto número de población, módulos ordinarios/sección abierta, en muy diversos lugares de la geografía española-península, islas, ciudad autónoma, etc.).
- En 2022 el MNP ha visitado el Centro Penitenciario de Ceuta ([visita 29/2022](#)) y la Residencia Irene Villa (Alicante) ([visita 7/2022](#)).

1.4.1 Centro Penitenciario de Ceuta

- Destacan los positivos resultados en materia de género realizados por el Centro Penitenciario de Ceuta al implementar las Recomendaciones realizadas por el MNP en la visita realizada en el año 2020. Ante la posibilidad de que, si una cárcel puede alcanzar tales resultados, el resto también podría, el MNP realizó una visita de seguimiento en 2022. En esta visita, el MNP comprobó que tales resultados positivos respecto de la situación de las mujeres han sido efectivamente alcanzados, a diferencia del resto de visitas realizadas en el marco del programa desde hace cuatro años a centros penitenciarios, que generan expedientes de tramitación en los que, si bien la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en muchas ocasiones acepta las recomendaciones, raramente se materializan en la práctica.
- Por ello, el MNP formuló una Recomendación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para que se evalúen los protocolos y la experiencia del Centro Penitenciario de Ceuta, como centro pionero en el buen trato en materia de género a fin de, en su caso, generalizar el enfoque al resto de centros penitenciarios.

Revisiones de clasificación y destino

- De conformidad con la legislación internacional⁷ en el Centro Penitenciario de Ceuta, a través de su Protocolo de igualdad, se han establecido acciones positivas, como la inclusión de las internas en formación específica orientada al empleo y puestos de trabajo productivos, que equilibran y compensan las dificultades iniciales de las mujeres, a fin de impulsar la inclusión de la perspectiva de género en el estudio de las clasificaciones de las

existente. La vivencia de ser atadas por hombres que sufren las mujeres con antecedentes de maltrato previo puede suponer revivir traumas del pasado.

⁷ Conforme a la regla 57 de Bangkok: «En el marco de los ordenamientos jurídicos de los Estados Miembros, se deberán elaborar medidas opcionales y alternativas a la prisión preventiva y la condena, concebidas específicamente para las mujeres delincuentes, teniendo presente el historial de victimización de muchas de ellas y sus responsabilidades de cuidado de otras personas».

mujeres encarceladas. Por ello, el MNP formuló una Recomendación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para que se incorpore la perspectiva de género en el estudio de las revisiones de clasificación y destino, incrementando, en la línea del artículo 82.1 del Reglamento Penitenciario, las medidas de discriminación positiva hacia las mujeres.

Salud

- El Centro Penitenciario de Ceuta cuenta con un Protocolo de revisión de salud con perspectiva de género, en el que, entre varios aspectos positivos, este mecanismo destaca la atención en la esfera de la salud mental de las mujeres por ser madres en muchas ocasiones de hijos dependientes, la participación multidisciplinar con otros trabajadores del centro (psicólogos y trabajadores sociales), así como la valoración, en la consulta de ingreso, de antecedentes no solo sanitarios, sino también sociales, historia previa de abusos de toda índole y malos tratos. El MNP considera dicho protocolo ejemplo de buena práctica, a diferencia de lo visto en otros centros.
- El MNP valora muy positivamente la regulación del Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales (PAIEM) en el Protocolo de igualdad en el centro, así como las medidas adoptadas en su ejecución, como la colaboración con las familias y con entidades del Tercer Sector, que acompañan a las mujeres en la fase de reincorporación social. Por ello, y nuevamente para la generalización en otros centros, formuló la Recomendación para que se incorpore la perspectiva de género en el programa de atención integral a enfermos mentales (PAIEM).
- Esta Recomendación tiene especial relevancia a la vista de que, en otras visitas a establecimientos, las mujeres ni siquiera estaban incluidas en este programa de atención, a diferencia de los hombres. A este respecto, el MNP realizó una Recomendación en su momento para que se garantice la accesibilidad a las internas a la atención psiquiátrica y psicológica que tenga en consideración cuestiones de género.

Posteriormente, en el año 2020, formuló la Recomendación específicamente para que se incorpore la perspectiva de género en el Programa de Prevención de Suicidios. Cuatro años más tarde, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias ha regulado esta materia en la Instrucción I-9-2022, Perspectiva de género en la prevención de suicidios en el ámbito penitenciario.

Formación y trabajo remunerado

- En el ámbito de la educación, el Protocolo de igualdad del Centro Penitenciario de Ceuta reserva un cupo mínimo de plazas en cada una de las especialidades educativas ofertadas, y de conformidad con ello las internas vienen participando desde 2020 en todos los cursos de trabajo penitenciario y formación para el empleo (TPFE), cualquiera que sea

la naturaleza de la acción formativa. Ello está en consonancia con la Recomendación que el MNP realizó en el año 2021 para que se garantice a las mujeres el acceso a cursos formativos que proporcionen aprendizaje de conocimientos prácticos y titulación oficial que mejoren sus posibilidades de empleo y repercuta en su reinserción y rehabilitación, regulando un sistema de cuotas que respete la igualdad con los hombres, no aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

El Centro Penitenciario de Ceuta obtiene los mismos positivos resultados en el ámbito de acceso al trabajo remunerado, llegando a estar prácticamente el 100 % de las presas trabajando, con acceso a todos los destinos de la cárcel, de conformidad con las Recomendaciones realizadas por el MNP en este sentido.

Comunicaciones

- El Centro Penitenciario de Ceuta indicó que se equipararon las condiciones de las comunicaciones telefónicas (videollamadas) con las comunicaciones presenciales, a la vista de que el centro cuenta con un gran porcentaje de internas extranjeras, con hijos y familia con la que no resulta posible la comunicación presencial. Ello facilita la frecuencia y gratuidad, por ende, la igualdad de condiciones en las comunicaciones, con independencia de que la familia esté lejos. Esta buena práctica es la base de una Recomendación realizada por el MNP en este sentido.

Formación del personal

- Desde la visita realizada en el año 2018, el MNP había detectado deficiencias en la formación del personal en materia de género, por lo que en el año 2019 formuló una Recomendación para garantizar la debida formación del personal funcionario, técnico y sanitario en identidad de género y orientación sexual, violencia de género y los efectos de esta sobre la salud física, psíquica y emocional.
- La falta de dicha formación es especialmente evidente a la vista de la frecuencia con la que en las visitas el MNP comprueba que en las cárceles no se recoge correctamente la identidad sexual de las personas transexuales, como ocurrió en la visita realizada en 2022 al Centro Penitenciario de Jaén ([visita 15/2022](#)), por lo que hubo de reiterar la Recomendación para que se incluya correctamente la identidad sexual de las personas transexuales en la recogida de datos y elaboración de estadísticas, aceptada por esa Administración. A este respecto, en el marco de la visita al Centro Penitenciario de Jaén, el MNP formuló una Recomendación para que se proceda a la revisión de la Instrucción 7/2006, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en consonancia con la realidad social actual, o al menos se especifique en el ámbito penitenciario, cómo se deben registrar los datos oportunos y el momento concreto en el que el centro debe registrar la condición de «transexual».

- La reciente Ley Orgánica 10/2022, ha establecido la obligación de que en la formación de quienes trabajan en centros penitenciarios se incluya transversalmente la perspectiva de género, así como formación respecto a la protección integral contra las violencias sexuales en el ámbito de sus funciones.

Datos desagregados

- La Recomendación para que se incorpore la variable de sexo en la recogida informática de datos y la de elaborar estadísticas de los datos desagregados por sexo fue realizada en la primera visita realizada por el MNP, en 2018, y aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en 2019. Sin embargo, resulta incumplida por motivos del sistema informático de la Administración. A la invisibilización de la mujer se suma la dificultad de realizar análisis comparativos, que resultan esenciales en materias como la aplicación de medios coercitivos y aislamiento⁸.

En el centro penitenciario de Ceuta cuentan con una aplicación en la que se recoge la imposición de ciertas limitaciones regimentales (artículo 75.1 y 2 del Reglamento Penitenciario) desagregada por sexo, lo que se considera una buena práctica, que se debería ampliar a la aplicación del artículo 72, hasta que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias solucione las dificultades informáticas alegadas.

Protocolo para la detección e intervención en materia de violencia de género

- El MNP comprobó que en el Centro Penitenciario de Ceuta se cumplía con la Recomendación de establecer un protocolo para la detección e intervención en materia de violencia de género como problema de salud biopsicosocial, proporcionando una atención multidisciplinar médica, psicológica, tratamental y social, realizada en 2021. La nueva Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, también lo contempla.

1.4.2 Residencia Irene Villa (Alicante)

- En 2022, el MNP visitó la Residencia Irene Villa, en Alicante.

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias solo cuenta con dos unidades de madres, en las que residen madres con hijos e hijas menores de tres años, lo que implica el desarraigo de muchas mujeres, que incluso deben abandonar a otros menores en su territorio de origen para poder permanecer reclusas con el menor de tres años.

- Como antecedente, se debe señalar que, en las visitas a prisiones en el marco del programa, se hacen reuniones grupales y numerosas entrevistas personales con el mayor

⁸ En la visita del año 2018, el MNP comprobó que el aislamiento provisional, las correas homologadas y la fuerza física se aplicaban en un porcentaje mayor a mujeres que a hombres, así como el aislamiento previsto en el artículo 75.1 tanto en número como en duración, y ello pese a ser ellas menos violentas y peligrosas.

número posible de mujeres, siendo el denominador común la profunda angustia de las madres por la situación de sus hijos e hijas.

Por otro lado, se reciben numerosas quejas de mujeres sobre el trato recibido en las prisiones durante el embarazo, entre las que destaca la falta de cobertura socio-sanitaria; la falta de atención a sus necesidades (alimentación, ejercicio físico, etcétera); la falta de preparación al parto; o la falta de intimidad y confidencialidad (presencia policial en pruebas ginecológicas y entrega de documentos con resultados médicos).

Plazas e infraestructuras

- La residencia consta formalmente de treinta y dos plazas y convivían en el momento de la visita dieciséis mujeres madres y dieciséis menores. El MNP comprobó en la visita que las infraestructuras y los espacios comunes resultarían totalmente insuficientes para ese potencial número de plazas, pues se trata de una estructura arquitectónica y de seguridad que alberga madres para la que no fue concebida (preventivas y penadas de larga duración). El número y el tamaño de los espacios están diseñados para residentes que entran y salen asiduamente. Estos espacios no están preparados para residir día a día sin salir al exterior, lo que a medio y largo plazo repercute negativamente en las madres y en sus hijos.

Sin embargo, la residencia cuenta con un Plan estratégico cuyo contenido valora muy positivamente este mecanismo, por su planteamiento respecto a las salidas al exterior, que posibilitarían la formación y el empleo efectivo de las internas. Por ello, el MNP formuló la Recomendación para que se dé cumplimiento al enfoque de comunidad pedagógica previsto en el Plan estratégico de la residencia que permita, dentro de lo previsto en el ordenamiento penitenciario, las salidas y la comunicación con el exterior para desarrollar el proyecto individual y laboral de las mujeres y la atención sociosanitaria y educativa de sus hijos.

Población interna

- En el momento de la visita, las mujeres gitanas representaban el 31.5 %⁹. Desde la apertura de la residencia en el año 2021 han estado internas once mujeres de etnia gitana, lo que representa el 29 %, y corrobora que las mujeres gitanas están sobre representadas, y las mujeres extranjeras el 31,3 %. Un gran porcentaje de las mujeres fueron madres adolescentes, y tienen una media de cuatro hijos. Respecto a las unidades familiares, en

⁹ Desde la apertura de la residencia, en el año 2021, han estado internas once mujeres de etnia gitana, lo que representa el 29 %, y corrobora que las mujeres gitanas están sobre representadas. En 2019, el MNP recomendó, a la vista del alto porcentaje de mujeres gitanas: incorporar la variable de mujer de minoría gitana en la recogida de datos y elaboración de estadísticas ([visita 91/2019](#)), que tras dos años de diálogo en la tramitación fue aceptada por la SGIP, pero no realizada hasta el momento. La falta de estadísticas a este respecto supone la imposibilidad de un tratamiento adecuado tanto en su vida diaria en la cárcel como en su proyecto de reinserción.

un 25 % son madres solas y un 46 % tiene a la pareja en prisión. Varias de las presas tuvieron a sus padres en prisión y pasaron una parte de su infancia internas, y también en muchos casos, sus hijos lo están, prueba del ciclo continuo de institucionalización. Por ello, el MNP recomendó que se recojan de manera sistemática variables que permitan establecer la diversidad de origen cultural y las distintas necesidades de las mujeres embarazadas y madres de menores de tres años en prisión, adoptando programas que cubran tales necesidades.

Salud

- La atención al parto de las mujeres en las cárceles se realiza generalmente en el hospital público de referencia. Las principales quejas de las internas son la falta de intimidad por la presencia policial durante el parto y los estados de tristeza y de malestar emocional ante la carencia de apoyo familiar durante la posterior hospitalización. Estas situaciones están alejadas de cualquier tipo atención especificada al parto o de los mínimos de intimidad de cualquier asistencia sanitaria. Por tal motivo, el MNP formuló las siguientes Recomendaciones:

- que se establezca un protocolo con el Ministerio del Interior para garantizar el parto sin presencia policial;
- de concurrir las condiciones sanitarias, se garantice el derecho de las presas a la presencia de una persona acompañante, elegida por ella, durante el parto y el postparto en el hospital, como ocurre con la población general.

- Desde su inauguración, la residencia no fue dotada de personal, por lo que se reorganizó con el personal técnico y funcionario del complejo penitenciario de Alicante Cumplimiento. Cuenta, desde el inicio de su puesta en marcha, con el apoyo de entidades sociales y de personal pediátrico y ginecológico voluntario, que compensa actualmente la falta de dotación de personal apropiado para la atención de una residencia de estas características. Esta situación implica carencias y compromete la estabilidad a medio y largo plazo de la residencia. Por consiguiente, el MNP formuló la Recomendación de que se dote a la residencia de personal terapéutico, pediátrico y ginecológico con cargo a la Administración penitenciaria, integrando las aportaciones de las asociaciones y de la población civil.

- Tanto las mujeres como profesionales de la residencia refieren que la alimentación es inadecuada y de mala calidad. Está identificado como un problema a solventar, y en el momento de la visita se estaba iniciando un taller de cocina para subsanar esta situación de gran repercusión en la salud de embarazadas, madres y niñez.

- Asimismo, el MNP evidencia una ausencia de programas para la promoción de hábitos saludables como el deporte. La sala de instalaciones deportivas se ha transformado en ludoteca por lo que las mujeres no tienen ningún espacio para realizar actividad física.

Por ello, el MNP recomendó que se solventen las actuales carencias en materia de alimentación de embarazadas, madres y menores, así como la falta de acceso a actividades deportivas.

Comunicación

- La situación de maternidad en la residencia implica una absoluta concentración y carga de los cuidados físicos, emocionales y asistenciales del menor por parte de la madre en solitario, sin posibilidad de apenas implicación del padre, situación muy distante de los estándares en la sociedad actual y que limita la vinculación de menores y padres. El MNP recomendó que se articulen medidas de comunicación frecuente y de convivencia que faciliten la implicación de los padres en el cuidado atención y responsabilidad de sus hijos e hijas.

2 PROYECTO SOBRE LA SALUD MENTAL

- Las visitas a unidades de salud mental forman parte también de las funciones de los organismos internacionales y nacionales encargados de prevenir la tortura en contextos de privación de libertad. El Defensor del Pueblo, en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención, comienza este Proyecto sobre la salud mental para prevenir los malos tratos de todas aquellas personas con problemas de salud mental que se encuentran privadas de libertad. En la primera parte del presente informe, ya se ha incluido un epígrafe dedicado a la salud mental en los centros penitenciarios (epígrafe 3.3 del Anexo A.1).

Objetivos del proyecto

- Las personas con problemas de salud mental son y deben ser el eje central de este proyecto debido a las diversas formas de discriminación y estigma vinculados a creencias, estereotipos y prejuicios sociales que se encuentran muy arraigados en la sociedad. Como consecuencia, cuando son institucionalizadas, pueden ser sometidas a prácticas abusivas, lo que se traduce en privaciones injustificadas a su autonomía y en una merma de derechos y libertades que llevan a identificarse como situaciones de malos tratos, tanto verbales como físicos, asociados a tal concepción de la salud mental. La única forma de prevenir la tortura y otras formas de maltrato en estos contextos pasa por: sensibilizar, detectar, identificar, revisar prácticas y patrones de conducta profundamente enraizadas, para finalmente prevenir, epicentro del mandato del MNP.

- El Proyecto sobre la salud mental tiene como objetivo analizar desde una faceta preventiva la situación de aquellas personas especialmente vulnerables por padecer problemas de salud mental, sin perder de vista que, aunque sea por un fin terapéutico, se encuentran privadas de libertad. Este objetivo se materializa en tres líneas estratégicas que han sido analizadas en todas las visitas que el MNP ha realizado en 2022.

- La identificación y prevención de situaciones constitutivas de malos tratos en el ámbito de la salud mental.
- Los sistemas de garantías en el contexto del internamiento.
- Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación.

Punto de partida del proyecto

- Durante las visitas se plantean una serie de cuestiones estrechamente relacionadas con la prevención de malos tratos (contenciones mecánicas, procedimientos de quejas, contacto con el mundo exterior, registro-control y tutela externa). El trabajo del MNP alcanza extremos como mantener contacto con el mundo exterior: «no solo para la prevención de los malos tratos sino también desde el punto de vista terapéutico. Los

pacientes deberían poder recibir y enviar correspondencia, tener acceso al teléfono y recibir visitas de sus familiares y amigos. Se debería garantizar además el acceso confidencial a un abogado» ([Inf/CPT/1998](#)).

- Basándose en las tres líneas estratégicas mencionadas, el MNP realizó nueve visitas, teniendo además en consideración que las competencias en materia sanitaria se encuentran transferidas al ámbito autonómico: Unidad de Agudos de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) (Santander) ([visita 1/2022](#)); Centro Asistencial de Calatayud (Zaragoza) ([visita 10/2022](#)); Unidad Residencial y Rehabilitadora (URR) de Alcohete (Guadalajara) ([visita 22/2022](#)); Comunidad Terapéutica de Salud Mental del Hospital Regional Universitario de Málaga ([visita 24/2022](#)); Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Regional Universitario de Málaga ([visita 25/2022](#)); Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Hospital Regional Universitario de Málaga ([visita 27/2022](#)); Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga) ([visita 26/2022](#)); Unidad Residencial Troncoso (Ourense), y Hospital Psiquiátrico Penitenciario (Alicante) ([visita 58/2022](#)). Se suman a estas visitas la realizada en 2021 al Sanatorio Esquerdo (Madrid) ([visita 64/2021](#)), y cuyo análisis el MNP realizó en 2022 debido a los obstáculos sufridos y al retraso en la entrega de la documentación requerida.

La identificación y prevención de situaciones constitutivas de malos tratos en el ámbito de la salud mental

- Identificar la tortura o el trato inhumano o degradante es una cuestión extremadamente compleja cuando hablamos del ámbito de la salud mental. El Protocolo de Estambul se remite al concepto de tortura de la Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, cuyo artículo primero expone la definición legal de la tortura acordada a nivel internacional. Los mecanismos internacionales de prevención de la tortura vienen haciendo hincapié en la importancia de una interpretación de la tortura con enfoque de género, a lo que se suma un necesario enfoque en términos de salud mental.

- En el ámbito sociosanitario, hay determinadas acciones que, con fines terapéuticos o médicos pueden esconder una limitación injustificada de derechos y suponer sanciones o castigos encubiertos: inmovilización terapéutica, castigo a llevar pijama todo el día por haber hecho algo incorrecto, no poder salir de la habitación sin autorización durante la primera semana tras un ingreso, no poder conversar con un compañero, no conocer la medicación prescrita o ser ingresada de manera involuntaria siendo la persona privada de su libertad. Calificar una acción de «terapéutica» no inmuniza frente a lo que en la práctica supone ejercer poder sobre las personas que padecen un problema de salud mental a través de medios coercitivos como son: atar, medicar, ingresar.

- A nivel normativo se van dando pequeños pero insuficientes pasos para abordar cuestiones cruciales respecto a la salud mental y su adecuado tratamiento. Como por ejemplo, la Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y sociosanitarios de personas mayores y con discapacidad; o una Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

A continuación, se destacan algunos asuntos tratados en 2022, que de algún modo representan posibilidades de mejora en materia de prevención y en cuya formulación, seguimiento y consecución ha intervenido el MNP.

- **Visitas**

- La identificación y prevención de situaciones constitutivas de malos tratos en el ámbito de la salud mental encuentra estrecha vinculación con el estigma, la discriminación y la falta de autonomía que sufren las personas ingresadas en los centros de salud mental.

Las situaciones de malos tratos se naturalizan, cuando no, se invisibilizan. Una situación común a todos los centros es que, en cuanto a las alegaciones, denuncias o casos de malos tratos, los equipos directivos informen que no se han recibido denuncias de malos tratos ni tienen un registro específico de denuncias de las personas ingresadas. Tampoco se dispone de un protocolo específico de actuación ante alegaciones y denuncias de malos tratos infligidos a las personas ingresadas, ni un sistema de registro.

- A criterio de este MNP, se debe garantizar que las personas ingresadas en un centro de salud mental que quieran denunciar una agresión, maltrato o cualquier tipo de incidente que sufran durante su estancia, con o sin lesiones, ocasionados de forma intencional o accidental, cuenten con canales adecuados y confidenciales en las unidades donde se encuentren ingresados.

Para que este derecho sea ejercido de forma adecuada por las personas residentes, se deben ofrecer alternativas en cuanto a la forma de emitir la queja y articular las adaptaciones que sean necesarias (lenguaje, medidas de apoyo, acompañamiento, etc.), así como garantizar la confidencialidad de la alegación o denuncia.

- **Recomendaciones para la prevención**

- El MNP formuló una Recomendación para que se dote a las unidades de salud mental en su ámbito de competencia de un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de malos tratos, abuso o acoso en el centro, que regule el acceso de la persona a la atención sanitaria, psicológica y social, informando en lenguaje claro de dicho derecho desde su ingreso en la

unidad. Asimismo, que se disponga de un libro de registro inalterable en el que queden anotadas las denuncias relativas a malos tratos a las personas ingresadas. Dicho registro podrá ser también electrónico y deberá observar la normativa aplicable en materia de protección de datos.

En relación directa con este hecho, el MNP ha visto la necesidad de disponer de un protocolo de actuación específico para cuando se produzcan lesiones en un centro de salud mental, así como un registro de dichas actuaciones diferente a su mera incorporación en las historias clínicas, ya que en algunas visitas pudo constatar su carencia.

- En lo que respecta a los protocolos que puedan ser meramente preventivos, el Protocolo de Prevención de Suicidios (PPS) es uno de los que la mayoría de los centros carece como propio o específico de cada establecimiento. Por ello, el MNP formuló una Recomendación en todos los centros visitados.
- En relación con el incumplimiento de las normas y la capacidad de que ello conlleve una sanción susceptible de malos tratos a las personas ingresadas en centros de salud mental, el MNP formuló Sugerencias para que se revise el protocolo de actuación ante el incumplimiento de las normas, que considera como privilegio el uso de dispositivos electrónicos por parte de las personas internas, con el fin de minimizar las conductas de coerción que vulneran la libertad y autonomía de los pacientes, y eliminar cualquier medida que pueda entenderse como «castigo o sanción por mal cumplimiento», con especial énfasis en los que implican la privación de objetos personales o uso de derechos básicos de los pacientes.
- La falta de autonomía de las personas internadas en centros de salud mental se pudo evidenciar en las visitas realizadas, en asuntos como las limitaciones para las comunicaciones con el exterior mediante teléfono móvil o fijo, así como para disponer de la suficiente confidencialidad para su realización. El MNP ha formulado Sugerencias en este sentido. Además, se recalcó la importancia de que las audiencias judiciales celebradas de forma telemática tengan lugar en una sala adecuada a tal fin, garantizándose un entorno no intimidante y respetuoso, donde la persona se sienta cómoda y segura para expresarse libremente sobre las condiciones y el trato recibido durante su internamiento.

El MNP sugirió a las autoridades locales que efectuasen las gestiones pertinentes para promover la accesibilidad a los recursos comunitarios e instaurar un servicio de transporte público a la Unidad Rehabilitadora y Residencial de Alcohete, que promueva la autonomía de las personas ingresadas y su integración en la comunidad, de conformidad con el artículo 19 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- No menos importante resulta ser la falta de espacios abiertos o el acceso libre a ellos, al igual que la escasez de actividades terapéuticas, recreativas y deportivas.
- Disponer de un equipo adecuado de psicólogos y psiquiatras para realizar los tratamientos terapéuticos precisos supone una asistencia de alta calidad que, sin lugar a dudas, previene de un trato inadecuado susceptible de convertirse en

degradante o inhumano. En todos los centros visitados, el MNP formuló Sugerencias al respecto.

Los sistemas de garantías en el contexto del internamiento

- La distinción entre un internamiento voluntario e involuntario de una persona en una unidad de hospitalización o centro de salud mental es fundamental en materia de prevención de la tortura, pues de aquí se derivan exigencias vinculadas con el sistema de garantías administrativas y judiciales.

- **Internamiento voluntario e involuntario**

- El criterio de este MNP, en línea con el Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en su informe CAT/OP/27/2, es que: «[E]l internamiento y la institucionalización son voluntarios únicamente cuando son fruto de la decisión de la persona afectada, que da su consentimiento informado y mantiene la potestad de abandonar la institución o el centro». El MNP ha insistido en reiteradas ocasiones.

Un internamiento, aunque sea por causa justificada, exige el cumplimiento de determinadas garantías vinculadas con la privación o limitación de la libertad de una persona, que incluye también las posibilidades reales de abandonar o permanecer en el centro y de alegar malos tratos durante la privación de libertad.

Durante las visitas a unidades de salud mental, el MNP comprobó que, en la práctica, no siempre se realiza adecuadamente esta distinción, ya que los criterios para considerar un internamiento como voluntario o involuntario varían en función de la unidad y la comunidad autónoma.

- **Procedimiento legal**

- Los internamientos involuntarios pueden ser tanto urgentes como no urgentes, lo que condiciona las exigencias extrajudiciales y el momento en que se produce la intervención judicial. El propio Tribunal Constitucional considera que las medidas de internamiento involuntario «comportan para el afectado una privación de su libertad que ha de respetar las garantías que la protección del referido derecho fundamental exige, interpretadas de conformidad con los tratados y acuerdos internacionales sobre esta materia ratificados por España (artículo 10 CE) (STC 141/2012 de 2 de junio)».

En esta sentencia, donde se enjuició específicamente el internamiento psiquiátrico urgente desde la óptica del derecho fundamental a la libertad personal, se estableció que «la fase extrajudicial del internamiento urgente se encuentra determinada en su validez por el cumplimiento de cuatro exigencias básicas derivadas del respeto al derecho fundamental a la libertad personal (artículo 17 CE)», explicando que «se configura como presupuesto objetivo de la medida la existencia en la persona de un trastorno psíquico, al que viene a sumarse la circunstancia de la “urgencia” o necesidad inmediata de la intervención médica para su protección». Es decir, que como presupuesto legal objetivo de una medida de internamiento involuntario urgente, se exige la existencia de un trastorno

psíquico unido a la circunstancia de la urgencia o necesidad de la intervención médica para su protección. Salvo esta excepción, en la cual se debe proceder a la ratificación judicial de la medida dentro del plazo de veinticuatro horas, es imprescindible que la medida sea autorizada por el juez con carácter previo al ingreso y siempre respecto de una persona que ha de encontrarse en libertad.

Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación

- En España se carece de normativa específica reguladora de las contenciones a nivel estatal. En 2022, la Fiscalía General del Estado, en la línea de las Recomendaciones que el MNP ha venido realizando, ha aprobado la Instrucción 1/2022, de 19 de enero, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales o sociosanitarios de personas mayores o con discapacidad, con el objetivo de reconocer y salvaguardar la dignidad de las personas que utilizan estos recursos y que puedan verse sometidas a dichas medidas coercitivas. Tal y como refiere la propia instrucción: «Las razones de seguridad y protección justificativas de su utilización se ven desplazadas por una concepción que sitúa a la persona, su voluntad, deseos y preferencias en el centro de su cuidado, alejándose esta visión del excesivo proteccionismo que se ha venido manteniendo en relación con las personas que integran estos colectivos». En este sentido, se debe incentivar la búsqueda de alternativas al recurso de la contención para garantizar, por un lado, la protección y la seguridad de la persona y, al mismo tiempo, el respeto a su dignidad.
- Cabe mencionar también como novedosa la reciente Resolución de 28 de julio de 2022, de la Secretaría de Estado de Derechos Sociales, por la que se publica el Acuerdo del Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, sobre criterios comunes de acreditación y calidad de los centros y servicios del Sistema para la Autonomía y Atención de la Dependencia. En su título II se establece que los centros de atención residencial deben contar con «un compromiso formal a la atención libre de sujeciones y coerciones que se acreditará mediante la existencia de un Plan de atención libre de sujeciones que contemplará la supresión total y segura de las sujeciones siendo únicamente posible su utilización de manera excepcional en la forma que se contempla el presente acuerdo».
- A la luz de la normativa reseñada, es preciso establecer un sistema de garantías de los derechos de las personas sometidas a esta práctica excepcional con mecanismos de control suficientes, tanto con carácter previo como durante la aplicación y supervisión posterior, documentando y detallando los intentos de medidas alternativas realizadas, velando por garantizar los principios de excepcionalidad, individualización, proporcionalidad, mínima intensidad y tiempo posible.

A este respecto, el MNP ha realizado diversas Recomendaciones y Sugerencias en los centros visitados en el presente año, además de una general desalentando a la

aplicación de las contenciones, que se realizó en concreto en la visita a la Unidad Residencial y Rehabilitadora (URR) de Alcohete (Guadalajara), y con la adaptación pertinente en la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Regional Universitario de Málaga, para que se tomen medidas concretas para desalentar la aplicación de contenciones en las unidades de salud mental, centros residenciales y/o sociosanitarios, sean estos públicos o privados, garantizándose que en ningún caso sea prescrita de manera genérica sino individualizada en persona y tiempo, nunca como sanción o castigo ni como medida terapéutica, de acuerdo a los estándares internacionales en la materia y las pautas establecidas por la reciente Instrucción 1/2022, de 19 de enero, y de la Resolución de 28 de julio de 2022.

- Esta misma Recomendación se realizó expresamente para la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA) del Hospital Universitario marqués de Valdecilla de Santander ya que, a la luz de las entrevistas realizadas a las menores ingresadas, la contención mecánica es algo frecuente dentro de las prácticas que se realizan en esta unidad y que es percibido como un castigo ante alguna conducta inadecuada. Este mecanismo pudo constatar en el análisis documental que tienen pautada la sujeción mecánica en las órdenes de tratamiento de una forma genérica y no individualizada, una de ellas con fecha de inicio de la pauta hacía tres meses. En este sentido se formuló una Recomendación.

En el lado opuesto a esta práctica, en la visita a la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTAC) del Hospital Regional Universitario de Málaga, se pudo constatar que no cuentan con salas ni medios para la realización de contenciones mecánicas ya que, según se informó al MNP, no se realizan contenciones mecánicas ni aislamientos.

- En relación con la aplicación de las contenciones, el MNP viene constatando que la falta de personal es lo que a menudo motiva dicha práctica, además de concurrir la escasa formación del personal, hecho que ya se mencionaba el parágrafo 49 del informe del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura [[CPT/Inf\(2006\)35part](#)].

El MNP comparte el criterio del CPT y considera que las contenciones se están realizando en unas condiciones de supervisión insuficiente. En esa línea, se ha formulado una Sugerencia para que se cese de aplicar la medida por parte del personal de seguridad en la visita al Sanatorio Esquerdo, y una Recomendación para impartir la formación necesaria al personal.

- **Protocolo de contenciones**

- La falta de uniformidad en la regulación de la aplicación de las contenciones queda patente tras el análisis preliminar de los diversos protocolos en las comunidades autónomas donde el MNP ha realizado visitas. De este modo, ha encontrado que existen algunos protocolos de contenciones que contravienen las

directrices internacionales considerando el criterio del tipo de internamiento de las personas ingresadas, es decir, de su situación jurídica, para sostener la cronología de la medida.

- El MNP considera que, a fin de favorecer la transparencia en los centros de salud mental, sería adecuado hacer públicos los protocolos existentes, y en especial, el de actuación en materia de contenciones mecánicas o farmacológicas por tratarse de intervenciones altamente susceptibles de constituir maltrato. En los protocolos de contención siempre debe constar que su aplicación ha de realizarse en una habitación específica para ello, que cumpla una serie de condiciones que garanticen su correcta realización, y en consonancia con esto el MNP ha realizado la siguiente Sugerencia para que se procure dotar a estas salas de aislamiento de todos los elementos necesarios para que, en caso de que fuera preciso su uso para la aplicación de medidas de contención, se realicen con las máximas garantías.

En muchas ocasiones, el MNP ha podido constatar que estas habitaciones se emplean como sala de aislamiento con el argumento justificativo de situaciones de riesgo de suicidio, lo que debe evitarse en la medida de lo posible. El MNP formuló una Sugerencia al respecto.

- **Consentimiento**

- El MNP ha realizado Recomendaciones al respecto para que el consentimiento de la contención contenga el tipo de sujeción, el motivo y la firma del profesional que informa que puede ser médico, trabajo social, enfermería o dirección del centro, los riesgos directos de las sujeciones tanto físicos como psicológicos, la temporalidad de la medida (inicio, fin y plazos), el análisis de prevención de riesgos y las consecuencias en el uso de las sujeciones definidas.

- El consentimiento informado para el uso de contenciones mecánicas para evitar caídas nocturnas siempre debe estar firmado y haber sido entendido, con posibilidad de ser revocado, por la persona contenida, tal y como sugirió el MNP. En este sentido, existe el documento de voluntades anticipadas, contemplado en el artículo 11, instrucciones previas, de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, que podría ser una herramienta en favor de la garantía de los derechos de las personas que pudieran ser sometidas a contención. En consonancia con este argumento, el MNP ha formulado una Recomendación.

- **Registro y comunicación**

- En la mayoría de visitas realizadas ha llamado la atención la ausencia de un registro accesible de las contenciones aplicadas que permita un control. Habitualmente no se pueden extraer listados, siendo necesario analizar el procedimiento y sus garantías caso por caso y de manera incompleta, resultando imposible una inspección adecuada de la ponderación de la medida por carecer de elementos imprescindibles para ello. A menudo este registro lo lleva a cabo el

personal de enfermería no habiendo referencia a estos datos en el evolutivo de los médicos, siendo ellos los que en la teoría prescriben las contenciones.

El informe del Comité Europeo de Prevención de la Tortura (CPT), sobre las *Medidas de restricción en establecimientos psiquiátricos para adultos*, establece en su párrafo 52, que la experiencia ha demostrado que un registro detallado y exacto de las medidas de represión adoptadas, puede proporcionar al personal directivo del hospital una visión de conjunto de su grado de incidencia y permitir la adopción de decisiones, si se considera oportuno, para reducir esta. En consonancia con esta directriz, el MNP formuló una Recomendación.

3 PROYECTO SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL

- Desde el año 2020 el MNP viene interesándose por las personas privadas de libertad con discapacidad intelectual. La primera visita en este sentido tuvo lugar en el 2021, en la Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Don Benito (Badajoz), donde se había producido un incidente durante la detención de una persona con discapacidad intelectual y no se permitió la intervención de la psicóloga que se ocupaba de su atención terapéutica. Este hecho ha sido objeto de procedimiento penal.

En el año 2021, el MNP había empezado a preparar el proyecto, con la visita a un centro de internamiento de menores infractores (CIMI) y a dos comisarías del Cuerpo Nacional de Policía.

En 2022, se ha iniciado el proyecto en el ámbito de las comisarías, puesto que es el primer lugar de privación de libertad en el que ingresa una persona, y las consecuencias de la falta de detección de su discapacidad pueden ser determinantes a lo largo de todo el proceso penal. Las Recomendaciones formuladas aluden tanto al ámbito de detección como el de tratamiento, así como la influencia que tienen las instalaciones y su organización, como puede ser tener referencias espaciales y temporales, para la estancia de estas personas en comisaría.

A la vista de los resultados alcanzados, el proyecto continúa investigando el trato que reciben estas personas en comisarías y el MNP seguirá también trabajando en el ámbito de centros de menores. Estas personas vulnerables lo son muy especialmente si en estos espacios (comisaría y centros de menores) no se adoptan las medidas adecuadas, en un caso porque se trata de personas menores que gracias a un trato diferenciado pueden tener una rehabilitación y posibilidades de futuro, y en el caso de personas detenidas en comisarías, porque afecta probablemente a todo el proceso penal que sigue a la detención. Por tanto, el MNP va a seguir trabajando en estos dos ámbitos.

En este proyecto se han seguido los criterios de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, incorporado al ordenamiento jurídico español, y que entró en vigor el 3 de mayo de 2008. El artículo 2 de la convención, párrafo 4, establece el concepto de discriminación por motivos de discapacidad, en el cual se entiende como tal cualquier distinción, exclusión, restricción por motivos de discapacidad, que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables. El MNP destaca del contenido de esta disposición la previsión que se

contempla, al señalar que la discriminación por motivos de discapacidad también se produce cuando no se realizan los ajustes razonables, atendida la situación de discapacidad.

Visitas realizadas

- En 2022, el MNP ha visitado el Centro de Internamiento de Menores Infractores de La Zarza (Murcia), la Comisaría Provincial de Policía de Burgos y a la Jefatura Superior de Policía de La Rioja.

A continuación, se recogen hallazgos y situaciones de riesgo de discriminación detectadas, sobre las que al cierre de este informe aún no se ha recibido respuesta de la Secretaría de Estado de Seguridad, como responsable de las comisarías visitadas, ni de la consejería competente de la Región de Murcia, responsable del centro de menores de La Zarza.

Detección

- En ninguna de las dos comisarías visitadas disponen de una regulación específica para detectar a personas con discapacidad intelectual y su actuación en el momento de la detención o mientras permanecen bajo custodia policial, por lo que se ha recomendado que se regule la detección y atención a estas personas.
- En el caso del centro de menores de la Zarza, el MNP comprueba que no se recoge de forma completa ni sistemática información sobre la discapacidad, por lo que resulta que esas personas especialmente vulnerables, permanecen invisibilizadas, lo que impide propiciar intervenciones adaptadas a sus especiales necesidades. Por lo tanto, el MNP formuló una Recomendación para establecer un registro en el que se documente cualquier tipo de discapacidad de todas las personas que cumplen una medida judicial, con el fin de favorecer intervenciones adaptadas para quienes se encuentran en una situación de mayor vulnerabilidad.

Atención sanitaria y psicosocial

- En la comisaría de Burgos, el MNP detectó que a un detenido con una posible discapacidad psíquica y con medicación pautada no se le proporcionó la misma hasta 15 horas después de la detención. En ese intervalo de tiempo, se había producido su toma de declaración y su puesta a disposición judicial, que tuvo que afrontar en un estado de mayor alteración y merma de sus capacidades de atención, por ello, el MNP realizó una Recomendación para regular el procedimiento de asistencia sanitaria a personas con medicación por su estado de salud mental, a fin de garantizar el derecho de defensa.

- En el centro de menores La Zarza, el MNP comprobó que la atención psicológica y psiquiátrica que recibían las personas con discapacidad intelectual carece de adaptación específica, por lo que se realizó una Recomendación en este sentido.

Condiciones de las instalaciones

- En las dos comisarías el MNP comprueba que en los calabozos no hay celdas diferenciadas para personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, por lo que, mientras permanecen en calabozos, están en contacto con el resto de personas detenidas. Las personas con discapacidad intelectual presentan déficit en el área relacional con dificultades para manejar habilidades sociales, con una tendencia a la influenciabilidad, lo que supone una mayor vulnerabilidad al estar en contacto con otras personas detenidas. Por ello formuló una Recomendación en este sentido.
- Una cuestión que el MNP ha comprobado en todos los centros visitados es la falta de luz natural. En el caso de los calabozos de las comisarías, lo habitual es que este tipo de instalaciones estén en los sótanos de los edificios, y no tienen acceso a luz natural. Esta carencia total de luz natural, además del impacto emocional, exacerba la sensación de agobio, lo que dificulta la regulación-orientación temporal de las personas detenidas, aspecto especialmente importante para las personas con discapacidad intelectual. Además, los espacios no siempre están señalados con carteles o están señalizados erróneamente. Esta situación puede intensificar la sensación de encierro y desorientación, por lo que formuló dos Recomendaciones, para que se instalaran carteles indicativos y relojes que sean visibles por las personas detenidas desde su calabozo, con el fin de que puedan tener una referencia espacial y temporal.

Adaptación de documentación, protocolos y normativa

- El Formulario de información al detenido relativo a la Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, y el Acta de detención e información de derechos y de los elementos esenciales de las actuaciones para impugnar la detención de las comisarías, no están en formato de lectura fácil. Por ello, el MNP formuló una Recomendación.
- El dossier que se proporciona al ingreso de los menores en el centro La Zarza es un documento de 42 páginas, y no está redactado en un formato de lectura fácil que favorezca su comprensión a las personas que ingresen con una discapacidad intelectual. El MNP formuló la Recomendación para redactar un dossier de ingreso de lectura fácil, realizando las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas, con el fin de que las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo puedan entender el documento al ingreso.
- Los protocolos de actuación que se recogen en el proyecto del centro no están adaptados a personas con discapacidad intelectual. De esos protocolos, se considera especialmente importante la adaptación del protocolo que regula la aplicación de

contenciones físicas, pues las personas con discapacidad intelectual tienen mayor dificultad para contenerse y manejar emociones, lo que se puede traducir en comportamientos que, al no ser manejados de forma alternativa, puede desencadenar en el uso de la contención física. El MNP formuló la siguiente una Recomendación.

Este mecanismo comprueba que las personas con discapacidad intelectual que están identificadas por el centro, fueron objeto de múltiples sanciones. La falta de adaptación de la normativa del centro hacía las personas con discapacidad intelectual o con dificultades de comprensión puede afectar a los derechos de estas personas. El MNP formuló la Recomendación para modificar la normativa del centro, realizando los ajustes razonables para adaptarla a las personas con discapacidad intelectual y del desarrollo.

Atención educativa

- El centro La Zarza no adapta las necesidades educativas específicas de las personas con discapacidad intelectual en el programa individualizado de ejecución de la medida, por lo que el MNP recomendó que el programa individual de ejecución contenga las adaptaciones necesarias, con el fin de que no se produzcan situaciones discriminatorias.

La formación y adaptación curricular de las personas con discapacidad intelectual presenta deficiencias, no disponen de profesorado especializado y las adaptaciones que se han revisado son someras. El artículo 24.2 letra d) de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad dispone que: «se preste el apoyo necesario a las personas con discapacidad, en el marco del sistema general de educación, para facilitar su formación efectiva». Basándose en lo anterior, el MNP formuló una Recomendación para asegurar los recursos necesarios para que las personas internas con discapacidad intelectual o del desarrollo reciban atención educativa adaptada a sus necesidades especiales.

Sistemas de seguridad

- El MNP detectó en la comisaría de Burgos que los calabozos carecen de dispositivos de llamada. La forma de solicitar la atención del personal de custodia es gritando o haciendo ruido, lo que fomenta la alteración de la persona detenida y que puede, tanto dificultar que le oigan, como que sea interpretada la llamada como agresividad. Estas situaciones pueden desestabilizar en mayor medida a las personas detenidas con discapacidad intelectual. El MNP realizó una Recomendación al respecto.

En la comisaría de Logroño no hay agentes de custodia en la zona de calabozos por la noche, realizan la custodia desde la planta baja del edificio. A pesar de que las celdas disponen de un llamador, al no ser el mismo sonoro, sino solo luminoso, la llamada puede pasar desapercibida para los agentes que estén en el puesto de control. Esto, unido a que las celdas no cuentan con videovigilancia, se considera una deficiencia que puede

afectar a las necesidades de las personas allí ingresadas. El MNP ha reiterado las Recomendaciones formuladas en la visita de seguimiento a la comisaría de Logroño para que se instale un llamador sonoro y cámaras de videovigilancia en todas las celdas con el fin de garantizar la protección y seguridad de las personas detenidas.

Registros corporales

- En ambas comisarías el MNP identifica casos en los que parece que el cacheo a personas con discapacidad intelectual no se ajusta al criterio de excepcionalidad y proporcionalidad establecidos en la normativa aplicable, por lo que se realizó un Recordatorio de deberes legales para que se dé cumplimiento a lo establecido en la instrucción segunda, apartado segundo de la Instrucción 13/2018, de 17 de octubre, de la Secretaría de Estado de Seguridad, sobre la práctica de los registros corporales externos, la interpretación de determinadas infracciones.

Medios de contención

- Durante la visita al centro La Zarza, el MNP recibió testimonios en las entrevistas realizadas a menores, que se aplicaban grilletes a menores con discapacidad intelectual. Se solicitó información sobre esta cuestión a la Administración.

Formación del personal

- En el centro La Zarza, el MNP comprobó que no hay personal educativo o técnico especializado o con formación concreta para el trabajo con menores con discapacidad¹⁰. Por ello, formuló la siguiente Recomendación para que se promueva la formación en derechos de las personas con discapacidad a todo el personal de los centros de internamiento de menores, especialmente al personal educativo y técnico.
- En el caso de las comisarías, el personal que atiende a las personas detenidas carece de una formación específica en atención o detección de personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. Por ello, el MNP formuló una Recomendación en tal sentido.

Atención a personas detenidas con discapacidad intelectual

- En la Jefatura Superior de Policía de La Rioja, analizada la documentación proporcionada por la comisaría, el MNP comprobó que se han detectado casos de personas detenidas con discapacidad intelectual. Estas personas han recibido el apoyo de un profesional facilitador durante la toma de declaración en sede policial. Se considera esta actuación como una buena práctica.

¹⁰ La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 13 de diciembre de 2006, establece como obligación general en su artículo 4.1 letra i) «Promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos».

La Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, reconoce la figura del facilitador. Se trataría de un profesional experto en discapacidad intelectual y obtención del testimonio, que garantiza que la entrevista se realice de acuerdo a las capacidades de la persona y que se minimice cualquier proceso de victimización secundaria y se eviten posibles bloqueos o nerviosismo. El facilitador actúa como mediador, facilitando todo el proceso y aportando las claves necesarias para obtener un testimonio de calidad y su interpretación y valoración.

ÍNDICE COMPLETO

1 Programa de prevención de la discriminación por razón de género en los lugares de privación de libertad	1
1.1 Comisariás (2): Formación del personal (2) — Instalaciones (3) — Cacheo (3) — Gestación, lactancia e hijos (3) — Pernocta de las víctimas de violencia (4)	
1.2 Centros de menores (4): Datos desagregados y dossier de ingreso (5) — Transexualidad y diversidad sexual (5) — Violencia y abuso sexual (6) — Medicalización (7) — Enfoque integral de deshabitación de drogas (7) — Protocolo de Prevención de Suicidios (7) — Programas de salud afectivo sexual (8) — Tratamiento (8) — Medidas de contención (8) — Registros (9)	
1.3 Salud mental (9): Plazas e infraestructuras (9) — Mujeres mayores (10) —Protocolos (10) — Terapia ocupacional y puestos de trabajo (10) — Internamiento (10) — Contenciones (11)	
1.4 Prisiones (11)	
1.4.1 Centro Penitenciario de Ceuta (11): Revisiones de clasificación y destino (11) — Salud (12) — Formación y trabajo remunerado (12) — Comunicaciones (13) — Formación del personal (13) — Datos desagregados (14) —Protocolo para la detección e intervención en materia de violencia de género (14) — 1.4.2 Residencia Irene Villa (Alicante) (14): Plazas e infraestructuras (15) — Población interna (15) — Salud (16) — Comunicación (17)	
2 Proyecto sobre la salud mental.....	18
Objetivos del proyecto (18) — Punto de partida del proyecto (18) — La identificación y prevención de situaciones constitutivas de malos tratos en el ámbito de la salud mental (19) — Los sistemas de garantías en el contexto del internamiento (22) — Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación (23)	
3 Proyecto sobre discapacidad intelectual	27
Visitas realizadas (28) — Detección (28) — Atención sanitaria y psicosocial (28) — Condiciones de las instalaciones (29) — Adaptación de documentación, protocolos y normativa (29) — Atención educativa (30) — Sistemas de seguridad (30) — Registros corporales (31) —Medios de contención (31) — Formación del personal (31) — Atención a personas detenidas con discapacidad intelectual (31)	