



Informe anual 2023

Anexo A

INFORME COMPLETO DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN (MNP)

Introducción	1
1 Datos generales sobre las visitas	3
2 Medidas de prevención y avances	9
3 Visitas. Hallazgos y propuestas	13
3.1 Centros de internamiento de menores infractores (CIMI)	13
3.2 Centros penitenciarios	24
3.3 Lugares y centros de detención de personas extranjeras.....	44
3.4 Calabozos de cuerpos policiales y judiciales.....	54
4 Programas transversales	62
4.1 Programa de prevención de la discriminación por razón de género en los lugares de privación de libertad	62
4.2 Programa sobre la salud mental	74
4.3 Programa sobre discapacidad intelectual en lugares de privación de libertad	86
Referencias	89
Investigación de las alegaciones de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes	91
Comité contra la Tortura (CAT): Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España en 2023	98
Actividades del Mecanismo Nacional de Prevención en materia de formación, cooperación y difusión ..	115

INTRODUCCIÓN

El Defensor del Pueblo cumple las obligaciones contenidas en el Protocolo facultativo de la Convención contra la Tortura (OPCAT), a través del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), a tenor de la Ley Orgánica 1/2009, de 3 de noviembre. Las visitas periódicas a lugares donde se encuentran o pueden encontrarse personas en situación de privación de libertad constituye una de sus funciones básicas. Por situación de privación de libertad se entiende aquí cualquier forma de detención, encarcelamiento o custodia.

El presente informe es el segundo que se publica de forma simultánea con el informe general del Defensor del Pueblo, en formato digital como anexo suyo.

La estructura es similar a la del informe de 2022. Al inicio, un breve capítulo compila los datos generales sobre dos de las tres actividades básicas del MNP: las visitas efectuadas en 2023 y las resoluciones a las que han dado lugar.

A continuación, en la primera sección del segundo capítulo, este año también se destacan medidas que habrían de ser adoptadas por los poderes públicos y que, a criterio del MNP, reducen la posibilidad de que haya situaciones de riesgo de maltrato. Estas medidas se articulan en torno a unos ejes de atención preferente que, basados en estándares internacionales, orientan las actuaciones del mecanismo. Estos ejes se caracterizan por ser comunes a las distintas formas de privación de libertad que se dan en España. Algunas de estas medidas, además de ser transversales, son de largo alcance y su implementación no siempre es fácil, ya sea por motivos presupuestarios, de ausencia de normas al respecto u otras razones que a lo largo del informe se van precisando.

En la segunda sección del segundo capítulo se recogen algunos de los avances en materia de prevención de situaciones de riesgo habidos en el período al que se refiere el informe. Se trata de situaciones previamente detectadas como susceptibles de mejora y que efectivamente han sido abordadas durante dicho período.

El tercer capítulo versa sobre los hallazgos, conclusiones y subsiguientes resoluciones derivadas de las visitas giradas a los lugares específicos donde se producen situaciones de privación de libertad:

- Centros de internamiento de menores infractores (3.1)
- Centros penitenciarios (3.2)
- Lugares y centros de detención de personas extranjeras (3.3)

- Calabozos de cuerpos policiales y judiciales (3.4)

En el cuarto capítulo se detallan las actuaciones relativas a las líneas de supervisión específicas con enfoque transversal:

- Programa de prevención de discriminación por razón de género en los lugares de privación de libertad.
- Programa sobre la salud mental en los lugares de privación de libertad.
- Programa sobre discapacidad intelectual en los lugares de privación de libertad.

Los últimos apartados están dedicados a la investigación de las alegaciones de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes y a la actividad del MNP en materia de formación, cooperación y difusión.

El informe se complementa, como en las ediciones anteriores, con las fichas, una por cada visita, accesibles desde los enlaces al texto digital (de la misma manera que se pueden consultar desde el portal web del Defensor del Pueblo, seleccionando la pestaña del MNP). Estas fichas, que se van actualizando, compilan todo el trabajo del mecanismo en estos catorce años de actividad. En ellas se recogen con cierto detalle las situaciones detectadas que han dado lugar a resoluciones, describiendo la respuesta dada por la Administración, su eventual aceptación y, en su caso, su materialización.

Los *informes periódicos* constituyen unos procesos cíclicos y dinámicos que cada cinco años permiten que el Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes examine de manera integral la situación de los derechos humanos de los estados firmantes de la Convención contra la Tortura de Naciones Unidas. Es un proceso en el que intervienen los Estados, sus instituciones y organizaciones de la sociedad civil. España en 2023 ha concluido uno de estos ciclos.

Por tanto, en el presente informe son objeto de especial y amplia atención las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico (CAT/C/ESP/CO/7)*, del Comité contra la Tortura, formuladas en sus sesiones 2026^a y 2028^a, celebradas los días 20 y 21 de julio de 2023, y aprobadas en su 2034^a sesión, celebrada el 27 de julio de 2023, dando con ello cumplimiento a la solicitud del comité de que el Estado difunda ampliamente el contenido del informe.

El MNP de España se siente directamente concernido por la tarea de colaborar en la medida de sus posibilidades a impulsar el mejor cumplimiento de las recomendaciones contenidas en las mencionadas observaciones finales.

1 DATOS GENERALES SOBRE LAS VISITAS

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó en 2023 diversas actuaciones, con un total de 51 actas de visitas a lugares de privación de libertad, dando lugar a la formulación de las siguientes resoluciones:

Actuaciones a lugares de privación de libertad	51
Resoluciones formuladas	618
Recomendaciones	317
Sugerencias	283
Recordatorios de deberes legales	18

Desde la página web del MNP se puede acceder a los datos actualizados de su actividad (<https://www.defensordelpueblo.es/mnp/actividad/>). Entre otros aspectos, se pueden consultar ahí las resoluciones formuladas y enviadas a las autoridades competentes y un mapa interactivo con todas las visitas realizadas desde el inicio de la actividad del MNP. Cada visita genera una ficha en la que se recogen las conclusiones y las resoluciones derivadas del acta de inspección correspondiente, su seguimiento y las resoluciones.

Por otro lado, las resoluciones del MNP, formuladas a lo largo del año, son accesibles en los siguientes enlaces:

- [Recomendaciones](#)
- [Sugerencias](#)
- [Recordatorios de deberes legales](#)

Captación de datos

El correcto cumplimiento del mandato del Protocolo facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT), que se concreta en visitar los lugares de privación de libertad, debe estar precedido de una labor de captación de información que facilite unos indicadores objetivos sobre qué lugares han de ser priorizados a la hora de programar esas visitas.

Para ello, el MNP recaba información de diversas fuentes: la Fiscalía General del Estado; la Secretaría de Estado de Justicia; el Ministerio de Defensa; la Dirección

General de la Policía; la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias; la Dirección General de la Guardia Civil; la Secretaría de Estado de Seguridad; la Comisaría General de Extranjería y Fronteras; los departamentos de Justicia e Interior de la Generalitat de Cataluña; la Consejería de Justicia del País Vasco; las administraciones autonómicas responsables de centros de menores infractores; las administraciones autonómicas responsables de unidades de salud mental; el Centro de Apoyo a la Seguridad, y las policías autonómicas. Todas ellas instituciones y administraciones con responsabilidades en la materia objeto de trabajo del MNP.

Visitas a los lugares de privación de libertad

De acuerdo con el mencionado protocolo facultativo (OPCAT), por privación de libertad se entiende cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona, por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada, de la cual no pueda salir libremente.

En la siguiente tabla se indican los datos relacionados con las actuaciones realizadas y los lugares visitados.

Actuaciones realizadas en lugares de privación de libertad	
Calabozos de edificios judiciales	3
Centro de Apoyo a la Seguridad	1
Centros para menores infractores	9
Centros de internamientos de extranjeros	1
Centros de primera asistencia y detención de extranjeros	1
Centros penitenciarios	16
Comisarías de la Policía Foral de Navarra	2
Comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional	6
Cuarteles y otros lugares de custodia de la Guardia Civil	3
Hospitales psiquiátricos penitenciarios	1
Operativos de repatriación (Frontex y UCER)	2
Unidades de custodia hospitalaria	2
Unidades de salud mental*	4
TOTAL	51

* Visitas en coordinación con el Área Sanidad y Política Social

En la tabla que sigue se distinguen los datos sobre las actuaciones según su distribución por comunidades y ciudades autónomas. Para más información, se puede acceder a la ficha de seguimiento de cada centro mencionado en el presente informe, mediante enlaces (aplicable únicamente en formato digital).

Comunidades y ciudades autónomas, provincias y actuaciones realizadas	
Andalucía	11
Cádiz	4
<p>Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Crinavis (Puerto de Algeciras, San Roque)</p> <p>Centro Penitenciario Puerto II</p> <p>Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras</p> <p>Comisaría Local de Algeciras</p>	
Córdoba	3
<p>Centro de Internamiento de Menores Sierra Morena (CIMI) (Programa sobre género) y (Programa sobre discapacidad intelectual)</p>	
Málaga	3
<p>Comisaría Provincial del CNP de Málaga (Programa sobre género) y (Programa sobre discapacidad intelectual)</p>	
Sevilla	1
<p>Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla (Programa sobre salud mental)</p>	
Castilla y León	6
Ávila	1
<p>Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo (Programa sobre salud mental)</p>	
Soria	5
<p>Centro Penitenciario de Soria</p> <p>Comandancia de la Guardia Civil de Soria</p> <p>Comisaría Provincial de Soria</p> <p>Palacio de Justicia de Soria</p> <p>Puesto de la Guardia Civil de Burgo de Osma</p>	
Castilla-La Mancha	2
Ciudad Real	1
<p>Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan (Proyecto personas mayores)</p>	
Toledo	1
<p>Unidad de Medidas Especiales del Complejo Hospitalario de Toledo</p>	
Comunidad de Madrid	9
Madrid	9
<p>Centro de Apoyo a la Seguridad del Ayuntamiento de Madrid</p> <p>Centro de Inserción Social Josefina Aldecoa (Proyecto prisión prolongada)</p> <p>Centro Penitenciario Madrid I (Proyecto prisión prolongada)</p>	

<p>Centro Penitenciario Madrid III (Proyecto prisión prolongada) Centro Penitenciario Madrid IV (Proyecto prisión prolongada) Centro Penitenciario Madrid VII (Proyecto fallecimientos) y (Programa sobre salud mental) Comisaría de distrito Madrid Fuencarral-El Pardo Juzgados Plaza Castilla</p>	
Comunidad Foral de Navarra	4
Navarra	4
<p>Comandancia de la Guardia Civil de Navarra Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra Comisaría Local de la Policía Foral de Tudela Palacio de Justicia de Pamplona</p>	
Comunitat Valenciana	3
Valencia	3
<p>Residencia Socioeducativa Mariano Ribera (CIMI) (Programa sobre género) y (Programa sobre discapacidad intelectual)</p>	
Extremadura	3
Badajoz	3
<p>Centro de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi (CIMI) (Programa sobre género) y (Programa sobre discapacidad intelectual)</p>	
Illes Balears	5
Palma de Mallorca	5
<p>Centro Penitenciario de Palma de Mallorca (Programa sobre salud mental) y (Proyecto personas mayores) Hospital Universitario Son Espases (Programa sobre salud mental) Unidad de Custodia Hospitalaria del Hospital Universitari Son Espases</p>	
País Vasco	3
Araba/Álava	2
<p>Centro Penitenciario de Araba/Álava (Programa sobre salud mental)</p>	
Gipuzkoa	1
<p>Unidad de psiquiatría legal y Unidad de cuidados especiales del Hospital Aita Menni (Programa sobre salud mental)</p>	
Principado de Asturias	3
Asturias	3
<p>Centro Penitenciario Asturias (Villabona) (Proyecto personas mayores) y (Programa sobre salud mental) Unidad de Custodia Hospitalaria del Hospital Universitario Central de Asturias</p>	

Otros lugares	2
Operativo de repatriación Frontex: Santo Domingo y Bogotá	
Operativo de repatriación UCER: El Aaiún (Marruecos)	
TOTAL	51

El siguiente cuadro muestra los datos relativos a los integrantes de los equipos que han realizado las visitas.

COMPOSICIÓN DE LOS EQUIPOS DE ACTUACIÓN	
34 actuaciones multidisciplinares	
Centro de Apoyo a la Seguridad (1), centros para menores infractores (9), centros de internamientos de extranjeros (1), centros de primera asistencia y detención de extranjeros (1), centros penitenciarios (16), comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional (2), hospitales psiquiátricos penitenciarios (1), unidades de custodia hospitalaria (1), unidades de salud mental (2)	
13 actuaciones con vocales del Consejo Asesor del MNP	
Centros para menores infractores (3), centros penitenciarios (8), unidades de custodia hospitalaria (1), unidades de salud mental (1)	
8 actuaciones con comisionados parlamentarios autonómicos	
Centro para menores infractores (3), centros penitenciarios (2), calabozos judiciales (1), hospitales psiquiátricos penitenciarios (1), unidades de salud mental (1)	
26 actuaciones con técnicos de otras áreas del Defensor del Pueblo	
Calabozos de edificios judiciales (2), Centro de Apoyo a la Seguridad (1), centros penitenciarios (13), comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional (2), cuarteles y otros lugares de custodia de la Guardia Civil (2), hospitales psiquiátricos penitenciarios (1), operativos de repatriación-UCER (1), unidades de custodia hospitalaria (1), unidades de salud mental (3)	

Se ha de destacar la importancia que para el desarrollo de las funciones preventivas tiene conocer los contenidos de las quejas de los ciudadanos privados de su libertad que se dirigen al Defensor del Pueblo, en la medida en que puedan aludir a muchos aspectos que son objeto de atención del MNP.

Como queda indicado en el cuadro precedente, varios técnicos de las áreas que tramitan las quejas del Defensor del Pueblo también participan en determinadas visitas del mecanismo.

Visitas con enfoques específicos transversales

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) desarrolla visitas integradas en proyectos o programas con enfoque transversal que son los siguientes: programa de prevención de la discriminación por razón de género, programa sobre discapacidad y programa sobre la salud mental. Más allá de estos programas, el MNP también realiza visitas encuadradas en proyectos específicos: fallecimientos en prisión, personas mayores en prisión o impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración en el ámbito penitenciario en personas con grandes condenas. Iniciativas que, aunque con distinto grado de desarrollo, avanzan y en su conjunto se consolidan como una forma innovadora y necesaria de afrontar el trabajo futuro del MNP. El capítulo 4 aborda con detalle estos programas transversales.

Consejo asesor y plantilla del MNP

El Consejo Asesor es un órgano de cooperación técnica y jurídica del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), presidido por el Defensor del Pueblo e integrado por las Adjuntas del Defensor del Pueblo, además de por un máximo de diez vocales (ocho en la actualidad), que son designados por expertos con reconocida trayectoria en la defensa de los derechos humanos o en los ámbitos relacionados con el tratamiento a personas privadas de libertad. Los miembros de dicho consejo se reunieron dos veces en 2023.

Las funciones del Consejo Asesor consisten en hacer propuestas sobre las visitas a lugares donde se hallen personas privadas de libertad; realizar sugerencias para la mejora de los protocolos de estas visitas y para su seguimiento; definir los informes que el Defensor del Pueblo le solicite sobre la normativa de relevancia para la situación de las personas privadas de libertad; proponer programas de formación y cursos de especialización en materia de prevención de la tortura y de los tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y realizar el seguimiento de los informes que se elaboren por el MNP y por el Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT). En 2023 fueron renovadas cuatro plazas del Consejo Asesor.

La Unidad del MNP estaba formada en 2023 por diez personas. Su director, seis técnicos y tres personas encargadas de tareas administrativas.

2 MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y AVANCES

Medidas para favorecer la prevención de situaciones de riesgo de tortura y maltrato

La actividad de supervisión del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) se estructura en torno a unos ejes de atención preferente que concurren en las distintas formas de privación de libertad, que se destacan a continuación.

- **Prevención de la discriminación arbitraria e injustificada.** Los proyectos para evitar la discriminación que el MNP desarrolla tienen como objetivo detectar estas situaciones en contextos de privación de libertad y proponer medidas correctoras mediante un proceso de diálogo continuo y constructivo con las autoridades públicas con responsabilidad en cada caso.
- **Condiciones materiales en las que se desenvuelve la privación de libertad.** El MNP supervisa si se producen situaciones de inadecuación de instalaciones o hacinamiento.
- **Disponibilidad de personal suficiente y adecuadamente formado para la prestación de las diversas funciones y servicios vinculados a la privación de libertad.** El MNP pone de manifiesto que el deber de las autoridades públicas de proteger la vida y la salud de las personas privadas de libertad se incumple cuando no se provee del personal sanitario imprescindible en sus instalaciones o los programas de intervención no están desplegados, son incorrectamente ejecutados o no se llevan a cabo las imprescindibles evaluaciones.
- **Sistemas de videovigilancia.** Se verifica que el diseño y ubicación de estos sistemas permite recoger imágenes y recuperarlas junto a su sonido para la observación de espacios y situaciones con riesgo potencial de episodios violentos derivadas del uso de la fuerza. También es objetivo del MNP verificar y, en su caso, estimular que haya normas sobre la extracción, conservación y puesta a disposición de todo este material. Y al tiempo estar vigilante ante las posibles utilidades combinadas de los sistemas de videovigilancia y algoritmos de inteligencia artificial generativa que se ocupen del análisis de emociones mediante reconocimiento facial y análisis biométrico. El uso de estas herramientas ha de estar precedido de una regulación específica, con el fin de que este sea compatible con el debido respeto a los derechos humanos.
- **Identificación de las personas que interactúan en contextos de privación de libertad ejerciendo la autoridad.** Se recomienda la identificación

permanente, adecuada y suficiente que evite los casos de falta de identificación, de identificaciones ilegibles por tamaño o tipografía, y que todavía persisten.

- **Información.** Las personas privadas de libertad han de poder ejercer con plenitud los derechos que la legislación les reconoce, y para ello es necesario que las autoridades les faciliten una información completa al respecto. El criterio del MNP es que transmitir esta información no es una mera formalidad burocrática, sino que en ocasiones constituye una condición imprescindible para que esos derechos puedan ser ejercitados.
- **Reducción del uso de la fuerza.** El objetivo del MNP, alineado con los estándares internacionales, es promover que las autoridades competentes avancen en el diseño de políticas de reducción del uso de la fuerza y de la inmovilización.
- **Registro de datos.** El establecimiento de sistemas de registro de datos relevantes desglosados, para detectar, y en su caso diseñar e implementar, actuaciones de reducción de riesgos de maltrato.
- **La asistencia, orientación y defensa jurídica,** con adecuadas condiciones de prestación, son elementos importantes de prevención.

Avances producidos en diversas materias

Se destacan a continuación algunos avances que el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) ha detectado este año en distintas administraciones que tomaron en cuenta las Recomendaciones y Sugerencias que ha ido formulando en los últimos años este Mecanismo.

- **Recogida de datos.**
 - La aceptación de la Recomendación para que en los centros de internamiento de menores infractores se establezca un registro en el que se documente cualquier tipo de discapacidad de las menores, con el fin de articular una respuesta de tratamiento con enfoque de género.
 - El proyecto piloto que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias impulsó en varios centros penitenciarios para que los datos relativos a las medidas de seguridad interior (cacheos, requisas y otros controles) queden incorporados en su plataforma informática de gestión.
 - La Administración penitenciaria de la Generalitat de Catalunya tiene un proyecto denominado «¡Vive en digital!», a punto de implementarse en los centros penitenciarios de esa comunidad. Su puesta en marcha supone la aceptación de muchas de las Recomendaciones formuladas por el MNP y

presenta innovaciones y posibilidad de avances en diversas facetas. Esta plataforma prevé un apartado específico para que las personas privadas de libertad puedan registrar quejas y denuncias de presuntos malos tratos a la dirección del centro penitenciario o a la Dirección General de Asuntos Penitenciarios de manera confidencial.

- **Información durante la detención.** La Policía Foral de Navarra facilita que los formularios de información de derechos y condiciones de la detención se encuentren a la vista de las personas detenidas en todas las ventanas de las celdas, lo que supone un avance relevante a juicio del mecanismo.
- **Contratación de personal.** El MNP constató la mejora que supone la contratación de profesionales del trabajo social y de mediación cultural, figuras especialmente relevantes para facilitar la integración social y el mantenimiento de los vínculos familiares en los centros de internamiento de menores infractores.
- **Materia de prevención del riesgo de conductas autolesivas.** El MNP consideró favorables los avances producidos en algunos centros de menores infractores en materia de prevención del riesgo de conductas autolesivas, incluyendo el registro de altas y bajas y la evaluación por profesionales de psicología y psiquiatría al ingreso de variables como la nacionalidad, el conocimiento del idioma, o si se ha vivido un proceso migratorio. También es un avance que no sean alojadas en el mismo módulo que las personas recién ingresadas que se encuentran cumpliendo una sanción de separación de grupo o están en aislamiento provisional.
- **Registros corporales que implican el desnudo y formación del personal que desarrolla funciones de seguridad.** Las administraciones competentes aceptaron reforzar la excepcionalidad de la práctica de esos registros y facilitar una bata para poder cubrirse mientras se practica esta medida.
- **Mejoras en instalaciones.** Se han mejorado las condiciones de iluminación artificial y natural del interior de las habitaciones, para favorecer las condiciones para el estudio y la lectura en los centros de internamiento de menores infractores. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias inició en 2023 unas obras de acondicionamiento para que en el archipiélago canario haya instalaciones adecuadas para atender las necesidades de las mujeres embarazadas o que ya han tenido hijos y así evitar el desarraigo que hasta ahora se produce en estas circunstancias.
- **El sistema de presentación de quejas.** En los centros de internamiento de menores infractores mejoró este sistema, al permitir las autoridades

competentes la presentación de quejas en sobre cerrado, facilitando que se conserve copia y evitando así el riesgo de que no sea seguro ni confidencial.

- **Normativa y protocolos internos.** La Administración penitenciaria de Cataluña anunció la redacción de una instrucción para orientar sobre los objetivos, límites y controles que tienen que cumplir todos los procedimientos de seguimiento y seguridad aplicados a las personas internas, e igualmente informó de la elaboración de un programa para la prevención e intervención de aislamientos prolongados. También cabe subrayar el diseño en curso de un procedimiento de detección precoz de los efectos que puede producir el aislamiento o la soledad.

Las autoridades de las comunidades autónomas de Andalucía, Galicia y Murcia elaboraron un protocolo detallado para la detección de violencia de género y agresión sexual con anterioridad al ingreso en el centro de internamiento de menores infractores. Las autoridades de la Comunitat Valenciana están trabajando en esta misma línea. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias asumió que ha de remediar la falta de Protocolo de atención a las mujeres embarazadas, así como falta también de la inclusión de las mujeres en el Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales en aquellos casos en los que concurren circunstancias que desde un punto de vista clínico lo demanden. También esta Administración asumió que la aplicación de los medios coercitivos, entre ellos la medida de aislamiento, ha de hacerse con enfoque de género.

- **Mejora en el acceso a las ayudas económicas en los centros penitenciarios de Cataluña.** En 2023 comenzó la elaboración de una nueva instrucción para flexibilizar y ampliar el acceso a las ayudas, especialmente en situaciones de vulnerabilidad.

También cabe destacar una aceptación mayoritaria de las Sugerencias y Recomendaciones realizadas tanto en el seno del programa transversal sobre salud mental como del programa transversal sobre discapacidad. Este hecho se valora muy positivamente y es considerado una declaración de intenciones en tanto representa una voluntad de aunar esfuerzos para la mejora de las condiciones de vida y garantía y salvaguarda de los derechos fundamentales de las personas con problemas de salud mental y discapacidad intelectual.

3 VISITAS. HALLAZGOS Y PROPUESTAS

3.1 CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MENORES INFRACTORES (CIMI)

En 2023, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó tres visitas: al Centro de Reeducación Mariano Ribera (Burjasot, Valencia) ([visita 2/2023](#)); al Centro de Internamiento de Menores Infractores Sierra Morena (Córdoba) ([visita 12/2023](#)), y al Centro de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi (Badajoz) ([visita 34/2023](#)). Estas dos últimas visitas fueron de seguimiento.

Los tres centros también fueron visitados dentro de los programas sobre género y el programa sobre discapacidad intelectual, cuyas conclusiones son objeto de atención específica en los epígrafes correspondientes.

La titularidad y responsabilidad de todos estos centros es competencia de las respectivas comunidades autónomas, si bien dos de ellos están gestionados por entidades privadas: el centro Mariano Ribera por la Fundación Diagrama y el centro Sierra Morena por Meridianos¹.

Las actas elaboradas por el MNP tras estas visitas contienen 145 conclusiones, que dieron lugar a la formulación de 38 Recomendaciones, de las que 30 se dirigieron a la Consejería de Salud y Servicios Sociales de la Junta de Extremadura, 25 Sugerencias y 10 Recordatorios de deberes legales. Todas estas resoluciones se pueden consultar en el Anexo B del presente informe.

3.1.1 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Estos son los principales ejes de supervisión de los centros de internamiento de menores infractores, por parte del MNP:

- Medios de contención.
- Proceso de acogida.
- Aislamiento provisional y separación de grupo.
- Personal de seguridad.
- Conductas autolesivas.

¹ Fundación Diagrama es una entidad sin ánimo de lucro que gestiona 22 centros de internamiento en diferentes comunidades autónomas, y Meridianos también es una entidad sin ánimo de lucro, gestiona dos centros en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

- Intimidad en las comunicaciones y visitas.
- Sistema de presentación de quejas.
- Estructura.

Avances producidos en diferentes ejes de supervisión

- **Recogida de datos.** El MNP valora los avances acerca de la incorporación de variables en la recogida de datos sistemática, como la intervención del sistema de protección de menores previa al ingreso, o la relacionada con la etnia gitana, con el fin de desarrollar medidas de atención centradas en las especiales necesidades de estas personas.
- **Contratación de personal.** El MNP consideró positivamente que en algunos centros se haya puesto en marcha la contratación de profesionales de trabajo social y de mediación cultural, figuras especialmente relevantes para facilitar la integración social y el mantenimiento de los vínculos familiares. Sin embargo, no fue aceptada la Recomendación de ampliar la presencia de personal médico, que solo acude al centro cuatro horas, un día a la semana, tiempo insuficiente para prestar una atención médica adecuada a las necesidades médicas de los menores.
- **Confidencialidad y privacidad en consultas médicas.** En cuanto a la presencia de personal durante la valoración médica de las personas internas, se aceptaron las Recomendaciones y Sugerencias formuladas por el MNP, y en adelante se van a incrementar las garantías para que las consultas médicas se produzcan en condiciones de confidencialidad y privacidad, evitando así el riesgo que representa la ausencia de intimidad.
- **Protocolo de prevención de suicidios.** El MNP consideró favorables los avances producidos en algunos centros en materia de prevención del riesgo de conductas autolesivas, donde se ha adaptado el protocolo de prevención del suicidio incluyendo variables como la nacionalidad, el conocimiento del idioma, o si se ha vivido un proceso migratorio. También es un avance que las personas a las que se ha activado el protocolo de prevención de conductas autolesivas, no sean alojadas en el mismo módulo que las personas que se encuentran cumpliendo una sanción de separación de grupo o están en aislamiento provisional.

Igualmente, el MNP considera positivo que exista un libro registro de altas y bajas de personas que han estado con el protocolo de prevención del suicidio activado y cuando este se retira. Y sigue insistiendo para que todas las personas que ingresan en un centro sean evaluadas por profesionales de psicología y

psiquiatría, con el objetivo de detectar lo más rápido posible a menores con problemas que pudieran derivar en conductas de riesgo.

- **Medidas de control y registros personales.** Sobre los registros corporales que implican el desnudo de los internos, y la realización de sentadillas, se ha aceptado que se hagan de forma excepcional, evaluando en cada caso las circunstancias que aconsejan realizar este tipo de actuación.

No obstante, en el Centro La Zarza (Murcia) (visitado el año anterior, 3/2022) se sigue considerando como un registro ordinario aquel que implica que las personas internas se desprendan de sus ropas por partes, y que una vez les proporcionan una bata, deban quitarse la ropa interior. En este mismo centro, en los registros con desnudo integral se produce una visualización completa del cuerpo desnudo de los menores. Estas cuestiones continúan siendo objeto de estudio por parte del MNP.

- **Formación del personal en técnicas de control.** El MNP detectó la mejora de la formación del personal que desarrolla funciones de seguridad en los centros tanto en técnicas de control y contención que no provoquen dolor, como en técnicas de desescalada.
- **Intimidad en comunicaciones.** Son apreciables los avances en esta materia. Según la información recibida, las visitas familiares se producen en estancias con la puerta cerrada, con la posibilidad de contacto físico. En otro caso, la Administración respondió que impartirá instrucciones para que las llamadas telefónicas, que realizan las personas privadas de libertad se produzcan en un espacio adecuado, libre de ruidos.
- **Condiciones de las instalaciones.** La falta de luz natural y de vistas al exterior de forma permanente, es un riesgo que puede potenciar el deterioro en el bienestar psíquico de los menores, por lo que la decisión de tener las persianas subidas de forma permanente durante el día se considera un avance que garantiza unas mejores condiciones. También se ha avanzado en la mejora de la luz artificial del interior de las habitaciones, que favorece las condiciones para el estudio y la lectura, y en garantizar la intimidad con la instalación de cortinas en las duchas. En un centro se ha reformado la zona de observación, con lo que ahora se dispone de luz natural y ventilación, aunque ese módulo sigue teniendo aspecto de carcelario.
- **Sistema de presentación de quejas.** El sistema de presentación de quejas ha mejorado, al permitir que se presentan en un sobre cerrado, para que el personal educativo, que es el encargado de recogerlas, no tenga acceso a su contenido. También se facilita una copia a las personas que las presentan, con lo que se

evita el riesgo de que el sistema de presentación de quejas no sea seguro y confidencial.

3.1.2 Situaciones de riesgo detectadas con ocasión de las visitas

Ingreso

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) constató que todos los centros visitados en 2023 disponen de un módulo específico para la acogida de menores que ingresan por primera vez en el centro, y que también es utilizado como módulo de observación para menores que están cumpliendo una sanción o se les ha aplicado un medio de contención.

En los centros Mariano Ribera y Vicente Marcelo Nessi, las instalaciones de los módulos de ingresos y observación tienen importantes deficiencias y muestran un marcado aspecto carcelario. Las habitaciones tienen rejas en las ventanas, no tienen apenas luz natural, no disponen de mesa, silla o un espacio donde guardar la ropa y, además, los patios asignados a esos módulos son pequeños y están cubiertos por alambradas y concertinas.

En el centro Mariano Ribera, las habitaciones del módulo de ingresos se entregaban sucias y en mal estado.

El MNP recomendó a la Administración competente que se habilite una zona distinta para los nuevos ingresos en este centro, que debe disponer de unas condiciones similares al resto de módulos residenciales, y que tampoco se utilicen los patios de los módulos de acogida, por no reunir las condiciones mínimas. La consejería competente no ha aceptado la Sugerencia formulada.

En el centro Sierra Morena, el módulo de ingreso es más parecido al resto de espacios residenciales del centro. Aun así, en alguna ocasión, los nuevos ingresos pueden permanecer en este espacio hasta dos meses. Además, durante el tiempo que permanecen en este módulo no se les permite vestir su propia ropa, el centro les facilita ropa, que es igual para todos los menores. El MNP sugirió a la Consejería de Justicia, Administración Local y Función Pública que los menores permanezcan en el módulo destinado al ingreso el tiempo mínimo imprescindible, para así iniciar el proceso reeducativo lo antes posible. También sugirió que las personas puedan elegir vestir su propia ropa, pues es un elemento de diferenciación e individualización necesario para el desarrollo de la identidad.

Empleo de medios de contención

La reforma llevada a cabo por la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, establece que la aplicación de las medidas de contención se debe regir por los principios rectores de excepcionalidad, la mínima intensidad posible y el tiempo estrictamente necesario. Tienen que llevarse a cabo con el respeto debido a la dignidad, a la privacidad y a los derechos del menor de edad, pero con una mayor restricción en la utilización de medidas de seguridad.

En la visita al centro Vicente Marcelo Nessi, el MNP comprobó que sigue habiendo un elevado uso de contenciones: 200 en 2021, 152 en 2022 y 189 hasta junio de 2023 (momento este de la visita). El MNP examinó varias grabaciones del sistema de videovigilancia, que mostraron que los vigilantes de seguridad hacían un uso desproporcionado de la fuerza, estando el personal educativo y cuidador presenciando esa forma de actuar sin realizar ninguna intervención ni mediación. Por ello, recomendó que se asegure que todo el personal del centro sea consciente de que el uso desproporcionado de la fuerza no es admisible, por constituir una forma de maltrato.

El MNP recordó a la Administración responsable de ese centro la importancia de garantizar que cualquier intervención física del personal de seguridad con niñas, niños y adolescentes debe ser estrictamente necesaria y proporcionada. Por ello, recomendó que la dirección del centro visualice todas las grabaciones en las que se ha utilizado un medio de contención, y emita respecto a cada una, un informe acerca de la idoneidad, correcta aplicación y duración de la contención, con el fin de reforzar la supervisión de la actuación del personal de seguridad, y evitar la situación de riesgo que representa la utilización de cualquier medio de contención.

El centro Vicente Marcelo Nessi dispone de un protocolo de actuación ante conductas violentas, en el que se regula que el personal educativo es el responsable principal de manejar estas conductas violentas. No obstante, en la práctica ocurre que estas situaciones quedan bajo el control de la actuación del personal de seguridad, lo que supone un riesgo innecesario para la integridad física de las personas que son sometidas a ellas. El MNP considera que este funcionamiento irregular del centro da lugar a situaciones que son potencialmente peligrosas, y que se deben prevenir. Por tanto, recomendó que en situaciones de tensión o violencia sea el personal educativo el responsable en la intervención, aplicando técnicas no invasivas que permitan abordar con éxito situaciones límite sin poner en riesgo la integridad física de los menores.

El MNP analizó el protocolo de adopción de medios de contención del centro Sierra Morena, y observó que se hace referencia a la sujeción mecánica mediante correas homologadas a una cama. Este tipo de actuación, como ya se ha señalado, está prohibida por el artículo 59 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, que fue modificado por la disposición adicional

undécima de la anteriormente citada Ley Orgánica 8/2021. Por ello, formuló un Recordatorio de deberes legales.

También comprobó el MNP que en el libro registro de uso de medios de contención de ese centro se identifica únicamente con iniciales a las personas que intervienen en la contención. Para garantizar el control de la correcta aplicación de esos medios se recomendó que se haga constar siempre la identificación completa de todas las personas que intervienen en ella.

En el centro Mariano Ribera, cuando se hace uso de un medio de contención, se anota en el libro registro de expedientes disciplinarios, pero no disponen de un libro registro específico de uso de medios de contención. El MNP considera que todos los centros deberían contar con un libro registro de medios de contención donde se reflejen todos lo que se utilizan, ya sea la sujeción mecánica, la contención física personal, las defensas de goma, o el aislamiento provisional, la duración de estas medidas y los motivos por los que se han utilizado, para que sean comunicados, en su totalidad, a la entidad pública competente, al juzgado y a la fiscalía de menores.

Partes de lesiones

En el centro Mariano Ribera no se realizan partes de lesiones, por lo que el MNP formuló una Sugerencia en este sentido. El MNP considera que estos partes constituye un elemento básico de prevención y una herramienta indispensable en la investigación de quejas y denuncias de malos tratos. La Administración aceptó la Sugerencia, que será objeto de seguimiento.

En el centro Sierra Morena no siempre se realizan partes de lesiones, por lo que el MNP formuló una Sugerencia al respecto. Por otro lado, tanto en este centro como en el Vicente Marcelo Nessi, el MNP constató que algunos partes de lesiones no incorporan elementos del *Estudio sobre los partes de lesiones de las personas privadas de libertad* del Defensor del Pueblo, pues no siempre recogen la forma en la que la persona lesionada describe como se produjeron las lesiones, y no incluyen la opción de añadir fotografías.

En estos dos centros, el MNP resaltó la dificultad existente para entender el contenido del documento médico, que siempre se escribe a mano. Al ser esta una cuestión que se ha observado en otros centros de internamiento de menores dependientes de la Junta de Andalucía, el MNP recomendó que los partes de lesiones sean emitidos en un documento informático. También formuló una Recomendación en el mismo sentido a la consejería competente de la Junta de Extremadura.

Igualmente, en los centros Sierra Morena y Vicente Marcelo Nessi, el MNP tuvo conocimiento de que no se entrega una copia del parte a las personas lesionadas, por ello recomendó que siempre se entregara una copia.

Durante la visita al centro Vicente Marcelo Nessi, los responsables del centro informaron que cuando se producen lesiones no se remiten al juzgado ni al fiscal de menores los correspondientes partes de lesiones realizados por los profesionales de medicina de la empresa externa encargada de ese servicio, en contra de lo establecido en el artículo 262 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, por lo que el MNP efectuó una Recomendación.

Asistencia sanitaria

En el centro Mariano Ribera, un médico acude al centro un día a la semana y una profesional de enfermería asiste dos días por semana. De otro lado, el MNP recibió testimonios en todas las entrevistas grupales realizadas sobre el sentimiento de desatención y la falta de respuesta de calidad ante los problemas de salud. Por ello, el MNP formuló una Sugerencia, que no ha sido aceptada, argumentando que el personal sanitario que presta asistencia en el centro es el exigido en los pliegos del correspondiente concurso administrativo.

En los centros Vicente Marcelo Nessi y Mariano Ribera, para poder recibir asistencia sanitaria, se debe rellenar una solicitud, pero no se proporciona un resguardo acreditativo de la petición, por lo que el MNP recomendó que se facilite.

La atención sanitaria no se suele hacer preservando la intimidad de los menores y adolescentes. Así, durante la valoración médica o psicológica, permanece la puerta de la consulta abierta y con la presencia del personal de seguridad, lo que vulnera el derecho a la intimidad y dificulta cualquier vínculo de confianza sanitario-paciente. Por lo que el MNP formuló Recomendaciones a las administraciones responsables.

Personal de seguridad

En el centro Mariano Ribera, la seguridad interior de las zonas residenciales es una función que desempeña el personal auxiliar de control educativo, que son los responsables de aplicar los medios de contención. Esta figura profesional no lleva un uniforme de aspecto policial, como suelen llevar los vigilantes de seguridad. Además, no portan defensas de goma, que suelen estar guardadas bajo llave, y los grilletes suelen llevarlos guardados en una funda, para que no sean visibles por los menores. El MNP considera que la presencia de este personal en las zonas residenciales, en lugar de vigilantes de seguridad, es más acorde con la función de este tipo de centros.

Por el contrario, en los centros Vicente Marcelo Nessi y Sierra Morena, la responsabilidad de la vigilancia del centro recae en personal de seguridad tanto en los

accesos al centro como en las zonas residenciales de menores. Esta circunstancia hace que en la vida diaria de los centros esté presente de forma permanente la figura del vigilante de seguridad, con las implicaciones negativas que ello conlleva. En el centro Vicente Marcelo Nessi estaban presentes incluso en el interior de las aulas de formación, por lo que se crea un ambiente muy poco propicio para el estudio.

Para evitar situaciones de riesgo, el MNP considera que la presencia del personal que ejerce funciones de vigilante de seguridad debería limitarse al máximo, para así hacer posible la creación de un entorno educativo seguro, en el que se facilite el proceso de reintegración social de niñas, niños y adolescentes.

Registros corporales

En el centro Vicente Marcelo Nessi, el MNP constató que todos los registros personales realizados habían consistido en registros integrales. De 90 de ellos, en 84 no se había producido ninguna incidencia o novedad, lo que llevó a la conclusión de que se podrían estar realizando estos registros de una forma indiscriminada. La realización de este tipo de registro se rige por los principios de idoneidad, necesidad y proporcionalidad y, además, solo se pueden realizar por motivos concretos y específicos. Por ello el MNP formuló un Recordatorio de deberes legales, conforme a lo dispuesto en el artículo 54.5 letra d) del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores.

El MNP también formuló este Recordatorio del deber legal al centro Mariano Ribera, donde recibió varios testimonios de menores que aseguraban que cuando regresan al centro, o después de recibir una visita, les hacen quitarse la ropa y cubrirse con una toalla, incluso deben realizar sentadillas. La Administración respondió que forman parte de registros ordinarios. El MNP considera este tipo de registro como integral, por lo que es necesario que se solicite autorización al director del centro, y que se notifique previamente al juez de menores de guardia y al fiscal de guardia con explicación de las razones que aconsejan su realización, y comunicando el resultado obtenido. Esta cuestión seguirá siendo objeto de seguimiento.

Situaciones que contemplan el aislamiento de menores

En el Centro Vicente Marcelo Nessi, el MNP apreció un elevado uso del aislamiento provisional: 61 en 2021, 61 también en 2022 y 62 en 2023 (hasta el 13 de junio, fecha de la visita), y de la sanción disciplinaria de separación de grupo entre tres y siete días, que se aplicó 34 veces en 2021, 39 en 2022 y 42 en 2023 (hasta la fecha indicada).

Como se viene manifestando en anteriores informes del mecanismo, se trata de una medida que supone una situación de riesgo que puede tener efectos negativos para la salud física y mental de los menores, por lo que sería necesario hacer un

replanteamiento de esta cuestión para priorizar el uso de medidas alternativas al aislamiento.

Según la información recibida, en el Centro Sierra Morena no se había aplicado el aislamiento provisional en los últimos años, lo que el MNP valora positivamente. Con ello se demuestra que en cualquier centro de internamiento de menores se puede prescindir de su uso y en su lugar emplear métodos menos agresivos, más propios de un centro que finalmente tiene un propósito educativo.

Conductas autolesivas

En el Centro Sierra Morena no existe un sistema de registro de las autolesiones. Al no quedar recogidos estos incidentes y sus circunstancias, que afectan seriamente a la salud de menores, son invisibilizados, por lo que no pueden ser prevenidos ni analizados. El MNP recomendó que se establezca un registro de autolesiones, para así analizar las causas y dar una respuesta terapéutica y educativa adecuada.

El Centro Vicente Marcelo Nessi proporcionó datos que reflejaban un número importante de autolesiones, pero no consta ninguna intervención específica sobre un tema tan importante para la salud mental y emocional de menores y adolescentes, por lo que el MNP recomendó la elaboración de un plan de acción que incida en la prevención y actuación sobre las autolesiones.

En las visitas realizadas en 2023, el MNP no detectó el riesgo de que las conductas autolesivas hayan conllevado algún tipo de castigo, ya sea mediante una falta disciplinaria o un medio de contención.

Atención a menores

Desde la aprobación de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, es de obligado cumplimiento que los centros dispongan de un Protocolo de prevención, detención y atención frente a la violencia de género u otro tipo de violencia que se produzca dentro y fuera de los centros de internamiento de menores.

El Centro Sierra Morena dispone de ese protocolo, pero se identifica la carencia de aspectos establecidos en la citada ley. Por ello, el MNP efectuó un Recordatorio del deber legal, con el objetivo de que el protocolo contemple la atención sanitaria, psicológica y social a las víctimas, además de facilitar acciones formativas, informativas y participativas continuadas a todo el personal en relación con la violencia de género y la violencia sexual.

El MNP formuló idéntico Recordatorio de deberes legales en el centro Vicente Marcelo Nessi y otro para que se dote de un coordinador o coordinadora de bienestar y

protección, para el correcto funcionamiento de los protocolos exigidos en la ley, cuyas funciones son promover planes de formación sobre prevención, detección precoz y protección de los menores, dirigidos tanto al personal que trabaja en los centros como al alumnado.

El MNP constató en los centros Sierra Morena y Mariano Ribera que, en el momento de la visita, el 9,7 % y el 18 % de menores residentes, respectivamente, eran de la comunidad gitana, y no se contaba con ninguna figura profesional de mediación. El MNP recomendó a la Administración que se revisara la respuesta educativa y terapéutica, así como la efectividad de la intervención que se realiza con estos menores, incorporando la figura de un profesional en mediación cultural, a la vista del elevado número y la circunstancia de especial vulnerabilidad de menores de esa comunidad.

En el Centro Vicente Marcelo Nessi se constató que no se recoge información desagregada de la población gitana que ingresa, lo que impide propiciar intervenciones tendentes a visibilizar y superar su especial discriminación. El MNP recomendó a la consejería competente de la Junta de Extremadura incorporar en la gestión del centro la variable de población gitana, con el fin de diseñar programas mejor orientados y más efectivos.

Estructura y condiciones de vida

Como se ha mencionado anteriormente, las instalaciones de los módulos de ingreso de los centros Mariano Ribera y Vicente Marcelo Nessi tienen un marcado aspecto carcelario. El MNP recomendó que se habiliten espacios adecuados para menores. La consejería competente no aceptó la Recomendación formulada, alegando que el uso de este departamento es necesario por razones de seguridad y protección. El MNP considera que hay formas menos agresivas para garantizar la seguridad de los menores que se encuentran en estos centros.

En el Centro Vicente Marcelo Nessi, el MNP constató que las habitaciones no tienen mesas ni sillas, además, algunas habitaciones dan a un edificio que está al lado, y carecen de cortinas que preserven la intimidad de quien las está ocupando. Por ello, se recomendó que se dote a las habitaciones de mesas y sillas, para favorecer la lectura, la escritura o el estudio, y se instalen cortinas que protejan la intimidad.

En el Centro Mariano Ribera todas las ventanas tienen cristales translúcidos que permiten el paso de la luz, pero no permiten ver el exterior, además de estar permanentemente cerradas, lo que impide que se ventilen. La Administración no aceptó la Sugerencia, alegando motivos de seguridad y protección de la intimidad. El MNP considera que la protección de la intimidad y la seguridad no son incompatibles con el derecho y la necesidad de tener acceso a vistas a través de una ventana, ya que los menores pasan largos períodos en su habitación y en el resto de estancias interiores de

los módulos residenciales. La Administración debería valorar de forma individual las estancias del centro que tienen que contar con mayor privacidad.

Las habitaciones de los centros Mariano Ribera y Vicente Marcelo Nessi no disponen de baños en su interior. En este último centro tampoco disponían de llamador, por lo que, cuando necesitan ir al baño por la noche, tienen que golpear la puerta. Además, los baños no disponen de puerta y las duchas no tienen cortinas. El MNP recomendó la instalación de llamadores en las habitaciones, para que el personal del centro atienda las peticiones de los menores, sobre todo en caso de tener que acudir al baño, o cualquier emergencia. Asimismo, se recomendó la instalación de puertas en los retretes y de cortinas en las duchas, para garantizar la intimidad.

Régimen disciplinario

En el Centro Sierra Morena, el 43 % de las sanciones en 2021, el 47 % en 2022 y el 50 % en 2023, fueron aplicadas a menores que se encontraban cumpliendo una medida de internamiento terapéutico. En 24 ocasiones la sanción supuso la separación de grupo de hasta siete días de la unidad terapéutica. El MNP formuló un Recordatorio de deberes legales para que no se aplique el régimen disciplinario a menores a los que se les haya impuesto una medida de internamiento terapéutico como consecuencia de una anomalía o alteración psíquica, o de una alteración en la percepción que les impida comprender la ilicitud de los hechos, o actuar conforme a aquella comprensión, en tanto se mantengan en tal estado.

En el Centro Vicente Marcelo Nessi, el MNP observó que los menores que cumplen separación de grupo lo hacen en un patio del módulo de ingresos que es de reducidas dimensiones. En ocasiones los profesionales de psicología proponen que lo lleven a cabo en un patio de condiciones más adecuadas, lo que fue favorablemente valorado por el MNP.

El Centro Mariano Ribera indicó que, desde hace tiempo, no aplican la sanción de separación de grupo. No obstante, cuando se produce un retroceso educativo, los menores internos son enviados al módulo de ingresos. El MNP considera que esta instalación no reúne las condiciones mínimas para garantizar la dignidad de los menores, y también que el retroceso educativo no debe constituir una medida disciplinaria al margen de los procedimientos establecidos.

Sistema de quejas

La presentación de una queja se debería poder hacer sin la intervención ni mediación del personal educativo del centro. Lo contrario no garantiza la confidencialidad del contenido. Así ocurre en los centros Mariano Ribera y Vicente Marcelo Nessi, donde es necesario solicitar al personal educativo un modelo y después entregárselo a este mismo

personal para que lo haga llegar a la dirección del centro. Del análisis del libro de quejas de este centro, el MNP constató que el motivo de varias quejas es hacia el personal educativo. Además, no se les proporciona un justificante en el momento de la presentación. Por ello, el MNP recomendó que se arbitre un sistema de presentación y recogida de quejas que garantice la confidencialidad, formulándose en sobre cerrado, y proporcionando un resguardo. El MNP considera que la posibilidad de presentar quejas constituye parte del núcleo básico de cualquier sistema de prevención de maltrato.

Intimidad en las comunicaciones y visitas

En los centros Sierra Morena y Mariano Ribera, las comunicaciones telefónicas y las visitas presenciales se producen en condiciones de intimidad. Sin embargo, en el Centro Vicente Marcelo Nessi, el MNP detectó situaciones que ponían en riesgo la intimidad y confidencialidad. Los encuentros familiares se producen en unas salas que no tienen puertas, con un mobiliario incómodo, y con presencia de vigilantes de seguridad y de auxiliares cuidadores. Esto es así en todas las visitas y para todas las personas internas, sin que haya una justificación educativa o de riesgo para ese nivel tan intenso de supervisión. En esas circunstancias queda limitada la comunicación afectiva y privada de menores y adolescentes con su entorno familiar. El MNP recomendó que se garantice que las visitas con familiares se producen en condiciones de confidencialidad e intimidad, en una sala cerrada.

3.2 CENTROS PENITENCIARIOS

3.2.1 Actuaciones del MNP

A lo largo de 2023, y en lo que respecta a este capítulo², el Defensor del Pueblo en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) visitó presencialmente once centros penitenciarios, de los cuales diez dependen de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior y uno de la Consejería de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco.

En la mayoría de las visitas, el MNP examinó cuestiones concretas o desarrolló los proyectos específicos que se iniciaron en 2022. También llevó a cabo un seguimiento de los ejes de supervisión que el mecanismo considera clave para prevenir situaciones de riesgo de tortura o maltrato.

² Las visitas que el MNP realizó a centros penitenciarios en el marco del programa de prevención de la discriminación por razón de género y del programa sobre salud mental son abordadas en el capítulo 4 del presente informe.

Se indican a continuación los centros penitenciarios visitados con indicación del tipo de visita.

- Centro Penitenciario Puerto II, en Cádiz ([visita 10/2023](#)). La visita se centró en las personas en situación de prisión provisional. La elección de este centro se debió al importante número de personas que se encuentran en dicha situación que en el momento de la visita representaban entre un 68 % del total.
- Centro Penitenciario de Soria ([visita 15/2023](#)). Fue la primera visita del MNP a este centro, inaugurado en el mes de junio de 2021. En el momento de la visita, un 70 % de la población penitenciaria desempeñaba una actividad laboral remunerada, por lo que se examinaron también cuestiones relacionadas con las condiciones laborales de las personas internas trabajadoras.
- Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan (Ciudad Real) ([visita 20/2023](#)). Visita enmarcada en el Proyecto sobre personas mayores en prisión.
- Centro Penitenciario Madrid VII-Estremera ([visita 23/2023](#)). Visita enmarcada en el Proyecto sobre fallecimientos en prisión.
- Centro Penitenciario de Villabona (Asturias) ([visita 25/2023](#)). Visita enmarcada en el Proyecto sobre personas mayores en prisión.
- Centro Penitenciario de Mallorca. Visita de seguimiento en la que se supervisó la implementación de las Sugerencias formuladas anteriormente y de las últimas Recomendaciones dirigidas a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias ([visita 29/2023](#)). También se desarrolló el Proyecto personas mayores en prisión ([visita 30/2023](#)).
- Centros penitenciarios Madrid I, Madrid III, Madrid V y Centro de Inserción Social Josefina Aldecoa en Navalcarnero (Madrid) (visitas unificadas en la [visita 42/2023](#)). Visitas enmarcadas en el Proyecto sobre el impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración.
- Centro Penitenciario de Araba/Álava ([visita 43/2023](#)). Visita de seguimiento en la que se prestó especial atención a los efectos derivados de la transferencia competencial en materia penitenciaria a la comunidad autónoma.

Durante 2023, el MNP visitó igualmente dos unidades de custodia hospitalaria: la Unidad de Custodia Hospitalaria del Hospital Universitario Central de Asturias ([visita 27/2023](#)) y la Unidad de Custodia Hospitalaria del Hospital Universitari Son Espases (Palma de Mallorca) ([visita 32/2023](#)).

3.2.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Instalaciones y videovigilancia

Las visitas de seguimiento realizadas por el MNP permiten comprobar si se han corregido los aspectos de mejora, especialmente los relativos a las instalaciones. Con mayor frecuencia se observa que no se han producido avances. Así, en la visita de 2023 al Centro Penitenciario de Mallorca se reiteraron las Sugerencias relativas a mejoras en las instalaciones del departamento de aislamiento ya formuladas tras la visita de 2017. En el caso del Centro Penitenciario de Araba/Álava, el mecanismo constató que las celdas de observación del módulo de régimen cerrado no cumplían las condiciones mínimas de habitabilidad y respeto a la dignidad humana exigidas por la normativa nacional e internacional (entre otros, artículo 19.2 del Reglamento Penitenciario, Regla Nelson Mandela 13 y Regla Penitenciaria Europea 18), ya que estos espacios contaban con una placa turca y una salida de agua desde un orificio de la pared para las necesidades de aseo personal. Las celdas de contención tampoco cumplían con los parámetros indicados en la *Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas del MNP*, puesto que no todas disponían de cama articulada y en ninguna el suelo era antideslizante.

Como habitualmente expone el MNP en sus informes anuales, el sistema de videovigilancia en un contexto de privación de libertad es una medida de gestión y prevención esencial. En el informe de 2022, el MNP había destacado la entrada en vigor de la Instrucción 4/2022 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias sobre videovigilancia, consciente del complejo proceso para su implementación.

Han de subrayarse los escasos efectos prácticos que ha tenido la entrada en vigor de esta instrucción, incluso en aspectos que no dependen de la disponibilidad presupuestaria. De entre las visitas realizadas por el MNP en 2023, ha de mencionarse especialmente el caso del Centro Penitenciario de Mallorca, donde constató que no se estaba llevando a cabo un registro de las imágenes extraídas del circuito de videovigilancia, así como indicios de que ni tan siquiera se estaban extrayendo imágenes sobre incidentes graves, cuestiones ambas que la propia instrucción exige específicamente. El mecanismo recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias la necesidad de dar indicaciones a los centros penitenciarios para garantizar que se lleva a cabo un registro de las imágenes extraídas, así como que tales registros se remitan a los servicios centrales para su adecuada supervisión. Igualmente, recomendó detallar en la Instrucción 4/2022 la necesidad de extraer de oficio las imágenes relacionadas con los fallecimientos en prisión, puesto que, a pesar de que no cabe duda de su consideración como incidente muy grave, en la práctica solo se extraen a solicitud del juzgado, como se comprobó en la visita al Centro Penitenciario Madrid VII.

El proceso de implementación de la normativa sobre videovigilancia en las prisiones de Cataluña –Circular 1/2021, de 1 de marzo– se encuentra también pendiente de licitación.

En lo que se refiere a las prisiones del País Vasco, en el Centro Penitenciario de Araba/Álava se había ampliado la cobertura del sistema de videovigilancia tras la última visita.

A lo largo de 2023 se incrementaron las alegaciones de malos tratos en espacios de la esfera privada que, conforme a la normativa de protección de datos, quedarían fuera del sistema de videovigilancia, como son las celdas de las personas internas. En este sentido, resulta interesante el proyecto piloto que se llevó a cabo durante el verano en dos centros penitenciarios de Cataluña, consistente en el uso de cámaras unipersonales por parte del personal de vigilancia, con el objetivo de comprobar los beneficios que esta práctica podría conllevar en la reducción de incidentes y malas prácticas, así como en la mejora de la gestión de los centros. Su efectiva puesta en práctica depende del informe de evaluación de resultados que se está realizando, cuestión que será objeto de seguimiento por parte de esta institución.

Personal

La adecuada cobertura de los puestos de trabajo en un centro penitenciario es un requisito imprescindible para su gestión y funcionamiento adecuados. Sin personal suficiente no pueden ejecutarse los fines de reinserción social de las personas internas, ni su custodia dentro de un marco de seguridad y orden que respete los derechos fundamentales. Recurrir a fórmulas temporales para cubrir los puestos vacantes no soluciona el problema a largo plazo, al acarrear un constante cambio en la dinámica del centro que repercute negativamente en el personal más estable y en las personas privadas de libertad.

La mayoría de las instalaciones del Centro Penitenciario de Soria se encontraban prácticamente inoperativas en el momento de la visita, debido a la falta de personal en todas las áreas. El MNP recalcó la importancia de adoptar medidas para poder hacer uso de este centro con instalaciones modernas, de mayores dimensiones y posibilidades de reinserción. En el caso de las prisiones del País Vasco, los problemas de personal se agravaron con la transferencia de las competencias penitenciarias, estando pendiente de aprobación una nueva relación de puestos de trabajo, cuestión que debería ser prioritaria teniendo en cuenta las repercusiones negativas que está teniendo en el traslado de personas internas con vinculación en esta comunidad autónoma.

Personal sanitario en instituciones penitenciarias

El problema de la falta de médicos en las prisiones de la Administración General del Estado sigue agudizándose. Los jueces de vigilancia penitenciaria han mostrado su preocupación ante diversas consecuencias que se derivan de la insuficiencia del personal médico en ese ámbito. De igual forma esta cuestión ha sido objeto de mención en el último informe del Comité contra la Tortura (CAT, siglas en inglés) a España [[CAT/C/ESP/CO/7](#), observaciones 23 y 24].

Tras las visitas realizadas en 2023, el MNP pudo constatar que el Centro Penitenciario Madrid VII contaba con tres médicos menos que en 2019, y el Centro Penitenciario de Mallorca con cinco menos que en 2017. Como consecuencia de ello, se habían eliminado las consultas programadas y a demanda, atendándose únicamente las de urgencia. En el Centro Penitenciario de Madrid VII se constató que un 12 % de las solicitudes no se habían atendido, a pesar de ser calificadas como urgentes. En períodos de enfermedad o disfrute de licencia, estos centros no contaban con personal médico. Las historias clínicas del Centro Penitenciario de Mallorca reflejaban lesiones no documentadas por la falta de servicios médicos y derivaciones médicas del personal de enfermería que no se habían atendido. La sobrecarga de trabajo al personal de enfermería repercutía negativamente en el desarrollo de sus funciones propias.

La transferencia de la sanidad penitenciaria al servicio público de salud (contemplada en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud) es la única manera de garantizar el principio de equidad en la asistencia sanitaria de los internos en prisiones (artículo 208 del Reglamento Penitenciario). Ejemplo claro de ello es el Centro Penitenciario de Araba/Álava, donde la plantilla sanitaria y el sistema de organización establecido evidencian la mayor calidad de la asistencia primaria prestada desde el punto de vista técnico.

Sistemas de registro

- **Interconexión y mejora de los sistemas informáticos.** En informes anteriores se han señalado los perjuicios derivados del hecho de que cada Administración penitenciaria cuente con un sistema informático de registro, sin que estén interconectados. El MNP formuló una Recomendación a fin de que se llevase a cabo un diálogo entre las administraciones penitenciarias para unificar o interconectar sus sistemas de registro informático. Puede considerarse que existe una predisposición para implementar esta Recomendación. Desde el mecanismo se llevará a cabo un seguimiento de los acuerdos que se adopten en este sentido.

Otra cuestión sobre la que insiste el MNP es en la importancia de mejorar el sistema informático penitenciario con el fin de posibilitar el registro de ciertos

datos y su explotación estadística. En este sentido, cabe destacar que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias informó que está realizando un proyecto piloto en varios centros, con el objetivo de que los datos relativos a las medidas de seguridad interior (cacheos, requisas y otros controles) queden incorporados en el sistema informático penitenciario (SIP). Como ejemplo cabría citar el Centro Penitenciario de Soria, donde constaban realizados en poco más de un año un total de 194 cacheos integrales, para una población media de 180 internos, de los cuales solo tres habían arrojado un resultado positivo, lo que representa una efectividad del 1,5 %. Además, se estaban notificando con demora al Juzgado de Vigilancia Penitenciaria. La Recomendación relativa a incorporar la práctica de este tipo de cacheos en el sistema informático se dirigió en 2023 a la Administración del País Vasco, ya que no contaba con un registro de cacheos con desnudo integral.

Por el contrario, aunque la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias dijo compartir los aspectos positivos que se derivarían de la inclusión del registro de alegaciones de malos tratos en el sistema informático penitenciario (SIP), indicó que no van a llevarse a cabo actuaciones en este sentido por el momento.

- **Registro, documentación y protocolo de actuación ante alegaciones de malos tratos.** El MNP considera que la inclusión de este registro en el sistema informático penitenciario (SIP) debe ser una actuación prioritaria, ya que en las visitas realizadas en 2023 comprobó que es habitual que el registro de los centros penitenciarios no coincida con el que gestionan los servicios centrales. El MNP la constató documentalmente la discordancia de datos en los registros sobre alegaciones de malos tratos referentes a 2022, en las visitas realizadas a los centros penitenciarios Puerto II, Soria, Mallorca y Araba/Álava.

En el Centro Penitenciario Puerto II no registraron las alegaciones de malos tratos vertidas por un interno durante su contención mecánica, aun existiendo un parte de lesiones en el que también figuraba dicha manifestación.

Respecto al Centro Penitenciario Madrid VII, en la visita de 2023 figuraban 58 denuncias, lo que llevó a cuestionar que se hubiesen adoptado medidas de prevención y tampoco se apreciaron mejoras en la investigación de presuntos malos tratos a personas internas. En los últimos expedientes sobre alegaciones de malos tratos no constaba que se hubiesen remitido al juzgado pruebas objetivas como las grabaciones del suceso ni tampoco la declaración a la presunta víctima. La investigación administrativa no reunía la objetividad necesaria, puesto que se basaba en los informes del personal funcionario implicado e incluso incluía juicios de valor que diferían del contenido de otras

pruebas como el parte de lesiones. En consecuencia, sigue existiendo riesgo de que la investigación judicial no prospere o lo haga sin las debidas garantías.

Tras la visita al Centro Penitenciario Puerto II (Cádiz), el MNP recomendó ampliar los datos contenidos en el modelo oficial de registro de alegaciones de malos tratos (regulado en la Orden 1/2018 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias), a fin de incorporar información sobre los medios de prueba remitidos a los tribunales.

En cuanto a la protección a la presunta víctima de malos tratos, el MNP identificó que las medidas se centran en la persona interna y que, en ningún caso, se adoptan decisiones sobre el personal de instituciones penitenciarias. El traslado de la persona interna puede conllevar perjuicios para su reinserción. Aunque la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias tiene potestad para disponer cambios organizativos sobre el personal que de ella depende y, de la misma manera, esta posibilidad se reconoce a la dirección de un centro penitenciario (artículo 280.4 del Reglamento Penitenciario)³.

- **Partes de lesiones.** Sobre la importancia del parte de lesiones en la documentación de malos tratos, el Comité para la Prevención de la Tortura (CPT), en su 23.er Informe General publicado en 2013⁴, expuso que la situación en materia de documentación y denuncia de indicios de malos tratos estaba lejos de ser satisfactoria en muchos de los Estados. Los procedimientos en vigor no siempre garantizan un registro oportuno de las lesiones e incluso, cuando dicho registro se realiza, es común que se haga de manera superficial. Además, a menudo no existen garantías de que estos indicios sean puestos en conocimiento de las autoridades competentes para su investigación.

En todos los centros penitenciarios de la Administración General del Estado visitados en 2023, el MNP detectó deficiencias en la documentación de lesiones potencialmente indicativas de malos tratos, incluso en el Centro Penitenciario de

³ El Comité contra la Tortura en su informe *Observaciones finales al informe periódico de España de 2023* [[CAT/C/ESP/CO/7](#), observación 14c]) señaló que el Estado debe velar por que los presuntos autores de actos de tortura o malos tratos sean suspendidos de sus funciones de forma inmediata y durante toda la investigación, en particular si existe riesgo de que, de no hacerse así, pudieran volver a cometer actos investigados, ejercer represalias contra la presunta víctima u obstruir la investigación.

En similares términos, el CPT en la conclusión 80 de su informe [[CPT/Inf\(2013\)29-part](#)] señaló que la denuncia de los indicios médicos de malos tratos ante la autoridad competente deberá ir acompañada de medidas efectivas para proteger a la persona que es objeto del informe en cuestión, así como a otras personas detenidas. Por ejemplo, los funcionarios de prisiones presuntamente implicados en actos de maltrato deberían ser transferidos a labores que no requieran un contacto cotidiano con los presos, en espera de los resultados de la investigación.

⁴ [[CPT/Inf\(2013\)29-part](#)]. Documentación y reporte de pruebas médicas de malos tratos.

Araba/Álava, a pesar de que en los centros penitenciarios del País Vasco el personal médico no depende orgánicamente de instituciones penitenciarias. Para facilitar la supervisión de esta cuestión y el cumplimiento de la normativa, el MNP recomendó a ambas administraciones penitenciarias diseñar un modelo de registro de partes de lesiones que incorpore datos importantes como la fecha de emisión y de remisión al juzgado.

El Centro Penitenciario de Mallorca indicó que se habían elevado en los tres últimos años un total de 127 partes. Sin embargo, en el programa de los servicios médicos constaban durante ese mismo período temporal un total de 688 asistencias por lesiones. La ausencia de documentación de todo tipo de lesión y puesta en conocimiento del juzgado también fue constatada en los centros penitenciarios de Soria y Madrid VII. Por ello, el MNP recomendó que la Subdirección de Sanidad Penitenciaria asuma realizar inspecciones regulares sobre esta cuestión.

- **Registros de la aplicación de medidas coercitivas.** La correcta documentación de las actuaciones llevadas a cabo durante la privación de libertad constituye un importante medio de prevención de riesgos. En las visitas, el MNP pone especial foco en los registros de aplicación de medios coercitivos. Actualmente, la Administración penitenciaria de Cataluña es la única que no lleva un doble registro, físico e informático, que viene recomendado el MNP, porque ofrece mayores garantías en la supervisión. En la visita de seguimiento realizada al Centro Penitenciario de Araba/Álava, el MNP comprobó que estos registros sobre aplicación de medios coercitivos seguían sin coincidir, por lo que reiteró las Sugerencias formuladas anteriormente. En el caso del Centro Penitenciario de Mallorca, se observaron nuevas deficiencias, puesto que en el sistema informático penitenciario (SIP) no figuraban anotados los incidentes acaecidos en los últimos días que, sin embargo, si aparecían reflejados en el libro de incidencias del módulo de aislamiento y de jefatura de servicios. En el Centro Penitenciario de Soria el registro de incidentes de régimen reflejaba la aplicación de medios coercitivos que no estaban documentados en los libros de registro específicos.

Situaciones de aislamiento y aplicación de medios coercitivos

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) ha manifestado en múltiples ocasiones su preocupación por el uso de medidas coercitivas. En la práctica se traducen en una situación de segregación y aislamiento sin garantías, lo que se ha identificado que puede ser una consecuencia de la ausencia de una regulación clara y orientadora. Por ello, recomendó realizar una inspección sobre el régimen de vida aplicado en los centros

dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y de la Administración penitenciaria del País Vasco.

En el momento de la visita al Centro Penitenciario de Soria los dos internos que se encontraban bajo limitaciones de régimen del artículo 75.2 del Reglamento Penitenciario habían pasado de un módulo ordinario masificado a estar sin ningún contacto humano significativo. Su estado físico y psíquico evidenciaba que el efecto conseguido era justamente el contrario que se pretendía, su «protección personal». A pesar de todo ello, las personas sometidas a estas limitaciones no son visitadas por el médico regularmente, cuestión que está directamente relacionada con la ausencia de un protocolo eficaz sobre el obligado reconocimiento médico en situaciones de aislamiento.

Si bien se ha producido una reducción de las contenciones mecánicas en las prisiones gestionadas por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en las visitas el MNP siguió detectando una falta de formación del personal interviniente y una duración que se prolonga más allá del fin pretendido. El hecho de que la inspección penitenciaria no supervise todas las contenciones hace necesario que se den indicaciones sobre cómo realizar los informes de idoneidad. Tras la visita al Centro Penitenciario Puerto II (Cádiz), el MNP formuló una Recomendación en este sentido.

Respecto de las sanciones de aislamiento en celda, el MNP comprobó que, pese al contenido del informe remitido por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, no se han puesto en práctica medidas que interrumpan el cumplimiento de las sanciones que superan los catorce días de aislamiento.

En la visita al Centro Penitenciario de Soria se apreció un rigor excesivo en la aplicación del régimen sancionador, resultando un número desproporcionado de expedientes y sanciones muy graves.

En el Centro Penitenciario Puerto II, el MNP asistió a una comisión disciplinaria apreciándose que no existen criterios claros sobre la aplicación del régimen sancionador, por lo que recomendó dictar una instrucción sobre esta materia para unificar los criterios de los centros penitenciarios e incorporar las previsiones de la legislación general sobre materia sancionadora.

En las prisiones de Cataluña se está llevando a cabo un estudio sobre la aplicación del régimen disciplinario que abarca el análisis del uso del artículo 243 del Reglamento Penitenciario, como instó el MNP en sus visitas de 2022.

Ejercicio de derechos esenciales para la reinserción de las personas internas

En la visita al Centro Penitenciario de Araba/Álava, el MNP constató que los procesos de adaptación requeridos por la transferencia competencial en materia penitenciaria a la comunidad autónoma habían afectado al ejercicio de derechos de las personas internas,

ya que estas no están recibiendo información adecuada sobre las normas del centro, sus derechos o sobre cómo ejercerlos. El folleto informativo y las normas de régimen interior todavía están en proceso de edición e impresión y se han dejado de proveer instancias autocopiativas, lo que imposibilita que las personas internas puedan obtener copia de las solicitudes cursadas.

- **El acceso a ayudas económicas y al trabajo productivo.** La aceptación de la Recomendación del MNP de modificar la Instrucción 1/2013, de 29 de julio, reguladora del acceso a las ayudas económicas en las prisiones de Cataluña, formulada por el MNP en 2022, supone un avance que ha de destacarse. En el 2023, esta Administración informó de la elaboración de una nueva instrucción para flexibilizar y ampliar el acceso a las ayudas, especialmente en situaciones de vulnerabilidad.

El trabajo contribuye al buen funcionamiento de los centros penitenciarios, refuerza la autoestima de la persona interna, ayudándola a cubrir sus necesidades básicas y prepararla para su reinserción laboral. La conexión del trabajo penitenciario con la finalidad resocializadora no puede ignorar su carácter productivo.

En la visita al Centro Penitenciario de Soria, casi un 70 % de internos se encontraba desempeñando una actividad laboral remunerada. El MNP detectó que no hay una forma objetiva para un control efectivo de la jornada laboral y tampoco fórmulas de cálculo claras y transparentes cuando el sistema retributivo empleado es el de tiempo/producto⁵, más allá de la supervisión del personal de talleres y del sistema informático que lo calcula. Por ello, formularon Recomendaciones de mejora sobre estos aspectos. Por otro lado, en reiteradas ocasiones, esta institución expuso la irregularidad que supone que haya unos internos que cobren por realizar destinos auxiliares y otros no, cuestión sobre la que se ha solicitado información ampliatoria, con el fin de comprobar si se han adoptado medidas al respecto.

⁵ Cabe destacar la sentencia dictada con fecha 14/11/2023, por el Juzgado de lo Social de A Coruña nº 6 [SJSO 4338/2023], en la que se abordaron cuestiones de especial interés en la materia. La sentencia reconoce que el interno cobre por horas reales trabajadas en la cárcel frente al sistemas de retribución por rendimiento que alegaba Instituciones Penitenciarias, condenando a esta Administración a abonar al recluso la diferencia de 1.688,86 euros.

3.2.3 Proyectos específicos desarrollados por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en los centros penitenciarios

Aunque el objetivo es que algunos de estos proyectos puedan extenderse en los próximos años a otros lugares de privación de libertad, en 2023 únicamente se desarrollaron en el ámbito penitenciario.

Proyecto específico sobre fallecimientos en prisión

Las Recomendaciones formuladas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) fueron dirigidas a la mejora del registro, documentación e investigación de todos los fallecimientos de personas internas.

El MNP tiene en cuenta que el Ministerio de Justicia publicó en 2023 una *Guía de Buenas Prácticas para la actuación médico-forense en situaciones de muerte en custodia*⁶. Este documento, que recoge pautas de actuación pericial a modo de Recomendaciones, se elaboró teniendo en cuenta el Protocolo de Minnesota sobre la investigación de muertes potencialmente ilícitas, cuyo objetivo es garantizar la investigación de las muertes que se producen bajo custodia.

A continuación se destacan las líneas generales del proyecto sobre fallecimientos en prisión.

- **El registro de fallecimientos de personas internas.** Diversos organismos internacionales han expuesto la necesidad de mejorar los registros de fallecimientos de personas internas, en tanto se trata de una brecha crítica en la comprensión de las circunstancias y causas de la muerte y, en última instancia, en su reducción⁷. El MNP señala como una mala práctica la duplicidad de sistemas de registro, la falta de coincidencia entre ellos, así como la insuficiencia de los datos contemplados.

En el ámbito de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, los centros penitenciarios utilizan el sistema informático penitenciario (SIP), a través del cual no es posible conocer la causa o el lugar concreto en el que falleció la persona, solo si se produjo dentro o fuera del centro penitenciario. Desde los

⁶ La elaboración de esta guía se destaca como buena práctica en el informe del Relator Especial sobre ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias del Consejo de Derechos Humanos de 18 de abril de 2023 [[A/HRC/53/29](#), página 14, conclusión 61]

⁷ En su informe de observaciones de 2023, el Comité contra la Tortura manifiesta no haber obtenido del Gobierno Español información estadística desglosada completa sobre la muerte de personas privadas de libertad ([CAT/C/ESP/CO/7](#), observaciones 25 y 26). En la misma línea, la International Penal Reform, en su guía «Investigating deaths in prison» (2023), tras el análisis de las políticas y prácticas de investigación de muertes en prisión de 19 países, entre los que se encuentra España, concluye que, aunque la frecuencia, modalidades y resultados de las investigaciones en prisión varía significativamente en todo el mundo, en líneas generales la información desglosada sobre quién muere en prisión y por qué sigue siendo escasa.

servicios centrales se gestiona otro registro centralizado, que recoge datos sobre las muertes acaecidas en todos los centros dependientes de esa secretaría general, a partir de los cuales se elabora anualmente el informe epidemiológico sobre la mortalidad en instituciones penitenciarias.

- **La investigación de los fallecimientos de personas internas.** Desde 2014, el MNP insiste en la importancia de que la Administración penitenciaria disponga de las autopsias de las muertes de personas bajo su custodia. El hecho de que el deceso se produzca cuando la Administración ejerce funciones de custodia, le otorga la posibilidad de invocar un interés legítimo para la obtención del informe de autopsia (artículo 140 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y artículo 235 de la Ley Orgánica del Poder Judicial). Sin embargo, algunos juzgados rechazan que la Administración penitenciaria acceda a las autopsias e informes provisionales, por no ser parte en el procedimiento.

Aunque el Defensor del Pueblo lleva a cabo un seguimiento detallado de las muertes de internos en prisiones, para dotar de mayores garantías a su documentación y a la supervisión del proceso de investigación, en 2023 el MNP instó a las Administraciones penitenciarias a que procedan a notificar de oficio a esta institución todas las muertes de personas reclusas. Adicionalmente, el MNP requirió tales datos desagregados conforme a las variables de edad, nacionalidad o sexo. También solicitó datos sobre las muertes de personas que se encuentran en régimen de semilibertad, especificando cuando se deba a motivos humanitarios (artículos 104.4 o 196.2 del Reglamento Penitenciario).

- **La prevención de los fallecimientos de personas internas.** La Organización Mundial de la Salud (OMS) destaca repetidamente que la población penitenciaria reúne múltiples factores de riesgo que explican el por qué la tasa de suicidios es mayor que en la población general. En 2022, el MNP había recomendado a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias revisar el Protocolo de Prevención de Suicidios (PPS) regulado en la Instrucción 4/2015, incluyendo mejoras en el control documental y en el sistema de detección del riesgo suicida, valorando la posibilidad de incluir nuevas medidas preventivas en línea con las últimas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Dicha Recomendación fue aceptada, indicando la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que estaba previsto abordar en 2023 el diseño de un procedimiento de evaluación e intervención en prevención de suicidios. Sin embargo, el MNP no tuvo conocimiento de novedad alguna al respecto, lo que explica que en las visitas giradas en 2023 persistieran las deficiencias. Así, tras el análisis de las carpetas individuales de las personas que se encontraban en este protocolo en el momento de la visita en el Centro Penitenciario de Madrid

VII, el MNP comprobó que no se estaban realizando los seguimientos marcados en el protocolo o, al menos, no estaban documentados. El programa tampoco funcionaba en lo que a la detección del riesgo suicida se refiere, ya que se suicidó una persona que no estaba incluida en dicho programa, a pesar de que su expediente reflejase importantes factores de riesgo, tales como problemas de salud mental, múltiples episodios autolesivos en los meses previos, así como solicitudes de asistencia sanitaria por padecer ansiedad el mismo día en que se produjo el suceso.

La prescripción y dispensación de la medicación psicoactiva es esencial en la prevención de fallecimientos por sobredosis. La implementación del tratamiento directamente observado en las prisiones del País Vasco se ha traducido en una serie de consecuencias significativas que se evidenciaron en la visita girada al Centro Penitenciario de Araba/Álava en 2023. Entre ellas, el incremento de la plantilla sanitaria, un mayor seguimiento del paciente y cautela en la prescripción de psicofármacos y, en lo que a la prevención de fallecimientos se refiere, desde el 2020 no constan fallecimientos en dicho centro penitenciario a causa de intoxicación. En las prisiones dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias siguen sin producirse avances en este sentido y su implementación cada vez resulta más complicada debido a la escasez del personal sanitario.

La asistencia sanitaria es un elemento clave en la prevención de fallecimientos, especialmente cuando existen factores de riesgo como el padecimiento de enfermedades crónicas graves o avanzada edad. La normativa penitenciaria nacional contempla fórmulas jurídicas que coadyuvarían a prevenir estos fallecimientos.

Durante 2023 el MNP solicitó información sobre las propuestas de aplicación de regímenes de semilibertad por motivos humanitarios (artículo 104.4 y 196.2 del Reglamento Penitenciario), concluyéndose que su uso es prácticamente inexistente. Así, en el Centro Penitenciario Madrid VII, los servicios médicos contaban con un registro sobre las personas en situación de riesgo a corto y medio plazo. Sin embargo, no constaba que se hubiesen adoptado medidas al respecto. En el Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan (Ciudad Real) no figuraban propuestas de aplicación de este tipo de medidas en los últimos tres años, a pesar de ser un centro que acoge a un importante porcentaje de personas mayores con patologías crónicas.

El MNP recomendó que se instase a todos los centros a llevar a cabo un registro similar al gestionado por los servicios médicos del Centro Penitenciario Madrid VII, sobre los internos en situación de riesgo por su enfermedad o edad,

como complemento a las Recomendaciones formulada en el marco del proyecto específico sobre personas mayores en prisión. En el marco de este proyecto, el MNP recomendó fomentar el uso de fórmulas jurídicas que permitan el cumplimiento de la pena privativa de libertad en un régimen más próximo a la sociedad.

Proyecto específico sobre personas mayores en prisión

Este proyecto por el momento se ha desarrollado únicamente en el ámbito de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP). En 2023 se realizaron tres visitas: a los Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), Villabona (Asturias) y Mallorca.

El objetivo de las visitas fue identificar las necesidades específicas de las personas de mayor edad derivadas del envejecimiento acentuado por las condiciones de vida propias de la privación de libertad⁸, así como supervisar la aplicación de la Instrucción 8/2011, sobre atención integral a personas mayores en el medio penitenciario. El MNP valora positivamente que para ello la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias cuente con un registro sobre las actuaciones que realizan los centros penitenciarios para avanzar en la atención a estos internos.

España, que se encuentra entre los cinco países europeos con la edad penitenciaria media más elevada, que es de 40 años, frente a la media, que se sitúa en 38, según muestran en las últimas estadísticas publicadas por el Consejo de Europa.⁹

- **Registro de personas mayores.** El registro de personas mayores que prevé la citada instrucción contribuye a definir políticas penitenciarias e intervenciones centradas en sus necesidades. En 2011 se recababan datos sobre las personas mayores de 70 años, pero desde finales de 2021 se anota en dicho registro a toda persona mayor de 60. Esta reducción de la edad en los registros a fines estadísticos, impulsada por el MNP, resulta pertinente, dado el riesgo de envejecimiento acelerado asociado a la privación de libertad¹⁰. El MNP valoró positivamente que el registro del Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan (Ciudad Real) sea más amplio que el propuesto en la normativa, ya que

⁸ Como marco de referencia, resulta de interés para el MNP el *Informe de la Experta Independiente sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad*, de 2022 [[A/HRC/51/27](#)].

⁹ Consejo de Europa, *Prisons and Prisoners in Europe 2022: Key Findings of the SPACE I survey*, 2023, página 5.

¹⁰ En las conclusiones del reciente informe *Prisiones y Salud*, elaborado por la Oficina Regional Europea de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se evidencia que las personas privadas de libertad tienen más riesgo de experimentar un envejecimiento acelerado, desarrollar enfermedades crónicas y discapacidad, aproximadamente 10 o 15 años, antes que el resto de la población.

incorpora tramos de edad y variables de vulnerabilidad y, en consecuencia, el mecanismo recomendó modificar el modelo de registro oficial de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, con el fin de que incorpore estos aspectos.

- **Accesibilidad de las instalaciones y ubicación de las personas mayores.** En la visita al Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan, el MNP apreció avances en la accesibilidad a las dependencias, tales como la instalación de un ascensor y de duchas en todas las celdas.

Sobre la ubicación de las personas de mayor edad, el MNP apreció una tendencia a ubicarlas en la enfermería o en módulos especiales, fuera de los módulos ordinarios, adoptando un criterio de protección que omite la valoración de otras necesidades individuales. El MNP constató que la decisión sobre la separación interior de las personas mayores es de suma importancia en la prevención de malos tratos y factores de discriminación asociadas a la edad, pero no debe conducir a una segregación automática.

- **Desarrollo de una intervención general y socioeducativa orientada a las personas mayores.** Son destacables los beneficios de contar con actividades y talleres específicos para personas mayores privadas de libertad. Desde el MNP se ha expuesto en múltiples ocasiones el riesgo que conlleva que las actividades se realicen por personal del tercer sector, ya que impide garantizar su continuidad en el tiempo, lo que afecta especialmente en el caso de las personas de edad. Esta es una cuestión que se apreció en los tres centros visitados. El MNP recomendó adoptar medidas para garantizar una intervención continua con las personas mayores para evitar que los progresos a nivel físico, psicológico y cognitivo no se vean afectados por la interrupción de los programas. El MNP viene incidiendo igualmente en la importancia de motivar a las personas privadas de libertad a participar en programas, sin perjuicio de su voluntariedad. La falta de iniciativa es mayor en el caso de las personas de mayor edad, por lo que el MNP recomendó también estimular su participación.

Proyecto específico impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración en el ámbito penitenciario

Como se expuso en el informe de 2022, se trata de un proyecto que pone el foco en dos perfiles de personas presas: por un lado, aquellas cuya estancia en prisión se ha visto incrementada como consecuencia de incidentes acaecidos durante el cumplimiento y, por otro lado, las personas condenadas a pena de prisión permanente revisable, en cuyo caso la larga estancia en prisión se deriva de la condena a la pena más grave contemplada en la legislación española.

El Defensor del Pueblo, en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), considera esencial diseñar políticas públicas dirigidas a prevenir los efectos psicosociales derivados de la estancia en prisión, como son la institucionalización y la estigmatización¹¹. El proyecto se inició en el ámbito de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, con la visita a cuatro centros penitenciarios de diferente tipología radicados en Madrid.

Con fecha 31 de agosto de 2023, el 3,27 % de la población penitenciaria ubicada en las prisiones de dicha comunidad autónoma llevaba más de 15 años de prisión ininterrumpida, de las cuales el 32,22 % habían ingresado por primera vez hace más de 30 años¹². En este sentido, ha de destacarse que, según las estadísticas del Consejo de Europa referentes al 2022, España se encuentra entre uno de los países con mayor longitud promedio de detención, ya que es de 20,5 meses frente a los 11 de la media europea¹³.

El MNP solicitó información a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para conocer la totalidad de registros de datos de los que dispone, su formato y sus condiciones técnicas. Además, formuló Recomendaciones dirigidas a mejorar el archivo y organización de la documentación disponible en los expedientes físicos de las personas internas y su debida diligencia en el sistema informático penitenciario (SIP).

En general, se observó que un importante porcentaje de las personas que más tiempo llevan en prisión han visto prolongada su condena por delinquir en intentos frustrados de reincorporación a la sociedad¹⁴. El acceso a permisos de salida o un régimen de semilibertad, sin un abordaje adecuado del problema de drogadicción, resulta ser contraproducente. El hecho de que no exista una base de datos compartida sobre la realización de programas terapéuticos, su evolución y resultados alcanzados, así como los constantes traslados de centro penitenciario propios de este perfil de internos, suponen una involución en el tratamiento iniciado, en su caso.

El MNP recomendó la inclusión en el sistema informático de un mecanismo de alerta para facilitar la identificación de los supuestos que podrían ser susceptibles de su aplicación, así como el registro en este mismo sistema de los estudios y propuestas

¹¹ [\[CPT/Inf\(2001\)16\]](#), párrafo 33].

¹² Estos datos se han extraído de la solicitud de información realizada a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en el expediente asociado a las visitas a los centros penitenciarios de la Comunidad de Madrid.

¹³ Consejo de Europa, *Prisons and Prisoners in Europe 2022: Key Findings of the SPACE I survey*, página 7.

¹⁴ Cabe destacar el *Estudio de reincidencia penitenciaria referente al período 2009-2019*, realizado por la Administración General Penitenciaria, publicado en 2023. No obstante, sería necesario avanzar en el análisis de las variables que puedan tener una relación significativa con la reincidencia (como podría ser la realización de programas de intervención previos, el tipo de delito, la influencia el apoyo social, etcétera).

realizados en cada caso, garantizándose así su debida documentación, la consulta por el personal jurídico a quién se atribuye dicha función y la supervisión por los servicios centrales.

Esta institución considera que es una forma de prevención del maltrato que las personas estén debidamente informadas de su condena, lo que es de suma importancia cuando se trata de personas con condenas sobrevenidas. Tras la visita al Centro Penitenciario Puerto II (Cádiz), en la que se examinó la situación de las personas en situación de prisión preventiva, el MNP recomendó coordinar la entrega de un registro a las personas internas no solo a petición suya, si no también cuando se tenga constancia de un cambio en las fechas de repercusión penitenciaria, diligenciando su entrega. Aunque la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias considere innecesaria dicha Recomendación, los testimonios evidencian la conveniencia de su implementación.

Respecto de las personas afectadas por una pena de prisión permanente revisable, a fecha 10 de agosto de 2023, había 35 personas en las prisiones dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. En 2022, esa secretaría general informó que había dado indicaciones a los centros para corregir las deficiencias señaladas por el MNP en relación con las hojas de cálculo de las personas condenadas a esta pena, así como que estaba procediendo a adaptar el sistema informático para gestionar sus especialidades inherentes. Sin embargo, en las visitas realizadas en 2023, el MNP observó que el informe penal, procesal y penitenciario, frecuentemente empleado como ficha técnica, no reflejaba las fechas de repercusión penitenciaria y que las hojas de cálculo eran erróneas, ya que obviaban las previsiones normativas.

Esta pena es indeterminada en lo que se refiere a la libertad definitiva, pero el resto de fechas de repercusión penitenciaria pueden determinarse conforme la normativa (artículos 36.1, 78 bis y 92 del Código Penal).

Las personas condenadas a esta pena constituyen un grupo en situación de especial vulnerabilidad debido a factores multicausales. Por esta razón, el MNP recomendó diseñar un protocolo de actuación específico para las personas condenadas a pena de prisión permanente revisable, con el fin de adecuar su tratamiento penitenciario, régimen de cumplimiento, así como idear estrategias preventivas frente a las situaciones de riesgo de suicidio, derivadas de la gravedad del delito cometido y las especialidades inherentes a esta pena.

Otros grupos de especial vulnerabilidad

- **Las personas extranjeras en prisión.** La privación de libertad y la migración son factores de intersección que se afectan mutuamente, situando al preso extranjero en una situación de mayor riesgo de discriminación, maltrato y

vulneración de sus derechos. Cabe destacar que, en 2023, la *Memoria de la Fiscalía General del Estado* hizo una mención expresa a esta cuestión, recogiendo lo manifestado por algunas fiscalías territoriales en sus memorias en lo que se refiere a la situación de especial vulnerabilidad de los presos extranjeros¹⁵.

La barrera idiomática sigue dificultando la efectividad de sus derechos, en la medida en que ni tan siquiera está garantizado que todos los centros cuenten con un folleto informativo de derechos en los idiomas de uso mayoritario. En los casos en que existe, no hay manera de verificar su entrega al interno. Esta cuestión de suma importancia no puede seguir dependiendo de la diligencia de cada centro penitenciario. Por ello, en 2023, el MNP insistió a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en la necesidad de abordar esta cuestión, en especial, ideando una forma que permita verificar su entrega a los internos, como se hace en el Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

En el caso de las prisiones de Cataluña, aunque por parte de esa Administración se exprese que va a trabajar en esta cuestión para garantizar que los internos extranjeros reciban información, este asunto se encuentra pendiente de ser abordado, desde que en 2018 el Comité para la Prevención de la Tortura realizara una visita a las prisiones de esa comunidad autónoma¹⁶.

Durante las visitas de 2022, el MNP comprobó que el sistema telefónico de interpretación simultánea, en cuya instalación había insistido durante años, ya estaba disponible en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, pero el problema era el escaso uso de este sistema derivado de la falta de conocimiento de su existencia tanto por parte del personal del centro como de los internos, o del lugar concreto donde se había instalado.

En las visitas, especialmente a prisiones de Cataluña, se observó que el porcentaje de internos extranjeros en situación irregular en régimen cerrado era elevado. En este sentido, en el informe del MNP de 2022 se expuso el importante porcentaje de contenciones mecánicas que se aplicaba a jóvenes marroquíes, por lo que se solicitó información sobre las medidas planteadas para alcanzar

¹⁵ *Memoria de la Fiscalía General del Estado*, capítulo V. Algunas cuestiones de interés con tratamiento específico, Punto 6. Vigilancia Penitenciaria, página 1.182.

¹⁶ Respuesta del Gobierno Español al informe del CPT tras su visita de 2018 [[CPT/Inf \(2020\)6](#), página 45].

su objetivo de reducir dicha práctica en personas cuyo perfil presentaba una aplicación más frecuente.

Es fundamental que los programas de tratamiento tengan en cuenta la incidencia del factor cultural. Sobre esta cuestión, la Fiscalía Superior de Andalucía, en su memoria anual, destacó que la respuesta a la vulnerabilidad de los internos extranjeros se centra en dos pilares esenciales, su educación y su integración sociolaboral, por lo que hace hincapié en la necesidad de intensificar la intervención educativa con las personas extranjeras, destacando la importancia del asesoramiento y acompañamiento a su reinserción que se lleva a cabo actualmente por el tercer sector.

Un obstáculo suele ser la dificultad que tienen las personas extranjeras para regularizar su situación en nuestro país, que se acrecienta al estar en prisión e impide su reeducación y reinserción social, ya que condiciona la concesión de permisos o beneficios penitenciarios, y, en muchas las ocasiones, imposibilita además su expulsión. En esta línea, la Fiscalía Superior de Murcia expuso en su memoria el difícil acceso a los institutos de tratamiento y fórmulas de reinserción previstas en la legislación española.

- **Las personas en situación de prisión provisional.** La prisión provisional en España se regula en la Ley de Enjuiciamiento Criminal, en el título VI, capítulo III (artículos 502 al 519). En la actualidad, dicho marco legislativo presenta posibilidades de mejora de acuerdo a la doctrina del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y del Tribunal Constitucional.

La Comisión Europea formuló a finales de 2022 una recomendación sobre los derechos procesales de las personas sospechosas o acusadas sometidas a prisión provisional y sobre las condiciones materiales de reclusión¹⁷. En dicha resolución se instaba a los Estados miembros a adoptar medidas para reducir el uso de la prisión provisional y garantizar que las personas sean enjuiciadas en un plazo razonable. El MNP llevará a cabo el seguimiento de las novedades que se produzcan para la implementación de una Recomendación formulada por la Comisión Europea.

Según las últimas estadísticas publicadas por el Consejo General del Poder Judicial, a 31 de diciembre de 2022, había 9.025 personas en situación de prisión provisional en las prisiones españolas. El Defensor del Pueblo en su condición de MNP puso el foco en esta cuestión en la visita girada al Centro Penitenciario

¹⁷ Recomendación (UE) 2023/681 de la Comisión de 8 de diciembre de 2022 sobre los derechos procesales de las personas sospechosas sometidas a prisión provisional y sobre las condiciones materiales de reclusión.

Puerto II (Cádiz), ya que se trata de un centro en el que los presos preventivos representan alrededor de un 70 % del total.

Tras esta visita se iniciaron actuaciones con la Fiscalía General del Estado. Este organismo comparte la idoneidad de algo de lo señalado por el Anteproyecto de Ley de Enjuiciamiento Criminal (ALECrim), como el control de oficio periódico de la prisión provisional, la creación de una comisión nacional de seguimiento de la prisión provisional, y la aplicación de la prisión atenuada para ciertos supuestos de hechos excepcionales (avanzada edad, gestación o enfermedad, entre otros) en los que la situación de la persona encausada requiere condiciones menos gravosas.

Los expedientes examinados en la visita al Centro Penitenciario Puerto II (Cádiz) reflejaban que en un importante número de casos la prisión provisional se había excedido más allá del plazo máximo inicial previsto en la legislación, lo que inevitablemente está relacionado con la demora judicial. Las conclusiones que el MNP dirigió a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, tras la visita a este centro, fueron encaminadas a mejorar la situación de las personas preventivas en prisión, así como la coordinación con los juzgados para garantizar el respeto de los derechos y garantías que se recogen en la normativa. Se trata de Recomendaciones en las que el MNP destacó la importancia de las comisiones de acogida, de la especialización de los profesionales de la oficina de régimen y tratamiento, algo sobre lo que se insiste en la Regla 13 de la Recomendación de la Comisión Europea antes citada.

La asociación de la clasificación en grados con la situación de penado puede suponer efectos perjudiciales para la persona en quien concurren causas preventivas, ya que impide o paraliza su acceso a las instituciones previstas en la norma para facilitar el tratamiento y la reinserción social. En la visita al Centro Penitenciario Puerto II, el MNP detectó casos de internos que, habiendo cumplido más de la mitad de la condena, no habían tenido contacto alguno con el exterior, debido a la prórroga de su prisión provisional. El criterio del ministerio fiscal es valorar la conveniencia de que sea acordada la prisión provisional en la nueva causa, en función de las circunstancias particulares del caso, entre las que se encuentra el estar en prisión por otra condena¹⁸.

A pesar de que es incuestionable la estrecha relación que existe entre la prisión provisional y la pobreza, la normativa penitenciaria prioriza para la obtención de un puesto de trabajo en prisión la condición de penado frente a la

¹⁸ Conclusiones vigentes de encuentros de fiscales de vigilancia penitenciaria 2011-2023, punto 74.

de preventivo. También existen trabas para poder participar en las actividades ocupacionales y terapéuticas desarrolladas en el interior del centro y que la norma concibe compatibles con su situación de prisión preventiva. La «Encuesta sobre salud y consumo de drogas en población interna en Instituciones Penitenciarias en España», publicada en 2022, concluye que el consumo es mayor en los internos preventivos que en los penados. En este sentido, en la visita al Centro Penitenciario Puerto II, el MNP examinó 14 modelos individualizados de intervención de internos preventivos, de los cuales 12 reflejaban la necesidad de realizar un programa de deshabitación. Existen unidades terapéutico educativas en 24 centros penitenciarios, en tres el porcentaje de personas preventivas en este espacio es nulo y en cinco el porcentaje es inferior al 5 %.

3.3 LUGARES Y CENTROS DE DETENCIÓN DE PERSONAS EXTRANJERAS

Como cuestión preliminar, debe señalarse que lo dicho en este capítulo puede completarse con lo consignado en otros epígrafes del informe anual del Defensor del Pueblo. En concreto, en los epígrafes referidos a salas de inadmitidos y solicitantes de protección internacional, centros de atención temporal y centros de internamiento de extranjeros (en el capítulo 4 de la sección III), y a la trata de personas (en el capítulo 6, de misma sección). Ahí se abordan estas cuestiones desde una perspectiva reactiva y necesariamente complementaria.

3.3.1 Salas de inadmitidos y solicitantes de protección internacional en el aeropuerto de Madrid-Barajas Adolfo Suárez

A lo largo de 2023, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) continuó las actuaciones iniciadas en el año 2022 ([visitas 36/2022](#) y [38/2022](#)) ante la Dirección General de la Policía y la empresa de Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA), dirigidas principalmente al buen mantenimiento de las instalaciones, la habilitación de nuevos espacios y la garantía del acceso a la comunicación y a una adecuada información de los derechos. Aspectos todos ellos fundamentales para garantizar los derechos básicos y prevenir incidentes.

Sin embargo, este año se ha caracterizado por la situación de emergencia generada en las instalaciones fronterizas, a causa del incremento progresivo en las llegadas de personas que manifestaron su voluntad de solicitar protección internacional. Esta situación, que se inició en el mes de junio y se mantuvo a lo largo del año, llevó al Defensor del Pueblo a priorizar la intervención reactiva de la que se da cuenta aquí brevemente.

En las dos visitas realizadas –en los meses de julio y diciembre– se apreciaron graves problemas, debido a que las condiciones de habitabilidad de las salas eran muy deficientes. Resultaba destacable el deterioro apreciado en los colchones y la ausencia de literas suficientes. Asimismo, se observaron varios elementos de seguridad para la evacuación, como las luces de emergencia, que parecían inutilizados, y no constaba la existencia de un plan de evacuación. Por último, los baños presentaban muchos desperfectos y condiciones insalubres.

En el mes de diciembre, en las dos salas habilitadas para solicitantes de protección internacional e inadmitidos había 240 personas, entre ellas 7 grupos familiares y 11 menores de edad. En aquel momento, 72 personas tenían pendiente su entrevista de formalización de su solicitud tras haber manifestado su voluntad de solicitar protección internacional en España. Las personas que allí permanecían se encontraban hacinadas y las deficientes condiciones de las salas apreciadas en julio no experimentaron mejoras.

Además, el desbordamiento de la capacidad de las instalaciones provocó que se utilizasen las zonas comunes para pernoctar, con menoscabo de la intimidad y de la vida familiar, una cuestión particularmente preocupantes en el caso de los menores de edad.

A todas estas personas les resulta de aplicación lo previsto en la Directiva 2013/33/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de junio de 2013, por la que se aprueban normas para la acogida de los solicitantes de protección internacional, por lo que se les debe garantizar condiciones dignas y adecuadas, así como la protección para su salud física y mental y para su vida familiar.

En consecuencia, el Defensor del Pueblo formuló distintas Sugerencias. En los primeros días de 2024 visitó personalmente las salas y dio, nuevamente, traslado de su preocupación a los distintos organismos de la Administración con competencias en la materia y formulado nuevas [Resoluciones](#).

En el momento de elaboración del presente informe la situación ha mejorado, pero continúan abiertas las actuaciones, por lo que en el próximo informe anual se dará cuenta de sus resultados.

3.3.2 Centros de atención temporal a extranjeros

En 2023, la Administración competente no aprobó ninguna norma que regule estos centros, pese a que el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) insistió en la necesidad de tal regulación. De las actuaciones realizadas ante la Administración se desprende que no se contempla abordar este asunto de manera inmediata. En este sentido, la Dirección General de la Policía considera suficiente que se aplique la Instrucción 4/2018, de la Secretaría de Estado de Seguridad, sobre Protocolo de

actuación en las áreas de custodia de detenidos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

El MNP viene reclamando una regulación adecuada para estos centros dadas las especiales circunstancias de las personas migrantes que son alojadas en ellos, y recomendó que se cree la figura de un responsable coordinador para cada centro. La Dirección General de la Policía manifestó que esta función la tiene asignada la Sección Operativa de la Brigada Provincial de Extranjería y Fronteras. Sin embargo, el mecanismo constató que no existe una figura de coordinación clara y que intervienen distintas brigadas.

La situación en la Comunidad Autónoma de Canarias, con la llegada de casi 40.000 personas por vías irregulares a lo largo del año, dio lugar a actuaciones por parte del Defensor del Pueblo y visitas a los centros de Tenerife y El Hierro, de las que se da cuenta en el epígrafe 4.1 del informe anual.

El MNP visitó el Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Crinavis en San Roque, en Cádiz ([visita 47/2023](#)) y continuó la tramitación de los expedientes abiertos con motivo de las visitas realizadas en 2022 ([visitas 39/2022](#), [40/2022](#), [41/2022](#), [42/2022](#), [56/2022](#), [61/2022](#)).

Los ejes de supervisión analizados son destacados en los siguientes epígrafes.

Instalaciones

Las instalaciones de estos centros son heterogéneas y, en algunos casos, carecen de un mínimo mobiliario para que las personas puedan sentarse o dormir en condiciones dignas. Por ello, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) formuló una Recomendación a la Administración, para que diseñe un prototipo de centro de atención temporal de extranjeros que recoja las condiciones de detención que exige el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT). Entre esas condiciones cabe destacar el alojamiento amueblado; la iluminación adecuada (incluida luz de día); la ventilación y la calefacción; cama, colchón y mantas limpias, y el acceso a una ducha y a agua caliente.

El mecanismo formuló Sugerencias para la adaptación del Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Cartagena a las condiciones materiales y de detención exigidas por el Comité para la Prevención de la Tortura y para que el techo de las celdas no pueda ser utilizado con fines autolesivos.

El Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Crinavis, en San Roque (Cádiz), está conformado por unas naves cedidas por la autoridad portuaria. Junto a ellos se han instalado módulos prefabricados, con el objetivo de alojar a las personas migrantes. Sin

embargo, estas dependencias no se han utilizado hasta el momento por inadecuación de los sistemas de extinción de incendios y se desconoce cuándo se pondrán en marcha.

El MNP constató que en estos centros no hay sistema de llamador o interfono para poder comunicarse con los funcionarios de la Policía ni de sala multiuso. La separación de la zona de hombres y mujeres por una mampara es frágil y carece de espacio en el exterior para el esparcimiento de las personas migrantes. Por ello, recomendó a la Dirección General de la Policía que se adopten medidas para que las personas migrantes puedan realizar ejercicios al aire libre y que estos espacios estén equipados de manera apropiada.

La respuesta de la Dirección General de la Policía a la Recomendación formulada por el MNP para que se instale en todos los centros sistemas sonoros de llamada y un sistema automático de apertura de puertas de las celdas fue acogida favorablemente, aunque se condiciona a la existencia de presupuesto.

Libros de registro, de quejas y sugerencias

Desde hace años, el MNP viene señalando la necesidad de que esos centros dispongan de libros de registro y de libros de quejas y sugerencias. En el caso de estos segundos, que estén disponibles en distintas lenguas. Este año se han reiterado Recomendaciones en este sentido.

Retirada de teléfonos personales

El MNP consideró que se debe permitir el uso de los dispositivos móviles a las personas migrantes que ingresan en los centros. La Dirección General de la Policía comunicó, al hilo del expediente abierto sobre el Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Málaga que en dicho centro se permite el uso del móvil y los cargadores desde el momento del ingreso. Sin embargo, la Recomendación formulada a estos efectos para que esta decisión se lleve a cabo en todos los centros no fue aceptada, aduciendo razones de seguridad.

Almacenamiento de lotes de comida

La Dirección General de la Policía no aceptó la Recomendación para instalar un sistema de almacenaje y conservación adecuados para los alimentos. Alegó que se guardan en un módulo donde se conservan en buenas condiciones. La Recomendación fue formulada tras la comprobación directa por el equipo visitante del MNP de que la conservación era inadecuada.

Asistencia letrada e intérprete

El MNP puso de manifiesto la importancia de la entrevista que se realiza a las personas migrantes a su llegada, con el fin de detectar los casos de posible necesidad de protección internacional y de potenciales víctimas de trata de seres humanos. El mecanismo formuló una Recomendación a la Dirección General de la Policía para que se corrijan las carencias detectadas en la asistencia letrada a personas migrantes, y se establezca un sistema que asegure un número suficiente de intérpretes tanto masculinos como femeninos, para evitar discriminaciones por razón de género y lengua de origen.

Estos profesionales deberían tener formación específica para facilitar este tipo de asistencia a personas vulnerables, con enfoque de género y adaptación a la infancia y adolescencia.

Asistencia sanitaria

La Dirección General de la Policía no aceptó la Recomendación formulada por el MNP para que el protocolo de atención médica a la llegada de las personas migrantes incluya un examen médico exhaustivo para detectar riesgos de autolesión y enfermedades transmisibles. La Dirección General de la Policía consideró que la asistencia que facilita Cruz Roja cuando se efectúa el desembarco es suficiente. Sin embargo, sí aceptó la Sugerencia para dotar de un botiquín al Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Cartagena. Tampoco aceptó la Recomendación formulada por el MNP para garantizar un servicio de traducción presencial telefónica o telemática que facilite la comunicación entre el personal sanitario y las personas migrantes. La Dirección General de la Policía alegó que tiene contratada una empresa externa a estos efectos.

Además, el MNP formuló una Recomendación a la Consejería de Salud de la Región de Murcia para que imparta instrucciones al personal médico sobre la cumplimentación de los partes de lesiones.

3.3.3 Centros de internamiento de extranjeros

A lo largo de 2023, fueron ingresadas 2.087 personas extranjeras en los seis centros que se mantuvieron abiertos. El centro de Tenerife permaneció cerrado por obras, al igual que el de Madrid, si bien este temporalmente, y el de Valencia de manera parcial.

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) ha constatado la falta de uniformidad del funcionamiento de estos centros. La supervisión de la actuación permite concluir que algunas cuestiones que afectan directamente a los internos se tratan de manera distinta, según el centro en que se encuentren, lo que, a juicio de esta institución, debe corregirse a la mayor brevedad.

Instalaciones y videovigilancia

La Dirección General de la Policía comunicó, en respuesta a la Recomendación formulada por el MNP, que había realizado gestiones para la instalación de cámaras de videovigilancia y sistema de grabación de video y audio en el cuarto de taquillas de la zona de preingreso de las dependencias del Centro de Internamiento de Extranjeros de Murcia ([visita 55/2022](#)).

Los sistemas de videovigilancia son un instrumento de garantía tanto para las personas privadas de libertad como para los empleados públicos. Por ello, el MNP considera que las imágenes del sistema de videovigilancia se deberían conservar durante tres meses. Este criterio no fue acogido por la Administración, que aplica el período contenido en la Instrucción 4/2018.

Seguridad de los internos

Durante la visita al Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras (Cádiz), el equipo del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) fue informado de que un interno (ya expulsado en ese momento) había sufrido maltrato por un grupo de personas de otra nacionalidad. El ciudadano agredido, que sufrió lesiones, manifestó su voluntad de denunciar la agresión ante el juzgado, pero los agentes de custodia no le trasladaron. Según la información a la que tuvo acceso el MNP, los agentes de policía le indicaron que presentara un escrito describiendo los hechos para su traslado al juez y así lo hizo, sin que aún se sepa el resultado de la denuncia. El asunto continúa en trámite con el fin de conocer el protocolo que la policía aplica en estos casos.

La dificultad de acreditar los malos tratos se refleja en las actuaciones referidas por el Defensor del Pueblo en dos quejas por malos tratos en los centros de internamiento de extranjeros de Madrid (en enero, poco antes de su cierre) y Murcia.

Protocolo de quejas y denuncias de malos tratos

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comunicó a la Dirección General de la Policía que el protocolo de tramitación de quejas y denuncias de malos tratos debía ser de aplicación a todos los centros de internamiento de extranjeros y tener como objetivo el establecimiento de cauces para la realización de una investigación efectiva, destinada a depurar responsabilidades.

En las mencionadas *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, el Comité contra la Tortura también mostró su preocupación por los informes que señalan limitaciones en la tramitación de quejas relativas a actuaciones policiales por parte del Defensor del Pueblo.

El comité considera que el estado parte debe velar para que el personal de las fuerzas y cuerpos de seguridad siga recibiendo formación sobre la prohibición absoluta

de la tortura, sobre la detección e investigación eficaz de los casos de tortura y malos tratos y su puesta en conocimiento de la autoridad judicial.

Por todo ello, el MNP insistió nuevamente en la Recomendación para que se elabore un protocolo de tramitación de quejas que incorpore un libro de registro de alegaciones, de quejas y denuncias de malos tratos inalterable.

Comunicaciones

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) señaló en distintas ocasiones la conveniencia de que los locutorios tengan la posibilidad de apertura para que pueda establecerse contacto entre visitante y visitado. En algunos casos, como en los centros de Murcia y Algeciras (Cádiz), existe una rendija en uno o dos de los locutorios existentes que permite introducir documentos. Los expedientes solicitando la apertura total están en trámite.

El Comité para la Prevención de la Tortura considera que las salas de visita deberían permitir a los migrantes detenidos reunirse en condiciones abiertas con familiares y amigos (apartado 5, Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes [[CPT/Inf\(2017\)3](#)]).

En cuanto a la comunicación telefónica, no existe una actuación uniforme. Así, en algún centro se permite a los internos utilizar el teléfono móvil únicamente durante su estancia en los patios, mientras que en otros se permite en el interior del establecimiento, si bien está prohibida su utilización en las celdas. No todos los centros disponen de teléfono de uso público, lo que motivó la intervención del Defensor del Pueblo, estando pendiente la instalación de un teléfono público en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Las Palmas.

Asimismo, y tras comprobar el MNP durante la visita al Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras que no se facilita a las personas internas información de que pueden dirigir sus quejas al Defensor del Pueblo, tal y como establece el artículo 19.1 del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, formuló un Recordatorio de deberes legales a la Dirección General de la Policía para el cumplimiento de dicho precepto.

Asistencia sanitaria

En el Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras (Cádiz), el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comprobó que el sistema utilizado para solicitar atención médica no era adecuado, dado que no permite determinar el número de personas que piden asistencia ni el número de las que efectivamente se prestan, al no existir registros. Por ello, el MNP formuló una Recomendación, para que se cree un sistema de registro detallado de las solicitudes de asistencia sanitaria al que tengan acceso el personal de custodia y sanidad.

El MNP no ha podido constatar que el servicio sanitario de dicho centro realice el reconocimiento médico previsto por la normativa a los extranjeros que van a ser repatriados, con el fin de comprobar si están en disposición de viajar (certificado *fit to travel*). Por ello, formuló un Recordatorio de deberes legales para que se garantice no solo que se emite el certificado, sino que se realice efectivamente el reconocimiento médico.

Partes de lesiones y falta de confidencialidad entre médico y paciente e historias clínicas

El problema del idioma continuó siendo un obstáculo en la comunicación entre el personal sanitario y las personas internas. En el Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia se recurre a otros internos durante la consulta médica. El MNP comprobó la utilización de sistemas de traducción automática en alguna historia clínica. En el Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras (Cádiz), sin embargo, hay dos intérpretes de lengua árabe durante las mañanas y uno de inglés una vez a la semana. Se informó de que cuando es preciso utilizan los servicios de traducción telefónica de una empresa.

Por lo que se refiere a la confidencialidad, la Dirección General de la Policía afirmó que en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia la consulta médica se realiza con la puerta abierta o cerrada en función de la decisión del facultativo. En el de Algeciras ni siquiera existe la posibilidad de cerrar la puerta, dado que es necesaria su reparación, lo que motivó que el MNP formulara Sugerencia en este sentido.

Respecto a los partes de lesiones, la Dirección General de la Policía afirmó que el servicio médico del centro de Valencia traslada los partes al Juzgado de Guardia y al Juzgado de Instrucción número 3 de Valencia, encargado del control de estancia, y entrega copia al interesado. Durante la visita, el MNP no obtuvo la misma información. El personal sanitario demandó mejorar los recursos informáticos, contar con una impresora que permita garantizar la confidencialidad de los informes, tener mejor conexión a internet, disponer de una cuenta de correo electrónico segura y realizar analíticas sistemáticamente a todos los internos que ingresen que permita descartar enfermedades infecto-contagiosas.

Tras la revisión de la documentación clínica en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras y las entrevistas mantenidas con el personal sanitario, el MNP apreció que existía una interpretación incorrecta sobre la elaboración de los partes de lesiones. Así, cuando las lesiones no se atribuyen a una agresión (accidentales, por ejemplo) se consignan dichas lesiones en la historia clínica, pero no se emite parte. Tampoco se emite el parte si no se objetivan lesiones físicas, a pesar de que el interno relate que ha sido víctima de una agresión.

El MNP formuló un Recordatorio de deberes legales a la Dirección General de la Policía en el que puso de relieve que el parte de lesiones ha de elaborarse siempre que el servicio médico del centro atienda a una persona con lesiones o refiera una agresión (aunque no presente lesiones), y todos ellos deben ser remitidos al juzgado de guardia y no solo aquellos que, a criterio del médico, puedan ser constitutivos de un hecho delictivo.

Las historias clínicas en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras no están digitalizadas, no siendo posible obtener listados o registros de cuestiones concretas. Ello comporta serias dificultades tanto para las personas que prestan el servicio como para cualquier servicio de inspección.

El MNP detectó el mismo problema en el centro de Valencia y motivó que formulara una Sugerencia, estimando imprescindible que la digitalización de las historias clínicas sea un requisito y conste en las cláusulas contractuales. En el nuevo contrato, adjudicado a una empresa, este problema ha sido resuelto.

Identificación personal de los internos

En respuesta a la Recomendación formulada para que se evite el tratamiento de las personas internas exclusivamente por el número asignado en el centro, la Dirección General de la Policía respondió que el Servicio de Seguridad del Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia (donde se detectó esta práctica) tiene instrucciones de dirigirse a las personas por su nombre, si bien en casos puntuales y por razones de dificultad de pronunciación de los nombres, emplean el número asignado en el centro.

Información de derechos e identificación de los agentes

La Dirección General de la Policía comunicó en respuesta a la Sugerencia formulada por el mecanismo, que el Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia ya disponía de impresos que contienen información sobre derechos y deberes en varios idiomas. También comunicó que el personal del servicio de seguridad conoce la obligación de cumplir la norma de llevar puesta la placa identificativa, pese a ello, la dirección del centro impartió instrucciones para asegurar el cumplimiento de dicha obligación recordando a los agentes la posible aplicación del régimen disciplinario en caso de incumplimiento.

3.3.4 Retorno forzado por vía aérea

Vuelos financiados por Frontex

En 2023, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) supervisó el operativo de repatriación de Frontex ([visita 21/2023](#)), que tuvo lugar entre el 28 y el 31 de marzo, cuyo

destino era Colombia y República Dominicana, en el que fueron repatriadas 72 personas de nacionalidad colombiana y 13 de nacionalidad dominicana.

Durante la revisión de la documentación, el MNP constató que 43 ciudadanos no contaban con el documento *fit to travel*, dado que procedían de la modalidad 72 horas, es decir, que no habían pasado por centros de internamiento. El mecanismo ha puesto de manifiesto de manera reiterada la necesidad de que se establezca un modo de supervisión que permita dejar constancia de que el viajero está en condiciones adecuadas para realizar el vuelo. Sin embargo, no se ha producido avance alguno en relación con este asunto.

El MNP detectó, una vez más, que no constaban las fichas de custodia de todas las personas que iban a ser repatriadas, pese a que este asunto parecía haberse resuelto al haberse emitido instrucciones al respecto, en cumplimiento de las Recomendaciones formuladas por el MNP. Por ello, recomendó nuevamente la adopción de medidas eficaces para asegurar la cumplimentación de las fichas de custodia hasta la entrega de los ciudadanos a las autoridades de destino. La Dirección General de la Policía reiterará instrucciones en este sentido.

Las quejas recogidas durante las entrevistas realizadas a las personas que iban a ser repatriadas se referían a dos cuestiones principales: las dificultades para realizar sus necesidades fisiológicas durante el traslado para su expulsión y las condiciones de precariedad en las que se quedan cuando no tienen vínculos con la ciudad en la que les deja el avión. La Dirección General de la Policía afirma que en los traslados se proporciona un trato digno y respetuoso a los viajeros, pero también se tiene en cuenta la peligrosidad de las personas a expulsar para determinar si es aconsejable realizar o no paradas.

La Recomendación formulada en 2020 y reiterada en 2023 para que el equipo médico que asista a cada dispositivo disponga de un modelo de parte de lesiones no fue aceptada. Desde el MNP se recomendó esta medida tras constatar que en ocasiones se producen lesiones durante el uso de la fuerza de los agentes intervinientes en el control de algún incidente.

Vuelos fletados por la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER) con financiación del Estado español

En 2023, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recibió información de la realización de estos vuelos, lo que supone un avance respecto a años anteriores.

El MNP participó en uno de estos vuelos ([visita 28/2023](#)). El operativo se realizó en dos fases, la primera fue la salida desde el aeropuerto de Madrid-Barajas hasta Gran Canaria, previa escala en Murcia, y la segunda se llevó a cabo en un vuelo comercial. En esta segunda etapa participaron funcionarios del Cuerpo Nacional de la Policía. En

el marco de esta actuación se supervisaron las instalaciones y actividad en las dependencias utilizadas por la UCER en los aeropuertos de Madrid, Murcia y Las Palmas.

El número de personas repatriadas a Marruecos fue de catorce, todos ellos varones, ocho procedentes del Centro de Internamiento de Extranjeros de Murcia, uno del Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia, uno de prisión y cuatro de la modalidad 72 horas. El motivo de expulsión que se indicaba en la documentación mayoritariamente era el de estancia irregular.

Dado que las personas que iban a ser expulsadas no recibieron información de que tenían a su disposición formularios por si querían denunciar alguna violación de sus derechos fundamentales, se formuló una Recomendación a estos efectos en la que se indicara que el formulario debe encontrarse en los asientos de la aeronave.

El MNP constató que los agentes de policía no llevaban en todo momento su placa identificativa en los chalecos reflectantes, por lo que se formuló un Recordatorio de deberes legales a la Dirección General de la Policía, para que se cumpla lo establecido en la Instrucción 13/2007, del Secretario de Estado de Seguridad, relativa al uso del número de identificación personal en la uniformidad de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

3.4 CALABOZOS DE CUERPOS POLICIALES Y JUDICIALES

3.4.1 Actuaciones del MNP

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) visitó un total de trece dependencias: cuatro de la Policía Nacional, tres de la Guardia Civil, dos de la Policía Foral de Navarra (las de seguimiento a la Central, en Pamplona, y la de Tudela) y tres calabozos judiciales (los de Plaza Castilla, en Madrid, el Palacio de Justicia de Pamplona y el de Soria).

Asimismo, el MNP realizó una visita de seguimiento al Centro de Apoyo a la Seguridad (CAS) ([visita 37/2023](#)), dependiente de la Administración municipal Madrid-Salud, en donde se supervisaron las condiciones en las que se prestaba asistencia sanitaria y suministro de medicación a personas detenidas, mayoritariamente procedentes de la Policía Nacional.

Se detallan a continuación las dependencias visitadas:

Policía Nacional:

- Comisaría de Algeciras, en Cádiz ([visita 48/2023](#)): Visita incidental
- Comisaría Distrito Madrid Fuencarral-El Pardo ([visita 11/2023](#)): Primera visita
- Comisaría Provincial de Málaga ([visita 5/2023](#)): Visita incidental

- Comisaría Provincial de Soria ([visita 17/2023](#)): Visita de seguimiento

Guardia Civil:

- Comandancia de Navarra, en Pamplona ([visita 40/2023](#)): Visita de seguimiento
- Comandancia de Soria ([visita 18/2023](#)): Visita de seguimiento
- Puesto de El Burgo de Osma, en Soria ([visita 19/2023](#)): Primera visita

Calabozos judiciales:

- Juzgados de Plaza Castilla, en Madrid ([visita 1/2023](#)): Visita de seguimiento
- Palacio de Justicia de Soria ([visita 16/2023](#)): Primera visita
- Palacio de Justicia de Pamplona ([visita 41/2023](#)): Visita de seguimiento

Policía Foral de Navarra:

- Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra ([visita 38/2023](#)): Visita de seguimiento
- Comisaría Local de la Policía Foral de Tudela ([visita 39/2023](#)): Visita de seguimiento

3.4.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Instalaciones policiales y vehículos utilizados para la conducción de personas detenidas

Las condiciones en las que se desarrollan las labores de custodia de las dependencias visitadas constituyen uno de los factores esenciales de riesgo que el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) supervisa desde el inicio de su actividad.

En ocasiones, en visitas anteriores, el MNP comprobó que la situación de los calabozos aconseja recomendar su cierre, al no reunir las condiciones materiales mínimas necesarias. En el caso de los de la Policía Local de Almansa (Albacete), visitados en 2022, se aceptó la Recomendación de su clausura. El depósito de personas detenidas de la Policía Local de Santiago de Compostela (A Coruña), se encuentra a la espera de que el ayuntamiento valore su cierre, dada la inviabilidad a corto plazo de las obras necesarias para su adecuación, al encontrarse en un edificio especialmente protegido ([visita 53/2021](#)). La Dirección General de la Policía indicó que las actuaciones a realizar en la Comisaría de Distrito Madrid Moncloa-Aravaca se encuentran condicionadas a la configuración arquitectónica del edificio, que no permite efectuar modificaciones sin su reacondicionamiento previo para tal fin ([visita 28/2022](#)).

El MNP formuló una Recomendación al Gobierno de Navarra para que la construcción de la nueva sede de la Comisaría Central de Pamplona disponga de un área de custodia y detención acorde a los criterios reiteradamente trasladados. Estos criterios deberían tenerse en cuenta en las reformas de las instalaciones existentes, así como en la construcción de otras nuevas.

La ausencia de una iluminación adecuada, suficiente para permitir leer a las personas detenidas continúa siendo objeto de resoluciones. El criterio del MNP es que las celdas cuenten con iluminación natural, por lo que fue valorada positivamente esta circunstancia en la Comisaría Foral de Tudela (Navarra) y en el Palacio de Justicia de Soria.

Respecto a los sistemas de climatización y ventilación, el MNP comprobó su mejora, aunque ocasionalmente han necesitado adoptar medidas para su correcto funcionamiento, como en el caso de los calabozos de la sede judicial de Plaza Castilla, en Madrid.

La instalación de relojes en las áreas de custodia y que estos sean visibles por las personas detenidas garantiza su orientación temporal. La Secretaría de Estado de Seguridad contestó a la Recomendación que se le había formulado en este sentido, argumentando que la disponibilidad de estos elementos podría comprometer las exigencias de seguridad y que la configuración actual de numerosas instalaciones impide su materialización. El MNP formuló una Recomendación al Gobierno de Navarra en la misma dirección, que se encuentra pendiente de respuesta.

Por lo que se refiere a las condiciones higiénico-sanitarias, continúan siendo objeto de comprobación por el MNP, a efectos de garantizar que estas sean adecuadas, aunque la privación de libertad sea más corta en comparación con otra tipología de centros de detención.

La Secretaría de Estado de Seguridad aceptó la Recomendación formulada para que se garantice el uso real de las duchas por parte de las personas detenidas y la dotación de toallas y jabón a estos efectos. Asimismo, se dotó al Puesto de El Burgo de Osma (Soria), con esponjas desechables impregnadas de jabón, tras la visita realizada por este mecanismo.

Al igual que en años anteriores, sigue siendo objeto de comprobación por el MNP la entrega de mantas limpias, de un solo uso, así como la disponibilidad de colchonetas ignífugas.

La existencia de dispositivos de llamada en el interior de las celdas, especialmente en aquellas que carecen de videovigilancia, resulta imprescindible para garantizar la comunicación entre las personas detenidas y el personal policial, ante posibles episodios que podrían comprometer su indemnidad física.

En lo concerniente a los vehículos de conducción de personas privadas de libertad, el criterio del MNP es que las conducciones se realicen siempre de forma segura y protegida, tal y como se plasma en la guía publicada por el Comité de Prevención de la Tortura ([CPT/Inf\(2018\)24](#)). El MNP formuló una Recomendación a la Dirección General de la Guardia Civil en este sentido, que se encuentra pendiente de respuesta.

Recursos personales y materiales

La adecuada cobertura de personal repercute en la eficiencia y eficacia de las tareas de detención y custodia en el ámbito policial, así como en el trato a las personas privadas de libertad.

Por ello, el número de efectivos ha de ser proporcional a las detenciones practicadas y a los ingresos producidos en las áreas de custodia y detención, a efectos de evitar comprometer la seguridad de las personas detenidas, al compatibilizarse en algunos casos funciones de seguridad de las instalaciones con las labores de custodia, así como la adecuada cumplimentación del registro de vicisitudes en la cadena de custodia, de especial relevancia en materia de prevención. Asimismo, la presencia de personal policial femenino incide en el adecuado abordaje de la privación de libertad en estas dependencias.

El MNP continuó constatando que no todo el personal de la Policía Nacional y la Guardia Civil dispone de los medios necesarios para desarrollar de forma adecuada y con seguridad las funciones que le son propias.

Resulta esencial la disponibilidad de fundas antihurto de las armas, como elemento de seguridad y retención ante eventuales incidentes, preferentemente para el personal destinado en servicios de seguridad ciudadana. Durante la visita realizada a las comisarías de la Policía foral en Pamplona y Tudela, se recibió información que aseguraba el cumplimiento de este criterio.

Por otro lado, se encuentra pendiente de respuesta la Recomendación formulada a la Secretaría de Estado de Seguridad relativa a la disponibilidad de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado de chalecos antibalas con carácter personal e intransferible ([visita 59/2022](#)).

Dignidad de las personas privadas de libertad

Resulta imprescindible que, cuando sea necesaria la práctica de registros personales que impliquen el desnudo corporal de las personas detenidas, se facilite alguna prenda para que puedan cubrirse, al tratarse de una medida invasiva y potencialmente degradante.

Es frecuente que las instalaciones visitadas carezcan de estos elementos, como en el caso de la Comisaría Provincial de Soria o la Comisaría Foral de Tudela (Navarra).

Por otro lado, conforme a las anteriormente referidas *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7)* del Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se ha de limitar la práctica de registros corporales a lo estrictamente necesario y al criterio de proporcionalidad respecto del objetivo perseguido, y garantizar un control estricto de las normas aplicables.

Igualmente, el MNP insiste en la obligación de registrar en las hojas de custodia de las personas detenidas tanto los cacheos superficiales como los integrales.

La disponibilidad, en dependencias policiales, de prendas con carácter permanente para aquellas personas detenidas que carezcan de ellas o que puedan precisarlas durante su permanencia en los calabozos, así como para su puesta a disposición judicial o en libertad, continúa siendo un reto para el MNP.

El MNP sigue observando la retirada a las personas detenidas (antes de su ingreso en calabozos) de sus gafas de corrección visual. Las distintas Administraciones no aceptaron las Recomendaciones formuladas años anteriores, priorizando la seguridad a la garantía de la percepción de integridad, seguridad y dignidad de estas personas.

Todas las resoluciones formuladas respecto a la retirada en dependencias policiales de elementos fijos (como argollas) que permitan esposar a las personas privadas de libertad fueron aceptadas, lo que supone un avance en la garantía de la dignidad de unas personas que se encuentran en espacios que ya ofrecen seguridad, y en los que resulta innecesario contar con este tipo de elementos.

Por otro lado, la existencia de inodoros en el interior de las celdas de uso colectivo no resulta adecuado. Esta consideración fue trasladada por el MNP al Gobierno de Navarra, tras la visita realizada a la Comisaría Central de la Policía Foral, en Pamplona.

Sistemas de garantías

Desde la publicación de la Instrucción 1/2022, de 10 de febrero, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se creó la Oficina Nacional de Garantía de los Derechos Humanos, integrada en la Inspección de Personal y Servicios de Seguridad (IPSS), el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) hace un seguimiento del procedimiento de recogida y registro de las actuaciones de esa oficina de las denuncias que reúne la Aplicación Informática del Plan Nacional de Derechos Humanos, dado que supone un repositorio estadístico único en esta materia.

Coincidiendo con el contenido de las reiteradas *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7)* del Comité contra la Tortura

de la Convención contra la Tortura, el MNP hace hincapié en que la Administración debe reforzar el mandato de esta Oficina Nacional de Garantía de los Derechos Humanos, para que pueda realizar investigaciones independientes sobre denuncias de abusos policiales.

La adecuada cumplimentación de la hoja de custodia de las personas detenidas constituye otro elemento preventivo que permite detectar situaciones de riesgo. El MNP siguió constatando su registro incorrecto en dependencias policiales, desde que se lleva a cabo la detención hasta que la persona es puesta a disposición judicial o en libertad, formulando varias Recomendaciones al respecto.

Durante la visita realizada a la Comisaría central de la Policía Foral de Navarra, en Pamplona, el MNP constató que los formularios de información a las personas detenidas se encuentran a la vista en todas las ventanas de las celdas, lo que supone un avance relevante. Además, conforme a la Recomendación formulada, la exigencia de este trámite se encuentra regulada en la normativa relativa a la custodia de personas detenidas de este cuerpo policial (visita 38/2023).

El MNP considera importante que estos formularios —junto con los de la entrega y retirada de pertenencias de las personas detenidas— se encuentren digitalizados en las aplicaciones informáticas policiales, al objeto de facilitar su supervisión. En este sentido, la Guardia Civil dispone de esta posibilidad, aunque el sistema informático existente en las dependencias de la Policía Nacional todavía no se encuentra operativo.

La Secretaría de Estado de Seguridad aceptó la Recomendación formulada —en el ámbito de la visita realizada a la Comisaría Provincial de Burgos—, consistente en garantizar la edición e instalación en la zona de calabozos de información visible sobre el derecho de las personas detenidas a presentar quejas, con información sobre el procedimiento disponible a esos efectos.

Tras la visita realizada a las dependencias de la Policía Foral de Navarra, el MNP se encuentra a la espera de contestación de una Recomendación formulada a este respecto.

Detención de menores

Las condiciones en las que se desarrolla la privación de libertad de menores son objeto de especial supervisión por parte del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP).

El criterio del MNP es el de que debe evitarse el ingreso de menores en las áreas de custodia y detención, aunque, para aquellos casos en los que sea estrictamente necesario, deberían permanecer en todo caso en zonas separadas de las que se utilicen para personas detenidas mayores de edad.

La Policía Foral de Navarra dispone de normativa específica a este respecto, análoga a la Instrucción 1/2017 de la Secretaría de Estado de Seguridad.

Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones

Al igual que en años anteriores, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) hizo especial hincapié en la supervisión de la adecuada cobertura de videovigilancia y videograbación de las dependencias policiales, ya que constituye uno de los principales estándares en la prevención de malos tratos y una garantía para el personal de custodia frente a denuncias infundadas.

Entre otras actuaciones sobre esta cuestión cabe destacar que la Policía Foral de Navarra incorporó como herramienta policial —en el ámbito de la seguridad ciudadana— cámaras corporales utilizadas para el registro de imágenes de vídeo y audio, cuya normativa de uso y custodia de videograbaciones se encuentra recogida en un protocolo elaborado específicamente a este respecto.

El MNP celebra especialmente la disponibilidad de estos dispositivos, ya que dotan al personal policial con un elemento probatorio ante la comisión de hechos delictivos que permiten recoger grabaciones relevantes relacionadas con la propia actividad policial y, además, facilitan la extracción de imágenes para su incorporación, en caso de ser necesario, a las diligencias tramitadas.

Protocolos de prevención de autolesiones y de conductas suicidas

En el marco de las Recomendaciones formuladas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) para la disponibilidad de estos protocolos, la Secretaría de Estado de Seguridad informó de que el borrador del procedimiento integral de detención policial prevé recoger medidas singulares de atención, protección y seguridad que incluyen indicadores que pueden anticipar potenciales conductas o de autolesión por parte de las personas detenidas, que deben ser valorados por el personal encargado de la custodia.

Dicha secretaría de Estado comunicó que incluirá en ese procedimiento una cláusula específica en materia de formación, en donde se establezca la necesidad de dotar al personal policial de los conocimientos necesarios para llevar a cabo sus actuaciones con todas las garantías.

El MNP recordó la necesidad de que exista una presencia constante de agentes en la zona de calabozos cuando permanecen personas detenidas en su interior, especialmente en aquellas áreas de custodia y detención carentes de videovigilancia.

Igualmente, es importante la realización de rondas para comprobar el estado de las personas que permanecen en los calabozos, así como el registro de su realización y resultado en las hojas de custodia de las personas detenidas. Cabe destacar

positivamente la adecuada práctica observada sobre este particular en la visita realizada a la Comandancia de Navarra, en Pamplona (visita 18/2023).

Formación

Las acciones formativas impartidas a los distintos cuerpos policiales en materia de derechos humanos constituyen otro elemento fundamental desde el punto de vista preventivo.

Sobre este particular, este mecanismo ha de destacar la Recomendación que formuló al Ayuntamiento de Madrid, encaminada a la adecuada formación continuada del personal médico en el ámbito de la medicina legal y los derechos humanos, especialmente dirigida a la atención sanitaria de personas privadas de libertad y la correcta cumplimentación de los partes de lesiones, así como respecto al contenido del Real Decreto 650/2023, de 18 de julio, por el que se aprueba el Protocolo de reconocimiento médico forense a la persona detenida ([visita 37/2023](#)).

Por otro lado, el MNP solicitó información respecto a la formación impartida a los miembros de la Policía Foral de Navarra por parte de la Escuela de Seguridad y Emergencias de Navarra.

3.4.3 Actualización de instrucciones de la Secretaría de Estado de Seguridad y procedimiento integral de la detención policial

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) continuó la actuación iniciada en 2021 con la Secretaría de Estado de Seguridad en relación con los trabajos de revisión de la normativa que regula los procedimientos de detención y custodia de personas privadas de libertad.

Por otro lado, la aprobación del II Plan Nacional de Derechos Humanos (2023-2027), contempla —en el eje correspondiente a la garantía de los derechos humanos— la refundición en un procedimiento integral de detención de las distintas instrucciones orientadas a garantizar los derechos de las personas detenidas o bajo custodia policial. Esta cuestión fue incluida en las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España* ([CAT/C/ESP/CO/7](#)) del Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, y será objeto de especial atención por este mecanismo.

4 PROGRAMAS TRANSVERSALES

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

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comenzó el programa de prevención de la discriminación por razón de género en los lugares de privación de libertad en 2018, extendiéndolo en 2021 a hospitales psiquiátricos y centros de menores infractores, y en 2022 al ámbito de las comisarías.

En 2023, el Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, señaló que el Estado parte debe velar por que se atiendan las necesidades especiales de las mujeres privadas de libertad. Con este programa, el MNP contribuye al cumplimiento de dicha obligación.

La principal normativa española en materia de género y privación de libertad de los años 2021, 2022 y 2023¹⁹ recoge Recomendaciones realizadas los años anteriores por el MNP en sus visitas sobre varios temas, entre otros: la formación del personal en materia de género; el protocolo de prevención; la detección, actuación y atención a las víctimas por agresión sexual; el protocolo de prevención de suicidios, o la formación afectivo-sexual.

Los informes realizados por el MNP y sus Recomendaciones fueron citados expresamente en la iniciativa parlamentaria aprobada en el Congreso de los Diputados, con fecha de 16 de junio de 2020, por la que este instó al Gobierno a elaborar un informe sobre la situación de la población reclusa femenina en las cárceles del Estado²⁰.

También fueron recibidas positivamente las Recomendaciones en el ámbito de los centros de menores infractores. Las autoridades competentes de la Xunta de Galicia ([visita 50/2021](#)), de Extremadura ([visita 36/2023](#)), de la Junta de Andalucía ([visitas 38/2021](#) y [14/2023](#)) y de la Región de Murcia ([visita 4/2022](#)) aceptaron todas las

¹⁹ En concreto: la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia; la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato; la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual; la Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo; la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI+, 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.

²⁰ *Boletín oficial de las Cortes Generales*, Congreso de los Diputados, Serie D, nº 110, 24 de junio de 2020, p. 8.

Recomendaciones formuladas a partir de las visitas realizadas en los centros que dependen de sus respectivas administraciones.

Durante 2023, el MNP analizó la efectiva implementación de las Recomendaciones realizadas a estas dos últimas comunidades. Las autoridades de la Comunitat Valenciana no aceptaron dos de las dieciséis Recomendaciones (concretamente, las relativas a los espacios y los tratamientos farmacológicos).

En cuanto a las Recomendaciones sobre custodia en las comisarías, la Secretaría de Estado de Seguridad contestó que gran parte de las Recomendaciones realizadas serían tenidas en cuenta para su estudio en la elaboración del procedimiento integral de la detención policial en curso.

4.1.1 Prevención de la discriminación

El programa del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) tiene como objetivo la comprobación en sus visitas del trato a las niñas, a las mujeres y al colectivo LGTBI+, así como el análisis de la raíz de posibles causas de trato que causen distinción, exclusión o restricción basada en el género y que puedan tener por efecto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de derechos en lugares de privación de libertad.

El MNP ha detectado, a raíz de sus visitas en 2023, las carencias que se señalan a continuación.

Falta de estadísticas

- **Niñas y mujeres.** El MNP comprobó en las visitas a centros de menores una preponderante homogeneización, sin atender a las diferencias por razón de género que invisibiliza las circunstancias y particularidades de las menores. Así, los datos consignados en las memorias de centros de menores infractores (como por ejemplo la edad, el tipo de delito, las fugas, los intentos de autolesiones, menores bajo el sistema de protección) y registros y listados (cursos, talleres, contenciones, expedientes sancionadores) en muchas ocasiones carecen de desagregación por sexo. Esta invisibilización impide sacar conclusiones sobre necesidades específicas y dar respuesta educativa y terapéutica acorde con las necesidades de ellas. Por ello, el MNP formuló a las autoridades competentes de las comunidades autónomas de Valencia ([visita 4/2023](#)) y la de Extremadura ([visita 36/2023](#)) la Recomendación de que se incorpore la variable de sexo en la recogida de datos y se elaboren estadísticas de los datos desagregadas por sexo. También formuló la Recomendación de que se facilite a las internas a su ingreso documentación informativa y formularios que incorporen lenguaje inclusivo e información referente a los

procedimientos de comunicación de situaciones de violencia aplicados en el centro y a la figura de coordinación de bienestar.

Respecto de las mujeres presas, la Administración penitenciaria comunicó en 2023 que prevé que el dossier de ingreso con perspectiva de género y lenguaje inclusivo se publique en 2024, pese a que el MNP formuló la Recomendación hace años ([visita 102/2020](#)).

- **Personas transexuales.** La Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI+, recoge la necesidad de avances normativos encaminados a actuar con pleno respeto y no discriminación a este colectivo, en especial a las personas trans privadas de libertad, citando entre otros ámbitos a los Cuerpos de Seguridad del Estado. Por su parte, la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, establece el deber de los poderes públicos de recoger y sistematizar los datos con vistas al diagnóstico de la realidad y al diseño de las políticas más adecuadas en materia de igualdad de trato y no discriminación. Tales datos son necesarios en caso de privación de libertad, pues afecta a materias tan relevantes como el cacheo.

Respecto a las personas presas, la Administración penitenciaria señaló que con la entrada en vigor la mencionada Ley 4/2023, los criterios de recogida de datos y reconocimiento de identidad de sexo se adecuarán a lo dispuesto en ella.

En cuanto a las personas detenidas, el MNP formuló a la Secretaría de Estado de Seguridad una Recomendación a fin de recoger la información estadística de las personas transexuales ([visita 7/2023](#)). Esta Recomendación está pendiente de contestación.

Hay que destacar la distinta disponibilidad de datos en las visitas del MNP a las comisarías: a diferencia de la Comisaría de Málaga, que solo facilitó un expediente, la Comisaría Provincial de Burgos había sido muy eficaz a la hora de facilitar atestados y cadenas de custodia de personas transexuales, lo que permitió detectar buenas prácticas ([visita 54/2022](#)).

Carencia de personal de seguridad femenino en contacto con las personas privadas de libertad

- **Comisarías.** Las mujeres en comisaría refieren intimidación al estar retenidas en espacios donde la inmensa mayoría son hombres. En las visitas, como la realizada en 2023 a la Comisaría Provincial de Málaga ([visita 7/2023](#)), el MNP comprobó una generalizada retirada del sujetador, incluso a mujeres embarazadas, por lo que formuló una Recomendación, para que se regulen con

enfoque de género los requisitos para la retirada de esa prenda. También se solicitó información sobre el número de agentes femeninas que prestan servicio de custodia en calabozos en los últimos tres años en las comisarías dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad.

- **Centros de menores infractores.** El MNP comprobó una falta generalizada de personal de seguridad femenino ([visita 36/2023](#)), a veces total ([visita 4/2023](#)), por lo que recomendó su aumento. A este respecto, llama la atención que un año más tarde de la aceptación de la Recomendación por parte de la Administración competente de la Región de Murcia ([visita 4/2022](#)), el centro visitado continuara solo con personal masculino fijo, por lo que el MNP solicitó información sobre el porcentaje actual de personal fijo femenino y masculino en los dos centros de menores infractores dependientes de esa comunidad.
- **Centros penitenciarios.** La falta de funcionarias en los módulos de las prisiones provoca una discriminación en el trato a las mujeres presas, al impedir la separación interior, su estancia en enfermería, o en el departamento de ingresos, por lo que el MNP recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias acciones positivas para aumentar su número. La Recomendación no fue aceptada en 2023 ([visita 29/2022](#)), por lo que fue reiterada, haciendo referencia a la mencionada Ley 15/2022. Esta cuestión será objeto de seguimiento en futuras visitas, dado el gran número y envergadura de las discriminaciones a las mujeres presas que conllevaría su aceptación.
- **Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante** ([visita 29/2022](#)). El MNP solicitó información sobre su actual porcentaje de personal femenino en los puestos de auxiliar de enfermería y de celadores, así como el porcentaje de plazas que queda de tales categorías por cubrir. La solicitud está pendiente de ser atendida.

Carencia de formación en género del personal

La Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual, en línea con las Recomendaciones que había formulado el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en esta materia, establece la obligación de que en la formación de quienes trabajan en centros penitenciarios y de menores infractores, así como en lugares de custodia, se incluya transversalmente la perspectiva de género, además de la

formación respecto a la protección integral contra las violencias sexuales en el ámbito de sus funciones²¹.

- **Centros penitenciarios.** La Administración penitenciaria, a la vista de dicha normativa, accedió finalmente en 2023 a realizar la pertinente formación en la materia, recomendada por el MNP en las visitas desde hace años ([visitas 11/2021](#) y [104/2019](#)).
- **Centros de menores infractores.** En la visita al Centro de Reeducción Mariano Ribera, Burjassot (Valencia), en entrevistas a los menores internos, estos se refirieron a conductas con falta de respeto y etiquetas homófobas a su diversidad sexual por parte de personal educativo. La autoridad competente de la Comunitat Valenciana informó al MNP de la incorporación de acciones formativas para sensibilizar al personal sobre las necesidades específicas de estos menores. La Recomendación también fue aceptada por la Administración responsable de la Comunidad Autónoma de Extremadura ([visita 36/2023](#)).
- **Comisarías.** La Secretaría de Estado de Seguridad informó de que no se requieren unos requisitos ni formación concreta para prestar servicio en la custodia de las personas detenidas en calabozos, por lo que el MNP recomendó que se realice formación específica para el personal de custodia de los centros de detención sobre las circunstancias específicas y las necesidades particulares en materia de género de las personas detenidas (visitas 54/2022 y 51/2022).

Falta de incorporación de variables

A la invisibilización se suma la falta de incorporación de variables, algunas esenciales en materia de género, para la elaboración de programas de tratamiento eficaces para las mujeres pertenecientes a comunidades y colectivos con necesidades específicas.

- **Mujeres gitanas.** En 2019, el MNP ([visita 91/2019](#)), ante el alto número de mujeres gitanas en las cárceles²², recomendó incorporar la variable referida a ellas en la recogida de datos y elaboración de estadísticas. La Recomendación fue finalmente aceptada por la Administración penitenciaria, pero cuatro años

²¹ Esta obligación consta, asimismo, en el apartado 42 del documento *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7)* del Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, 2023.

²² En escrito de fecha 4 de enero de 2023, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias indicó que había 557 mujeres gitanas y 3.457 hombres gitanos. Esto significa un porcentaje de 13,87 % de mujeres con respecto a la población reclusa total de etnia gitana. Otras fuentes precisan que, de cada diez mujeres españolas internas, cuatro de ellas son gitanas (dato contenido en el *Libro Blanco sobre la atención sanitaria a personas con trastornos mentales graves en centros penitenciarios en España*, publicado en 2023 por la Sociedad Española de Psiquiatría Legal).

después de la visita continúa sin ser factible la explotación estadística de dicha información. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, alude a motivos informáticos en su explicación, sin que haya fecha prevista para la explotación estadística. Sin datos no resulta posible el análisis y los programas específicos para atender las necesidades de las mujeres gitanas.

- **Niñas gitanas.** Desde 2021, esta misma Recomendación fue realizada a las autoridades competentes de todas las comunidades autónomas cuyos centros de menores infractores fueron visitados, al comprobarse que no se contemplaba la variable referida a las mujeres gitanas en la recogida de datos y elaboración de estadísticas²³. La Recomendación fue aceptada por todas las administraciones responsables. Sin embargo, en la visita realizada en 2023 a un centro dependiente de la Junta de Andalucía ([visita 14/2023](#)), el MNP comprobó que no se recogía esta variable, pese a que la Recomendación había sido aceptada por las autoridades con anterioridad, por lo que se reiteró.

Mujeres y niñas con discapacidad

El enfoque de género es uno de los ejes transversales previsto en la Estrategia Española sobre Discapacidad 2022-2030²⁴.

- **Mujeres.** La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias había comunicado que, en 2022, el 9,32 % de las presas tenía algún tipo de discapacidad, y aceptó dicho año la Recomendación del MNP de articular una respuesta de tratamiento de la discapacidad con enfoque de género, realizada al comprobar en visitas que las mujeres estaban excluidas del Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales, en el que se proporciona el tratamiento penitenciario a las personas con discapacidad psíquica o intelectual.

En el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, el MNP constató un porcentaje muy bajo de tramitación de la certificación oficial de discapacidad

²³ En algunos casos, como en el centro Concepción Arenal (Galicia) ([visita 50/2021](#)), se comprobó que las menores de etnia gitana en los últimos nueve años representaban el 43 % del total de niñas que han cumplido medidas en el centro. Ante esta sobrerrepresentación, el MNP recomendó un ajuste específico en el proyecto educativo o terapéutico a este variable, así como la incorporación de la figura de una mediadora gitana.

²⁴ La Memoria de la Fiscalía General del Estado señaló que la prevalencia de la violencia de género en cualquiera de sus formas es más elevada entre las mujeres con discapacidad (acreditada igual o superior al 33 %) que en las mujeres sin discapacidad. Según la Macroencuesta de 2019, el 20,7 % de las mujeres con discapacidad acreditada ha sufrido violencia física o sexual de alguna pareja frente al 13,8 % de las mujeres sin discapacidad acreditada.

https://www.fiscal.es/memorias/memoria2023/FISCALIA_SITE/index.html

psíquica de las mujeres durante años, pese a que dicha certificación abre la posibilidad de prestaciones sociales, económicas y acceso a empleo protegido.

- **Niñas.** El MNP recomendó a las autoridades competentes de la Región de Murcia ([visita 4/2022](#)), la Junta de Andalucía ([visita 14/2023](#)) y la Comunitat Valenciana ([visita 4/2023](#)) que se establezcan registros en los que se documente cualquier tipo de discapacidad de las menores, con el fin de que se articule una respuesta de tratamiento con enfoque de género. La Recomendación fue aceptada por esas administraciones. Sin embargo, el documento remitido por las administraciones competentes de la Región de Murcia y la Comunitat Valenciana, que articulan la respuesta de tratamiento de la discapacidad, carece del preceptivo enfoque de género, por lo que el MNP reiteró la Recomendación.

4.1.2 Salud

Violencia de género y agresión sexual con anterioridad al ingreso

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comprueba en sus visitas un alto índice de violencia de género y agresiones sexuales sufrido por la población interna con anterioridad al ingreso.

- Centros de menores

- **Protocolos.** El MNP recomendó a las autoridades competentes de las comunidades autónomas de Andalucía (visitas [38/2021](#) y [14/2023](#)), de Galicia ([visita 50/2021](#)) y Región de Murcia ([visita 4/2022](#)) la elaboración de protocolos detallados para la detección de este tipo de violencia, con el objetivo de dar una respuesta terapéutica y de protección, confirmando que todos los centros dependientes de estas dos últimas comunidades cuentan ya con el protocolo. Asimismo, comprobó la alta incidencia en este ámbito y la falta de protocolo específico en el Centro de Reeducción Mariano Ribera²⁵, por lo que hizo Recomendación en este sentido a las autoridades competentes de la Comunitat Valenciana, que la aceptaron.
- **Educación afectivo-sexual.** En todas las visitas, el MNP ha venido recomendando que se lleven a cabo programas de salud en materia de diversidad afectivo-sexual, prevención y sensibilización de la violencia de

²⁵ El Centro de Reeducción Mariano Ribera comunicó que no ha sido necesario activar protocolos, sin embargo, entregó información respecto de la actuación del centro en un caso de violación a una menor previa al ingreso. A esta contradicción se une que el 75 % de las niñas entrevistadas refieren haber sido víctimas de violencia de género, recibándose quejas por falta de detección y apoyo terapéutico en el centro.

género, sexualidad positiva y relaciones saludables con participación del personal de salud.

En las visitas al Centro de Reeducación Mariano Ribera y al Centro Marcelo Nessi, el MNP constató que en la evaluación de salud al ingreso no se abordan temas relacionados con la sexualidad o violencias sufridas.

- **Comisarías.** En la visita a la Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Málaga ([visita 7/2023](#)), el MNP comprobó nuevamente, en relación con las visitas del año anterior, que en los casos de detención de pareja o ex pareja por supuestos malos tratos de violencia doméstica se realizan trámites como la valoración policial del riesgo de la víctima de violencia de género o información de derechos a la víctima de violencia de género. Sin embargo, se da igual tratamiento al agresor que a la víctima, desde la detención hasta la puesta a disposición judicial, incluso en el caso de que el detenido haya quebrantado una orden de alejamiento y consten antecedentes por malos tratos físicos en el ámbito familiar respecto a ella.

Es necesaria, para un abordaje igualitario, la adopción de medidas de discriminación positivas durante la custodia de la detenida víctima de violencia de género. Por ello, el MNP recomendó que se adopten medidas con enfoque de género en caso de detención y custodia de mujeres víctimas de violencia de género ([visita 7/2023](#)).

- **Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante.** La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias cuenta con un único módulo psiquiátrico de mujeres, que está en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante. No existe una atención desde una perspectiva de género, aun cuando es sabido por la Administración que las mujeres han sido víctimas de maltratos y abusos de todo tipo, motivo por el que apenas tienen relación con sus familias. El MNP recomendó garantizar una respuesta multidisciplinar con una implicación psiquiátrica, terapéutica y sanitaria respecto de la violencia de género. Aunque la Recomendación fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, todavía no consta que se haya realizado.

Embarazo, parto, maternidad, crianza y gestión menstrual

- **Mujeres presas.** El Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, recogió expresamente las carencias en los servicios de salud sexual y reproductiva respecto de las mujeres presas ([CAT/C/ESP/CO/7](#)).

En 2019, el MNP había recomendado que se registrara el embarazo de las mujeres presas. Fue una Recomendación no aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Ello redonda en la escasa atención prestada a una circunstancia tan relevante para su salud física y mental. Igualmente, la Administración penitenciaria carece de información sobre las plazas disponibles para ellas en unidades de madres.

En las visitas, las internas se quejan del trato recibido en las prisiones durante el embarazo, como la de falta de atención a sus necesidades (alimentación, ejercicio físico, etc.) y la falta de preparación al parto. Con motivo de la visita a la Unidad de Madres de Alicante (Visita 7/2022), una de las dos unidades de madres dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, el MNP tuvo conocimiento de la falta de un protocolo de atención a las mujeres embarazadas, por lo que recomendó su elaboración, lo que fue aceptado en 2023.

Igualmente, el MNP recibe en las visitas numerosas quejas por falta de intimidad debido a la presencia policial durante el parto y por el malestar emocional ante la imposibilidad de apoyo familiar durante la posterior hospitalización. Por esto, recomendó la elaboración de un protocolo a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en coordinación con el Ministerio del Interior, para garantizar el parto sin presencia policial, que no fue aceptado por el ministerio. La Recomendación de que se garantice el derecho de las presas a la presencia de una persona acompañante durante el parto y el postparto sigue pendiente de respuesta.

Los archipiélagos balear y canario y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla no tienen unidades de madres. La consecuencia es que, si las internas no quieren separarse de su bebé recién nacido, tienen que ser trasladadas a la península, lo que implica separarse de su familia, hijos de corta edad incluidos. El MNP había recomendado que se garantice que las internas de esos centros dispongan de instalaciones adecuadas para el cumplimiento de su condena con sus hijos menores de tres años en prisión. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias comunicó, en 2023, que se están realizando obras de acondicionamiento para que haya instalaciones adecuadas en el archipiélago canario.

La crianza de los hijos en la Unidad de Madres Irene Villa en el Centro Penitenciario Alicante II, en Fontcalent, apenas posibilita la implicación del padre, por lo que el MNP recomendó que se articulen medidas de comunicación frecuente y de convivencia que faciliten su implicación. La Administración contestó que se lleva a cabo individualmente el estudio de cada caso.

- **Mujeres detenidas.** El formulario de información al detenido relativo a la Instrucción 4/2018 de la Secretaría de Estado de Seguridad carece de perspectiva de género. No incluye el derecho a tener acceso a productos de higiene para la salud menstrual ni la posibilidad de hacer alguna manifestación relativa a la posibilidad de estar en situación de lactancia o de embarazo. El MNP formuló una Recomendación para su inclusión (visita 54/2022 y [7/2023](#)). El MNP formuló una Recomendación en ese sentido.

En 2023, la Secretaría de Estado de Seguridad indicó que ambas Recomendaciones serán tenidas en cuenta para su estudio en los trabajos de elaboración del procedimiento integral de detención.

- **Niñas.** En las tres visitas realizadas en 2023 a los centros de menores (centros Mariano Ribera, Sierra Morena y Marcelo Nessi), el MNP constató que el dossier informativo de ingreso no contempla el embarazo, pese a su comprobada casuística en las visitas.

En la visita al Centro de Menores Mariano Ribera, además, tuvo conocimiento de que durante la noche es habitual que el personal se desentienda de las peticiones de apertura de la puerta de las habitaciones para poder ir al baño. El MNP recomendó a las autoridades responsables la adopción de medidas para garantizar el acceso al derecho a la salud de las menores, en todos sus aspectos.

Salud mental: perspectiva de género en el tratamiento

- **Mujeres.** El MNP había comprobado una generalizada falta de inclusión de las mujeres en el Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales en 2019 y 2020 en los centros penitenciarios, pese a su alta tasa de trastorno mental. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación en 2023 (visita 29/2022), que está pendiente de ser llevada a cabo formalmente.
- **Niñas en centros de menores infractores.** En 2023, en la visita al Centro de Menores Marcelo Nessi, el MNP constató que todas las menores tienen impuesta una medida judicial terapéutica, frente al 24 % de los menores varones. El Protocolo de Evaluación Psicológica carece de perspectiva de género, no incluyendo medidas de ajuste a la realidad de las adolescentes infractoras, por lo que se recomendó incorporar la perspectiva de género en el tratamiento de la salud mental.

En la visita al Centro Sierra Morena, el MNP comprobó que las menores estaban excluidas del módulo terapéutico (salud mental y tóxicos), de manera que los menores cumplen la medida según su sexo y no según sus necesidades. El centro no les ofrece espacios para el abordaje de sus problemas de salud

mental y de adicciones en igualdad de condiciones que a los niños, que cuentan con módulos específicos.

En la visita al Centro de Menores Mariano Ribera, las internas también son excluidas del programa psicoeducativo de adicciones, que carece de enfoque de género. El MNP formuló una Recomendación en tal sentido que fue aceptada por la Administración, que ahora remite el programa con dicho enfoque.

Protocolos de prevención de suicidios y autolesiones

Tanto la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias como las autoridades competentes de las comunidades autónomas cuyos centros de menores fueron visitados aceptaron la Recomendación para que se incorpore la perspectiva de género en el Protocolo de Prevención de Suicidios.

- **Centros penitenciarios.** La Administración penitenciaria implementó la Recomendación dos años más tarde de que el MNP las formulara, a través de la Instrucción I-9-2022. Sin embargo, dicha instrucción no menciona a las personas LGTBI+, ni la figura de las internas de apoyo (formación, retribución, supervisión y desahogo emocional).
- **Centros de menores infractores.** Solicitados los protocolos de prevención de suicidios de todos los centros dependientes de la Junta de Andalucía ([visita 38/2021](#)), el MNP comprobó en 2023 que en los protocolos de los centros Bahía de Cádiz, Las Lagunillas, Medina-Zahara, La Jara, Los Alcores, El limonar, Odiel, Genil y Genil femenino no constaban indicadores diferenciales entre los factores de riesgo, como la maternidad, los abortos, la violencia sufrida, las agresiones sexuales. Además, en los protocolos de Tierras de Oria y La Marchenilla no se tenía en consideración aspectos diferenciales por diversidad en la orientación sexual, y los protocolos de los centros El Molino y Sierra Morena carecían de enfoque de género.

Respecto de las autolesiones, en 2023 el MNP constató en visitas la falta de registro de autolesiones pese a que varias menores hacen referencia a ellas en las entrevistas, por lo que formuló a las autoridades competentes de la Junta de Andalucía ([visita 14/2023](#)), y de la Comunitat Valenciana ([visita 4/2023](#)) la Recomendación de que se abra un libro registro de autolesiones y se revise el protocolo de prevención de autolesiones, incorporando la perspectiva de género y de diversidad sexual.

- **Comisarías.** La Secretaría de Estado de Seguridad no cuenta con un protocolo sobre suicidio y autolesiones de las personas detenidas. Durante la visita a la Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Málaga ([visita 7/2023](#)), se comprobó que no se recoge la autolesión realizada por las menores en los

registros de la cadena de custodia y no se recoge en el apartado de «observaciones» u otro la posibilidad de autolesión, por lo que se invisibilizan. El MNP recomendó que sea elaborado por las autoridades responsables un protocolo sobre suicidio y autolesiones con enfoque de género.

4.1.3 Riesgo de malos tratos: aislamiento, medios coercitivos, cacheos y protocolos de prevención de conductas sobre la libertad sexual

Aislamiento de mujeres presas

En las visitas de años anteriores al Centro Penitenciario de Topas (Salamanca) y al Centro Penitenciario de Valencia, Antoni Asunción Hernández, Picassent, el MNP constató que las mujeres sufren un porcentaje mucho mayor de aislamientos y durante períodos más prolongados que los hombres. Por ello, recomendó revisar la aplicación de estos patrones. Para la implementación de esta Recomendación, el MNP seguirá solicitando datos y estadísticas anuales de la aplicación de la medida de aislamiento desglosadas por sexo en todos los centros penitenciarios.

Uso de medios de coerción

- **Mujeres presas.** Los centros penitenciarios continúan sin explotación estadística desagregada por sexo relativa a la aplicación de los medios coercitivos. El MNP comprobó una proporción de aplicación de medios coercitivos mucho mayor a mujeres que a hombres en la visita al Centro Penitenciario de Topas (visita 17/2021), por lo que en 2023 el MNP recomendó revisar con enfoque de género la aplicación de los medios coercitivos. La Recomendación fue aceptada.
- **Niñas.** Tras las tres visitas realizadas en 2023 a centros de menores de las comunidades autónomas de Andalucía ([visita 14/2023](#)), Extremadura ([visita 36/2023](#)) y Comunitat Valenciana ([visita 4/2023](#)), el MNP recomendó que se revise con enfoque de género los motivos de aplicación de las contenciones, así como el procedimiento de inmovilización y el sexo del personal que lo realiza. La Recomendación es especialmente relevante, dado que los centros tienen en su mayoría personal de seguridad masculino, a veces exclusivamente, y no se contempla la idiosincrasia física y psíquica de las mujeres en los protocolos para el ejercicio de las contenciones físicas. En el caso del centro Mariano Ribera ([visita 14/2023](#)), el MNP comprobó una aplicación desproporcionada de medios de contención a las niñas respecto de los niños.

Cacheo

- **Personas detenidas en comisarías.** El MNP había recomendado en 2022 a la Secretaría de Estado de Seguridad que se consigne en la cadena de custodia el sexo de la persona que cachea en todos los casos, junto a su número de identificación profesional, así como que se recoja en la cadena de custodia y atestado el ofrecimiento a las personas transexuales de la posibilidad de escoger ser cacheados por agente varón o mujer (visita 54/2022). La Secretaría de Estado de Seguridad contestó en 2023 que el contenido de ambas Recomendaciones será tenido en cuenta para su estudio en el marco de la elaboración del procedimiento integral de la detención policial.

Protocolo de conductas contra la libertad sexual en lugares de privación de libertad

El Protocolo de actuación ante supuestos de violencia de género en la Policía Nacional (Resolución de 15 de febrero de 2021 de la Dirección General de la Policía), que contempla aquellos supuestos en los que el presunto autor tenga la condición de personal funcionario en situación de servicio activo de la Policía Nacional, a diferencia del desempeño en otros puestos, no incluye la medida cautelar o cese en el puesto en caso de servicio en calabozos, cuando en dicho servicio se tiene relación habitual con víctimas de violencia de género y de trata de seres humanos. Por ello, el MNP recomendó que se adopten medidas cautelares o cese en el puesto en caso de supuestos de violencia de género por parte de los agentes que prestan servicio en los calabozos ([visita 7/2023](#)).

En el Centro de Menores Marcelo Nessi, el MNP comprobó que las dos menores ingresadas tenían impuesta una medida judicial terapéutica a cumplir en el correspondiente módulo. Sin embargo, una de ellas cumplía en módulo ordinario debido a su traslado como respuesta a una situación de acoso y agresión sexual, denunciada por la menor por parte de un compañero en el módulo terapéutico. El centro no aplicó ningún protocolo de atención frente a la violencia de género. La menor se sintió estigmatizada y no acompañada. El MNP recomendó a las autoridades competentes de la Junta de Extremadura la adopción de un protocolo específico de prevención, detección y atención frente a la violencia de género.

4.2 PROGRAMA SOBRE LA SALUD MENTAL

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comenzó, en 2022, el programa sobre salud mental para prevenir los malos tratos de todas aquellas personas con problemas de salud mental que se encuentran en situación de privación de libertad en centros psiquiátricos.

En 2023, este programa se ha extendido al ámbito penitenciario por la especial vulnerabilidad de las personas judicializadas con trastornos de salud mental, con la doble condición de ser personas sometidas a privación de libertad y a la vez pacientes psiquiátricos que reclaman una atención sanitaria especializada.

4.2.1 Programa sobre salud mental en centros psiquiátricos

Objetivos del Programa

En 2023, el MNP realizó una visita en el marco del presente programa al Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo (en Ávila) y continuó con los expedientes abiertos de las visitas realizadas en años anteriores, de cuya evolución se da cuenta a continuación.

El MNP constató, a través del seguimiento de los expedientes de las visitas realizadas, una aceptación mayoritaria de las Sugerencias y Recomendaciones formuladas, salvo en casos concretos que se irán detallando en los apartados pertinentes. Este hecho se valora muy positivamente.

4.2.2 Resultados alcanzados y evaluación de los contenidos

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

- **Protocolo de actuación en caso de situaciones de malos tratos.** El MNP formuló una Recomendación a las autoridades responsables de todos los centros visitados para que dispongan de un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de malos tratos, abuso o acoso, que ha tenido una aceptación generalizada. En el marco de la visita al Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo (Ávila) ([visita 8/2023](#)), las autoridades de la Junta de Castilla y León establecieron la exigencia de un documento obligatorio en esta materia. Asimismo, las autoridades de las comunidades de Madrid ([visita 64/2021](#)), de Cantabria ([visita 1/2022](#)), de Andalucía ([visitas 26/2022](#) y [24/2022](#)) y la de Aragón ([visita 10/2022](#)) también aceptaron esta Recomendación. Los responsables de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha ([visita 22/2022](#)) están pendientes de materializar la Recomendación. Por otra parte, las autoridades de la Xunta de Galicia ([visita 51/2021](#)) aún no han contestado a la Recomendación formulada. La aceptación general de esta Recomendación es un hito importante para el MNP, ya que en ella reside un aspecto esencial de su función.

Por otro lado, el mecanismo constató la necesidad de que los centros dispongan de un protocolo de actuación específico para cuando se produzcan lesiones, así como un registro de dichas actuaciones diferentes, a la mera

incorporación en las historias clínicas. En las comunidades de Cantabria y Madrid no se aceptó esta cuestión.

- **Gestión de quejas y reclamaciones.** El MNP formuló una Sugerencia para propiciar la habilitación de sistemas internos de presentación de quejas y sugerencias de manera que las personas internas puedan dirigirse a cualquier autoridad o instancia administrativa o judicial. Esta Sugerencia fue aceptada en todos los casos planteados por las autoridades de las comunidades de Madrid, Cantabria y Andalucía.

Además, los responsables de la Comunidad de Castilla y León, en virtud de la exigencia contemplada en el Decreto-ley 5/2020, de 18 de junio, incluyeron en sus planes generales de inspección la revisión y mejora de la tramitación de las quejas. Para la ejecución de dicha línea de actuación, la Administración está valorando establecer un procedimiento administrativo automatizado y específico de presentación y gestión de quejas y denuncias, cuya característica esencial será estar disponible en la Sede Electrónica de la Junta de Castilla y León. Este avance se considera una buena práctica por parte de esta institución, que es extrapolable a otras comunidades autónomas.

- **Personal.** En todos los centros visitados, el MNP formuló Sugerencias para que haya un equipo adecuado de psicólogos y psiquiatras para realizar los tratamientos terapéuticos precisos.

El mecanismo no comparte el criterio de la Consejería de la Comunidad de Madrid, que manifiesta que la atención dispensada por los centros de asistencia psiquiátrica y salud mental de distrito es suficiente. El MNP considera que en los centros residenciales para personas con problemas de salud mental la atención médica y psiquiátrica debe ser satisfecha con personal propio. En aquellos casos en que no sea así, las necesidades de asistencia inmediata pueden sufrir retrasos. Finalmente, el MNP confía en que las autoridades de la Comunidad Autónoma de Castilla La-Mancha acepten este criterio.

- **Necesidad de contar con un contexto terapéutico y rehabilitador.** El MNP formuló Sugerencias para mejorar la disponibilidad de espacios abiertos o el acceso libre a ellos y de actividades terapéuticas, recreativas y deportivas.

El Centro Asistencial de Calatayud (Zaragoza) aceptó la Sugerencia, aprobando un programa de actividades dirigido al desarrollo del envejecimiento activo y la mejora de la calidad de vida de las personas residentes. De la misma manera, en el Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo se han puesto en marcha los mecanismos adecuados a través de actuaciones administrativas centradas en esta cuestión.

El MNP detectó en las visitas un problema generalizado con el tabaco en los centros de salud mental, especialmente en los residenciales. La Recomendación formulada para que diseñe un plan integral de deshabituación del tabaquismo ha tenido buena acogida en todos los casos. Cabe destacar que tras la visita al Centro Asistencial de Calatayud ([visita 10/2022](#)), el MNP formuló una Sugerencia para modificar las condiciones de la sala de fumar por la falta de ventilación y la ubicación, que propiciaba la entrada de humo al interior del centro. En respuesta, el centro realizó una reunión con las pacientes explicándoles la Sugerencia planteada por el MNP, y de manera consensuada decidieron el traslado de la zona de fumar al jardín. Es ejemplo de buenas prácticas que es extrapolable a otros centros residenciales de salud mental.

- **Libertades, contacto con familiares y comunidad.** El MNP formuló Sugerencias sobre la falta de autonomía y la preservación de la intimidad de las personas internadas en centros de salud mental. En general, fueron aceptadas y se tomaron medidas al respecto en todos los centros visitados ([visitas 22/2022](#), [10/2022](#), [45/2022](#) y [51/2021](#)). En el Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo dicha cuestión estaba en trámite al cierre del presente informe.
- **Régimen disciplinario.** El MNP detectó que el incumplimiento de las normas y la posibilidad de que ello conlleve una sanción da lugar a una situación de riesgo de malos tratos, por lo que formuló Sugerencias a las comunidades autónomas de Castilla-La Mancha y Andalucía ([visitas 22/2022](#), [26/2022](#) y [27/2022](#)). En todos los casos se revisaron los protocolos de consecuencias sobre incumplimiento de las normas.
- **Protocolo de Prevención de Suicidios.** La Recomendación realizada por el MNP sobre ese protocolo ha tenido un grado de aceptación casi total. En la mayoría de los casos fue realizada ([visitas 26/2022](#), [24/2022](#) y [64/2021](#)) y en otros casos se encuentra en vías de llevar a cabo ([visitas 22/2022](#) y [10/2022](#)).

El sistema de garantías en el contexto del internamiento: internamientos voluntarios

El MNP constata en sus visitas que no siempre se realiza adecuadamente la distinción entre internamiento voluntario e involuntario. En este sentido, el MNP ha insistido a lo largo del tiempo en la importancia de dar valor a la voluntad de internamiento, en la medida de lo posible.

El MNP formuló una Recomendación tras la visita al Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo, para la implementación integrada de todos los procedimientos de actuación en relación con los internamientos involuntarios, que fue aceptada, con la

creación de una herramienta informática (REPRISS), que recoge toda la documentación referida a esta situación jurídica.

Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación

En la Memoria anual de la Fiscalía General 2022, presentada en septiembre de 2023, se señaló una vez más la carencia de una normativa específica reguladora de las contenciones a nivel estatal, como viene señalando también el MNP en sus informes anuales. La mayor parte de las fiscalías territoriales iniciaron actuaciones para requerir información acerca de los protocolos de contenciones mediante oficio a los centros. También iniciaron una intensa coordinación con las administraciones competentes de cara a la inspección de los centros.

Por otro lado, con relación a esta misma materia, el Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, de 24 de agosto de 2023, señaló su preocupación sobre el uso de medidas coercitivas en la atención de salud psiquiátrica, y recomendó que el Estado parte vele por que las medidas coercitivas en la atención de salud psiquiátrica se apliquen únicamente en circunstancias excepcionales.

- **Contenciones mecánicas y farmacológicas.** De las Recomendaciones y Sugerencias formuladas por el MNP, la aceptación para minimizar las contenciones en los centros de salud mental es alta, si bien es cierto que en la práctica no todas las medidas tomadas muestran este dato.

En la tramitación del expediente relativo a la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga ([visita 26/2022](#)), el MNP recibió una indicación general sobre las contenciones realizadas en el centro. No obstante, no se incluyeron datos sobre la duración de las medidas, solo la media (10.31 horas), por lo que se solicitó una ampliación de dicha información.

Por otro lado, tras la visita al Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo (Ávila), el MNP recibió información de la autoridad competente sobre la incorporación en su Plan General de Inspección de los Servicios Sociales para 2024 de una línea específica de actuación para el control integral de los centros residenciales destinados a personas con discapacidad por enfermedad mental. Esta línea entre otros aspectos revisará el régimen interno de vida y disciplinario, los casos de internamientos involuntarios, los datos referidos a las contenciones y el protocolo de prevención, detección y denuncia de situaciones de malos tratos.

Las autoridades de la Xunta de Galicia incluyeron en la aplicación de gestión informática campos para registrar la contención farmacológica y la concurrencia de lesiones que se pudieran haber ocasionado con carácter previo a la aplicación de dicha contención, dando así cumplimiento a la Recomendación y Sugerencias del MNP. Resultan destacables los esfuerzos con relación al registro de contenciones y el contenido de la Instrucción 15/21 del Servicio Gallego de Salud, que insta a seguir los pasos marcados por la Instrucción de la Fiscalía en cuanto a desalentar la aplicación de contenciones. En el informe de los casos registrados remitido a esta institución aparecen contenciones de dos, tres y cuatro días e, incluso una de diez días, como «contención intermitente», aplicando además todos los puntos de sujeción.

- **Protocolo de contenciones mecánicas.** El MNP, tras la visita a la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, constató que su protocolo de contenciones fue actualizado por última vez en 2015, no habiendo mención a la instrucción de la Fiscalía ni a la necesidad de proceder a una drástica reducción de dicho medio coercitivo apuntado en tal normal. Este hecho se evidencia por el elevado número de contenciones realizadas en esta unidad.

Las autoridades de la Xunta de Galicia ([visita 45/2022](#)) tras la Recomendación formulada por el MNP, instaron a la Unidad Residencial de Troncoso a adaptar protocolo de Agitación, conforme a la Instrucción de la Fiscalía General del Estado.

La información de la que dispone el MNP pone de manifiesto que las autoridades de las comunidades de Andalucía y de Madrid no han solventado la adecuada revisión del protocolo de contenciones a la luz de la Instrucción de la Fiscalía.

Como ya se ha señalado, las autoridades de la Junta de Castilla y León han incorporado a su Plan General de Inspección de los Servicios Sociales para el año próximo, una línea específica de actuación destinada al control integral de los centros residenciales destinados a personas con discapacidad por enfermedad mental, que entre otros aspectos revisará los datos referidos a las contenciones.

- **Consentimiento informado.** La Estrategia de Salud Mental para 2021-2026, aprobada por el Ministerio de Sanidad, está centrada en la atención en la persona, su autonomía y derechos poniendo especial énfasis en la prevención. En línea con esta estrategia, el MNP formuló una Recomendación para que el modelo de decisiones o voluntades anticipadas de salud mental incluyera el

consentimiento informado para la aplicación de contenciones. Esta Recomendación tuvo una alta aceptación en los centros a los que fue planteada.

Esta Recomendación tenía como finalidad que el documento en el que se consigna el consentimiento informado especifique el tipo de sujeción aplicada, el motivo, la firma del profesional que informa, los riesgos directos de las sujeciones tanto físicos como psicológicos, la temporalidad de la medida (inicio, fin y plazos), el análisis de la prevención de riesgos y las consecuencias en el uso de las sujeciones definidas.

- **Registro y comunicación.** El MNP siguió detectando la ausencia en algunos centros de un registro accesible de las contenciones aplicadas que permita una supervisión sencilla de las mismas.
- **Evaluación de resultados.** Cabe destacar que todos los centros fueron receptivos a la Recomendación formulada por el MNP para que se lleve a cabo un «apoyo post-incidencia» tras la aplicación de las contenciones mecánicas. Un ejemplo de buena práctica en este sentido ha sido el de la decisión adoptada por el Gobierno de Cantabria, cuya consejería remitió una instrucción a los psiquiatras responsables para que se valore de forma sistemática en los pacientes el posible efecto psicológico de la contención mecánica.

4.2.3 Programa sobre salud mental en prisión

Más de un tercio de las personas internas en centros penitenciarios refirieron haber sido diagnosticada en algún momento de su vida de un trastorno mental o emocional, y un porcentaje similar refirió haber tenido ideas de suicidio o haber intentado suicidarse²⁶. La atención sanitaria a las personas con trastorno mental grave es muy diferente en aquellas comunidades autónomas que tienen sus competencias transferidas respecto de aquellas que no las tienen. Estas diferencias se refieren tanto a la organización y estructuración como a la gestión de los servicios.

En líneas generales, la precariedad de la atención psiquiátrica se debe a la escasez de recursos sanitarios, estructurales y humanos.

En 2023 el MNP realizó seis visitas en el marco del presente programa: al Centro Penitenciario de Estremera ([22/2023](#)), al Centro Penitenciario de Asturias ([26/2023](#)), Centro Penitenciario de Mallorca ([31/2023](#)), al Centro Penitenciario de Zaballa ([44/2023](#)), a la Unidad de Psiquiatría Legal Aita Menni ([45/2023](#)) y al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla ([9/2023](#)).

²⁶ Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas en Internados en Instituciones Penitenciarias, 2022.

Libro Blanco sobre la atención sanitaria a las personas con trastornos mentales graves en los centros penitenciarios de España

En junio de 2023, la Sociedad Española de Psiquiatría Legal (SEPL) y la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP) presentaron el *Libro Blanco sobre la atención sanitaria a las personas con trastornos mentales graves en los centros penitenciarios de España*.

Se destacan a continuación las conclusiones a las que llega el estudio realizado en ese Libro Blanco:

- Al menos, entre 4 y 5 % de las personas internas en los centros penitenciarios de España tienen un trastorno mental grave, lo que supone unos rasgos sociodemográficos, clínicos, judiciales y penitenciarios complejos, de diagnóstico y tratamiento difícil.
- Estas personas requieren asistencia por médicos penitenciarios y psiquiatras conocedores del perfil de la persona judicializada con necesidades altas de cuidados de su salud mental y del entorno penitenciario.
- En España, coexiste un modelo tradicional junto a modelos innovadores en distintas comunidades autónomas, debido fundamentalmente al hecho de haberse producido o no, la transferencia de competencias de sanidad penitenciaria desde el Ministerio del Interior, a través de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, hacia los sistemas autonómicos de salud. Los modelos innovadores estaban implementados, en 2023, en Cataluña (competencias transferidas en 1983), en País Vasco (en 2011) y en la Comunidad Foral de Navarra (en 2021), que asisten al 17 % del total de la población penitenciaria en España. Sin la correcta integración del sistema de sanidad penitenciaria en los sistemas de salud autonómicos se vulneran los principios de equidad, igualdad de oportunidad, arraigo y calidad asistencial que garantizan las leyes sanitarias españolas.

Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (CAT/C/ESP/CO/7)

El Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, señala, en su apartado 23, una cuestión que el MNP ha podido constatar en sus visitas. El comité muestra su preocupación por el número insuficiente de médicos penitenciarios, incluidos psiquiatras y psicólogos clínicos, así como por las dificultades del Ministerio del Interior para cubrir las plazas ofertadas. Recomienda a España que tome las medidas necesarias para mejorar la

prestación de la asistencia sanitaria en prisión, incluida la atención médica especializada.

Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios

- **Consideraciones generales.** El MNP extrajo, entre las conclusiones principales de la visita al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla ([visita 9/2023](#)), la existencia de sobremedicación, la institucionalización, los espacios reducidos, la falta de individualización de los pacientes, la reclusión con escasas posibilidades de salidas fuera del hospital, la ausencia de psicoterapias, el desarraigo o la aglomeración.

El MNP formuló una Recomendación a dicho hospital (y al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, visitado con anterioridad), para que se integren los servicios médicos de Instituciones Penitenciarias en los Servicios Públicos de Salud, de modo que estos hospitales se asemejen a los recursos extrapenitenciarios, priorizando el carácter asistencial y su mayor potencial de reinserción. Asimismo, instó a que se arbitren mecanismos de comunicación permanente y eficaz entre las administraciones implicadas. La Administración penitenciaria mostró buena predisposición, si bien la Recomendación no ha sido todavía materializada, por lo que será objeto de seguimiento por el MNP.

- **Personal sanitario.** La escasez crónica de personal continua, especialmente, de personal de primera línea (auxiliares de enfermería, limpiadores y celadores).

El MNP instó a tomar medidas urgentes para mejorar la ratio de personal sanitario en tanto se completa la transferencia de competencias a las comunidades autónomas. Asimismo, consideró necesario recomendar a la Administración que establezca una consulta de psicología clínica.

La Administración penitenciaria indicó que los problemas que actualmente existen encontrarán solución en la mencionada transferencia de competencias. El MNP, aun compartiendo este criterio, le manifestó que es necesario buscar alternativas a corto plazo que mejoren la calidad de la asistencia sanitaria en estas instalaciones. La Administración penitenciaria no aceptó la Recomendación de incorporar profesionales de la psicología clínica en los centros penitenciarios.

- **Módulo de Agudos y Protocolo de Prevención de Suicidios (PPS).** El MNP sugirió a los hospitales psiquiátricos de Sevilla y de Alicante que valoren facilitar un acceso alternativo al módulo de agudos. Las angostas escaleras existentes suponen una situación de riesgo que ha de ser evitada particularmente en caso de un traslado en estado de agitación.

Igualmente, el MNP sugirió que exista una alternativa a la permanencia prolongada en el módulo de agudos en los casos de ingresos y de descompensaciones. La estructura y funcionamiento de esta dependencia no cumple con los requisitos apropiados para estancias dilatadas en el tiempo.

- **Denuncias de malos tratos.** Durante la visita al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, el MNP entrevistó a un interno acerca de una denuncia que había presentado contra un celador, en cuyo curso aludió que había sido objeto de tocamientos. El MNP estimó oportuno dar traslado al Área de Seguridad y Justicia, que abrió actuación de oficio. La Administración penitenciaria informó del sobreseimiento y archivo de la causa por parte del Juzgado que la instruyó. También facilitó la Administración penitenciaria documentación acreditativa de las investigaciones realizadas en sede interna, entre ellas un informe del psiquiatra del establecimiento que ponía de relieve que esta persona se había mostrado colaboradora recordando lo sucedido sin expresar sentimientos negativos.
- **Tratamientos psicofarmacológicos.** En ambos centros, el MNP detectó la necesidad de reducir el uso de la polifarmacia evitando la sobremedicación. Este mecanismo realizó una Sugerencia, que no fue aceptada, ya que esa Secretaría General de Instituciones Penitenciarias no se plantea iniciativas de prescripción en el Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, como sí hace en otros centros penitenciarios.

Por otro lado, el MNP tras el análisis de las historias clínicas del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla, constató que en este centro los pacientes no son informados de la posibilidad de no aceptar parcial o totalmente el tratamiento farmacológico y que tan solo se les informa de la posibilidad una vez que ya han mostrado su desacuerdo. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Sugerencia formulada para corregir esta situación.

Centros penitenciarios

Durante el 2023, el MNP realizó visitas a los siguientes centros penitenciarios dentro del programa sobre salud mental en prisión: Centro Penitenciario Madrid VII ([visita 22/2023](#)), Centro Penitenciario de Palma de Mallorca ([visita 31/2023](#)), Centro Penitenciario de Asturias ([visita 26/2023](#)) y Centro Penitenciario de Araba/Álava ([visita 44/2023](#)).

En estas visitas se evaluaron algunas cuestiones estratégicas que definen el marco de este proyecto.

Dada la singularidad que se deriva del hecho de que la Comunidad Autónoma del País Vasco tiene asumidas las competencias penitenciarias y sanitarias, los hallazgos

correspondientes al Centro Penitenciario de Araba/Álava serán tratados en un epígrafe independiente.

- **La transferencia de las competencias de sanidad penitenciaria.** En todos los centros penitenciarios visitados por el MNP, salvo el de Araba/Álava, se formuló una Recomendación para que se lleven a cabo las acciones nacionales y autonómicas necesarias para garantizar la equidad/equivalencia, calidad y eficiencia de la asistencia sanitaria a las personas privadas de libertad en cualquier centro penitenciario, especialmente a aquellas con altas necesidades de cuidados de salud mental. De este modo, se dará cumplimiento a lo establecido en la Ley 16/2003, de 28 de mayo de cohesión y calidad del sistema nacional de salud en su disposición adicional sexta en materia de transferencia a las comunidades autónomas de la asistencia sanitaria penitenciaria.
- **Programa de Atención Integral al Enfermo Mental en las prisiones (PAIEM).** El PAIEM es un programa que carece de perspectiva psicoterapéutica. Este punto se pone en evidencia, por ejemplo, en que solamente se nombra el término «psicólogo» en una ocasión, cuando se habla de la conformación del equipo multidisciplinar, y el término «psicoterapia» está ausente en la totalidad del documento. Tampoco incluye la participación de psicólogos clínicos. Por el contrario, la importancia que se le concede al tratamiento psicofarmacológico excede las capacidades de este para lograr una estabilización de los internos con patología mental dado el contexto y la ausencia de otros recursos psicoterapéuticos.

La Recomendación del MNP de incluir a psicólogos clínicos en el tratamiento de personas con trastorno de salud mental en centros penitenciarios, fue reformulada para que el PAIEM incluya referencias y objetivos que tengan que ver con intervenciones psicoterapéuticas, realizadas por personal cualificado para ello.

El Centro Penitenciario de Palma de Mallorca se plantea, como alternativa al PAIEM, un Programa piloto de enfermería para la atención a la salud mental. Ese programa permite que los profesionales responsables sean enfermeros —de los cuales el centro dispone en mayor número que personal especializado en salud mental— y que el diseño haya sido creado teniendo en cuenta las necesidades y recursos disponibles en el centro.

- **Falta de personal cualificado en salud mental.** Como ya ha venido señalando el MNP en informes anteriores y ha recomendado el Comité para la Prevención de la Tortura, en los centros penitenciarios se debería contar como mínimo con un psiquiatra y un psicólogo clínico a tiempo completo.

- **Contenciones mecánicas.** El MNP recordó en reiteradas ocasiones la necesaria proscripción de las contenciones de régimen a personas que presenten algún problema de salud mental o riesgo de autolesiones.
- **Internos de apoyo y potenciales daños psíquicos.** El MNP recomendó promover una aplicación amplia del artículo 60 del Código Penal, tal y como señala la Instrucción I 2-2020 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, con el fin de que las personas con problemas de salud mental en el ámbito penitenciario puedan ser derivadas a un recurso comunitario no penitenciario. Asimismo, para mejorar la coordinación y dotar de mayores garantías el procedimiento para autorizar su aplicación, tal y como reclaman los propios jueces de vigilancia penitenciaria en su criterio de actuación 106, en sus 19 reuniones celebradas entre 1981 y 2021, cuyo texto fue actualizado a octubre de 2021 ([visita 22/2023](#)).

Unidad de Psiquiatría Legal del Hospital Aita Menni

El objeto de la visita del MNP a la Unidad de Psiquiatría Legal del Hospital Aita Menni fue evaluar la situación de las personas a las que se les ha impuesto una medida de seguridad privativa de libertad, en contraste con aquellas que se encuentran en los hospitales psiquiátricos penitenciarios.

En líneas generales, cabe destacar en este centro una muy restrictiva privación de libertad, una elevada falta de autonomía de las personas internadas y un escaso enfoque de atención integral psicosocial para abordar la salud y el bienestar de las personas con problemas de salud mental.

El MNP formuló tres Recomendaciones análogas a las hechas en el resto de los centros: el establecimiento de un protocolo de prevención, detección, protección y atención de malos tratos, abuso o acoso; la revisión integral de las normas de régimen interno y disciplinario, y la revisión urgente e integral del protocolo de contenciones.

También sugirió que se permita la personalización de las habitaciones, la capacidad para poder encender y apagar la luz de las habitaciones cuando lo requieran (hecho que entonces no estaba permitido) y la instalación de timbres llamadores, debido al cierre de puertas con llave por la noche y también en ciertos momentos del día.

Asimismo, el MNP sugirió a la Administración competente mejorar la tramitación y registro de las quejas y reclamaciones, garantizar las salidas al exterior adecuadas al tratamiento, mejorar las ratios de personal, y fomentar el trabajo psicoterapéutico individual y grupal realizando un Programa Rehabilitación.

4.3 PROGRAMA SOBRE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD

En 2023, el Mecanismo Nacional de Prevención continuó con el programa sobre discapacidad en el ámbito de centros de menores infractores y en comisarías.

Este programa tiene en cuenta las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7)* del Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Igualmente, tiene en cuenta los criterios establecidos por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

4.3.1 Visitas

Este año, el MNP visitó, como desarrollo del programa sobre discapacidad intelectual, la Comisaría Provincial de Policía Nacional en Málaga ([visita 6/2023](#)), los centros de internamiento de menores infractores Mariano Ribera (Burjasot-Valencia) ([visita 3/2023](#)), Sierra Morena (Córdoba) ([visita 13/2023](#)) y Vicente Marcelo Nessi (Badajoz) ([visita 35/2023](#)). Asimismo, durante la tramitación del expediente de la visita al centro La Zarza en 2022 ([visita 5/2022](#)), el MNP comprobó que todas las Recomendaciones realizadas fueron aceptadas, aunque algunas de ellas no se formularon a lo largo de 2023, la Administración competente respondió que efectuarán las actuaciones oportunas para poner en práctica cada una de ellas.

El mecanismo también solicitó información sobre la puesta en marcha de estas Recomendaciones en cada uno de los centros de internamiento de menores infractores dependientes de la Región de Murcia.

4.3.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Detección de la discapacidad intelectual

- **Comisarías:** En relación con la Recomendación del año anterior para que se regule la detección y atención a personas con discapacidad intelectual desde el momento que son detenidas y en tanto permanezcan bajo custodia ([visitas 53/2022](#) y [50/2022](#)), la Secretaría de Estado de Seguridad ya dispone de una *Guía de intervención policial con personas con discapacidad intelectual*, además de un tríptico informativo, por lo que no consideran necesaria una regulación específica. Sin embargo, el MNP considera que en la mayoría de los casos el personal policial no tiene conocimiento suficiente de la existencia de estos documentos.

Además, en la visita a la Comisaría Provincial de Policía Nacional en Málaga, el MNP constató que tampoco se dispone de regulación específica para detectar a personas con discapacidad intelectual, por lo que se ha vuelto a formular esta Recomendación.

- **Centros de menores:** En 2022 el MNP había efectuado una Recomendación para que en el Centro La Zarza se estableciera un registro de las personas con discapacidad intelectual que ingresan en el centro. La Administración contestó que se ha elaborado un registro en el que queda reflejada la variable de menores con discapacidad intelectual, y puso en marcha un protocolo.

En ninguno de los centros visitados en 2023 disponían de datos sobre las personas con discapacidad intelectual que estaban cumpliendo una medida judicial. Por ello, el MNP formuló sendas Recomendaciones.

Atención sanitaria y psicosocial

- **Comisarías:** A la Recomendación formulada por el MNP para que se regule el procedimiento de asistencia sanitaria a personas vulnerables ([visita 53/2022](#)), la Secretaría de Estado de Seguridad respondió que la Recomendación será tenida en cuenta para su estudio en el marco de la elaboración del procedimiento integral de la detención policial, que se encuentra en desarrollo.
- **Centros de menores:** En 2022 el MNP había recomendado a la Consejería de Política Social, Familias e Igualdad de la Comunidad de Madrid que se proporcione la atención psicológica y psiquiátrica necesaria a las personas con discapacidad intelectual ([visita 5/2022](#)). La Administración autonómica estableció un protocolo de actuación con personas con discapacidad intelectual al objeto de actuar de forma eficiente en estos casos.

Condiciones de las instalaciones

- **Comisarías:** En las visitas a las comisarías de Burgos y de La Rioja, el MNP constató que las personas con discapacidad intelectual, en el supuesto de tener que permanecer en calabozos, no están en celdas separadas del resto de personas detenidas. El MNP recomendó que en esos casos se habilitaran celdas diferenciadas. El MNP consideró que se debían tomar medidas transitorias para reparar esta situación discriminatoria, pues desde 2022 que realizó la visita, no había cambiado nada hasta la fecha de cierre del presente informe. El MNP constató que en la visita a la Comisaría de Málaga ocurría lo mismo, por lo que se formuló idéntica Recomendación.
- **Centros de menores:** Se constató el uso de espacios inadecuados para albergar a menores con discapacidad intelectual. Así, cuando se produce el

ingreso en el centro, se utiliza el módulo de ingreso/observación. Este espacio tiene un entorno inadecuado y hostil, que puede suponer un impacto psicológico y emocional en la acogida de menores y de personas con discapacidad intelectual. Por ello, el MNP recomendó que se garantice que el ingreso o retroceso educativo de menores con discapacidad intelectual tenga lugar en un espacio apropiado a sus necesidades ([visitas 3/2023](#), [13/2023](#) y [35/2023](#)).

En uno de los centros ([visita 3/2023](#)) todas las ventanas de las habitaciones y del resto de estancias de los módulos residenciales tienen cristales traslúcidos, que dejan pasar la luz, pero no permiten tener vistas del exterior, lo mismo que el espacio donde se realizan actividades formativas. Esta circunstancia, junto con las pocas horas que pasan al aire libre, hace más penosa y difícil la situación de las personas que están internadas en el centro. El MNP también formuló una Recomendación para resolver esta situación.

Medios de contención

En las visitas a centros de menores, el MNP constató que internos con discapacidad intelectual o con problemas de salud mental tienen una alta probabilidad de sufrir contenciones, por lo que las Administraciones responsables deberían poner en marcha medidas para el manejo alternativo de situaciones de tensión, con el objetivo de reducir al mínimo las contenciones a esos menores. El MNP formuló Recomendaciones en esta línea.

Referencias

INVESTIGACIÓN DE LAS ALEGACIONES DE TORTURA Y OTROS TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES

Situaciones de riesgo identificadas por el MNP en el registro e investigación de alegaciones de malos tratos en sede administrativa

El Defensor del Pueblo, en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), pone un especial interés en las denuncias, registros e investigaciones de casos de tortura y malos tratos. Aunque se van produciendo avances en este sentido, la realidad es que el MNP observa en las visitas a los lugares de privación de libertad que las administraciones responsables no registran todas las alegaciones de malos tratos denunciadas por las personas bajo su custodia o, aun registrándose, sigue sin haber una posición proactiva en la obtención de pruebas esenciales para su documentación. Estas cuestiones impiden o dificultan la investigación judicial.

En este sentido, cabe destacar que el Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, expresa su preocupación por el hecho de que un número importante de causas penales, relativas a denuncias por supuesta extralimitación en las actuaciones de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, concluyan con el sobreseimiento o archivo de la causa y la absolución de los imputados. También considera que los órganos de investigación interna existentes carezcan de la independencia necesaria al pertenecer a la misma estructura que los presuntos autores de tales delitos.

Especial referencia a la práctica de contenciones mecánicas

Como queda señalado en el presente informe, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) lleva a cabo un especial seguimiento sobre el uso de las contenciones mecánicas en los lugares de privación de libertad, al identificarse como una situación de riesgo de vulneración de los derechos de los internos.

En 2017 publicó la *Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas*, con el fin de recoger los estándares internacionales sobre la materia, visibilizar las deficiencias y riesgos detectados por el MNP en sus visitas y formular Recomendaciones de mejora.

En los años siguientes se produjo una progresiva concienciación acerca de la importancia de abordar la utilización de las contenciones en lugares de privación de libertad desde una perspectiva de derechos humanos y con el propósito de su progresiva eliminación, en la medida de lo posible. Este tipo de prácticas que pretenden controlar y evitar situaciones de peligro tienen un impacto directo en la salud física, psíquica y

cognitiva de las personas a quienes se aplican. En esta línea, cabe destacar el marco regulador vigente sobre el uso de contenciones mecánicas en los diferentes lugares de privación de libertad:

- Instrucción 3/2018, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior, en la que se regula el Protocolo de aplicación de la sujeción mecánica por motivos de régimen. El objetivo de esta norma es «orientar al personal penitenciario en la realización de maniobras previas de diálogo o desescalada y, tras agotar esta vía, llevar a cabo la contención de manera siempre respetuosa con los derechos de las personas internas».
- Circular 1/2022, de la Dirección General de Asuntos Penitenciarios del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, mediante la que se aprueba el Protocolo de aplicación de medios coercitivos de aislamiento provisional y contención mecánica en las prisiones de Cataluña. Esta circular deroga la anterior Circular 2/2021, con el objetivo de «avanzar en la introducción de mejoras que permitan no tener que aplicar sujeciones físicas, ofreciendo herramientas seguras al personal penitenciario para poder controlar las conductas agresivas de las personas internas». La circular vigente mantiene el objetivo de reducir las contenciones, si bien lo hace desde otro punto de vista, presta mayor atención a la formación del personal para hacer frente de la forma menos lesiva al problema que planea el control de una persona interna en situación de agitación agresiva, al tiempo que se garantiza el orden y la seguridad del personal interviniente y del centro.
- 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/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad. Sobre la necesidad de esta norma, se justifica en que «el desiderátum de llegar a un sistema de sujeciones cero dista aun de ser alcanzado, por lo que es preciso establecer, mientras pervivan, sistemas de supervisión y control en la utilización de estos recursos para garantizar el respeto a los derechos fundamentales de las personas afectadas, tarea a la que no puede ser ajena el Ministerio Público».
- Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, cuya disposición final undécima estipula la modificación de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Modificaba el artículo 59, incorporando el apartado 3, que «prohíbe la contención mecánica consistente en la sujeción de una persona a una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones o a objetos muebles».

En las visitas giradas en 2023, el MNP constató un claro incumplimiento de la legislación en materia de contenciones mecánicas en las diversas tipologías de lugares de privación de libertad, como se ha expuesto específicamente en los apartados correspondientes de este informe. El mecanismo siguió recibiendo quejas de malos tratos sucedidos durante la práctica de contenciones mecánicas. De hecho, durante este año cabe destacar tres casos sobre los que el Defensor del Pueblo, o bien a través del MNP o de las correspondientes áreas, inició actuaciones con la Fiscalía General del Estado para poner en conocimiento malas prácticas en materia de contención mecánica, de cara a promover su investigación.

- En la visita realizada al Centro Penitenciario de Asturias, en mayo, el MNP accedió al material audiovisual disponible sobre las últimas contenciones mecánicas practicadas. Tras su visionado observó que en una de las contenciones el interno era golpeado por un funcionario con la defensa de goma en el abdomen, mientras el resto le colocaba las correas de sujeción. Posteriormente, ese mismo funcionario le daban otro golpe en los genitales.
- En la visita realizada al Centro de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi (Badajoz), en el mes de junio, el MNP recibió numerosos testimonios de menores sobre el uso de porras por parte del personal de seguridad durante la práctica de contenciones mecánicas. Tras el visionado de las contenciones, pudo confirmar un uso inadecuado de la fuerza en el centro.
- En la visita realizada al Hospital Psiquiátrico de las Hermanas Hospitalarias Aita Menni de Arrasate/Mondragón (Gipuzkoa), en octubre, el MNP observó que era habitual que en el momento del ingreso las personas permaneciesen sujetas por cinco puntos a la cama durante períodos prolongados. Igualmente constató casos en que las personas permanecían sujetas al menos en dos puntos durante todo el día, a excepción de los momentos en que comían. Preocupó especialmente al MNP la aplicación de estas contenciones a pacientes menores de edad.

Tipificación e investigación del delito de tortura en España

Marco legislativo regulador

En España, el delito de tortura se regula en el Título VII del Libro II del Código Penal, bajo la rúbrica «De las torturas y otros delitos contra la integridad moral» (artículos 173 a 177). Corresponde al Defensor del Pueblo, en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), realizar visitas preventivas a los lugares de privación de libertad con el fin de detectar situaciones de riesgo conforme a los criterios exigidos por la

normativa española e internacionalmente aceptados para este tipo de establecimientos. Por tanto, resulta de interés llevar a cabo un seguimiento de las condenas a personas que desempeñan funciones de custodia relacionadas con la privación de libertad, especialmente por delitos de tortura y malos tratos. En este sentido, los tipos específicos contemplados en el Código Penal, es decir aquellos en los que el sujeto activo está determinado, son los recogidos en los artículos 174, 175 y 176 del Código Penal.

La Sentencia del Tribunal Supremo 3976/2022, de fecha 3 de noviembre, en cuyo fundamento de derecho cuarto se recoge la interpretación doctrinal y jurisprudencial sobre estos preceptos, concluye que:

la diferencia entre el tipo penal de tortura del artículo 174 Código Penal 95 y el delito residual de atentado contra la integridad moral cometido con abuso de cargo por autoridad o cargo público, «fuera de los casos comprendidos en el artículo anterior», del artículo 175 CP, no estriba en la gravedad de la afrenta a la dignidad de las víctimas (pues expresamente se sancionan en ambos preceptos tanto los atentados graves como los que no lo son), sino en la ausencia en el tipo del artículo 175 del elemento teleológico —«con el fin de obtener una confesión o información de cualquier persona o de castigarla por cualquier razón que haya cometido o se sospeche que ha cometido, o por cualquier razón basada en algún tipo de discriminación»— que exige el artículo 174.

[...]

Es cierto que este sistema de tipificación determina, como ha destacado la doctrina, que el concepto de tortura en nuestro ordenamiento penal positivo sea más amplio, en lo que se refiere a la entidad de la acción comisiva, que el prevenido en el artículo 1 de la Convención contra la Tortura de 10 de diciembre de 1984, pues prescinde de la exigencia de gravedad, que se contiene en dicho precepto internacional.

En el informe de 2023, el Comité contra la Tortura reitera sus Recomendaciones al respecto de la necesidad de revisar y modificar el marco legislativo español, a fin de garantizar que todas las formas de tortura estén prohibidas, puesto que entiende que la regulación actual no se ajusta a la del artículo 1 de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

Documentación y publicidad de la investigación judicial sobre presuntos de malos tratos en privación de libertad

Prevenir vulneraciones de derechos humanos no solo requiere evitar situaciones de riesgo, sino también documentar y visibilizar cuando ocurren y las consecuencias jurídicas que tienen para los responsables. En el informe anual de 2022, el MNP ya aludió a la importancia de la prevención indirecta o disuasiva y, en este sentido, expuso las deficiencias detectadas en relación con los registros administrativos de la Fiscalía General del Estado y de la Secretaría de Estado de Justicia sobre procesos judiciales relacionados con uso de la fuerza. Tras la petición de información este año, se ha llegado a la misma conclusión.

Los datos aportados por la Fiscalía General del Estado están incompletos, puesto que únicamente se recibió respuesta de 24 de las 59 fiscalías territoriales (lo que corresponde aproximadamente con un 40,7 %), como consecuencia de las dificultades para obtener los datos solicitados en un plazo razonable. La Fiscalía General del Estado señaló que, entre el 1 de septiembre de 2022 y el 31 de agosto de 2023, fueron condenados un total de seis personas por delito de torturas del artículo 174 del Código Penal y por delitos de lesiones de su artículo 147, y a dos personas por un delito contra la integridad moral del artículo 175. En ese mismo período temporal, la Fiscalía informó que recibió seis denuncias vinculadas a los delitos de malos tratos y torturas por parte de autoridades y personal funcionario que desempeña funciones en un contexto de privación de libertad, dos por delito de malos tratos del artículo 173 y cuatro por delito contra la integridad moral del artículo 175 del Código Penal.

En el caso de la Secretaría de Estado de Justicia, la información remitida no responde fielmente a los parámetros solicitados, ya que su base de datos recoge los tipos delictivos de la forma en que están tipificados en el Código Penal. La información contenida en el Sistema de Registros Administrativos de apoyo a la Administración de Justicia (SIRAJ) no incluye datos de la condición de autoridad o funcionario público de determinados delitos genéricos si no están tipificados específicamente en el Código Penal.

Según los datos remitidos, entre el 1 de septiembre de 2022 y el 31 de agosto de 2023, cuatro personas fueron condenadas por un delito de torturas del artículo 174 del Código Penal, así como por delitos de lesiones del artículo 147, mientras que otras dos personas lo fueron por un delito contra la integridad moral del artículo 175. Consta en la base de datos de este sistema de registros que una autoridad o funcionario público fue condenado por un delito contra la libertad sexual cometido en el ejercicio de sus funciones. Sin embargo, no ha sido posible informar de si se trata de una persona que trabaja en un contexto de privación de libertad, aunque se regule expresamente en el artículo 443, apartado 2, del Código Penal, dado que en los desplegados del Sistema de Registros Administrativos de apoyo a la Administración de Justicia figura genéricamente el delito del artículo 443, sin desglose de apartados.

No es posible conocer tampoco cuántas denuncias de tortura y malos tratos han finalizado en una resolución judicial de sobreseimiento o absolución, cuestión que se considera esencial.

En atención a la composición y funciones que se atribuyen a la Comisión Nacional de Estadística Judicial (artículo 461.3 de la Ley Orgánica del Poder Judicial y Real Decreto 1184/2006, de 13 de octubre), con el fin de conocer con mayor exactitud los datos de los que se dispone y las posibilidades de mejora en el registro de condenas a personas que desempeñan funciones de custodia o relacionadas con la privación de

libertad, el MNP expuso tal preocupación al Consejo General del Poder Judicial, órgano al que se atribuye la elaboración y tratamiento de la estadística judicial.

En el informe remitido por este órgano, se analizan los datos disponibles en cada una de las bases en las que eventualmente podrían encontrarse los datos relativos a las autoridades y funcionarios que desempeñen sus funciones en un contexto de privación de libertad y hayan sido denunciados, condenados, absueltos o indultados de delitos de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes. En concreto, examinaron los datos recogidos en el Sistema de Registros Administrativos de apoyo a la Administración de Justicia (SIRAJ), la estadística judicial y el Centro de Documentación Judicial, confirmando la imposibilidad material y jurídica para la obtención de los datos requeridos, como señaló esta institución.

Aunque este órgano constitucional manifiesta carecer de competencias para avanzar en esta cuestión, señala posibles mejoras de registros, gestionados especialmente por el Ministerio de Justicia.

El Consejo General del Poder Judicial coincide con el MNP en que es incuestionable la necesidad de disponer estos datos dados los compromisos internacionales asumidos por España en materia de protección de derechos fundamentales, además de tener trascendencia en el ámbito judicial para el correcto funcionamiento de los órganos judiciales.

Algunos pronunciamientos judiciales sobre condenas firmes por delito de tortura, lesiones y contra la integridad moral dictados en 2023

- **Sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo 1255/2023, de fecha 15 de marzo de 2023.** El Tribunal Supremo resolvió el recurso de casación interpuesto por dos policías locales contra la sentencia que les condenaba por la comisión de un delito de torturas del artículo 174 del Código Penal, en su modalidad de atentado grave a la integridad moral, así como por delito de lesiones agravadas, por agredir a un vendedor ambulante de forma grave y reiterada cosificándole. Se estimaba el recurso parcialmente, rebajándose las penas en atención a la excesiva duración del procedimiento, aunque se confirmaba la tipificación de los hechos, concluyéndose que los agentes actuaron de este modo como represalia por la actividad a la que se dedicaba para intimidarlo en el juicio contra estos mismos agentes en el que él tenía que declarar como testigo.
- **Sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo 4558/2023, de fecha 26 de octubre de 2023.** El Tribunal Supremo desestimó el recurso de casación interpuesto por un policía nacional, confirmando su condena por un delito contra la integridad moral del artículo 176 del Código Penal, al no haber impedido la

agresión de otro policía nacional a un detenido por orinar en el suelo de la dependencia conocida como precalabozo. El tribunal destacaba la importancia de las grabaciones en la determinación de los hechos probados que «han sido proclamados con precisión y exactitud». Rechazó la pretensión del condenado de que la inhabilitación se limitaba exclusivamente a las funciones de custodia y conducción de detenidos y presos, manteniendo que la inhabilitación especial fuera para el ejercicio de todo cargo como agente policial o de seguridad.

COMITÉ CONTRA LA TORTURA (CAT): OBSERVACIONES FINALES SOBRE EL SÉPTIMO INFORME PERIÓDICO DE ESPAÑA EN 2023

A continuación, se expone un amplio extracto del contenido de las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España* del Comité contra la Tortura ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), que constituyen una importante referencia para el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) tanto para la programación de visitas como para la formulación y seguimiento de sus resoluciones.

Los principales contenidos de esas observaciones versan sobre diversas materias, algunas de ellas son recomendaciones formuladas durante el anterior ciclo de presentación de informes, que se encuentran pendientes de implementar en la actualidad. A este último grupo pertenecen las recomendaciones sobre detención en régimen de incomunicación y salvaguardias fundamentales, centros de estancia temporal de inmigrantes, el régimen de aislamiento penitenciario y el uso excesivo de la fuerza por parte de los agentes del orden.

EJES DE SUPERVISIÓN DESTACADOS Y RECOMENDACIONES FORMULADAS A ESPAÑA

C. Principales motivos de preocupación y recomendaciones

[...]

Definición y tipificación de la tortura

El Comité contra la Tortura considera que el artículo 174 del Código Penal no se ajusta plenamente a la definición que figura en el artículo 1 de la Convención, pues no incluye la finalidad de intimidar o coaccionar a la víctima o a un tercero, ni establece explícitamente que el delito pueda ser cometido por personas que actúan a instigación de funcionarios públicos u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, o con su consentimiento o aquiescencia.

El Comité observa que tampoco se han introducido, como recomienda, modificaciones en la sanción del delito de tortura, que conlleva penas de prisión de uno a seis años, en función de su gravedad, además de una pena de inhabilitación absoluta.

Preocupa al Comité que el delito de tortura prescriba a los 15 años, si bien se establece su imprescriptibilidad en aquellos casos en los que los actos de tortura sean constitutivos de crímenes de lesa humanidad (artículos 1 y 4).

- **Recomendación a España:**

Que revise y modifique su legislación penal a fin de garantizar que todas las formas de tortura estén prohibidas de acuerdo con la definición establecida en el artículo 1 de la Convención, y que establezca penas por el delito de tortura que sean proporcionales a la gravedad del delito, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 4, párrafo 2, de la Convención. Además, el Estado parte debe garantizar que el delito de tortura sea imprescriptible, a fin de excluir cualquier posibilidad de impunidad en relación con la investigación de los actos de tortura y el enjuiciamiento y castigo de sus autores (párr. 8).

Detención en régimen de incomunicación y salvaguardias legales fundamentales

- **Recomendación a España:**

Que considere la abolición del régimen de detención incomunicada y a garantizar que todas las personas detenidas, y en particular los menores, se beneficien de todas las salvaguardias legales fundamentales desde el inicio de la privación de libertad, incluidos los derechos a la asistencia letrada de un abogado de su elección en todas las fases del procedimiento penal y a comunicarse con su representante legal de forma confidencial, y a informar con prontitud de su detención a un familiar o a un tercero (párr. 10).

Mecanismo nacional de prevención

El Comité muestra su preocupación por que este mecanismo no cuente con los recursos suficientes para el pleno cumplimiento de su mandato, incluidas las visitas periódicas y de seguimiento a las instituciones sociales, centros de detención de menores e instituciones psiquiátricas.

- **Recomendación a España:**

Que garantice que la institución del Defensor del Pueblo reciba recursos suficientes para cumplir su mandato de prevención de manera independiente y eficaz. El Estado parte debe velar también por que haya un seguimiento y cumplimiento efectivo de las recomendaciones que formula la institución del Defensor del Pueblo en su capacidad de mecanismo nacional de prevención tras sus visitas de supervisión a lugares de privación de libertad (párr. 12).

Investigaciones sobre denuncias de tortura y malos tratos

- **Recomendaciones a España:**

- a) Velar por que todas las denuncias de tortura y malos tratos por parte de agentes del orden sean investigadas de manera pronta e imparcial por un organismo independiente, y que no exista ninguna relación

institucional o jerárquica entre los investigadores de dicho organismo y los presuntos autores de esos actos.

- b) Velar por que las autoridades inicien de oficio una investigación siempre que existan motivos razonables para creer que se ha cometido un acto de tortura o malos tratos.
- c) Velar por que los presuntos autores de actos de tortura o malos tratos sean suspendidos de sus funciones de forma inmediata y durante toda la investigación, en particular si existe el riesgo de que, de no hacerse así, pudieran volver a cometer los actos investigados, ejercer represalias contra la presunta víctima u obstruir la investigación.
- d) Velar por que los presuntos autores de actos de tortura o malos tratos y los superiores que sean responsables de ordenarlos o tolerarlos sean enjuiciados debidamente y, de ser declarados culpables, se les impongan unas penas acordes con la gravedad de sus actos.
- e) Reforzar el mandato de la Oficina Nacional de Garantía de los Derechos Humanos para que pueda realizar investigaciones independientes sobre denuncias de abusos policiales.
- f) Adoptar las medidas necesarias que garanticen la investigación efectiva de los presuntos actos de tortura y malos tratos a los que hacen referencia los numerosos testimonios documentados entregados a las autoridades del País Vasco y Navarra, e informar al Comité sobre los resultados de dichas investigaciones.
- g) Velar por que el personal de las fuerzas y cuerpos de seguridad siga recibiendo formación sobre la prohibición absoluta de la tortura, sobre la detección e investigación de los casos de tortura y malos tratos de acuerdo con el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (Protocolo de Estambul), en su forma revisada, y sobre técnicas de interrogatorio e investigación no coercitivas, mediante la integración de los Principios sobre Entrevistas Efectivas para Investigación y Recopilación de Información (Principios de Méndez); también debe continuar formando a todo el personal médico en contacto con personas privadas de libertad para que puedan detectar los casos de tortura y malos tratos de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de Estambul en su forma revisada, velando por que los presuntos casos de torturas y malos tratos se pongan en conocimiento de las autoridades judiciales competentes (párr. 14).

Uso excesivo de la fuerza por parte de los agentes del orden

El Comité muestra su preocupación por el lento avance de las investigaciones y por las informaciones que denuncian numerosas lesiones graves, incluidas lesiones oculares, producidas como consecuencia del uso de proyectiles de impacto cinético de goma y espuma (conocidos como *foam*) tanto en el marco de las tareas de gestión de manifestaciones como en actividades de control de fronteras. También preocupa el

cierre definitivo por parte de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo de la causa abierta por la tragedia de El Tarajal en la que 15 personas murieron intentando cruzar a nado a territorio español mientras los agentes de la Guardia Civil desplegaban medios antidisturbios para impedirlo.

Se observa la incorporación de los dispositivos de descarga eléctrica (táser) al equipo reglamentario de los agentes de la Policía Nacional y de la Guardia Civil.

El Comité lamenta que la instrucción que regula el uso de la fuerza, armas y otros dispositivos por parte de las fuerzas del orden no se haya hecho pública.

Otro motivo de preocupación es el amplio margen de discrecionalidad que la Ley Orgánica 4/2015, de 30 de marzo, de protección de la seguridad ciudadana, otorga a las fuerzas de seguridad en determinados ámbitos, como los controles de identidad y registros corporales en la vía pública.

- **Recomendaciones a España:**

- a) Velar por que se investigue de manera pronta e imparcial todas las denuncias relativas al uso excesivo de la fuerza por parte de los agentes de las fuerzas y cuerpos de seguridad, asegurarse de que se enjuicie a los presuntos autores y que, de ser declarados culpables, se les impongan penas acordes con la gravedad de sus actos y se repare plenamente a las víctimas o sus familiares.
- b) Revisar la legislación nacional sobre el uso de la fuerza y de las armas conforme a lo dispuesto en las normas y estándares internacionales, en particular en los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley y con las Orientaciones de las Naciones Unidas en materia de Derechos Humanos sobre el Empleo de Armas Menos Letales en el Mantenimiento del Orden.
- c) Revisar y publicar los procedimientos operativos y protocolos para la gestión de manifestaciones y control de fronteras.
- d) Proseguir los esfuerzos dirigidos a garantizar que los agentes del orden reciban sistemáticamente formación sobre el uso de la fuerza en el contexto de la gestión de manifestaciones y el control de fronteras de conformidad con las normas internacionales de derechos humano.
- e) Limitar los registros corporales a lo estrictamente necesario y al criterio de proporcionalidad respecto del objetivo perseguido y garantizar un control estricto de las normas aplicables.
- f) Garantizar la prohibición estricta de los controles de identidad basados en perfiles raciales en la práctica (párr. 16).

Tragedia de la valla de Melilla

El Comité expresa su profunda preocupación por los hechos ocurridos el 24 de junio de 2022 durante un intento de cruce multitudinario de la frontera entre España y Marruecos en el que, según las informaciones recibidas, al menos 37 personas fallecieron, más de 200 sufrieron lesiones de diversa índole y 77 continúan en paradero desconocido tras una avalancha mortal ocurrida en el puesto fronterizo de Barrio Chino, entre Nador y Melilla, durante la intervención de las fuerzas policiales a ambos lados de la frontera.

- **Recomendación a España:**

Que investigue de manera pronta e imparcial cualquier posible responsabilidad de los miembros de las fuerzas de seguridad durante la actuación policial en los incidentes ocurridos en la valla fronteriza que separa Melilla de Marruecos el 24 de junio de 2022, y a tomar todas las medidas necesarias para garantizar que no se repita en el futuro una situación similar (párr. 18).

Condiciones de detención

El Comité lamenta la escasa información actualizada puesta a su disposición sobre políticas públicas en materia penitenciaria.

El Comité mantiene su preocupación respecto del uso de la contención mecánica por motivos de seguridad en el ámbito penitenciario, por los informes que documentan la medicación forzosa de las personas sometidas a este tipo de medidas de inmovilización física, así como por la aplicación de estas medidas a personas privadas de libertad con discapacidad intelectual o psicosocial o con tendencias suicidas y/o autolesivas.

- **Recomendación a España:**

Que continúe aplicando medidas no privativas de libertad. A ese respecto, el Comité señala a la atención del Estado parte las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas No Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio) y las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para Mujeres Delinquentes (Reglas de Bangkok). También se invita al Estado parte a que refuerce los programas de rehabilitación, incluidos los destinados específicamente a las personas con discapacidad, y que continúe sus esfuerzos en la aplicación de medidas apropiadas basadas en los principios de seguridad dinámica en centros penitenciarios. Asimismo, el Comité insta al Estado parte a que revise su normativa en materia de contención mecánica por motivos regiminales con miras a abolir esta práctica, como recomendó el Comité Europeo para la

Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (párr. 20).

Mujeres privadas de libertad

El Comité mantiene su preocupación por las informaciones que indican que la Administración penitenciaria no tomaría suficientemente en consideración las necesidades especiales de las reclusas en todos los centros penitenciarios, y en particular en el caso de aquellas que se encuentran internadas en módulos reservados para mujeres en establecimientos polivalentes.

Entre los asuntos señalados a la atención del Comité figuran las carencias en los servicios de salud sexual y reproductiva y la falta de asesoramiento apropiado para víctimas de violencia de género.

- Recomendación a España:

Velar por que se atiendan las necesidades especiales de las mujeres privadas de libertad, conforme a las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) y Reglas de Bangkok (párr. 22).

Asistencia sanitaria penitenciaria

El Comité muestra su preocupación por el número insuficiente de médicos penitenciarios, incluidos psiquiatras y psicólogos clínicos, así como por las dificultades del Ministerio del Interior para cubrir las plazas ofertadas, la falta de médicos de guardia, demoras en la atención sanitaria, incluida la asistencia médica especializada y la escasez de programas para el tratamiento de adicciones.

La situación de las personas reclusas con discapacidad psicosocial que no reciben una atención médica especializada adecuada es motivo de seria preocupación.

- Recomendación a España:

Tomar las medidas necesarias para mejorar la prestación de la asistencia sanitaria en prisión, incluida la atención médica especializada, velando por que se cuente con personal médico y sanitario suficiente para atender adecuadamente y de manera oportuna a la población reclusa (párr. 24).

Muertes en custodia

El Comité lamenta que España no haya facilitado información estadística desglosada completa sobre las muertes de personas privadas de libertad ocurridas durante el período examinado, en la que se incluyera el lugar de reclusión, las causas que determinaron el fallecimiento y los resultados de las investigaciones efectuadas.

- Recomendaciones a España:

- a) Asegurar que todos los casos de muerte durante la privación de libertad sean investigados con prontitud y de forma imparcial por un órgano independiente, teniendo debidamente en cuenta el Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas.
- b) Investigar cualquier posible responsabilidad que se pueda derivar de la actuación de los agentes de policía y los funcionarios de prisiones en la muerte de personas en custodia y, cuando corresponda, castigar debidamente a los culpables y proporcionar una indemnización justa y adecuada a los familiares.
- c) Revisar la eficacia de las estrategias y programas de prevención del suicidio y las conductas autolesivas, e impartir formación adecuada al personal penitenciario al respecto.
- d) Recopilar y publicar datos estadísticos detallados sobre muertes de personas detenidas en lugares de detención y los resultados de las investigaciones conexas (párr. 26).

Régimen de aislamiento

El Comité mantiene su preocupación respecto de la normativa que rige el régimen de aislamiento en celda como sanción disciplinaria ya que, aunque su aplicación no puede exceder de 14 días consecutivos, su duración puede llegar hasta un máximo de 42 días por acumulación de sanciones.

También es motivo de preocupación la situación de las personas con discapacidad intelectual o psicosocial privadas de libertad en régimen de aislamiento.

El Comité lamenta no haber recibido información estadística completa sobre la aplicación de esta medida disciplinaria durante el período examinado.

- Recomendación a España:

Velar por que el régimen de aislamiento se aplique únicamente en casos excepcionales, como último recurso, durante el menor tiempo posible (no superior a 15 días) y con sujeción a una revisión independiente, y solo con el permiso de la autoridad competente, de conformidad con las reglas 43 a 46 de las Reglas Nelson Mandela. Según lo dispuesto en el párrafo 2 de la regla 45, la imposición de sanciones de aislamiento estará prohibida cuando el recluso tenga una discapacidad física o mental que pudiera agravarse bajo dicho régimen (párr. 28).

Menores internados

El Comité muestra su preocupación ante la imposición de sanciones disciplinarias severas derivadas de la comisión de faltas muy graves a menores internados, el aislamiento de hecho en habitación por un período de hasta siete días, así como la separación del menor del resto del grupo por hasta cinco fines de semana o la prohibición de participar en actividades recreativas durante un máximo de dos meses, entre otras sanciones.

- Recomendaciones a España:

Debe respetar la prohibición de imponer a menores privados de libertad medidas disciplinarias que constituyan un trato cruel, inhumano o degradante, incluidas las penas de aislamiento (véase la regla 67 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad) (párr. 30).

No devolución

Al Comité le inquietan los informes que denuncian la práctica continuada de las devoluciones sumarias o «en caliente», que ya fue objeto de preocupación en 2015 y observa que no se cuenta con un reglamento que establezca garantías de control específicas.

Se destaca que no se le ha facilitado información sobre el número de rechazos en frontera ocurridos durante el período objeto de examen.

- Recomendaciones a España:

- a) Asegurar, en la ley y en la práctica, que ninguna persona pueda ser expulsada, devuelta o extraditada a otro Estado cuando existan motivos fundados para creer que podría correr el riesgo de ser sometida a torturas y malos tratos.
- b) Velar por que todos los solicitantes de asilo y otras personas necesitadas de protección internacional que intenten llegar o lleguen al Estado parte, independientemente del modo en el que hayan llegado, tengan acceso a procedimientos justos y eficientes de determinación de la condición de refugiado y a determinaciones de no devolución.
- c) Considerar la revisión de su legislación y prácticas en materia de devoluciones en frontera, de modo que toda persona que se encuentre bajo la jurisdicción del Estado parte y necesite protección internacional tenga acceso a procedimientos de asilo justos.
- d) Recopilar y publicar información estadística completa y desglosada sobre las devoluciones realizadas en frontera en su próximo informe periódico (párr. 32).

Centros de Estancia Temporal de Inmigrantes y Centros de Internamiento de Extranjeros

El Comité observa con preocupación los informes recibidos que denuncian servicios de salud deficientes, que no serían los adecuados para alojar a familias y personas en circunstancias de vulnerabilidad.

El Comité mantiene su preocupación por las informaciones recibidas en las que se denuncia que se hace un uso excesivo del internamiento en estos centros a través de la aplicación de medidas cautelares (de 40 días de media) previas a la expulsión, inclusive en el caso de personas con problemas graves de salud y mujeres embarazadas.

También mantiene su preocupación por que se denuncian agresiones y malos tratos ocurridos en estos centros que no serían objeto de investigaciones.

Por último, el Comité mantiene su preocupación por las informaciones que indican un uso excesivo de las pruebas invasivas para determinar la edad de personas que declaran ser menores de 18 años y por la falta de servicios de asistencia sanitaria adecuados.

- Recomendaciones a España:

- a) Abstenerse de internar inmigrantes indocumentados y solicitantes de asilo durante períodos prolongados, utilizar el internamiento únicamente como último recurso y por el período más breve posible, y seguir aplicando medidas no privativas de libertad.
- b) Garantizar que no se interne a menores no acompañados ni a familias con hijos menores de edad únicamente a causa de su condición de inmigrantes en situación administrativa irregular, y abstenerse de realizar pruebas invasivas para determinar la edad, velar por que dichas pruebas se realicen únicamente como medida de último recurso, que tengan un carácter multidisciplinar y que tengan en cuenta el interés superior del niño.
- c) Garantizar unas condiciones de vida adecuadas en todos los Centros de Internamiento de Extranjeros y en los Centros de Estancia Temporal de Inmigrantes de Ceuta y Melilla, y el acceso a una asistencia sanitaria de calidad.
- d) Garantizar el acceso de las personas internadas a mecanismos eficaces de presentación de quejas.
- e) Investigar los posibles abusos y actos de violencia que puedan sufrir las personas internadas tanto en los Centros de Internamiento de Extranjeros como en los Centros de Estancia Temporal de Inmigrantes.
- f) Garantizar que las personas internadas en Centros de Internamiento de Extranjeros y Centros de Estancia Temporal de Inmigrantes sean

informadas de sus derechos, incluido el derecho a solicitar asilo (párr. 34).

[...]

Reparación

El Comité lamenta no haber recibido información completa sobre los recursos y el presupuesto asignados para la aplicación de la Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la Víctima del Delito, ni datos estadísticos actualizados sobre el número de víctimas de tortura o malos tratos que habrían obtenido reparación gracias a dicha ley.

El Comité expresa su inquietud respecto de la sentencia, de 13 de mayo de 2023, del Tribunal Supremo, por la que se anula una indemnización de 3.000 euros a una víctima de un delito de lesiones ocurrido durante una actuación policial cuyo caso fue objeto de una denuncia individual presentada a este Comité.

- Recomendaciones a España:

- a) Garantizar que los mecanismos previstos por la Ley del Estatuto de la Víctima del Delito estén dotados de los recursos suficientes para su aplicación efectiva.
- b) Recopilar y publicar información sobre las medidas de reparación e indemnización, incluidos los medios de rehabilitación, dictadas por los tribunales u otros órganos estatales y efectivamente proporcionadas a las víctimas de tortura o malos tratos, así como sobre las formas de dicha reparación y los resultados obtenidos.
- c) Considerar la aplicación de las decisiones adoptadas por los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas relativos a las denuncias individuales con miras a proporcionar reparación a las víctimas (párr. 38).

Jurisdicción universal

El Comité lamenta las limitaciones introducidas en la llamada «justicia universal» por la Ley Orgánica 1/2014, de 13 de marzo, de modificación de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.

- Recomendación a España:

Que revise su legislación a fin de instituir su jurisdicción en aquellos casos en que el presunto autor de actos de tortura se encuentre en el territorio del Estado y no se haya concedido la extradición a otro Estado con jurisdicción sobre el delito de que se trate (párr. 40).

Violencia de género

Al Comité le preocupa el persistente elevado número de casos de violencia de género contra mujeres, niñas y niños, por lo que toma nota de las observaciones de otros órganos de tratados, como el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, que recientemente consideró que el enjuiciamiento de los responsables de actos de violencia de género no ha sido suficientemente eficaz.

- **Recomendación a España:**

Debe velar por que todos los casos de violencia de género, y especialmente aquellos en los que haya habido acciones u omisiones de autoridades del Estado u otras entidades que entrañen la responsabilidad internacional del Estado parte en virtud de la Convención, sean investigados exhaustivamente, que los presuntos autores sean enjuiciados y, de ser condenados, sancionados debidamente, y que las víctimas obtengan reparación, incluida una indemnización adecuada. También se debe impartir formación continua obligatoria sobre el enjuiciamiento de casos de violencia de género a todos los funcionarios judiciales y miembros de las fuerzas del orden, y continuar las campañas de concienciación pública sobre todas las formas de violencia contra las mujeres [...] (párr. 42).

Trata de personas con fines de explotación sexual y trabajo forzoso

El Comité se hace eco de las preocupaciones del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre la ausencia de una legislación exhaustiva sobre la trata.

- **Recomendación a España:**

Que continúe sus esfuerzos en el ámbito de la lucha contra la trata de personas (párr. 44).

Uso de medidas coercitivas en la atención de salud psiquiátrica

El Comité lamenta no haber recibido información adicional por parte del Estado parte sobre las denuncias recibidas relativas al uso de medios de contención física, mecánica y farmacológicos sin solicitar el consentimiento informado de las personas con discapacidad intelectual y las personas con discapacidad psicosocial para su tratamiento, ni sobre la falta de un mecanismo independiente que supervise los establecimientos de salud mental, teniendo en cuenta las observaciones formuladas en 2019 por el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- **Recomendación a España:**

debe velar por que las medidas coercitivas en la atención de salud psiquiátrica se apliquen únicamente en circunstancias excepcionales y sin vulnerar las normas de derechos humanos, que se solicite sistemáticamente el consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad durante todos los procedimientos, y se garantice la supervisión independiente de los centros de salud mental. También invita al Estado parte a que adopte medidas dirigidas a fomentar formas alternativas de tratamiento, como los servicios de rehabilitación en la comunidad y otras modalidades de tratamiento ambulatorio (párr. 46).

[...]

A continuación se sintetizan las áreas de actuación sobre las que inciden las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*.

Revisiones y modificaciones legislativas

- Revisar y modificar la legislación en el delito de tortura para adaptarlo plenamente la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, y que junto a la desaparición forzada sean imprescriptibles.
- Abolición del régimen de detención incomunicada.
- Revisar la legislación nacional sobre el uso de la fuerza y de las armas, conforme a lo dispuesto en las normas y estándares internacional, en particular con los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley y con las Orientaciones de las Naciones Unidas en materia de derechos humanos sobre el empleo de armas menos letales en el mantenimiento del orden.
- Revisar la normativa en materia de contención mecánica por motivos regimentales con miras a abolir esta práctica en prisión.
- Considerar la revisión de la legislación y prácticas en materia de devoluciones en frontera, de modo que toda persona que se encuentre bajo la jurisdicción del Estado parte y necesite protección internacional tenga acceso a procedimientos de asilo justos.
- Revise la legislación a fin de instituir su jurisdicción en aquellos casos en que el presunto autor de actos de tortura se encuentre en el territorio del Estado y no se haya concedido la extradición a otro Estado con jurisdicción sobre el delito de que se trate.

Revisión y publicación de procedimientos

- Revisar y publicar los procedimientos operativos y protocolos para la gestión de manifestaciones y control de fronteras.
- Recopilar y publicar datos estadísticos detallados sobre muertes de personas bajo custodia y los resultados de las investigaciones conexas.
- Recopilar y publicar información estadística completa y desglosada sobre las devoluciones realizadas en frontera (para el próximo informe periódico).
- Recopilar y publicar información sobre las medidas de reparación e indemnización, incluidos los medios de rehabilitación, dictadas por los tribunales u otros órganos estatales y efectivamente proporcionadas a las víctimas de tortura o malos tratos, así como sobre las formas de dicha reparación y los resultados obtenidos.

Garantizar recursos

- Facilitar recursos para el Defensor del Pueblo en su función de MNP.
- Garantizar que los mecanismos previstos por la Ley del Estatuto de la Víctima estén dotados de los recursos suficientes para su aplicación efectiva.
- Asignar recursos adecuados para garantizar la correcta aplicación de la Ley Orgánica 10/2022.

Actividades de investigación, enjuiciamiento y condena

- Investigaciones de denuncias de torturas o de uso excesivo de la fuerza de manera pronta e imparcial por organismo independiente.
- Incoación de oficio si hay sospecha de que haya habido tortura, suspensión de funciones de los presuntos autores inmediata.
- Enjuiciamiento de los presuntos autores y sus superiores e imposición de penas acordes a la gravedad del delito en caso de ser culpables.
- Reforzar el mandato del Oficina Nacional de Garantía de los Derechos Humanos (investigaciones independientes sobre denuncias de abusos policiales).
- Asegurar que todos los casos la muerte durante la privación de libertad sean investigados con prontitud y de forma imparcial por un órgano independiente, teniendo debidamente en cuenta el Protocolo de Minnesota sobre Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas.
- Investigar cualquier posible responsabilidad que se pueda derivar de la actuación de los agentes de policía y los funcionarios de prisiones en la

muerte de personas en custodia, y cuando corresponda, castigar debidamente a los culpables y proporcionar una indemnización justa y adecuada a los familiares.

- Investigar los posibles abusos y actos de violencia que puedan sufrir las personas internadas tanto en los centros de internamiento de extranjeros y en los centros de estancia temporal de inmigrantes.
- Velar por que todos los casos de violencia de género, y especialmente aquellos en los que haya habido acciones u omisiones de autoridades del Estado u otras entidades que entrañen la responsabilidad internacional del Estado parte en virtud de la Convención, sean investigados exhaustivamente, que los presuntos autores sean enjuiciados y, de ser condenados, sancionados debidamente, y que las víctimas obtengan reparación, incluida una indemnización adecuada.

Formación de personal

- Formación del personal de fuerzas y cuerpos de seguridad y personal sanitario en contacto con personas privadas de libertad en materia de protocolo de Estambul y los Principios Méndez y puesta en conocimiento de las autoridades judiciales de los posibles casos detectados.
- Proseguir los esfuerzos dirigidos a garantizar que los agentes del orden reciban sistemáticamente formación sobre el uso de la fuerza en el contexto de la gestión de manifestaciones y el control de fronteras de conformidad con las normas internacionales de derechos humanos; Impartir formación adecuada al personal penitenciario respecto de los programas de prevención del suicidio y las conductas autolesivas.
- Impartir formación continua obligatoria sobre el enjuiciamiento de casos de violencia de género a todos los funcionarios judiciales y miembros de las fuerzas del orden, y continuar las campañas de concienciación pública sobre todas las formas de violencia contra las mujeres.

Prácticas de riesgo de maltrato

- Limitar los registros corporales a lo estrictamente necesario y al criterio de proporcionalidad respecto del objetivo perseguido y garantizar un control estricto de las normas aplicables.
- Garantizar la prohibición estricta de los controles de identidad basados en perfiles raciales en la práctica.
- Reforzar programas penitenciarios de rehabilitación, incluidos los destinados específicamente a las personas con discapacidad y continuar aplicando

medidas no privativas de libertad, todo ello teniendo en cuenta el contenido de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas No Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio) y las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok).

- Velar por que se atiendan las necesidades especiales de las mujeres privadas de libertad, conforme a las Reglas Nelson Mandela y Reglas de Bangkok.
- Tomar las medidas necesarias para mejorar la prestación de la asistencia sanitaria en prisión, incluida la atención médica especializada, velando por que se cuente con personal médico y sanitario suficiente para atender adecuadamente y de manera oportuna a la población reclusa.
- Revisar la eficacia de las estrategias y programas de prevención del suicidio y las conductas autolesivas.
- Velar por que el régimen de aislamiento en prisión se aplique únicamente en casos excepcionales, como último recurso, durante el menor tiempo posible (no superior a 15 días) y con sujeción a una revisión independiente, y solo con el permiso de la autoridad competente, de conformidad con las reglas 43 a 46 de las Reglas Nelson Mandela. Según lo dispuesto en el párrafo 2 de la regla 45, la imposición de sanciones de aislamiento estará prohibida cuando el recluso tenga una discapacidad física o mental que pudiera agravarse bajo dicho régimen.
- Respetar la prohibición de imponer a menores privados de libertad medidas disciplinarias que constituyan un trato, cruel, inhumano o degradante, incluidas las penas de aislamiento (regla 67 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad).
- Asegurar, en la ley y en la práctica, que ninguna persona pueda ser expulsada, devuelta o extraditada a otro Estado cuando existan motivos fundados para creer que podría correr el riesgo de ser sometida a torturas y malos tratos.
- Velar por que todos los solicitantes de asilo y otras personas necesitadas de protección internacional que intenten llegar o lleguen al Estado parte, independientemente del modo en el que hayan llegado, tengan acceso a procedimientos justos y eficientes de determinación de la condición de refugiado y a determinaciones de no devolución.
- Abstenerse de internar inmigrantes indocumentados y solicitantes de asilo durante períodos prolongados, utilizar el internamiento únicamente como

último recurso y por el período más breve posible, y seguir aplicando medidas no privativas de libertad.

- Garantizar que no se interne a menores no acompañados ni a familias con hijos menores de edad únicamente a causa de su condición de inmigrantes en situación administrativa irregular.
- Abstenerse de realizar pruebas invasivas para determinar la edad, velar por que dichas pruebas se realicen únicamente como medida de último recurso, que tengan un carácter multidisciplinar y que tengan en cuenta el interés superior del niño.
- Garantizar unas condiciones de vida adecuadas en todos los centros de internamiento de extranjeros y en los centros de estancia temporal de inmigrantes de Ceuta y Melilla, y el acceso a una asistencia sanitaria de calidad.
- Garantizar el acceso de las personas extranjeras internadas en los centros de internamiento de extranjeros y en los centros de estancia temporal de inmigrantes a mecanismos eficaces de presentación de quejas.
- Garantizar que las personas internadas en los centros de internamiento de extranjeros y en los centros de estancia temporal de inmigrantes sean informadas de sus derechos, incluido el derecho a solicitar asilo.
- Considerar la aplicación de las decisiones adoptadas por los órganos creados en virtud de tratados de derechos humanos de las Naciones Unidas relativos a las quejas individuales con miras a proporcionar reparación a las víctimas.
- Continuar con los esfuerzos en el ámbito de la lucha contra la trata de personas.
- Velar por que las medidas coercitivas en la atención de salud psiquiátrica se apliquen únicamente en circunstancias excepcionales y sin vulnerar las normas de derechos humanos, que se solicite sistemáticamente el consentimiento libre e informado de las personas con discapacidad durante todos los procedimientos, y se garantice la supervisión independiente de los centros de salud mental. También invita al Estado parte a que adopte medidas dirigidas a fomentar formas alternativas de tratamiento, como los servicios de rehabilitación en la comunidad y otras modalidades de tratamiento ambulatorio.

Asuntos concretos

Se urge al Estado parte a investigar de manera pronta e imparcial cualquier posible responsabilidad de los miembros de las fuerzas de seguridad durante la actuación policial en los incidentes ocurridos en la valla fronteriza que separa Melilla con Marruecos el 24 de junio de 2022, y a tomar todas las medidas necesarias para garantizar que no se repita en el futuro una situación similar.

Grupo de personas

Personas detenidas policiales en calabozos, eventualmente incomunicados, centros de extranjeros, quienes experimenta uso de la fuerza policial, personas adultas, menores y familias migrantes, solicitantes de protección internacional, personas libertad en centros penitenciarios, de menores infractores, con especial a atención a la situación de las mujeres y personas con discapacidad, personas enfermas privadas de libertad, fallecidos bajo custodia, personas víctimas de delitos de tortura o malos tratos, víctimas de violencia de género, explotación sexual o trabajo forzoso. Personas con enfermedad mental a quienes se aplican medidas coercitivas en un contexto de asistencia psiquiátrica.

Lugares a los que se hace referencia el comité en sus observaciones finales a España

Vía pública, con especial atención a la gestión de incidentes con ocasión de manifestaciones y control de fronteras, centros de detención policial, centros penitenciarios, centros de internamiento de menores infractores, centros de estancia temporal y centros de internamiento de extranjeros, establecimientos de salud mental.

ACTIVIDADES DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN EN MATERIA DE FORMACIÓN, COOPERACIÓN Y DIFUSIÓN

1	Solicitud de información de la European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) «Overview on effective forced return monitoring in the EU–2022».	Enero
2	Reunión de trabajo con representantes de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administración y Políticas Públicas (FIIAPP) para el estudio en el marco del proyecto «Apoyo a la Policía de proximidad en El Líbano»	
3	Coloquio «Celdas de aislamiento en las cárceles. Debate sobre su subsistencia en términos humanitarios y a la luz de las convenciones internacionales contra la tortura», organizado por la Inter-American Bar Association (IABA).	Febrero
4	Asistencia al «XIII Encuentro Ágora DGNSD–Drogas y adicciones en el ámbito penitenciario», organizado por la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.	
5	Asistencia a los actos de celebración del 20º aniversario del Protocolo facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT) y el 15º aniversario del Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (SPT), en Ginebra.	
6	Formación impartida al departamento de Inspección de Personal y Servicios de Seguridad (IPSS) de la Secretaría de Estado de Seguridad, en relación con el capítulo «Lugares de privación de libertad de corta duración» del informe anual 2021 del MNP y el capítulo «Ciudadanía y Seguridad Pública», del informe anual 2021 del Defensor del Pueblo.	
7	Jornada de trabajo en línea «Monitoring mental health care in prisons», organizada por el Consejo de Europa en colaboración con la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT).	
8	Asistencia a la conferencia «Las drogodependencias y otras adicciones en el sistema penitenciario español: una ventana hacia un futuro justo e igualitario», organizada por la UNAD, la red de atención a las adicciones, en Madrid.	Marzo
9	Formación inicial para funcionarios del Curso Selectivo del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, impartida en Cuenca.	
10	Participación en el taller «Monitoreo y Organizaciones Sociales en el Sistema Nacional de Prevención de la Tortura», organizado por el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura (CPT).	
11	Formación impartida a alumnos del Máster Universitario en Criminología y Ejecución Penal de la Universitat Pompeu Fabra (Barcelona).	

12	Reunión en línea con la Relatora para España del Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (SPT), con el objetivo de tratar temas de común interés con el MNP de España.	
13	Formación inicial para funcionarios del Curso Selectivo del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, impartida en Cuenca (Sesión II).	Abril
14	Formación inicial para funcionarios del Curso Selectivo del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, impartida en Cuenca (Sesión III).	Mayo
15	Visita de estudio en la sede del Defensor del Pueblo de una delegación multidisciplinar libanesa a organismos e instituciones de derechos humanos y prevención de la tortura en España.	
16	Reunión mantenida en la sede del Defensor del Pueblo con la unidad especializada de la Fiscalía General del Estado para personas con discapacidad y mayores.	
17	Reunión mantenida en la sede del Defensor del Pueblo con la Defensoría de la niñez de Chile. Tema del proyecto objeto de la visita: «Formación en competencias para funcionarios de la Administración Pública chilena con enfoque de derechos humanos».	
18	Conferencia en línea con los Mecanismos Nacionales de Prevención de Europa: «Strengthening the role of the NPMs in the prevention of torture».	Junio
19	Asistencia a la conferencia «Salud Mental y Sistema Penal, ¿Universos paralelos?», en la Universidad Complutense de Madrid (UCM).	
20	Conferencia en línea sobre «Primera Observación General sobre el artículo 4 del Protocolo facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT)», organizada por el Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (SPT).	
21	Sesión de trabajo en colaboración con COCEMFE, «Abordaje del uso de medios de contención desde un enfoque de derechos».	
22	Reunión en línea mantenida con el relator presidente del Mecanismo Nacional de Prevención de Guatemala.	
23	Asistencia a la presentación del <i>Libro Blanco sobre la atención sanitaria a las personas con trastornos mentales graves en los centros penitenciarios de España</i> , en Madrid.	
24	Reunión mantenida con personal del Fundamental Rights Officer (FRO) de Frontex, en Madrid.	
25	Visita en la sede del Defensor del Pueblo de una delegación del Ministerio de Interior de Turquía.	Septiembre
26	Solicitud de información del Mecanismo Nacional de Prevención de Polonia.	Octubre

27	Reunión mantenida con la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, con el objetivo de tratar asuntos relativos a la Administración penitenciaria.	
28	Jornada «Tratamientos e ingresos involuntarios en salud mental», organizada por la Confederación Salud Mental España, ONG.	
29	Visita de estudio en la sede del Defensor del Pueblo de consejeros y agregados de Interior de las embajadas acreditadas en España.	
30	Visita de un miembro del defensor del pueblo de Angola, en la sede del Defensor del Pueblo.	
31	Colaboración con la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) para la elaboración del «Informe mundial sobre las mujeres en prisión».	
32	Viaje a Copenhague organizado por la Oficina de Instituciones Democráticas y Derechos Humanos (OIDDH), Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) y el defensor del pueblo de Dinamarca, con objeto de tratar asuntos relacionados con la Salud Mental en Prisión.	
33	Jornadas «Bioética y salud mental: desafíos comunes en la población vulnerable», organizadas por el Defensor del Pueblo Andaluz, en Sevilla.	
34	Jornada interna sobre la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, en la sede del Defensor del Pueblo.	
35	Reunión mantenida con los técnicos externos del MNP y con el Defensor del Pueblo, en la sede de la institución.	Noviembre
36	Formación a los alumnos participantes del Máster de Derechos Humanos de la Universidad Alcalá de Henares, Madrid.	
37	Formación a los alumnos participantes del Máster de Derechos Humanos de la Universidad Carlos III, Madrid	
38	Solicitud de información por parte de la Relatora Especial sobre Tortura, relacionada con los problemas actuales y buenas prácticas en la gestión penitenciaria.	
39	Asistencia a la visita organizada por la Dirección General de la Policía con objeto de conocer las instalaciones del Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid, tras las obras realizadas.	Diciembre

ÍNDICE COMPLETO

Introducción	1
1 Datos generales sobre las visitas.....	3
Captación de datos (3) — Visitas a los lugares de privación de libertad (4) — Visitas con enfoques específicos transversales (8) — Consejo asesor y plantilla del MNP (8)	
2 Medidas de prevención y avances	9
Medidas para favorecer la prevención de situaciones de riesgo de tortura y maltrato (9) — Avances producidos en diversas materias (10)	
3 Visitas. Hallazgos y propuestas	13
3.1 Centros de internamiento de menores infractores (CIMI) (13)	
3.1.1 Ejes de supervisión. Desafíos y avances (13): Avances producidos en diferentes ejes de supervisión (14)	
3.1.2 Situaciones de riesgo detectadas con ocasión de las visitas (16): Ingreso (16) — Empleo de medios de contención (17) — Parte de lesiones (18) — Asistencia sanitaria (19) — Personal de seguridad (19) — Registros corporales (20) — Situaciones que contemplan el aislamiento de menores (20) — Conductas autolesivas (21) — Atención a menores (21) — Estructura y condiciones de vida (22) — Régimen disciplinario (23) — Sistema de quejas (23) — Intimidad en las comunicaciones y visitas (24)	
3.2 Centros penitenciarios (24)	
3.2.1 Actuaciones del MNP (24)	
3.2.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances (26): Instalaciones y videovigilancia (26) — Personal (27) — Personal sanitario en instituciones penitenciarias (28) — Sistemas de registro (28) — Situaciones de aislamiento y aplicación de medios coercitivos (31) — Ejercicio de derechos esenciales para la reinserción de las personas internas (32)	
3.2.3 Proyectos específicos desarrollados por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en los centros penitenciarios (34): Proyecto específico sobre fallecimientos en prisión (34) — Proyecto específico sobre personas mayores en prisión (37) — Proyecto específico impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración en el ámbito penitenciario (38) — Otros grupos de especial vulnerabilidad (40)	
3.3 Lugares y centros de detención de personas extranjeras (44)	
3.3.1 Salas de inadmitidos y solicitantes de protección internacional en el aeropuerto de Madrid-Barajas Adolfo Suarez (44)	

3.3.2 Centros de atención temporal a extranjeros (45): Instalaciones (46) — Libro de registro, de quejas y sugerencias (47) — Retirada de teléfonos personales (47) — Almacenamiento de lotes de comida (47) — Asistencia letrada e intérprete (48) — Asistencia sanitaria (48)

3.3.3 Centros de internamiento de extranjeros (48): Instalaciones y videovigilancia (49) — Seguridad de los internos (49) — Protocolo de quejas y denuncias de malos tratos (49) — Comunicaciones (50) — Asistencia sanitaria (50) — Partes de lesiones y falta de confidencialidad entre médico y paciente e historias clínicas (51) — Identificación personal de los internos (52) — Información de derechos e identificación de los agentes (52)

3.3.4 Retorno forzado por vía aérea (52): Vuelos financiados por Frontex (52) — Vuelos fletados por la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER) con financiación del Estado español (53)

3.4 Calabozos de cuerpos policiales y judiciales (54)

3.4.1 Actuaciones del MNP (54)

3.4.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances (55): Instalaciones policiales y vehículos utilizados para la conducción de personas detenidas (55) — Recursos personales y materiales (57) — Dignidad de las personas privadas de libertad (57) — Sistemas de garantías (58) — Detención de menores (59) — Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones (60) — Protocolos de prevención de autolesiones y de conductas suicidas (60) — Formación (61)

3.4.3 Actualización de instrucciones de la Secretaría de Estado de Seguridad y procedimiento integral de la detención policial (61)

4 Programas Transversales..... 62

4.1 Programa de prevención de la discriminación por razón de género en los lugares de privación de libertad (62)

4.1.1 Prevención de la discriminación (63): Falta de estadísticas (63) — Carencia de personal de seguridad femenino en contacto con las personas privadas de libertad (64) — Carencia de formación en género del personal (65) — Falta de incorporación de variables (66) — Mujeres y niñas con discapacidad (67)

4.1.2 Salud (68): Violencia de género y agresión sexual con anterioridad al ingreso (68) — Embarazo, parto, maternidad, crianza y gestión menstrual (69) — Salud mental: perspectiva de género en el tratamiento (71) — Protocolos de prevención de suicidios y autolesiones (72)

4.1.3 Riesgo de malos tratos: aislamiento, medios coercitivos, cacheos y protocolos de prevención de conductas sobre la libertad sexual (73): Aislamiento de mujeres presas (73) — Uso de medios de coerción (73) — Cacheo (74) — Protocolo de conductas contra la libertad sexual en lugares de privación de libertad (74)

4.2 Programa sobre la salud mental (74)

4.2.1 Programa sobre la salud mental en centros psiquiátricos (75): Objetivos del Programa (75)

4.2.2 Resultados alcanzados y evaluación de contenidos (75): La identificación y prevención de situaciones constitutivas de malos tratos en el ámbito de la salud mental (75) — El sistema de garantías en el contexto del internamiento: internamientos voluntarios (77) — Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación (78)

4.2.3 Programa sobre salud mental en prisión (80): *Libro Blanco sobre la atención sanitaria a las personas con trastornos mentales graves en los centros penitenciarios de España* (81) — Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT/C/ESP/CO/7) (81) — Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios (82) — Centros penitenciarios (83) — Unidad de Psiquiatría Legal del Hospital Aita Menni (85)

4.3 Programa sobre discapacidad intelectual en lugares de privación de libertad (86)

4.3.1 Visitas (86)

4.3.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances (86): Detección de la discapacidad intelectual (86) — Atención sanitaria y psicosocial (87) — Condiciones de las instalaciones (87) — Medios de contención (88)

Referencias 89

Investigación de las alegaciones de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes	91
Comité contra la tortura (CAT): <i>Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España en 2023</i>	98
Actividades del Mecanismo Nacional de Prevención en materia de formación, cooperación y difusión	115