



Informe anual 2024





Informe anual 2024

**Supervisión de lugares de privación de libertad en España,
de acuerdo con el Protocolo Facultativo de la Convención de las
Naciones Unidas contra la Tortura y otros tratos o penas
crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT)**



Este informe del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) se publica en primer lugar dentro del Informe anual del Defensor del Pueblo correspondiente a 2024.

[Se puede consultar o descargar la versión digital de este informe del MNP en la página web del Defensor del Pueblo](#)

- A. [Informe completo](#)
- B. Resoluciones formuladas por el MNP
 - B.1. [Recomendaciones](#)
 - B.2. [Sugerencias](#)
 - B.3. [Recordatorios de deberes legales](#)
- C. [Actuaciones con tramitación en 2024](#)
- D. [Observación general núm. 1 \(2024\) \(CAT/OP/GC/1\)](#), del Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles (SPT)

Desde esta versión se accede a los vínculos digitales de los anexos.

[Desde la pestaña del MNP de esa web](#) se pueden consultar las fichas de las visitas y la actualización de las respuestas de las Administraciones Públicas a las resoluciones que se le formulan.

Se permite la reproducción total o parcial del contenido de esta publicación, siempre que se cite la fuente. En ningún caso será con fines lucrativos.

Ejemplar realizado por el Defensor del Pueblo

© Defensor del Pueblo
Eduardo Dato, 31 – 28010 Madrid
www.defensordelpueblo.es
documentacion@defensordelpueblo.es

Depósito Legal: M-19974-2012

SUMARIO

Introducción	5
1 Datos generales sobre las visitas y actuaciones.....	8
2 Avances experimentados en el período 2019-2023 en materia de prevención.....	15
2.1 Instalaciones.....	16
2.2 Personal	17
2.3 Procedimientos.....	18
3 Visitas. Hallazgos y propuestas	27
3.1 Centros de internamiento de menores infractores (CIMI).....	27
3.1.1 Actuaciones del MNP	27
3.1.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances.....	29
3.2 Centros penitenciarios.....	37
3.2.1 Actuaciones del MNP	37
3.2.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances.....	37
3.2.3 Proyecto específico sobre personas mayores en prisión.....	48
3.2.4 Proyecto específico sobre el impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración en el ámbito penitenciario.....	52
3.3 Lugares y centros de detención de personas extranjeras	53
3.3.1 Salas de inadmitidos y de solicitantes de protección internacional en los aeropuertos internacionales	53
3.3.2 Centros de atención temporal de extranjeros (CATE)	56
3.3.3 Centros de internamiento de extranjeros (CIE).....	59
3.3.4 Retorno forzado por vía aérea	63
3.4 Calabozos de cuerpos policiales y judiciales	64
3.4.1 Actuaciones del MNP	64
3.4.2 Publicación de la Instrucción 1/2024, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «Procedimiento integral de la detención policial»	65
3.4.3 Ejes de supervisión. Desafíos y avances.....	65
3.4.4 Calabozos judiciales.....	73
4 Programas transversales.....	74
4.1 Programa de prevención de la discriminación por razón de género en lugares de privación de libertad.....	74
4.1.1 Prevención de la discriminación.....	76
4.1.2 Salud	80

4.1.3 Riesgo de malos tratos	82
4.2 Programa sobre la salud mental.....	84
4.2.1 Programa sobre salud mental en centros psiquiátricos	84
4.2.2 Resultados alcanzados y evaluación de los contenidos	85
4.2.3 Programa sobre salud mental en prisión.....	90
4.3 Programa de prevención de la discriminación por razón de discapacidad intelectual en los lugares de privación de libertad	94
4.3.1 Medidas para prevenir situaciones discriminatorias.....	95
4.3.2 Salud.....	98
4.3.3 Prevención de riesgo de malos tratos	99
4.4 Programa sobre muertes bajo custodia	100
Referencias	107
Investigación de las alegaciones de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes.....	109
Actividades del mecanismo nacional de prevención en materia de formación, cooperación y difusión	117
Anexos (índice)	121
Índice completo	123

INTRODUCCIÓN

El presente informe da cuenta de la actividad del Defensor del Pueblo en su calidad de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), cuya función es la supervisión de lugares de privación de libertad de España, de acuerdo con el Protocolo facultativo a la Convención de las Naciones Unidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes (OPCAT).

En el informe del mecanismo de 2024 se refleja cómo el MNP ha afrontado y con qué resultados, durante su decimoquinto año de actividad, el reto más importante y complejo al que se ha de enfrentar cualquier mecanismo de prevención, como es la creación y el mantenimiento de procesos de diálogo constructivos con las diversas y relativamente numerosas autoridades con competencias en materia de gestión o de supervisión de espacios donde haya o pueda haber personas privadas de su libertad.

El Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (SPT), en su Observación general núm. 1 (2024), relativa al artículo 4 del protocolo facultativo (lugares de privación de libertad), señala que los diversos entornos en los que las personas en situación de vulnerabilidad —incluidos los niños y adolescentes, las personas de edad avanzada, las personas LGTBI o las personas con discapacidad— pueden estar confinadas, sin poder salir libremente, constituyen lugares de privación de libertad, con independencia del nombre o denominación.

Además, en el caso de los menores de edad existen entornos en los que pueden estar privados de libertad por motivos relacionados con su situación migratoria o la de sus padres, independientemente del nombre y el motivo que se dé a la privación de libertad del niño, o del nombre del centro o lugar en el que esté privado de libertad.

El MNP ha formulado Recomendaciones a las autoridades competentes, dirigidas a conseguir cambios efectivos y mensurables, tras su aceptación e implementación.

Como se detalla lo largo de las siguientes páginas, el MNP aboga por la mejora de las instalaciones donde tiene o puede tener lugar la privación de la libertad. También promueve cambios en las actitudes institucionales que se encuentran en la base de ciertas prácticas generalizadas o propias de una determinada Administración. En otras, el propósito es incidir en aquellas materias relacionadas con la disponibilidad o adecuada formación del personal que administra o coadyuva en la custodia, encarcelamiento o detención.

Este informe se articula en torno a las iniciativas del MNP y las respuestas de las autoridades en 2024, pero también afronta la misión de retroceder cinco años atrás y de una manera sintética evaluar los retos enfrentados, los logros obtenidos y los avances pendientes en ese período (2019-2023). Se puede apreciar así que se han obtenido algunos progresos importantes, y que todavía también numerosas Recomendaciones están pendientes de aceptación o que, habiendo sido aceptadas, aún no han sido puestas en práctica.

La estructura del informe se asemeja a la de años anteriores: un capítulo inicial recoge de forma esquemática datos generales sobre las actuaciones desarrolladas por los equipos de visita del MNP en 2024 y sobre las resoluciones que se derivan de ellas.

El segundo capítulo destaca los avances y retos pendientes en el período 2019-2023 como consecuencia de las Recomendaciones planteadas por el MNP. Estos últimos representan aquellas medidas que considera que deberían adoptar los poderes públicos con responsabilidades en la gestión o supervisión de los lugares públicos o privados en los que se producen detenciones, encarcelamientos o custodia, para minimizar situaciones detectadas de riesgo de maltrato.

El capítulo tercero recoge los hallazgos y propuestas derivadas de los expedientes tramitados a raíz de las visitas efectuadas a los siguientes tipos de centros:

- centros de internamiento para menores infractores (CIMI);
- centros penitenciarios;
- lugares y centros de detención para personas extranjeras;
- calabozos de cuerpos policiales y judiciales.

El capítulo cuarto está dedicado a reflejar las actuaciones encuadradas en los programas transversales del MNP en curso: Programa de prevención de la discriminación por razón de género, Programa sobre salud mental, Programa sobre discapacidad intelectual en los lugares de privación de libertad y Programa de fallecimientos bajo custodia.

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

El informe incluye, además, como un anexo, por su interés y trascendencia para el Defensor del Pueblo como MNP de España, un texto que el Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT) publicó en español el día 4 de julio de 2024. Se trata de la Observación general núm. 1 (2024), relativa al artículo 4 del protocolo facultativo (lugares de privación de libertad).

Es un documento de largo alcance cuya finalidad es aclarar y abordar cuestiones que a los Estados partes, a los mecanismos nacionales de prevención y a otros interesados se les puedan plantear sobre las obligaciones de esos Estados, en relación con el protocolo facultativo en lo que respecta a la definición de lugar de privación de libertad. Con ello, el subcomité posibilita que haya una interpretación y aplicación efectiva y uniforme del protocolo.

El subcomité define de manera precisa e inequívoca los espacios y las situaciones en las que concurre la privación de libertad y con ella el mandato de supervisión de los mecanismos nacionales de prevención.

A lo largo del presente informe también son objeto de atención aquellas actuaciones relacionadas con las observaciones finales del Comité contra la Tortura (CAT), derivadas del examen del séptimo informe periódico de España, 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, de las que se dio amplia difusión en el informe del MNP del pasado año 2023.

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) expresa su compromiso con la tarea de colaborar de manera constante en la medida de sus posibilidades a impulsar el mejor cumplimiento de las recomendaciones contenidas en las observaciones finales del séptimo Examen periódico de España.

1 DATOS GENERALES SOBRE LAS VISITAS Y ACTUACIONES

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó, en 2024, 26 visitas a lugares de privación de libertad, que dieron lugar a un total de 39 actuaciones, de las que se derivaron 514 resoluciones repartidas entre 203 Recomendaciones, 300 Sugerencias y 11 Recordatorios de deberes legales, a las que hay que sumar las dos actuaciones que se encontraban pendientes de concluir al momento del cierre del presente informe.

Actuaciones a lugares de privación de libertad	39
Resoluciones formuladas	514
Recomendaciones	203
Sugerencias	300
Recordatorios de deberes legales	11

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. A partir de las visitas y de las actuaciones se generan unas fichas en las que se recogen las conclusiones y las resoluciones derivadas del acta de inspección correspondiente, su seguimiento y las resoluciones.

Captación de datos

Durante 2024 se recabó información de las fuentes a las que habitualmente recurre el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP): 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.

La información recibida es la base de la estadística que se publica junto al informe del MNP y que aparece en la mencionada dirección web del Defensor del Pueblo.

Esta información además de servir para conocimiento público, es utilizada para el mejor cumplimiento del principal mandato que el Protocolo facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT) asigna a los mecanismos, pues facilita la selección de los lugares de privación de libertad a visitar.

Visitas y actuaciones en lugares de privación de libertad

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) desarrolla visitas integradas en programas con enfoque transversal, que son los siguientes:

- Programa de prevención de la discriminación por razón de género.
- Programa sobre discapacidad intelectual.
- Programa sobre la salud mental.
- Programa sobre muerte bajo custodia (que ha evolucionado desde el proyecto de fallecimientos en prisión).

Además de estos programas, el MNP también realiza visitas encuadradas en proyectos específicos:

- Proyecto sobre personas mayores en prisión.
- Proyecto sobre el impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración en el ámbito penitenciario en personas con grandes condenas.

En la siguiente tabla se indican los datos relacionados con las actuaciones realizadas, proyectos y programas asociados, y los lugares visitados. En formato digital, se encuentran disponibles los enlaces que dirigen a la historia de seguimiento de cada expediente.

Lugares de privación de libertad visitados	Tipo de visita	Núm. de actuaciones realizadas
Centros para menores infractores		12
Centro de Acogida Especializado de Menores Valle de Cayón (Cantabria)	General Programa género Programa discapacidad	3
Centro Educativo Aranguren (Navarra)	General Programa género Programa discapacidad	3
Centro Educativo Urgozo (Bizkaia)	General Programa género Programa discapacidad	3

.../...

Centro Socio Educativo Juvenil de Cantabria	<i>General</i> <i>Programa género</i> <i>Programa discapacidad</i>	3
Centros penitenciarios		9
Centro Penitenciario Brians I (Barcelona)	<i>Programa salud mental</i>	1
Centro Penitenciario Brians II (Barcelona)	<i>Incidental</i> <i>Programa salud mental</i>	2
Centro Penitenciario de Cuenca	<i>General</i>	1
Centro Penitenciario Murcia II	<i>Programa fallecimientos</i> <i>Proyecto mayores</i>	2
Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz)	<i>General</i> <i>Programa salud mental</i>	2
Centro Penitenciario Teixeiro (A Coruña)	<i>General</i>	1
Unidades de salud mental		
Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña)	<i>Programa salud mental</i>	1
Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Álvaro Cunqueiro (Pontevedra)	<i>Programa salud mental</i>	1
Unidad Infanto-Juvenil de Psiquiatría del Hospital Álvaro Cunqueiro (Pontevedra)	<i>Programa salud mental</i>	1
Centros de internamientos de extranjeros		
Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia	<i>General</i>	1
Calabozos de edificios judiciales		
Calabozos de los juzgados de La Palma del Condado (Huelva)	<i>General</i>	1
Calabozos de los juzgados de Moguer (Huelva)	<i>General</i>	1
Palacio de Justicia de Ayamonte (Huelva)	<i>General</i>	1
Comisarías de la Policía Foral de Navarra		3
Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra	<i>General</i> <i>Programa género</i> <i>Programa discapacidad</i>	3
Comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional		5
Comisaría de Distrito norte San Andrés (Murcia)	<i>General</i>	1

.../...

Comisaría de Distrito sur El Carmen (Murcia)	<i>General</i>	1
Comisaría General de Información	<i>General</i>	1
Comisaría Provincial de Cuenca	<i>General</i>	1
Registro Central de Detenidos (Madrid)	<i>General</i>	1
Cuarteles y otros lugares de custodia de la Guardia Civil		2
Comandancia de la Guardia Civil de Cuenca	<i>General</i>	1
Puesto Principal de la Guardia Civil de Cartaya (Huelva)	<i>General</i>	1
Dependencias de custodia de las policías locales y depósitos municipales de detenidos		1
Policía Local de Moguer (Huelva)	<i>General</i>	1
TOTAL		39

En la tabla que sigue se distinguen los datos sobre las actuaciones según su distribución por comunidades y ciudades autónomas.

Número de actuaciones realizadas por comunidades y ciudades autónomas y provincias	
Andalucía	7
Cádiz	2
Centro Penitenciario Puerto III	2
Huelva	5
Calabozos de los juzgados de La Palma del Condado	1
Calabozos de los juzgados de Moguer	1
Palacio de Justicia de Ayamonte	1
Policía local de Moguer	1
Puesto Principal de la Guardia Civil de Cartaya	1
Cantabria	6
Cantabria	6
Centro de Acogida Especializado de Menores Valle de Cayón	3
Centro Socio Educativo Juvenil de Cantabria	3

.../...

Castilla-La Mancha	3
Cuenca	3
Centro Penitenciario de Cuenca	1
Comandancia de la Guardia Civil de Cuenca	1
Comisaría Provincial de Cuenca	1
Cataluña	3
Barcelona	3
Centro Penitenciario Brians I	1
Centro Penitenciario Brians II	2
Comunidad de Madrid	2
Madrid	2
Comisaría General de Información	1
Registro Central de Detenidos	1
Comunidad Foral de Navarra	6
Navarra	6
Centro Educativo Aranguren	3
Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra	3
Comunitat Valenciana	1
Valencia	1
Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia	1
Galicia	4
A Coruña	2
Centro Penitenciario Teixeiro	1
Sanatorio Hestia La Robleda	1
Pontevedra	2
Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Álvaro Cunqueiro	1
Unidad Infanto-Juvenil de Psiquiatría del Hospital Álvaro Cunqueiro	1
País Vasco	3
Bizkaia	3
Centro Educativo Urgozo	3
Región de Murcia	4
Murcia	4
Centro Penitenciario Murcia II	2
Comisaría de Distrito norte San Andrés	1
Comisaría de Distrito sur El Carmen	1
TOTAL	39

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

Composición de los grupos de actuación	
7 visitas con técnicos de otras áreas del Defensor del Pueblo	
	Centro Penitenciario Murcia II
	Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz)
	Centro Penitenciario Brians I (Barcelona)
	Centro Penitenciario Brians II (Barcelona)
	Centro Penitenciario de Cuenca
	Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña)
	Centro Penitenciario Teixeiro-Curtis (A Coruña)
18 visitas multidisciplinarias con técnicos externos	
	Centro Socio Educativo Juvenil de Cantabria
	Centro Educativo Urgozo (Bizkaia)
	Centro de Acogida Especializado de Menores Valle de Cayón (Cantabria)
	Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Álvaro Cunqueiro (Pontevedra)
	Unidad Infanto-Juvenil de Psiquiatría del Hospital Álvaro Cunqueiro (Pontevedra)
	Palacio de Justicia de Ayamonte (Huelva)
	Puesto Principal de la Guardia Civil de Cartaya (Huelva)
	Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia
	Centro Penitenciario Murcia II
	Comisaría de Distrito sur El Carmen (Murcia)
	Comisaría de Distrito norte San Andrés (Murcia)
	Centro Educativo Aranguren (Navarra)
	Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra
	Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz)
	Centro Penitenciario Brians I (Barcelona)
	Centro Penitenciario Brians II (Barcelona)
	Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña)
	Centro Penitenciario Teixeiro-Curtis (A Coruña)
2 visitas con comisionados parlamentarios autonómicos	
	Centro Educativo Urgozo (Bizkaia)
	Centro Educativo Aranguren (Navarra)
8 visitas con vocales del Consejo Asesor del MNP	
	Centro Penitenciario Murcia II
	Centro Educativo Aranguren (Navarra)

.../...

Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra
Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz)
Centro Penitenciario Brians I (Barcelona)
Centro Penitenciario Brians II (Barcelona)
Centro Penitenciario de Cuenca
Registro Central de Detenidos (Madrid)

Un año más se ha de destacar la importancia de que el MNP pueda tener conocimiento de aquellas inquietudes o quejas que las personas privadas de libertad envían al Defensor del Pueblo, en la medida que el objeto de tales reclamaciones esté relacionado con asuntos sobre los que se extiende el mandato preventivo del mecanismo. La participación de técnicos de las áreas, con materias que afectan a personas que se encuentran custodiadas, encarceladas o detenidas, en las visitas que organiza el MNP son la vía más eficaz para maximizar el trabajo que caracteriza a los mecanismos de prevención que se integran en un Defensor del Pueblo (Ombudsman) como el español.

Personal al servicio de los centros y lugares de privación de libertad

La labor de inspección de los centros y lugares de privación de libertad implica tener en cuenta muy especialmente las condiciones en las que se encuentran los internos, el trato que reciben y a las condiciones materiales en que viven. Pero el Defensor del Pueblo no deja de valorar también las circunstancias en que deben desarrollar su trabajo las personas que desempeñan su labor en estas instituciones (centros penitenciarios, centros para menores infractores, para personas extranjeras, etc.), tanto en funciones de custodia como sanitarias y educativas. En muchos casos, como queda dicho en este informe, se detectan problemas estructurales de organización, de plantillas de personal, no siempre suficientes y que también les afecta a ellas, a su trabajo y a su seguridad. En ocasiones, estos trabajadores demandan una atención a su situación laboral, a los medios disponibles o a los recursos para la renovación de su formación, para la puesta al día de los nuevos retos que implican su no siempre fácil –y siempre complejo– quehacer.

2 AVANCES EXPERIMENTADOS EN EL PERÍODO 2019-2023 EN MATERIA DE PREVENCIÓN

En este capítulo explora los avances y desafíos en la labor preventiva del Defensor del Pueblo en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención en el período comprendido entre los años 2019 y 2023. Para ello, se analizan las principales resoluciones elaboradas por el MNP en el período de referencia, que acompañan a los informes anuales, agrupadas por temas que se consideran transversales a la actividad del mecanismo, divididas en tres grandes ejes: instalaciones, personal y procedimientos, que abarcan todo tipo de centros o lugares de privación de libertad.

Estos tres ejes responden a lo observado en las visitas realizadas en este período y al seguimiento de las investigaciones abiertas por el MNP. Desarrollan los indicadores sobre los cuales articula sus visitas y persiguen la adaptación y cumplimiento de los estándares internacionales en materia de prevención de la tortura y los malos tratos, ratificados por el Estado español.

Con relación a las instalaciones donde se llevan a cabo privaciones de libertad de cualquier duración o ámbito, el MNP se ocupó de aspectos variados que afectan a la vida cotidiana, desde la disponibilidad y uso del teléfono hasta la temperatura o la disponibilidad y uso de los sistemas de videovigilancia.

En cuanto al personal, que desempeña su labor en estos ámbitos, el MNP examinó, entre otros aspectos, la cobertura de la plantilla, así como su debida formación e identificación.

Finalmente, en el área de procedimientos, el MNP se ocupó de aquellas cuestiones que inciden en la protección de la salud en un adecuado sistema de información, en los sistemas de registro y garantías, en los protocolos usados en los ingresos y en la separación interior, en el uso de los medios de contención e inmovilización, en las sanciones disciplinarias y registros personales o cacheos, así como en la prevención de la discriminación.

Cabe adelantar que muchas de las Recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Estado de Seguridad, en cuanto al trato de las personas detenidas, fueron recogidas en su Instrucción núm. 1/2024, por la que se aprueba el «Procedimiento integral de la detención policial», como a lo largo del presente informe se detalla.

2.1 INSTALACIONES

Condiciones de vida

Durante este período, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó las Recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) relativas a la mejora de las condiciones de las celdas de sujeciones mecánicas prolongadas. Además, se mejoraron las condiciones de iluminación artificial y natural del interior de las habitaciones en los centros de internamiento de menores infractores para favorecer las situaciones para el estudio y la lectura.

Respecto a las comunicaciones, la Administración aceptó la Recomendación sobre modificar el procedimiento en virtud del cual las personas privadas de libertad puedan realizar videollamadas, con respeto de sus derechos digitales. Destaca la Recomendación de procurar que las visitas en el Centro de Menores de Ceuta se realicen en una sala adecuada, donde puedan tener contacto físico con sus familiares, que fue acogida desfavorablemente.

Por otra parte, se aceptó la Recomendación de realizar inspecciones de forma regular en los lugares de privación de libertad adscritos a la Unidad de Atestados de Tráfico de la Policía Municipal de Madrid.

Videovigilancia

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó las Recomendaciones relativas a hacer públicos los registros de actividades de tratamiento de los sistemas de videovigilancia en los centros penitenciarios y regular los sistemas de videovigilancia. Para ello, fue aprobada la Instrucción 4/2022, de 28 de julio de 2022. Representa también un avance la Circular 1/2021, de 1 de marzo, de la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción e Atención a la Víctima, por la que se regula el tratamiento de datos de carácter personal obtenidos mediante la grabación de imágenes y sonidos por los sistemas de videovigilancia existentes en los distintos establecimientos penitenciarios.

Asimismo, la Secretaría de Estado de Seguridad aceptó la Recomendación de elaborar un protocolo de gestión, tratamiento y uso del fichero de videovigilancia para las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, que aborde todos los elementos relacionados con el visionado y extracción de imágenes del sistema de videovigilancia, así como modificar la Instrucción 4/2018, por la que se aprueba el «Protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado», con el objeto de informar a las personas detenidas por escrito del derecho de acceso y rectificación sobre las imágenes captadas por los sistemas de videovigilancia. Sin embargo, no acogió la Recomendación de que los sistemas de estas zonas de custodia capten y graben sonido.

Finalmente tanto en el ámbito de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias como en la Administración penitenciaria militar se aceptó la Recomendación de acceso a pruebas esenciales, como las grabaciones de los sistemas de videovigilancia.

2.2 PERSONAL

Identificación

La Dirección General de la Policía aceptó las Recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) de garantizar que en los nuevos modelos de chalecos se permita realizar la sujeción de las placas de identificación policial de forma adecuada, así como que los agentes que presten servicio en los vuelos de repatriación cumplan con su obligación de portar su placa o número identificativo en lugar visible. Del mismo modo, la Policía local de Murcia aceptó la Recomendación de que todos los agentes porten la identificación en un lugar visible y que esta sea de un tamaño suficiente para que pueda verse con facilidad.

Formación

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación de garantizar la formación del personal funcionario, técnico y sanitario en identidad de género y orientación sexual, violencia de género y efectos de esta sobre la salud física, psíquica y emocional.

Plantilla

Al comienzo de este período, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación de garantizar que los funcionarios de servicio no ingieran ninguna sustancia que pueda afectar a su capacidad y rendimiento, instaurando mecanismos de control. Con este fin, dicha secretaría general dictó la Instrucción 14/2019, sobre expedición y consumo de bebidas alcohólicas. Asimismo, aceptó la Recomendación de fomentar la permanencia de los funcionarios mediante incentivos laborales en los centros penitenciarios con mayor rotación de plantilla.

Al final del período, 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.

2.3 PROCEDIMIENTOS

Protección de la salud y la vida

A continuación se destacan las siguientes Recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en este sentido, todas ellas aceptadas:

- La Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades de la Junta de Castilla y León aceptó la Recomendación del MNP de incluir en la regulación sobre acreditación de centros residenciales de salud mental la implantación de protocolos de prevención de suicidios.
- La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación de incorporar la perspectiva de género en el Protocolo de prevención de suicidios, que se llevó a cabo a través de la Instrucción 9/2022, Perspectiva de género en la prevención de suicidios en el ámbito penitenciario.

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) consideró favorables los avances producidos en algunos centros de menores infractores en materia de prevención del riesgo de conductas autolesivas, que incluyen 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.

- Traslados: la Dirección General de la Policía aceptó la Recomendación de que en los operativos de traslado de los centros de internamiento de extranjeros se realice el suministro de medicación y posología pautada. Por otra parte, el MNP ha insistido en la necesidad de dispensar la medicación psicotrópica a las personas internas con observación directa del personal sanitario, práctica que se ha implementado en la Administración penitenciaria vasca.
- Medidas de aislamiento: el MNP había formulado una serie de Recomendaciones que tras un largo período de seguimiento fueron aceptadas, como la de establecer en los centros penitenciarios, dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias un archivo o libro de registro, ubicado en el departamento de enfermería, en el que se anoten las situaciones especiales de carácter sanitario, dando indicaciones a los profesionales sanitarios sobre cómo debe ser el reconocimiento médico de los internos sometidos a una situación de aislamiento y su reflejo en la historia clínica.
- Aplicación de contenciones mecánicas: fue aceptada la Recomendación de establecer que los centros hospitalarios de salud mental en Cantabria dispongan de un protocolo para recabar y anotar el consentimiento informado de la persona ingresada, verbal o escrito, y el procedimiento a seguir si el paciente no puede manifestarlo.

- Fallecimientos: la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación de que, en los casos de fallecimientos que exigieran intervención judicial, se incluya en la historia clínica las actuaciones desarrolladas con posterioridad a la muerte con indicación, en su caso, del resultado de la autopsia forense.

Información y sistema de garantías

- La Dirección General de la Guardia Civil y la Dirección General de la Policía aceptaron las Recomendaciones de digitalizar en la aplicación DILISES el formulario de información y el documento de retirada y devolución de pertenencias de los detenidos, recogido en la Instrucción 4/2018, por la que se aprueba el «Protocolo de actuación en las áreas de custodia de detenidos de las fuerzas y cuerpos de Seguridad del Estado», de la Secretaría de Estado de Seguridad.
- Fue aceptada por la Policía Foral de Navarra una Recomendación a fin de que se proporcione información, por escrito y en su idioma, sobre el funcionamiento y condiciones en las áreas de custodia a las personas detenidas cuando ingresan en ellas. Posteriormente, el MNP comprobó que 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.
- En relación con el centro de menores infractores de Ceuta se aceptó la Recomendación de facilitar a las personas menores de edad un dossier de información adecuado e incluir los medios de recurso ante sanciones disciplinarias.
- Asilo: la Recomendación de que en el modelo de información de derechos al detenido, utilizado en los centros de atención temporal de extranjeros, se informe sobre el derecho a solicitar protección internacional no fue acogida favorablemente por la Dirección General de la Policía.

La Recomendación de regular la gestión penitenciaria de peticiones de protección internacional cursadas en prisión fue aceptada por Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

- Fue aceptada también la Recomendación de incluir en los contenidos a inspeccionar en los centros hospitalarios de salud mental en Cantabria, medios para controlar la remisión de los informes de seguimiento al menos con periodicidad semestral a los órganos judiciales autorizantes del ingreso involuntario.
- Fue aceptada por el Consejo General del Poder Judicial la Recomendación que tenía por objeto garantizar el control judicial inmediato de las decisiones de la

Administración penitenciaria que afectan a los derechos de las personas privadas de libertad.

Ingresos y separación interior

- La Recomendación realizada por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) sobre regular el procedimiento de ingreso en los centros abiertos o de inserción social, concretando aspectos tales como quiénes se pueden presentar a cumplir la sentencia de forma voluntaria en estos, fue aceptada por el Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña, que aprobó la Instrucción 5/2020, sobre la aplicación del Protocolo de ingreso y clasificación en centros abiertos de Cataluña.
- La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó una Recomendación semejante y aprobó la Instrucción 6/2020, por la que se regula el protocolo de ingreso en medio abierto.
- La Dirección General de la Guardia Civil aceptó la Recomendación de garantizar que el ingreso de menores en calabozos se realice en celdas de dimensiones adecuadas y en un espacio separado del destinado a los mayores, especialmente en caso de pernocta.
- Las unidades de custodia hospitalaria penitenciaria, aceptaron la Recomendación de separar a las personas menores de edad de las mayores, salvo en casos justificados y documentados, e informar siempre a la autoridad judicial correspondiente. En el mismo sentido, también la aceptaron la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, la Dirección General de la Policía y la Administración autonómica competente de Andalucía.

Respecto a los vuelos de repatriación, la Recomendación de garantizar que se ubique a las personas menores de edad en la parte delantera del avión, para evitar que puedan presenciar maniobras de desescalada en episodios de violencia, fue aceptada por la Dirección General de la Policía.

El Recordatorio del deber legal de asignar a las mujeres módulos apropiados conforme a los criterios establecidos en la legislación penitenciaria en los centros penitenciarios no fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Investigaciones y quejas

Los partes de lesiones, elemento básico de prevención y herramienta indispensable en la investigación de quejas y denuncias de torturas o malos tratos, fueron objeto de diversas Recomendaciones por parte del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en el período analizado, a fin de evitar deficiencias que puedan obstaculizar este fin.

La Dirección General de Policía aceptó proporcionar al equipo médico, que asista a cada dispositivo de repatriación, un modelo de parte de lesiones que sirva para

comunicarlo a la autoridad judicial, conforme al estudio sobre [Los partes de lesiones en personas privadas de libertad](#), realizado por el Defensor del Pueblo en 2014. Dicha dirección general también aceptó la Recomendación para que, en el caso de los centros de internamiento de extranjeros, los partes de lesiones se remitan directamente por el médico que lo confecciona a la autoridad judicial de guardia o de control correspondiente, dando una copia a la persona privada de libertad interesada, incluso en el caso de que en el mismo no se indicasen lesiones, si la persona privada de libertad refiere haber sido agredida.

En el caso de los centros de salud mental, el MNP recomendó incluir en los contenidos de inspección un modelo de parte de lesiones y que el personal sanitario conozca su existencia, así como el procedimiento a seguir en caso de tener que cumplimentarlo, tal y como se dispone en los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

Entre otras autoridades que aceptaron las Recomendaciones en esta materia están la Administración penitenciaria de Cataluña, la Consejería de Sanidad de Castilla y León, la Consejería de Empleo y Políticas Sociales de Cantabria y el Departamento de Sanidad de Aragón.

El registro de quejas también fue objeto de diversas Recomendaciones en este período. Los jueces de control del Centro de Internamiento de Extranjeros de Madrid avalaron la Recomendación de elaborar un protocolo de tramitación de quejas y denuncias de malos tratos de los internos en estos centros.

La Dirección General de la Policía aceptó la Recomendación de proporcionar, de forma accesible a las personas que van a ser repatriadas, la posibilidad de interponer una queja, si entendieran que se han vulnerado sus derechos durante el operativo.

En los centros de internamiento de menores infractores se mejoró este sistema, al permitir las autoridades competentes la presentación de quejas en sobre cerrado, facilitando que se conserve copia. La Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima, de la Generalitat de Catalunya, aceptó igualmente la Recomendación de dotar a los centros penitenciarios catalanes con un libro de registro de quejas presentadas por los internos, sin perjuicio de que se remitan las actuaciones pertinentes a los servicios de inspección, en las visitas realizadas por el MNP no se verificó su implementación.

Muy relacionado con estos logros cabe mencionar la Recomendación para que se regule que todas las personas privadas de libertad en centros penitenciarios que aleguen malos tratos reciban una protección antes, durante y después de las investigaciones documentadas en el acta de la inspección. Aunque fue aceptada por la Secretaría

General de Instituciones Penitenciarias, esta Recomendación permanece pendiente de su implementación.

En la misma línea, es importante poder supervisar la cadena de custodia de las personas privadas de libertad, y así fue aceptada, por la Dirección General de la Policía la Recomendación de que en los operativos de repatriación todas las unidades policiales, dependencias o funcionarios involucrados, cumplimenten las hojas que permitan esta supervisión.

En relación con los centros de salud mental, la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León aceptó la Recomendación de impartir la formación y las instrucciones oportunas a los profesionales de lugares susceptibles de ser visitados por el Defensor del Pueblo, bajo su competencia, así como facilitar el acceso a las instalaciones, documentación, pacientes y todo lo necesario para el buen curso de estas visitas.

Finalmente, la Secretaría de Estado de Seguridad no aceptó la Recomendación de dotar a cada dependencia de los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado de un libro de registro para anotar las quejas relativas a malos tratos o trato incorrecto a personas detenidas, desde la detención y durante todo el tiempo que permanezcan bajo custodia. Sin embargo, creó la Oficina Nacional de Garantía de los Derechos Humanos como mecanismo de control, por medio de la Instrucción 1/2022.

La Administración penitenciaria de Cataluña anunció la futura 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.

Medios de contención e inmovilización

En cuanto a medios coercitivos, en el período analizado se produjo una disminución en la aplicación de inmovilización con correas, en el ámbito competencial de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, aunque no en el ámbito de la Administración penitenciaria de Cataluña.

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias creó un modelo de registro físico de la aplicación de medios coercitivos y amplió los datos que se anotan, a partir de una Recomendación del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP).

En el caso de los centros de menores infractores, la Recomendación de evitar su práctica —que posteriormente sería proscrita legalmente— fue aceptada para aquellos centros en las comunidades autónomas de Madrid, Cataluña e Illes Balears.

La autoridad responsable de la Ciudad de Ceuta aceptó la Recomendación de dotar de grabación de video y audio la sala donde se practicaban las sujeciones mecánicas, como el resto de espacios comunes.

Las autoridades de la Comunidad Autónoma de Andalucía no aceptaron la Recomendación de garantizar que el personal en los centros de menores infractores no porte de forma habitual medios de contención y se utilicen solo cuando sea estrictamente necesario.

La Recomendación de regular la contención farmacológica, como medio de contención en los hospitales psiquiátricos, e incluir el registro de posibles lesiones y controles por los facultativos —conforme a lo establecido en el párrafo 11.1 del informe [\[CPT/Inf\(2017\)6\]](#) del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT)—, no fue aceptada por la Consejería de Sanidad de Galicia.

En cuanto a defensas de goma y aerosoles, la Recomendación de que, en caso de portarlos, independientemente de que se usen o no, se comunique a la autoridad judicial, no fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Finalmente, la Dirección General de Interior del Gobierno de Navarra aceptó una Recomendación indicando que el esposamiento en los vehículos policiales se realizará únicamente en aquellos casos en los que sea absolutamente necesario, y que no comprometa la indemnidad del detenido ante eventuales accidentes.

Sanciones

Resulta destacable, en el período reseñado, el Plan estratégico de reducción de expedientes sancionadores de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Su implantación, así como el empleo de medidas alternativas a las correccionales para la resolución de conflictos, están relacionados con una Recomendación del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), aceptada. En el mismo sentido, esa secretaría general instó a los centros a suspender el cumplimiento de las sanciones a los catorce días, con la conformidad del interno.

También la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, aceptando una Recomendación del MNP, dictó la Instrucción 1/2022, sobre modificación parcial de la Instrucción 1/2012, de 2 de abril, de permisos de salida y salidas programadas, a fin de incorporar la interpretación del concepto de ausencia de mala conducta hecha por la sala segunda del Tribunal Supremo, en recurso de casación para unificación de doctrina penitenciaria, en fecha 8 de marzo de 2019.

Registros personales y cacheos

Los registros corporales que implican el desnudo íntegro también fueron motivo de varias Recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en este período. 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. Específicamente, la Recomendación de evaluar caso a caso las circunstancias que

aconsejen su realización a las personas menores de edad, evitando la realización de sentadillas y notificando su realización de forma previa al juez de guardia y posteriormente su resultado, fue aceptada por la autoridad competente en Aragón.

Respecto a los cacheos en las celdas, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación de levantar acta sucinta de todos estos registros, en la que se incluya al menos el lugar, el momento y sus resultados, y que sea notificada de forma fehaciente a la persona afectada. Esta Recomendación solo fue aceptada de una forma parcial, en concreto que los internos estén presentes durante el cacheo de sus celdas, salvo por razones de seguridad, debidamente justificadas.

Prevención de la discriminación

La perspectiva de género se introdujo en diferentes aspectos a través de varias Recomendaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP). De esta forma, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó dos Recomendaciones. Por una parte, la incorporación de dicha perspectiva en los protocolos de evaluación psicológica y entrevistas semiestructuradas. Por otra, el fomento del uso de un lenguaje inclusivo en formularios y registros.

Igualmente, esta secretaría aceptó la Recomendación de añadir en la ficha social de paso a la sección abierta, la evaluación de la historia de violencia de género, en su caso, para tener conocimiento del posible retorno a una situación de este tipo en el domicilio o en el seno familiar y para poder conectar a la mujer con los recursos especializados en el exterior.

También fue aceptada la incorporación de la evaluación de la historia de violencia de género en los distintos protocolos y entrevistas semiestructuradas de recogida de información psicosocial y sanitaria, como es el caso de la Recomendación de incorporar la variable de sexo en la recogida informática de datos y elaborar estadísticas de los datos desagregadas por sexo.

Desde esta misma perspectiva, fue aceptada por la Dirección General de la Policía, la Recomendación de garantizar la presencia de al menos un escolta del mismo sexo que la persona extranjera que va a ser repatriada, en la totalidad de los dispositivos llevados a cabo por la Unidad Central de Repatriaciones.

Como acciones más específicas, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias inició obras de acondicionamiento para que en el archipiélago canario haya instalaciones que permitan albergar en sus dependencias a madres con hijos menores de tres años.

Asimismo, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación de adoptar medidas adecuadas para promover la participación

voluntaria de las personas mayores en las actividades generales y específicas a fin de evitar el sedentarismo y la depresión en contextos de privación de libertad.

En cuanto a otros ámbitos de prevención de la discriminación, se aceptó 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.

En Cataluña, la Dirección General de Servicios Penitenciarios modificará la Instrucción 1/2013, sobre el acceso a las ayudas económicas en los centros penitenciarios de su jurisdicción, a fin de reducir las diferencias económicas entre presos y evitar la indigencia.

Sistemas de registros de datos

Las Recomendaciones formuladas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en este espacio de tiempo, relativas a sistemas de registros de datos, abarcan diferentes materias. Cabe destacar que la apertura de libros registro de videoconferencias en todos los centros penitenciarios fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. En esta línea, las Recomendaciones de garantizar la anotación de todas las rondas de vigilancia llevadas a cabo por el personal de custodia para comprobar el estado en el que se encuentran las personas detenidas fueron aceptadas por la Dirección General de la Policía. También fue aceptada la Recomendación para que todas las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado garantizaran el registro exacto de la designación de abogado, la hora en la que acuden o en la que se comunican telefónicamente con sus representados, así como otros contactos con terceras partes.

También puede reseñarse 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.

En la misma materia de registros, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó la Recomendación de dotar a las prisiones de medios y procedimientos para que el personal penitenciario encargado de la tramitación de instancias de las personas privadas de libertad en los respectivos módulos, pueda registrar y entregar copia de forma inmediata conforme al procedimiento de gestión de instancias a través del Sistema Informático Penitenciario (SIP).

Estadísticas

La Administración penitenciaria de la Generalitat de Catalunya tiene un proyecto denominado «¡Vive en digital!». Su puesta en marcha supondrá la aceptación de muchas de las Recomendaciones formuladas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP)

y presenta varias innovaciones y la 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 una manera confidencial.

Asimismo, la Recomendación de elaborar un manual en materia de protección de datos fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Finalmente, la Recomendación de incorporar la variable de «intervención del sistema de protección de menores», a fin de integrar la historia de desprotección e institucionalización, fue aceptada para los centros de menores en Andalucía, Galicia y la Comunitat Valenciana.

3 VISITAS. HALLAZGOS Y PROPUESTAS

Todos los expedientes que fuera objeto de tramitación en 2024, con independencia de su año de creación y a los que se hace referencia en las siguientes secciones, se encuentran enlazados a su historial de seguimiento para su oportuna consulta en el [anexo C](#) (en la versión digital de este informe).

3.1 CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MENORES INFRACTORES (CIMI)

3.1.1 Actuaciones del MNP

Visitas

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó cuatro visitas a centros de menores infractores, dos de ellas de seguimiento, la del Centro Socioeducativo Juvenil de Cantabria (visita 4/2024) y la del Centro Educativo Aranguren, en Navarra (visita 25/2024), y las otras dos fueron primeras visitas, la del Centro de Atención Especializada a Menores Valle de Cayón, en Cantabria (visita 10/2024), y la del Centro Educativo Urgozo, en Bizkaia (visita 7/2024).

Los cuatro centros visitados, dieron lugar a seis actuaciones correspondientes al programa de visitas con enfoque de género y al de discapacidad intelectual, cuyas conclusiones serán objeto de atención específica en los epígrafes correspondientes del capítulo 4.

Los cuatro centros visitados estaban gestionados por entidades privadas, el Centro Socioeducativo Juvenil de Cantabria por la Fundación Diagrama, el Centro de Atención Especializada a Menores Valle de Cayón por la UTE Valle de Cayón (integrada por la Fundación Salud y Comunidad y el Grupo Lagunduz), y los centros educativos Aranguren y Urgozo por la Asociación Educativa Berriztu. Aunque están gestionados por entidades privadas, la titularidad y responsabilidad de todos ellos es competencia de las respectivas comunidades autónomas.

Las visitas efectuadas en 2024 dieron lugar a la formulación de 16 Recomendaciones, 23 Sugerencias y 5 Recordatorios de deberes legales.

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, había señalado en el párrafo 30 que el Estado parte 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. El MNP siguió comprobando en 2024 el grado de cumplimiento de esta obligación.

Recogida de información

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recibió en 2024 información relevante de las autoridades competentes de las comunidades autónomas sobre diversos ejes de supervisión. Se trata de datos del 2023, que son los más recientes disponibles.

- **Fallecimientos.** Destaca la información recibida de la autoridad responsable de la Comunidad Autónoma de Canarias, en la que se comunicó el fallecimiento de un joven en 2023 en el Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores Valle Tabares (Santa Cruz de Tenerife). Fue el segundo fallecimiento que se produjo en ese centro en los últimos dos años.
- **Denuncias o quejas por malos tratos.** Por el número, destacan por el número las siguientes: en el Centro de Menores Zambrana (Valladolid) se recogieron 9 denuncias o quejas por malos tratos contra trabajadores; en los centros de la Comunidad Autónoma de Canarias se recibieron 13 denuncias, 9 de ellas en el Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores Valle Tabares (Santa Cruz de Tenerife), y en el Centro de Menores Punta Blanca (Ceuta) se presentaron 6 denuncias.
- **Autolesiones.** Los centros donde se produjeron mayor número de conductas autolesivas fueron: el Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores La Montañeta (Las Palmas) con 96 casos; el Centro de Menores Zambrana (Valladolid), con 39; el Centro de Acogida de Menores Vicente Marcelo Nessi (Badajoz), con 45, y el Centro de Educación e Internamiento por Medida Judicial de Zaragoza, con 25 casos.
- **Programa de prevención de suicidios.** El Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores Valle Tabares (Santa Cruz de Tenerife) es el único donde se aplica el programa de prevención de suicidios a todas las personas que ingresan, sin distinción, como parte del protocolo de ingreso.
- **Medios de contención.** En 2023 el MNP observó en algunos centros un elevado número de contenciones, es el caso del Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores La Montañeta (Las Palmas), donde se utilizó la contención física en 632 ocasiones, la contención mecánica 235 veces y el aislamiento provisional 98 veces; en el Centro de Menores Zambrana (Valladolid), utilizó 227 contenciones físicas (de las que 132 fueron a mujeres) y 101 contenciones mecánicas, mientras que en este centro destaca de forma positiva el uso prácticamente inexistente del aislamiento provisional, y en el Centro de Acogida de Menores Vicente Marcelo Nessi (Badajoz) se hizo uso

de la contención física 129 veces, de la contención mecánica 101 veces y del aislamiento provisional en 121 ocasiones.

3.1.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Ingreso, estadísticas y variables

- **Información al ingreso.** En las visitas de 2024, el MNP constató que el documento de información que se proporciona al ingreso es de difícil lectura y manejo para jóvenes, resultando un cúmulo de información escasamente didáctica. No se proporciona información sobre los protocolos de comunicación de situaciones de violencia ni sobre la figura de coordinación de bienestar (visitas 4/2024 y 10/2024). Por ello, se formuló una Sugerencia.
- **Falta de estadísticas.** En algunos centros visitados, el MNP detectó que no se recogen datos sobre menores que han estado bajo el sistema de protección previamente al internamiento. Se trata de una información que consta en la historia de cada menor, pero no hay datos al respecto en las memorias de los centros, pese a ser un indicador de especial vulnerabilidad (visitas 25/2024 y 7/2024). Se formuló una Recomendación para favorecer medidas de ajuste a tal circunstancia. Como ejemplo de buenas prácticas sobre la incorporación de esta variable, destaca el Centro Socioeducativo Juvenil de Cantabria.
- **Incorporación de variables.** El MNP comprobó en 2024 que en los centros de internamiento de menores infractores no se recoge información de la variable de población gitana¹. La igualdad formal por sí sola no da respuestas a las necesidades específicas de determinados grupos de personas, se deben adoptar medidas para compensar las desventajas a las que está expuesta la población gitana (visitas 25/2024 y 7/2024).

Aspectos sanitarios

- **Reconocimiento médico.** Se debe hacer al ingreso y siempre antes de 24 horas, conforme al artículo 32.5 del Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, que regula la responsabilidad penal del menor, el mecanismo comprobó en la documentación aportada que, de ocho casos examinados, solo en uno de ellos

¹ La Estrategia Nacional para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030 recoge que, con el objetivo de saber qué medidas de acción positiva o especiales deben y pueden adoptarse, es necesario cumplir el compromiso de la Declaración y el Programa de Acción de Durban y seguir las observaciones de diversos organismos internacionales, así como el Plan Antirracista de la Unión Europea. Dicho plan señala que «[D]isponer de datos precisos y comparables es esencial para que los responsables políticos y los ciudadanos puedan evaluar la magnitud y la naturaleza de la discriminación sufrida y para diseñar, adaptar, supervisar y evaluar las políticas».

se había cumplido dicho plazo (visita 25/2024). Este examen médico, que opera como garantía obligada, permite identificar a menores en situaciones de riesgo por posibles problemas de salud, por ejemplo, drogadicción, abuso sexual o tendencias suicidas². Por lo que se formuló un Recordatorio de deberes legales.

- **Traslados a hospitales y centros de salud.** El MNP recibió información tanto por parte de menores como del personal de los centros de que, cuando se traslada a menores a centros sanitarios para ser atendidos, realizan la espera en las mismas salas en las que se encuentran el resto de personas usuarias de hospitales y centros de salud. El artículo 35.5 del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, sobre la responsabilidad penal de los menores, dispone que los desplazamientos, conducciones y traslados se realizarán respetando la dignidad, la seguridad y la intimidad de los menores. El MNP solicitó información sobre esta cuestión (visitas 25/2024 y 4/2024).

En 2023, el MNP planteó la posibilidad de habilitar una sala de espera en los centros sanitarios, para que cuando acuden menores infractores a ser atendidos se respete su dignidad e intimidad. La Junta de Extremadura asumió en 2024 realizar gestiones para estudiar la viabilidad de esta medida (visita 34/2023).

- **Partes de lesiones.** El registro sistemático de lesiones y la información facilitada a la autoridad judicial, desempeñan un papel indispensable a la hora de documentar la detección, tratamiento, castigo y coadyuba a la prevención de los malos tratos. Algunos centros no disponen de personal médico, por lo que, en caso de lesiones, la atención sanitaria se presta en el centro de salud u hospital de referencia. El mecanismo constató varios casos, entre ellos el de una menor que presentó lesiones tras la aplicación de un medio de contención, que no fue trasladada al centro sanitario hasta dos días después. Y una vez que fue atendida en el hospital, no se realizó el preceptivo parte de lesiones (visita 25/2024). El MNP formuló una Recomendación para que se garantice la

² El informe del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura [\[CPT/Inf\(2015\)1-part\]](#) sobre *Menores privados de libertad con arreglo a la legislación penal*, en su párrafo 115 dispone que un médico o, en su defecto, un enfermero cualificado que dependa de un médico, debería entrevistar debidamente y realizar exámenes médicos a todos los menores lo antes posible, tras su admisión en el centro, y preferiblemente el mismo día de su llegada. Si se lleva a cabo de una manera apropiada, este examen médico tras la admisión de los menores debería permitir que el servicio de salud del establecimiento identifique a los menores con posibles problemas de salud (por ejemplo, drogadicción, abuso sexual y tendencias suicidas). La identificación de estos problemas en una fase suficientemente temprana facilitará la adopción de medidas preventivas en el marco del programa de atención médico-psico-social del centro.

realización de partes de lesiones siempre que estas se produzcan tras la aplicación de un medio de contención, así como cuando manifiesten que han sido víctimas de una agresión, se produzcan lesiones o no.

En 2024, el mecanismo recibió respuesta de las autoridades competentes de la Junta de Andalucía y de la Junta de Extremadura, aceptando las Recomendaciones hechas en 2023 para que los partes de lesiones se cumplimenten de forma correcta y que los mismos se emitan en un documento informático, con el fin de que sean fácilmente legibles.

- **Protocolos de violencia.** El MNP comprobó en las visitas que se producen situaciones de violencia durante el internamiento y también con anterioridad al ingreso en los centros. La mayoría de centros visitados en 2024 no cuentan con Protocolo de prevención, detección y actuación frente al acoso, abuso o cualquier otro tipo de violencia; ni Protocolo para la detección de la violencia sufrida con anterioridad; la figura de Coordinación de bienestar y protección, para el funcionamiento correcto de estos protocolos. Por esto motivo, el MNP Recomendó a las autoridades competentes la elaboración de protocolos detallados para la prevención, detección y actuación frente al acoso, y la creación de la figura de coordinación de bienestar, con el objetivo de dar una respuesta terapéutica y de protección (visitas 7/2024, 10/2024 y 25/2024). Destacó positivamente el Centro Socio Educativo Juvenil de Cantabria que sí disponía de estos dos protocolos aunque carecía de un registro de los casos de su aplicación. En este mismo centro se está implantando la figura de Coordinación de bienestar y protección (visita 4/2024).

Salud mental

- **Atención psiquiátrica.** La privación de libertad tiene un impacto significativo y, a menudo, negativo en la salud mental de menores. El MNP viene constatando en las visitas de los últimos años un aumento de las prescripciones de psicofármacos a menores, así como de las dificultades en la atención a la salud mental. En el Centro Educativo Urgozo (Bizkaia) (visita 8/2024) se cumplen medidas en régimen terapéutico y los menores reciben tratamiento en centros de salud mental públicos o en entidades sociales, pero el centro no cuenta con profesional de psicología o psiquiatría, por lo que no se realiza ningún trabajo específico con estos menores, que requieren un enfoque educativo diferente. En el Centro Educativo Aranguren (Navarra), el MNP constató que el 70 % de los menores que había en el momento de la visita, estaban siendo tratados con antipsicóticos o antidepresivos, a pesar de no haber menores cumpliendo medidas en régimen terapéutico. En entrevistas realizadas a menores y a profesionales, se constató el poco tiempo que

disfrutan al aire libre, y el impacto negativo que supone para su salud mental. Por ello, el mecanismo formuló una Recomendación para que se fomente la realización de actividades deportivas y de ocio al aire libre, que puedan ayudar a reducir la medicación prescrita para dormir (visita 25/2024).

- **Protocolos de Prevención del Suicidio y Autolesiones.** Solicitados los protocolos de prevención de suicidios de todos los centros visitados en 2024, el MNP comprobó que se suele tratar en un mismo protocolo la prevención del suicidio y la prevención de conductas autolesivas. Además, en el protocolo no se especifica la asignación de profesionales, ni su formación para la detección y supervisión. El criterio del MNP es que no se deberían tratar en un mismo protocolo las conductas autolesivas y la prevención del riesgo de suicidio, pues se trata de dos realidades diferentes que necesitan también de un tratamiento diferenciado. Los centros visitados no disponen de un registro de autolesiones, por lo que se formuló la Recomendación de que se abra un libro registro de autolesiones, y se dote de un protocolo específico de prevención.

En 2023, el MNP había formulado una Sugerencia a las autoridades responsables de la Comunidad de Andalucía para que se establezca un registro de autolesiones, que fue aceptada en 2024.

Prevención de situaciones de riesgo

- **Medios de contención.** La utilización de una medida de contención en la que se haya hecho uso de la fuerza requiere en todos los casos la exploración física de la persona contenida por personal médico en un plazo máximo de 48 horas. Así lo dispone el artículo 59.4 de la Ley Orgánica 5/2000, de responsabilidad penal de menores, modificado por la Ley Orgánica 8/2021, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia. El MNP constató varios casos de menores que fueron sometidos a un medio de contención en el que se hizo uso de la fuerza, y el centro les obligaba a firmar un documento en el que aceptaban o renunciaban a ser reconocidas medicamente (visitas 25/2024 y 7/2024). Esto motivó la formulación de un Recordatorio de deberes legales.

Respecto del libro registro de medios de contención, el MNP detectó que no se identifica a las personas que intervienen en su aplicación. Esto dificulta poder garantizar el control de su correcta aplicación, por lo que formuló una Recomendación para que se haga constar siempre la identificación completa de todas las personas que intervienen en ella (visita 25/2024). El Centro Educativo Urgozo (Bizkaia) no disponía de libro registro de medios de contención (visita 7/2024). El MNP viene recomendando desde hace años que

los centros dispongan de un libro registro donde anotar el tipo de contención utilizada, y los detalles sobre la fecha, duración y personas que han intervenido en la misma.

En 2023 el MNP hizo una Recomendación a la Administración competente de la Junta de Extremadura para que la dirección del centro visione y controle la actuación del personal de seguridad cuando hagan uso de un medio de contención. Debido a los graves hechos constatados por el MNP durante la visita, en 2024 dicha Administración incorporó el contenido de la Recomendación al Protocolo de actuación ante conductas violentas del centro. (visita 34/2023)

- **Formación del personal de seguridad.** El análisis del libro de quejas permitió al MNP constatar que en un centro hubo cuatro quejas por maltrato del personal de seguridad (visita 25/2024). Si bien en los centros visitados en 2024 el MNP no apreció un uso elevado de medios de contención, sí constató que el personal de seguridad no recibe formación continuada en el uso de la fuerza, la utilización de técnicas de reducción apropiadas para menores y técnicas de desescalada, ni en materia de derechos de la infancia y adolescencia³. Por ello, el MNP formuló la Recomendación de que se facilite formación continuada a todo el personal de seguridad sobre estas materias. Como ejemplo de buenas prácticas destaca el Centro Socioeducativo de Cantabria, donde se han impartido tres cursos de formación al personal de seguridad en los últimos dos años.
- **Registros integrales.** A diferencia de las visitas de años anteriores, en los centros de menores infractores visitados en 2024 el MNP no detectó casos de registros con desnudo integral. El MNP viene manifestando en los últimos informes que se trata de una medida muy invasiva, que afecta al derecho a la intimidad y es potencialmente degradante, por lo que se valora positivamente la no realización de este tipo de registros.

En 2024, la Junta de Extremadura recordó a todos los profesionales del centro visitado por el MNP que los registros con desnudo integral deben

³ El informe *Menores privados de libertad con arreglo a la legislación penal* [CPT/Inf(2015) I-part] del Comité para la Prevención de la Tortura del Consejo de Europa, en su apartado 120, recoge que «[T]odo el personal, incluido el que tiene responsabilidades de custodia, que esté en contacto directo con los menores, debería recibir formación profesional, tanto durante el período de preparación inicial como de manera continua, y beneficiarse de apoyo y supervisión exteriores en el ejercicio de sus funciones. Debería prestarse particular atención a la formación del personal en lo que respecta a la gestión de incidentes violentos, concretamente cómo frenar la escalada de violencia verbal, con el fin de reducir la tensión, y técnicas de control profesionales».

realizarse de forma excepcional, conforme a los principios de necesidad y proporcionalidad recogidos en el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (visita 34/2023).

- **Procedimiento sancionador.** En el Centro Socioeducativo de Cantabria, el modelo de respuestas educativas tenía como objetivo la intervención centrada en el proyecto de cambio del propio adolescente, en su contención emocional y sus vínculos. Los resultados positivos se comprueban en la reducción significativa de expedientes disciplinarios, gracias al uso de la mediación o reparación extradisciplinaria y a la suspensión condicional de sanciones. Estos factores contribuyen de forma positiva al clima educativo, posibilitando un número bajo de contenciones, favoreciendo la intervención reeducativa y el proceso de reinserción de menores. En las entrevistas, los jóvenes mostraron satisfacción por el buen trato recibido, lo que fue favorablemente valorado por el MNP. En las visitas realizadas en 2024, el MNP detectó el riesgo de que las conductas autolesivas supongan una sanción disciplinaria (visita 7/2024), por lo que formuló una Sugerencia para que no se sancionen las conductas autolesivas, y se garantice un abordaje preventivo y terapéutico de este tipo de conductas.

Sobre este tema se formuló una Recomendación a la Administración competente de la Ciudad Autónoma de Melilla (visita 61/2021). En 2024, la Administración responsable comunicó la aceptación de la Recomendación, y que no se había abierto ningún expediente disciplinario a menores con ocasión de conductas autolesivas desde el año 2022.

- **Situaciones de aislamiento.** En las visitas de 2024, el MNP comprobó que, aunque es una medida que se usa con poca frecuencia, siempre representan un riesgo con consecuencias negativas para la salud física y mental de menores. Durante las visitas se recibieron varios testimonios de menores que aseguraban que en esta situación se desayuna, come y cena en la habitación, y que solo se sale al aire libre media hora al día. En el documento de Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España del Comité de Prevención de la Tortura, [CAT/C/ESP/CO/7](#), apartado 30, el Comité mostró su preocupación ante la imposición de sanciones disciplinarias severas derivadas de la comisión de faltas muy graves a menores internados, recogiendo expresamente la prohibición de imponer a menores privados de libertad medidas disciplinarias que supongan su aislamiento. Igualmente, el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT) viene señalando una

tendencia contra cualquier régimen de aislamiento en el caso de menores en sus últimos informes ([CPT/Inf\(2017\)34](#) y [CPT/Inf\(2021\)27](#)).

En cualquier caso, es necesario que siempre que se utilice la separación de grupo o el aislamiento provisional, se realice un informe de seguimiento que refleje la supervisión y valoración psicológica por parte de profesionales del centro (visita 10/2024).

- **Instalaciones.** El Centro Socio Educativo Juvenil de Cantabria dispone de una zona de contenciones, donde hay tres habitaciones de reducido tamaño que tienen apariencia de cárcel, con puertas metálicas, rejas en las ventanas y un patio pequeño. Esta instalación no cumple con los criterios para los centros de menores infractores que han sido reiterados en los últimos informes del MNP. El centro informó que esta zona sería objeto de reforma, por lo que se solicitó información al respecto (visita 4/2024).

El MNP formuló Recomendaciones sobre esta materia en 2023 a las administraciones responsables. La Administración competente de la Junta de Extremadura aceptó en 2024 la Recomendación. En cuanto a la Recomendación de que no se utilice el patio del módulo de observación por no reunir las condiciones mínimas, indicó que para las salidas al aire libre se empleaban ya otros espacios más grandes (visita 34/2023).

La visita al Centro Educativo Aranguren (Navarra) puso de manifiesto que las habitaciones no tienen baño en su interior, y que algunas tienen una bacinilla para que los menores no tengan que llamar para que les abran la puerta cuando necesitan ir al baño durante la noche. Esta situación implica un trato degradante que debería evitarse. Por ello, el MNP formuló una Recomendación a las autoridades responsables para que adopten medidas que garanticen el derecho de acceso al aseo en cualquier momento y sin demoras excesivas.

El MNP constató que el Centro Educativo Urgozo (Bizkaia) no disponía de sistema de videovigilancia (visita 7/2024) y en el Centro Educativo Aranguren (Navarra) solo una de las cuatro habitaciones de aislamiento la tenía, pero ninguna de las cuatro disponía de llamador en su interior. Además, la habitación que tenía cámara no garantizaba la intimidad en caso de que se hiciera uso del baño, ya que se visiona la placa turca (visita 25/2024). El mecanismo expone reiteradamente en sus informes anuales que el sistema de videovigilancia es una medida esencial de prevención de maltrato en un contexto de privación de libertad.

- **Actividades al aire libre.** El MNP constató el escaso tiempo que se disfruta del aire libre, y la falta de instalaciones para realizar actividades deportivas, por lo que formuló una Recomendación a las autoridades competentes de la Comunidad Foral de Navarra, para que fomente la realización de actividades deportivas y de ocio al aire libre (visita 25/2024). Incluso uno de los centros visitados, no dispone de ningún espacio exterior donde practicar actividades deportivas o de ocio, aunque en el horario proporcionado por el centro consta que la actividad deportiva se realiza tres días a la semana (visita 7/2024). El MNP solicitó información sobre el lugar donde se realiza la actividad deportiva programada.
- **Intimidad en comunicaciones.** En 2024 el MNP constató que las llamadas, videollamadas y visitas se producen en condiciones óptimas de privacidad. Solo en el Centro de Acogida Especializada de Menores Valle de Cayón (Cantabria) las condiciones de intimidad durante las llamadas telefónicas eran mejorables (visita 10/2024).

En 2022 el mecanismo recomendó a la Administración responsable de la Junta de Extremadura que garantice la intimidad en llamadas y visitas. Esta Administración informó en 2024 de la habilitación de espacios adecuados que permiten garantizar la intimidad en las llamadas y videollamadas, y que instalarán puertas en las salas que se utilizan para las visitas familiares.

Ejercicio de derechos y garantías

- **Quejas.** El MNP comprobó que en ocasiones el formulario disponible para plantear una queja es confuso, ya que el mismo sirve indistintamente para una felicitación, una incidencia, una sugerencia o una queja. Además, este formulario también está concebido para que el personal que trabaja en el centro pueda presentar una queja o sugerencia (visita 7/2024). Por este motivo, el MNP Recomendó disponer de un formulario de quejas exclusivo para menores infractores y que se lleve un registro exhaustivo de las quejas que se formulan.

La Recomendación que había formulado en 2023 sobre la mejora del sistema de quejas (visita 34/2023) fue aceptada en 2024 por la autoridad responsable, al haber instalado buzones en los módulos de menores. Así, el proceso de presentación de quejas recae en la dirección del centro, y es ajeno al personal educativo, tal y como recomendó el mecanismo.

- **Inspección de los centros.** En las visitas de 2024 a centros de menores infractores, el MNP solicitó los informes de inspección realizados por las autoridades competentes. En la visita al Centro Educativo Aranguren (Navarra)

se proporcionaron informes de inspección realizados por la Administración como consecuencia de denuncias interpuestas por menores. El MNP valoró de forma positiva esta actuación de la Administración, ya que es la responsable del buen funcionamiento del centro, y tienen la obligación de ejercer la labor de su supervisión y control.

3.2 CENTROS PENITENCIARIOS

3.2.1 Actuaciones del MNP

Durante el 2024, el Defensor del Pueblo, en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), realizó tres visitas de seguimiento a centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior: Centro Penitenciario Puerto III, Cádiz (visita 31/2024), Centro Penitenciario de Cuenca (visita 35/2024) y Centro Penitenciario de Teixeiro, A Coruña (visita 39/2024). Además, el mecanismo visitó el Centro Penitenciario Murcia II en el marco de dos proyectos específicos, el proyecto de muertes bajo custodia (visita 21/2024) y el proyecto de personas mayores en prisión (visita 22/2024).

Por otro lado, con el objetivo de hacer el seguimiento de la evolución en el uso de las contenciones mecánicas en las prisiones de Cataluña, el mecanismo visitó el Centro Penitenciario Brians II, Barcelona (visita 34/2024). En 2024, el número y la duración de las contenciones mecánicas en esa Administración sigue siendo muy alto. Además, se mantienen importantes deficiencias durante la práctica de las contenciones que no se documentan en los informes. A finales de 2024, el Comité para la Prevención de la Tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes (CPT) del Consejo de Europa visitó algunas prisiones de Cataluña.

En 2024, el mecanismo no visitó los centros penitenciarios del País Vasco. El seguimiento de las consideraciones formuladas a esos, tras la visita al Centro Penitenciario de Araba/Álava, en 2023, se llevó a cabo a través de los expedientes que el MNP ha seguido manteniendo en trámite, en los que igualmente se recabaron algunos datos de interés que se exponen a largo de este capítulo.

3.2.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Instalaciones y videovigilancia

En línea con lo expuesto en el informe anterior, en las visitas realizadas en 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comprobó que los sistemas de videovigilancia siguen sin adaptarse a las exigencias establecidas en la Instrucción 4/2022, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En líneas generales, el sistema de videovigilancia disponible en los centros penitenciarios dicha secretaría general presenta amplios márgenes de mejora. No solo es necesario ampliar la cobertura del sistema, sino también mejorar las características técnicas. El mecanismo comprobó durante el visionado de algunas grabaciones la deficiente calidad de la imagen, o que los datos temporales se perdían en el momento de la extracción. Estas circunstancias hacen que la utilidad de la videovigilancia como prueba en un proceso de investigación sea nula.

Todos los centros penitenciarios visitados contaban con un libro registro sobre las grabaciones extraídas del sistema de videovigilancia. Este registro constituye un avance importante en el cumplimiento de los deberes establecidos por la normativa en materia de extracción y conservación de imágenes.

Sin embargo, el MNP sigue percibiendo un incumplimiento generalizado del deber de remitir de oficio, a los órganos encargados de la investigación, las imágenes sobre alegaciones de malos tratos y fallecimientos, entre otros supuestos.

No solo es necesario garantizar que las imágenes que puedan coadyuvar en un proceso de investigación se conserven, sino también que estas sean puestas a disposición del órgano competente, sin necesidad de que sean requeridas, teniendo en cuenta que el tiempo de conservación estipulado por la normativa es muy limitado y que ni tan siquiera actualmente queda garantizado que el sistema de videovigilancia de los centros esté capacitado para cumplir con dicho plazo.

El centro penitenciario que registró un mayor número de fallecimientos en 2023 fue el Centro Penitenciario de Murcia II. Según su registro, se habían extraído imágenes de los ocho fallecimientos acaecidos. Sin embargo, solo en tres ocasiones estas se habían enviado al juzgado tras su solicitud, en ningún caso de oficio. En consecuencia, el MNP reiteró la necesidad de llevar a cabo un seguimiento más detallado de los registros sobre imágenes extraídas, de acuerdo con la Recomendación formulada en 2023. La Administración penitenciaria no aceptó esta Recomendación, por considerar suficiente la supervisión que se hace de esta cuestión durante las inspecciones generales que se realizan a los centros penitenciarios.

Respecto a los centros penitenciarios de Cataluña, el MNP en su informe de 2023 hizo referencia a un proyecto piloto relacionado con el uso de cámaras corporales por el personal de vigilancia. En octubre de 2024, el Departamento de Justicia de la Generalitat indicó que la implementación de estas cámaras en todos sus centros estaba pendiente de asignación presupuestaria, ya que la valoración de los resultados del proyecto fue positiva.

En 2024 el avance más reseñable se produjo en el ámbito de la Administración penitenciaria del País Vasco, con la publicación de la Instrucción 1/2024, de la Secretaría

de Estado de Seguridad, de 23 de abril. Dicha instrucción recoge el marco normativo regulador sobre el uso y tratamiento de los datos obtenidos mediante el sistema de videovigilancia. En esta norma se incorporan muchas de las Recomendaciones que se han formulado desde esta institución.

Además, la citada instrucción menciona la necesidad de que todo espacio, salvo el considerado personal o privado, cuente con cámaras. También regula los casos en que deben utilizarse las cámaras corporales, y deja abierto que portarlas pueda establecerse como obligatorio en el futuro.

La efectiva puesta en práctica de esta normativa será objeto de seguimiento en próximas visitas del MNP.

Personal

La adecuada cobertura de los puestos de trabajo y la coordinación de los profesionales de las diferentes áreas son aspectos esenciales para garantizar la correcta gestión y funcionamiento de los centros penitenciarios. En relación con esta cuestión, persisten las dificultades señaladas en el informe anual anterior.

Se mantiene la situación de escasez de personal médico en las prisiones de la Administración General del Estado. Según los datos aportados por esa Administración, el número de plazas cubiertas en la especialidad de medicina familiar y comunitaria desde 2018 a la actualidad es escaso, dado que oscila entre tres y cinco. Cada año, las necesidades de personal médico se incrementan y con ello el número de plazas convocadas, pasando de 31 plazas en 2018 a 87 en 2023. A finales de 2024 se realizó una nueva convocatoria de 69 plazas. Como consecuencia de esta situación, más del 60 % de las plazas de personal facultativo penitenciario están sin cubrir. Sirvan de ejemplo los datos recabados por el mecanismo en algunas de sus visitas de 2024: en el Centro Penitenciario de Murcia II el porcentaje de déficit de personal médico era el 71,4 %; en el Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz) de 67 %, y en el Centro Penitenciario de Teixeiro (A Coruña) se situaba en un 66,7 %.

Ha de destacarse el esfuerzo realizado en aquellos centros penitenciarios que han mantenido la guardia médica presencial o, incluso, como en el caso de los centros penitenciarios de Cuenca y Teixeiro, la consulta médica programada y a demanda, a pesar de la situación señalada. Sin embargo, el hecho de que solo un profesional esté atendiendo todas las necesidades médicas que surgen en un centro penitenciario, no solo pone en riesgo la calidad de la asistencia médica prestada a los internos, sino también, la salud del personal médico, cuya actividad laboral supera considerablemente el máximo de horas establecido en la normativa.

Esta situación no solo afecta a la actividad asistencial habitual, sino que, como ya ha expresado esta institución en sus informes anteriores, los registros examinados en las visitas realizadas en 2024 continúan evidenciando una sobrecarga de trabajo del personal de enfermería, demoras en el preceptivo examen y la documentación de las lesiones e incluso la ausencia del reconocimiento médico en situaciones de aislamiento. El mecanismo reiteró en 2024 la Recomendación formulada el año anterior, no aceptada por la Administración, relativa la conveniencia de llevar a cabo inspecciones específicas o involucrar al personal de la Subdirección General de Sanidad en el análisis de los registros que documentan la actuación del personal médico de instituciones penitenciarias, con el fin de idear estrategias de mejora y prevención de las malas praxis detectadas, teniendo en cuenta que muchas de ellas se agudizan por la falta de recursos médicos.

En 2023, el mecanismo expuso la preocupación que diferentes organismos nacionales e internacionales ya habían expresado sobre la falta de personal médico en las prisiones, entre ellos los jueces de vigilancia penitenciaria y el Comité contra la Tortura de Naciones Unidas.

En esta línea, la Fiscalía General del Estado mencionó en su *Memoria anual* de 2024 este problema, sobre el que manifiestan haber recibido quejas algunas fiscalías provinciales. Igualmente, cabe mencionar que, en abril de 2024, el Consejo General de Médicos instó a las autoridades responsables de las comunidades autónomas a asumir las competencias que marca la ley en materia de sanidad penitenciaria, ya que su incumplimiento está provocando una pérdida continua de profesionales, generando un grave problema de asistencia a la población reclusa. Aunque la realidad muestra que la convocatoria de nuevos procesos selectivos no soluciona este problema estructural, no se han adoptado nuevas medidas. Entre las comunidades autónomas en que se encuentran ubicadas prisiones dependientes de la Administración General, solo Navarra ha asumido la sanidad penitenciaria.

En el caso de los centros penitenciarios del País Vasco, en julio de 2024 la Administración indicó que la relación de puestos de trabajo había completado los trámites referentes a la negociación colectiva, estando pendiente de aprobación presupuestaria. Aunque se han producido avances importantes en la tramitación de la nueva relación de puestos de trabajo, persisten las dificultades para gestionar adecuadamente los centros penitenciarios e implementar los proyectos que se están diseñando para reducir los incidentes regimentales y avanzar en la reinserción de las personas internas.

Por otro lado, persisten los problemas relacionados con la identificación del personal penitenciario. Como avance, cabe informar que, a finales de 2024, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias publicó la Instrucción 6/2024, mediante la que se

actualiza la regulación del uniforme, emblemas y distintivos del personal de instituciones penitenciarias. En dicha instrucción se establece que a partir de febrero de 2025 será obligatorio portar el nuevo uniforme, con el cual esa Administración pretende acabar o reducir los problemas de identificación que viene señalado esta institución desde hace años. En el caso del País Vasco, el uniforme que se ha diseñado lleva incorporada también la identificación, pero tampoco se ha procedido a su entrega definitiva.

Sistemas de registro y protocolos de actuación

Base de datos oficial

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) considera esencial que las personas que trabajan en las diferentes administraciones penitenciarias tengan acceso a la información necesaria para poder desempeñar sus funciones, ya que solo así se garantiza el cumplimiento de los deberes encomendados.

En 2023, el MNP formuló una Recomendación a las administraciones penitenciarias sobre la conveniencia de interconectar sus sistemas informáticos penitenciarios. El mecanismo consideró igualmente necesario que esta actuación abarque la interoperabilidad de los programas informáticos utilizados por el personal sanitario para archivar las historias clínicas de los internos.

Aunque las diferentes administraciones no cuestionan la importancia de este asunto, en 2024 la Secretaría General de Instituciones Penitencias manifestó que no está entre sus actuaciones prioritarias. Por el momento, la Recomendación se da por no aceptada.

Estos problemas de acceso e interconexión de las bases de datos se dan incluso dentro de la misma Administración penitenciaria. En Cataluña, la red de adicciones, de atención primaria y los servicios psiquiátricos están a cargo de instituciones diferentes, con las correspondientes limitaciones de acceso a la información.

El MNP recomendó implementar un sistema informático integrado y accesible para todos los equipos de salud involucrados en la atención de las personas internas en las prisiones de la Generalitat de Cataluña para garantizar una atención coordinada, integral y continuada.

Por otro lado, como se expuso en el informe anterior, el mecanismo valora positivamente toda actuación que tenga como fin mejorar el sistema informático de las diferentes administraciones.

En 2024 finalizó el proceso de digitalización del procedimiento para la clasificación y destino por parte del Sistema Informático Penitenciario (SIP). Esa Administración informó que esta base de datos también se está adaptando para mejorar el registro y control de las cuestiones relacionadas con el régimen disciplinario e, igualmente, en

relación con la pena de prisión permanente revisable, conforme a lo recomendado. Aunque la Administración penitenciaria del País Vasco sigue utilizando el Sistema Informático Penitenciario (SIP), no puede hacer uso de los desarrollos técnicos y nuevas funcionalidades que se han incorporado, como por ejemplo la posibilidad de registrar los cacheos y otras medidas de control. Por su parte, la Administración penitenciaria de Cataluña está realizando una importante inversión en un sistema informático más flexible y escalable.

Registros y protocolos de actuación sobre medidas coercitivas

En las visitas de 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) apreció que siguen manteniéndose discordancias importantes en los registros que documentan las actuaciones regimentales. Los centros penitenciarios de Puerto III (Cádiz) y de Cuenca no habían incorporado al sistema informático algunos de los incidentes producidos en el centro ni de las medidas coactivas aplicadas. El MNP expresó la importancia de corregir estas deficiencias, ya que, de lo contrario, resulta inoperativa la supervisión que pudiera hacerse desde los servicios centrales, a través del Sistema Informático Penitenciario (SIP).

Desde el año 2014, esta institución ha puesto de manifiesto la importancia de que se protocolice el reconocimiento médico en los casos de los internos en aislamiento, conforme establece el artículo 72 y 254 del Reglamento Penitenciario.

Las indicaciones que se han dado hasta el momento por parte de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias resultan insuficientes y no han servido para frenar las deficiencias detectadas. La falta de recursos médicos propios ha llevado a esa Administración a recurrir a la contratación de personal facultativo ajeno al ámbito penitenciario.

Por este motivo, el MNP reiteró esta Recomendación, exponiendo los beneficios que se derivarían de paliar la falta de formación específica para las actuaciones regimentales que tienen los médicos que no provienen del Cuerpo Facultativo de Sanidad Penitenciaria.

En el caso de los centros penitenciarios del País Vasco, en 2024 se avanzó en la implementación de esta Recomendación, ya que se inició la redacción de un protocolo conjunto por los departamentos de Justicia y Sanidad sobre el reconocimiento médico en casos de aislamiento. El mecanismo valoró positivamente esta actuación sobre la que seguirá llevando a cabo una especial supervisión.

Siguiendo con las Recomendaciones que el MNP formuló sobre la conveniencia de establecer protocolos de actuación específicos, cabe destacar que la Administración penitenciaria del País Vasco realizó en 2024 un estudio sobre la aplicación de las

limitaciones de régimen penitenciario y remitió indicaciones complementarias a los centros, con el fin de minimizar las restricciones inherentes a su aplicación y establecer ciertas cautelas.

Todas las administraciones penitenciarias comparten la necesidad de llevar a cabo una reforma legislativa y adaptar el régimen disciplinario penitenciario a la realidad y normativa más actual. En tanto se avance en esta cuestión, el MNP entiende necesario priorizarla para orientar la práctica de los centros penitenciarios y prevenir que se mantengan las deficiencias más comunes. Sin embargo, solo la Administración penitenciaria de Cataluña está realizando un estudio detallado a este respecto.

Especial referencia a la documentación y procedimiento de actuación en caso de alegaciones, quejas y denuncias de presuntos malos tratos

Cabe destacar que, en 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) advirtió ciertas mejoras en la cumplimentación de los registros sobre alegaciones de presuntos malos tratos gestionados por los centros penitenciarios de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Sin embargo, a pesar de que los protocolos dictados por esa Administración son claros, los centros siguen sin remitir de oficio las imágenes relacionadas con alegaciones de malos tratos, tomar declaración a la presunta víctima o recabar informes objetivos.

Con periodicidad anual el mecanismo solicita información a las diferentes administraciones penitenciarias sobre los procedimientos administrativos y judiciales relacionados con malos tratos. Se observa que un número importante de procedimientos se archiva rápidamente, por lo que difícilmente puede afirmarse que se haya producido una investigación exhaustiva, suficiente y efectiva. El hecho de que los casos de malos tratos lleguen hasta instancias superiores como el Tribunal Constitucional o el Tribunal Europeo de Derechos Humanos constituye un claro ejemplo de la necesidad de que mejoren las pautas de investigación sobre estos hechos.

Durante 2024 la Administración General manifestó estar estudiando varias de las Recomendaciones formuladas por el MNP en relación con la documentación de presuntos malos tratos. Por un lado, la posibilidad de ampliar los datos recogidos en el modelo actual de registro de alegaciones de manera que se deje constancia de los medios de prueba aportados para la investigación. Por otro lado, la relativa a la inclusión de este registro en el sistema informático penitenciario. La implementación de estas Recomendaciones supondría un avance importante en la supervisión realizada por los servicios centrales y, por ende, en el cumplimiento de los protocolos en materia de documentación e investigación de las alegaciones de presuntos malos tratos.

Desde 2018 el MNP insiste a la Administración penitenciaria de Cataluña en que el registro de alegaciones de presuntos malos tratos no solo es importante para garantizar

su investigación, sino también para extraer indicadores objetivos y esenciales para la gestión de un centro sobre el trato dispensado a la población penitenciaria. En consecuencia, recomendó adoptar medidas para corregir eventuales prácticas abusivas. En 2024, el mecanismo reiteró la necesidad de poner en marcha un registro sobre alegaciones, quejas y denuncias de presuntos malos tratos en los centros penitenciarios de Cataluña, sin perjuicio de que posteriormente, si fuera viable, se pueda informatizar e incluir en el denominado programa «¡Vive en Digital!».

En los centros penitenciarios del País Vasco se siguió utilizando el modelo de registro y el protocolo de actuación diseñado por la Administración General. Sin embargo, teniendo en cuenta las Recomendaciones formuladas por el MNP en 2023, la Administración indicó que tras encargar un informe al Instituto Vasco de Criminología sobre la prevención, documentación e investigación de presuntos malos tratos, está diseñando un procedimiento de actuación en coordinación con las autoridades sanitarias.

El MNP valoró positivamente que se implique al personal sanitario en esta cuestión, dado el importante papel que tienen en la detección y prevención de malos tratos.

Los partes de lesiones

La documentación de las lesiones en un contexto de privación de libertad es esencial para la investigación y prevención de malos tratos. Ya en 2014 el Defensor del Pueblo había publicado el estudio sobre [Los partes de lesiones en personas privadas de libertad](#). Diez años después y, a pesar de las constantes reiteraciones del MNP tras las visitas a los centros penitenciarios, el modelo de parte de lesiones empleado en los centros penitenciarios de Cataluña y País Vasco sigue sin cumplir con los estándares recomendados en este estudio y en el Protocolo de Estambul. El modelo utilizado por el personal médico es el que se emplea en toda atención primaria, por lo que este problema se extiende más allá del contexto penitenciario y afecta a la documentación de las lesiones de un grupo más amplio de personas privadas de libertad. Por esta razón, en 2024 el mecanismo reiteró a las respectivas consejerías de sanidad la necesidad de adaptar el modelo de parte de lesiones y la importancia de incluir un apartado sobre el «juicio de compatibilidad» y un reportaje fotográfico de las lesiones.

Las deficiencias detectadas en la documentación de lesiones en los centros penitenciarios de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias no se circunscriben a casos o centros concretos, sino que responden a un problema estructural asociado a la falta de formación. En las visitas de 2024, el mecanismo observó que los partes de lesiones que se realizan por el servicio de telemedicina contienen una relación poco detallada. Por tanto, el MNP reiteró la Recomendación formulada el año anterior, instando a esa Administración a que al menos los partes de lesiones que se han

realizado mediante el servicio de telemedicina lleven incorporadas fotografías de las lesiones.

El MNP considera como una situación de riesgo que las personas que trabajan en un contexto de privación de libertad no conozcan el Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaz de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

La información obtenida durante las visitas a las prisiones de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias muestra que los servicios médicos de los centros penitenciarios siguen sin cumplir adecuadamente con el papel que tienen en la prevención de situaciones de malos tratos.

En 2024, el mecanismo observó casos en los que, aunque el interno hubiera manifestado ser víctima de malos tratos, no se describía adecuadamente el apartado relativo a la exposición de hechos del paciente o se emitía un juicio de compatibilidad negativo, sin recoger los datos que lo fundamentaban, tan relevantes como el modo de producción o el momento temporal de las lesiones. El MNP llegó a constatar un caso en que el servicio médico no formuló parte de lesiones, a pesar de haber sido requerido por la dirección del centro para efectuar el reconocimiento a un interno que había manifestado sufrir malos tratos.

En el caso de la Generalitat de Cataluña, constituye un avance que se haya informado que se desarrollarán acciones formativas dirigidas al personal sanitario que trabaja en instituciones penitenciarias. El mecanismo ha solicitado información sobre esta cuestión con el fin de hacer un seguimiento de la Recomendación formulada.

Situaciones de aislamiento y aplicación de medios coercitivos

Los datos recabados en los centros penitenciarios de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias visitados en 2024 mostraban una reducción en la aplicación de medios coercitivos, como en el caso del Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz), o que su uso seguía siendo moderado, como en el caso del Centro Penitenciario de Cuenca.

En 2024, la Administración penitenciaria del País Vasco informó de las actuaciones y programas que habían diseñado para reducir la conflictividad desde la óptica del tratamiento. Se mencionan acciones de carácter preventivo sobre las que el MNP ha hecho hincapié y que ponen el foco en las personas cuya reinserción presenta mayores niveles de exigencia.

En 2024, el MNP realizó una visita al Centro Penitenciario de Brians II (Barcelona), con el objetivo de conocer los resultados del proyecto piloto de celda acolchada que se había implantado como alternativa a las contenciones mecánicas, y efectuar seguimiento

de los avances en la reducción de su aplicación y duración⁴. La última visita que el MNP había realizado con este objetivo fue al Centro Penitenciario de Ponent (Lleida) en 2022 con ocasión de la publicación de la Circular 1/2022, «Protocolo de aplicación de los medios coercitivos de aislamiento provisional y de contención mecánica en los centros penitenciarios de Cataluña». Tras esa visita se formularon Recomendaciones que no fueron aceptadas.

Los datos recabados en los centros penitenciarios de Brians I y II (Barcelona), referentes a los seis primeros meses de 2024, mostraban una tendencia a la reducción de las contenciones mecánicas. Sin embargo, el número y la duración de las contenciones siguió siendo desproporcionado —177 y 92, respectivamente. En los cinco primeros meses de 2024 en el Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz) se aplicaron tres contenciones mecánicas.

Las cámaras de las celdas de contención del Centro Penitenciario de Brians II seguían sin contar con audio. Esta circunstancia impide verificar la eficacia de la Circular 1/2022 y de las guías de actuación penitenciaria dictadas por la Administración penitenciaria de Cataluña en las que se fomenta la interacción del personal penitenciario con la persona interna para reducir el uso de contenciones y su duración. Por otro lado, el mecanismo comprobó que el sistema informático sigue sin distinguir si la contención mecánica es de carácter de régimen o sanitario, por lo que se formuló una Recomendación a este respecto.

El proyecto piloto de celda acolchada llevado a cabo en el Centro Penitenciario de Brians II en 2022, como alternativa a las contenciones mecánicas, resultó infructuoso. La Administración manifestó su intención de hacer una nueva prueba, incluyendo mejoras en el diseño arquitectónico de la celda y en el procedimiento de actuación.

Ejercicio de derechos esenciales para la reinserción de las personas internas

El derecho a comunicar y formular peticiones

En informes anteriores, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) dio cuenta de que la Administración penitenciaria de Cataluña estaba diseñando una aplicación denominada «¡Vive en Digital!», y de las funcionalidades y beneficios para el ejercicio de los derechos reconocidos a los internos, especialmente en materia de comunicaciones y de formulación de peticiones y quejas, que supondría su implementación. En

⁴ En el presente informe se señalan las conclusiones finales extraídas tras el análisis de datos cuantitativos recabados por el MNP. En la matriz de la visita al Centro Penitenciario Brians II en 2024 (expediente 24019304), disponible en la página web, se puede consultar la explotación de datos realizada por el MNP e información más detallada en relación con la aplicación de contenciones mecánicas, a determinados grupos de personas y la excesiva duración de las contenciones mecánicas sanitarias.

2024 no se produjeron avances significativos, de hecho, el proyecto se encuentra todavía en fase piloto de desarrollo tecnológico y parece que las características técnicas existentes en los centros penitenciarios suponen un hándicap importante para su puesta en marcha. El MNP instó a esa Administración para que adopte medidas a fin de mejorar el registro y la tramitación de instancias, así como el acceso de las personas internas a las videollamadas, hasta que se consiga poner en marcha este proyecto.

Siguiendo las Recomendaciones formuladas por el MNP en 2023, en los centros penitenciarios del País Vasco, las personas internas ya disponen de instancias autocopiativas. Igualmente, esa Administración dictó una guía de acogida en prisión en diferentes idiomas y estudia cómo incorporar un sistema de interpretación simultánea accesible.

A principios de 2024, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias dictó la Orden 1/2024, mediante la que se aumenta el número de llamadas semanales a 25 o 18 si están intervenidas, no computando las llamadas con el abogado dentro de estos límites. Además, con ocasión de la visita al Centro Penitenciario de Cuenca, el mecanismo tuvo conocimiento de que, a partir de mayo, se había reducido el precio de las llamadas. Con estas nuevas medidas, si las personas internas hacen un uso pleno de su derecho a comunicar, gastan alrededor de 200 y 300 euros, en función de si se trata de llamadas o videollamadas.

El incremento del número de llamadas constituye un avance, pero el MNP considera que la Administración debe adoptar medidas para garantizar que el derecho a comunicar esté al alcance de todos los internos. Este derecho debe comprender el uso de las distintas redes sociales, teniendo en cuenta que la normativa nacional e internacional en materia penitenciaria configura el contacto con el exterior como una de las premisas básicas del sistema penitenciario. Además, hay que tener presente la última modificación que se llevó a cabo del Reglamento Penitenciario por el Real Decreto 268/2022, de 12 de abril, para dar respuesta al cambio experimentado en las tecnologías de la información y comunicación, que contempla como principales objetivos el fomento de las comunicaciones y la reducción de la brecha digital de las personas internas. Por todo ello, en 2024 el MNP formuló de nuevo las Recomendaciones al respecto de la necesidad de reducir el coste de las videollamadas y de ampliar los supuestos en que los gastos corren a cargo de la Administración penitenciaria.

En relación con las comunicaciones de los internos con sus abogados en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, cabe destacar que este año se publicó la Instrucción 2/2024, mediante la que se posibilita que las comunicaciones con el abogado defensor o con el servicio de orientación jurídica se lleven a cabo sin separación física. Por otro lado, el mecanismo prosiguió el seguimiento de la implementación de la aplicación desarrollada por el Consejo General

de la Abogacía Española (CGAE), denominada «Reservas de salas», que facilita la comunicación de los internos con el abogado mediante el sistema de videoconferencia. Aunque esta aplicación ya se encuentra desarrollada, en 2024 aún no estaba disponible en los centros penitenciarios.

El control judicial de las decisiones administrativas

En el informe anual de 2022 el MNP indicó que el Consejo General del Poder Judicial (CGPJ) había aceptado la Recomendación que tenía como objetivo garantizar el control judicial inmediato de las decisiones de la Administración penitenciaria que afectan a los derechos de las personas privadas de libertad. Con este fin, anunció que estudiaría la reforma del artículo 42 del Reglamento 1/2005, de 15 de septiembre, de los aspectos accesorios de las actuaciones judiciales, para establecer un juzgado de guardia en días festivos que atienda los asuntos procedentes de los juzgados de vigilancia penitenciaria.

Según la información facilitada posteriormente, a principios de 2024 se habían designado los ponentes encargados de dirigir el proceso y recabado los informes de los diferentes organismos. Quedaba pendiente de elevación la propuesta definitiva de modificación reglamentaria para someterla a consideración del Pleno del Consejo, previa emisión de los correspondientes informes de impacto de género y de legalidad.

3.2.3 Proyecto específico sobre personas mayores en prisión

En el marco del proyecto sobre personas mayores en prisión, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó el seguimiento de las visitas llevadas a cabo a los centros penitenciario de Alcázar de San Juan (Ciudad Real) (visita 20/2023), Villabona (Asturias) (visita 25/2023) y Mallorca (visita 30/2023), y visitó el Centro Penitenciario de Murcia II (visita 22/2024).

Este proyecto trata de identificar las necesidades específicas de las personas de mayor edad, derivadas del envejecimiento acelerado por las condiciones de vida propias de la privación de libertad⁵, así como supervisar la aplicación de la Instrucción 8/2011, sobre atención integral a personas mayores en el medio penitenciario, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En este proyecto colaboran otras áreas del Defensor del Pueblo, además de este en su condición de MNP, realizando visitas y formulando Resoluciones, así como supervisando su implementación.

⁵ Como marco de referencia, resulta de interés, para el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), el Informe de 2022 de la Experta Independiente de Naciones Unidas sobre el disfrute de todos los derechos humanos por las personas de edad [[A/HRC/51/27](#)].

El creciente envejecimiento de la población penitenciaria acarrea problemas que siguen sin ser abordados adecuadamente. Esta situación es especialmente relevante en el caso de España, que se encuentra entre los cinco países con la edad penitenciaria media más elevada, que es de 41 años, frente a la media europea, que se sitúa en 38, según muestran en las últimas estadísticas publicadas por el Consejo de Europa⁶.

A tenor de los datos estadísticos aportados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias a 31 de diciembre de 2023, la situación de las personas de mayor edad en España era la siguiente:

Edad	Hombres	Mujeres
de 60 a 64	1.298	87
de 65 a 69	626	44
de 70 a 75	312	19
de 76 a 80	107	6
de 81 a 90	36	2
más de 90	3	0
Total	2.382	158

De estas personas, 2.007 hombres ostentaban la nacionalidad española, mientras 375 eran extranjeros, es decir, un 19 %. En el caso de las mujeres, 142 tenían la nacionalidad española y 16 extranjera, lo que supone un porcentaje del 11 %.

En cuanto a los delitos prevalentes cometidos por los hombres, se encuentran los delitos contra las personas (29 %), contra la libertad sexual (24 %) y contra la salud pública (19 %). Respecto a las mujeres, las tipologías delictivas más habituales son delitos contra la salud pública (27 %), contra el orden socio económico (25 %) y contra las personas (24 %).

En relación con el régimen de vida, cabe destacar que 356 hombres (15 %) y 12 mujeres (8 %) no mantuvieron comunicaciones ordinarias, ni telefónicas. Asimismo, 297 hombres (12 %) y 31 mujeres (20 %) recibieron permisos de salida. Clasificados en tercer grado o en segundo con aplicación del principio de flexibilidad había 111 hombres (5 %) y 17 mujeres (11 %).

⁶ Consejo de Europa, [Prisons and Prisoners in Europe 2023: Key Findings of the SPACE I survey](#), Pág. 6.

Por otra parte, atendiendo a su capacidad física e intelectual, requirieron de asistencia importante 25 hombres (1 %) y 3 mujeres (2 %).

En el Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan (Ciudad Real), centro de referencia para acoger a las personas de mayor edad sin vinculación familiar, el número de personas mayores de 60 años representaban un 30 % del total de los internos, en el Centro Penitenciario de Asturias era casi del 10 %, y en los centros penitenciarios de Mallorca y Murcia de un 6 %.

El MNP recomendó mantener Alcázar de San Juan como centro de referencia en la revisión de la Instrucción 8/2011, al identificar que en este centro se ofrece un tratamiento y atención especial por el personal hacia las personas de mayor edad que no se ha apreciado en los otros centros visitados, además este centro cuenta con instalaciones y servicios accesibles para personas con movilidad reducida.

Registro de personas mayores

El registro de personas mayores que prevé la Instrucción 8/2011 contribuye a definir políticas penitenciarias e intervenciones centradas en las necesidades de las personas de mayor edad. En 2011, la Administración penitenciaria registraba datos sobre las personas mayores de 70 años. Sin embargo, desde finales de 2021 se amplió a toda persona mayor de 60 años.

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 libertad⁷. Aunque todas las personas mayores constituyen un grupo de especial vulnerabilidad, se trata de un grupo heterogéneo, cuyas diferencias asociadas al género, nacionalidad, edad, contexto socioeconómico o estado de salud, hacen que se enfrenten de manera diferente a la privación de libertad. Por esta razón, el mecanismo valoró positivamente que el registro del Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan sea más amplio que el propuesto en la normativa, ya que incorpora tramos de edad y variables de vulnerabilidad.

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. Asimismo, la dirección del Centro Penitenciario de Murcia adoptó medidas

⁷ La Asociación para la Prevención de la Tortura en su informe [Personas mayores en detención: un marco para el monitoreo preventivo](#), página 3, señala que las personas privadas de libertad tienen más riesgo de experimentar un envejecimiento acelerado, desarrollar enfermedades crónicas múltiples, deterioro cognitivo o discapacidad por lo que la edad fisiológica media de una persona privada de libertad es mayor que su edad cronológica en comparación con el resto de la población.

para mantener el registro de personas mayores actualizado en tiempo real de forma diaria en vez de trimestral y llevar un registro modular.

Por otra parte, no fueron aceptadas las Sugerencias formuladas tras la visita al Centro Penitenciario de Alcázar de San Juan de elaborar un registro sobre personas que por su edad o enfermedad puedan requerir a medio plazo la aplicación de fórmulas jurídicas de excarcelación justificadas por motivos humanitarios y contar con un sistema de registro de asistencia sanitaria tanto a demanda como de urgencia digital, que permita extraer copia de la solicitud, así como comprobar qué solicitudes fueron atendidas y cuáles no, la fecha y el motivo como recomienda el MNP.

Accesibilidad de las instalaciones y ubicación de las personas mayores

En la visita al Centro Penitenciario de Murcia, el MNP apreció una buena accesibilidad y pocas barreras arquitectónicas en las instalaciones que se encuentran bien cuidadas, no obstante, detectó la necesidad de instalar barras de agarre en los cuartos de baño de la enfermería para evitar caídas y garantizar la autonomía de las personas mayores o que presentan dificultades motoras.

Respecto a la separación interior, el Centro Penitenciario de Asturias indicó que tienen en cuenta la movilidad de las personas mayores; si tienen dificultades importantes o silla de ruedas se las ubica en enfermería, por ser el único departamento con ascensor, y si no se las ubica en otros módulos a fin de potenciar su autonomía y las relaciones sociales. El MNP valora positivamente esta práctica dado 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 asociados al edadismo, pero no debe conducir a una segregación automática que impida el acceso a la actividad.

Desarrollo de una intervención general y socioeducativa orientada a las personas mayores

Desde el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) se ha expuesto en múltiples ocasiones el riesgo que conlleva que las actividades y talleres específicos para personas mayores privadas de libertad se realicen por personal del tercer sector, ya que impide garantizar su continuidad en el tiempo, lo que preocupa especialmente en el caso de las personas de más edad por los beneficios innegables que tienen.

Esta es una cuestión que se apreció en los cuatro 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 se vean afectados por la interrupción de los programas en particular en época estival.

El MNP viene incidiendo igualmente en la importancia de motivar a las personas privadas de libertad a participar en actividades de tratamiento, sin perjuicio de su

voluntariedad. La falta de motivación es mayor en el caso de las personas de mayor edad, por lo que el MNP recomendó también estimular su participación ofreciendo un catálogo de actividades adaptadas.

En el Centro Penitenciario de Murcia, la dirección, atendiendo a las Resoluciones del MNP, apreció la necesidad de elaborar un catálogo de actividades adaptado para personas mayores, adoptar medidas para aumentar la participación en el programa «Olivo» e introducir un módulo de «ruptura de la brecha digital» en el programa de mayores, donde se trabaja con las nuevas tecnologías.

El MNP considera que abordar la habilidad digital de las personas mayores facilita denunciar posibles situaciones de abusos o malos tratos en contextos de privación de libertad, al garantizar el acceso a medios de comunicación con el exterior.

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

Durante 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) no realizó visitas encuadradas en este proyecto. Sin embargo, se han seguido recabando datos y haciendo un seguimiento de las Recomendaciones formuladas años atrás.

Con fecha de 16 de agosto de 2024, según la información aportada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, figuraban en el sistema informático 876 personas en la totalidad de prisiones del territorio nacional que llevaban más de 15 años en prisión ininterrumpida, excluyendo a aquellas cuya pena inicial ya fuese de 15 años o más en el momento del ingreso, debido a la gravedad del delito o delitos cometidos.

Como se expuso en el informe de 2023, el MNP observó que uno de los factores comunes que presentaba el perfil de estas personas, es que habían tenido o tenían un problema grave con el abuso de sustancias tóxicas. Sin embargo, no era posible identificar los factores que habían dificultado su reinserción, debido a la falta de datos completos y fiables para llevar a cabo un seguimiento detallado de su evolución. En 2024, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias indicó que contemplaba desarrollar una aplicación informática con este contenido, pero que se está trabajando para incluir en el sistema los informes tras la finalización de un programa de tratamiento.

Por otro lado, la secretaría general no aceptó la Recomendación que el MNP formuló en el marco de este proyecto, con el objetivo de facilitar el estudio de las acumulaciones de condena del artículo 76 del Código Penal y la supervisión de la implicación de los centros en esta materia. Esa Administración estima suficiente las herramientas puestas a disposición de los profesionales y el control que se hace de esta cuestión en las inspecciones generales. Como avance, cabe destacar que, tras insistir en la importancia de que las personas dispongan de una hoja de cuentas actualizada, en 2024 esa secretaría manifestó que instará a las oficinas de gestión de los centros a actuar

conforme a lo recomendado y que tal indicación se incluirá en la formación de los jefes de la oficina de gestión.

En relación con las personas afectadas por una pena de prisión permanente revisable, a fecha de 18 de junio de 2024, según la información aportada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, figuraban en el sistema informático 42 personas. Como expuso el MNP en su informe de 2023, en las visitas detectó deficiencias en las hojas de cálculo de las personas condenadas a esta pena.

En 2024 se constituyó un grupo de trabajo para llevar a cabo las modificaciones necesarias en el sistema informático que permitiera que dicha pena quede incluida en todos los procedimientos del expediente penitenciario. Igualmente, la secretaria general se propone hacer un estudio empírico sobre el perfil de quienes cumplen esta condena. Así, inició la recopilación de datos y una vez analizados y extraídas las conclusiones oportunas, iniciará la labor de desarrollo de un protocolo de actuación específico, siguiendo la Recomendación formulada por el MNP en 2023. El mecanismo prestará especial atención a los avances que se produzcan.

Por su parte, la Administración penitenciaria de Cataluña indicó que, aunque su sistema informático permite registrar esta pena y hacer un manejo de las fechas de repercusión penitenciaria, los desafíos técnicos que presenta se abordarán en el nuevo sistema informático que se está desarrollando.

3.3 LUGARES Y CENTROS DE DETENCIÓN DE PERSONAS EXTRANJERAS

El Pacto sobre Migración y Asilo es el conjunto de las nuevas normas en materia de migración, asilo, gestión de fronteras e integración de la Unión Europea (UE), formalmente aprobado por el Consejo de la Unión Europea el 14 de mayo de 2024. La regulación prevista tendrá un impacto directo en los procedimientos y condiciones de detención y custodia de las personas migrantes y solicitantes de protección internacional en los Estados miembros e implicará importantes retos para los mecanismos nacionales de prevención de la región en un futuro próximo.

3.3.1 Salas de inadmitidos y de solicitantes de protección internacional en los aeropuertos internacionales

En el marco de la labor de prevención asignada por parte del Protocolo facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT), el MNP formuló diversas resoluciones a lo largo del 2024, dirigidas tanto a la Dirección General de la Policía como al gestor aeroportuario, Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA), con el fin de mejorar las condiciones de las personas privadas de libertad en las salas y evitar situaciones de riesgo de maltrato previamente detectadas. Aunque esa dirección general señaló a AENA como la competente para

resolver muchas de las cuestiones tratadas, desde el mecanismo, y al margen de las actuaciones ante AENA, se le recordó de manera reiterada que es responsable de las personas que están privadas de libertad bajo su custodia y, en consecuencia, de evitar situaciones comprometidas. La complejidad en las atribuciones competenciales implica que ambos organismos deben encontrar soluciones para evitar que la vulnerabilidad de estas personas resulte en maltrato.

La saturación existente durante determinados períodos en las salas, en la medida en que compromete la estancia en condiciones dignas, motivó que el MNP formulara una Sugerencia para que se asignaran nuevos espacios a los solicitantes de protección internacional, que fue atendida con la cesión de dos nuevas salas por parte de AENA.

En cuanto a las reparaciones o trabajos de higienización, que también atienden al deber de garantizar unas instalaciones en condiciones dignas, hay que señalar que las resoluciones formuladas por el MNP a estas autoridades fueron aceptadas.

Durante el año 2024 continuó el proceso de diálogo constructivo con los responsables de gestión de la privación de libertad en esas instalaciones, con la finalidad de paliar las dificultades existentes para que las personas privadas libertad en estas instalaciones puedan comunicar con el exterior. En concreto, para hacer llamadas y no solo recibirlas.

Se recordó a la Dirección General de la Policía que el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CPT) afirma que «se debería ofrecer a los migrantes en situación irregular detenidos la oportunidad de mantener un contacto significativo con el mundo exterior, y estos deberían tener un acceso regular a un teléfono o a sus teléfonos móviles» [apartado 2, [CPT/Inf\(2017\)3](#)].

Por otro lado, la Dirección General de la Policía aceptó la recomendación del MNP de no solo permitir a las personas custodiadas consultar las agendas de sus móviles, sino de informarles de esta posibilidad en las normas de convivencia que se les entregan. La empresa pública AENA considera que la Policía Nacional debería contratar sus propias líneas de teléfono, con objeto de facilitar este servicio a los solicitantes de asilo. AENA instaló las líneas de teléfono en estas salas, pero inició conversaciones con la Dirección General de la Policía para traspasar a este organismo su titularidad. De igual forma, AENA ofrece la posibilidad de que un área de las salas para las personas solicitantes de asilo se considere como zona de pasajeros y se radie en ella la señal de Airport Free Wifi Aena.

De esta forma, con soporte digital suficiente, las personas privadas de libertad podrían aportar la documentación que llevan en sus dispositivos móviles. Ahora bien, persisten las dificultades para que accedan a sus equipajes facturados, necesario muy frecuentemente para recuperar los documentos físicos que deseen adjuntar a su

demanda de protección internacional, así como para utilizar su propia ropa, zapatos y otros enseres. Esta medida afecta a cuestiones higiénicas básicas y de dignidad tanto de las personas que están en la sala de inadmitidos como en la de peticionarios de protección internacional.

La adecuada formación de los funcionarios policiales que prestan servicio en estas dependencias es un factor de prevención de situaciones de riesgo de maltrato. En consecuencia, el MNP formuló una Recomendación al respecto. En su respuesta, la Dirección General de la Policía dio traslado de la formación que su Departamento de Ciencias Jurídicas imparte tanto en el ingreso a la Escala Básica y Ejecutiva como para el ascenso, con carácter previo a la incorporación al trabajo en las salas del aeropuerto.

Por otra parte, el MNP formuló una Sugerencia para que se establezca un sistema eficaz que garantice las adecuadas condiciones de temperatura en la sala de inadmitidos. Se instó también a la instalación de máquinas de cambio de monedas. Aspectos sobre los que AENA, según ha informado, se encontraba trabajando.

En cuanto al procedimiento de información, el MNP sugirió que se elabore un folleto informativo para la sala de inadmitidos, con el fin de que las personas pendientes de ser retornadas sepan las causas por las cuales se les deporta a un país que no es el suyo de origen, lo que es bastante frecuente. Esta Sugerencia no fue aceptada, por entender la dirección general que las personas son debidamente informadas, de manera verbal, en el momento de iniciarse el expediente administrativo.

Las dependencias para alojar a las personas retenidas no tienen libros de registro de quejas. En este sentido, el Comité Europeo para la Prevención (CPT) ha señalado que los procedimientos efectivos de presentación de quejas son salvaguardias básicas contra los malos tratos en un entorno de detención de inmigrantes [apartado 8, [CPT/Inf\(2017\)3](#)].

El MNP formuló una Recomendación para que se dote a todas las salas de los aeropuertos internacionales de España, donde se encuentren o puedan encontrarse personas a las que se ha denegado la entrada y a solicitantes de asilo, de un libro registro de alegaciones quejas y denuncias, con indicación del protocolo específico de actuación para su tramitación, sin que resulte suficiente la referencia hecha por la Dirección General de la Policía al marco general para la mejora de la calidad en la Administración General del Estado que supone el Real Decreto 951/2005.

El mecanismo tramitó una investigación sobre las actuaciones que se llevan a cabo cuando las personas que van a ser deportadas se niegan a efectuar el vuelo de retorno y regresan a las instalaciones aeroportuarias. De la información recibida se deduce que no existe registro digitalizado de estos casos y que solo se anotaba el número de personas que finalmente no volaban. La Dirección General de la Policía comunicó que

habían impartido instrucciones para que se informatizaran todas las cuestiones relacionadas con la negativa a realizar vuelos de retorno y asistencias médicas, en su caso, lo que permitirá supervisar actuaciones. Llamó la atención que solo hubiera un registro en 2024 por autolesiones en la sala de asilo.

La Dirección General de la Policía comunicó que se habían acometido las actuaciones que fueron objeto de Sugerencias. Una de ellas, en concreto, sobre la instalación en el puesto fronterizo Tenerife Norte-La Laguna de nuevas literas para alojar a las personas privadas de libertad, no cumplen con los requisitos de la Sugerencia formulada por el MNP, al no haberse eliminado los elementos que puedan ser utilizados con fines autolesivos. Se anunció, no obstante, la subsanación de esta circunstancia.

3.3.2 Centros de atención temporal de extranjeros (CATE)

En 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) prosiguió tramitando expedientes incoados ante la Dirección General de la Policía, tras las visitas realizadas en ejercicios anteriores. Los ejes de supervisión a los que se ha prestado especial atención son los destacados a continuación.

Instalaciones

Está pendiente de contestación la Recomendación para que diseñe un prototipo de centro de atención temporal de extranjeros (CATE) que recoja las condiciones materiales y las de detención que exige el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT).

Las intervenciones llevadas a cabo por el MNP en relación con los distintos centros han contribuido a la mejora de las instalaciones, como ocurrió en el Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Crinavis (Bahía de Algeciras, Cádiz), donde motivó que se habilitaran zonas de comedor, zonas de descanso, duchas con agua caliente y aire acondicionado. En todo caso, aun cuando se hayan mejorado las condiciones de estancia en la instalación, esta sigue sin ser adecuada. La Dirección General de la Policía afirmó que los módulos se irían renovando atendiendo a su deterioro. Asimismo, deben resolverse los problemas que impiden el uso de las instalaciones modulares existentes que, según la información proporcionada, están relacionados con la necesidad de instalar un sistema de detección y otro de extinción de incendios, así como colocar detectores y bocas de incendio equipadas (BIES).

En el Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Almería, en cuanto a la Sugerencia sobre la necesidad de instalar llamadores que garanticen la comunicación entre el personal de custodia y las personas migrantes, se respondió que este asunto no ha sido incluido en la programación de obras del área de infraestructuras policiales, a pesar de su relevancia e incidencia directa en la seguridad y dignidad de las personas migrantes.

En esta misma situación se encuentra el nuevo Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Motril (Granada), que cuenta con instalaciones modulares y que no entró en funcionamiento en 2024. Esta demora implica que se siga utilizando un centro cuyo cierre se lleva pidiendo desde hace años por parte de esta institución.

Condiciones de estancia. Ropa, alimentos y dispositivos móviles

Continuó la práctica de retirar los dispositivos móviles en estos centros, como el de Almería. La Administración apela a razones de seguridad o peligro de autolesión para su retirada, pese a que tanto en algunos centros de atención temporal de extranjeros (CATE) como en los centros de internamiento de extranjeros (CIE) sí se permite que las personas tengan su móvil, aunque con alguna restricción horaria.

En cuanto a los problemas de conservación de la comida, la Dirección General de la Policía, a pesar de negar problemas en la conservación, manifestó que impartiría instrucciones para que se repartan los packs conforme al número de personas que haya, para evitar la mala conservación de los alimentos detectada por el MNP.

Asistencia sanitaria

La Recomendación para que el protocolo de atención a la llegada de las personas migrantes incluya un examen médico exhaustivo, no fue aceptada por considerarse suficiente el examen realizado por la Cruz Roja. El MNP considera que el sistema implantado para la atención a las personas recién llegadas no es el adecuado y no cumple con el estándar del Comité para la Prevención de la Tortura.

En relación a la Recomendación para que se garantice un servicio de traducción que facilite la comunicación entre el personal sanitario y las personas migrantes, la Policía Nacional refirió que cuenta con una empresa especializada para prestar el servicio de traducción y asistir a las personas que necesiten intérprete.

Normativa de funcionamiento específica de estos centros

La Dirección General de la Policía considera que el régimen de los extranjeros detenidos en los centros de atención temporal es el previsto para las áreas de custodia de detenidos (denominadas ACUDE), por lo que los recursos que se ponen a disposición son los mismos que para el resto de personas que se encuentran en custodia en dependencias policiales, recogidos en la Instrucción de la Secretaría de Estado de Seguridad 1/2024, relativas a esas áreas, que ha sustituido a la Instrucción 4/2018. Esta normativa recoge avances específicos en materia de igualdad de trato de personas LGTBI, mujeres gestantes o personas con enfermedad mental. Asimismo, alberga la figura de un facilitador y un protocolo para la actuación con menores.

Con relación a las personas que llegan a las costas españolas durante el período que se encuentran privadas de libertad en estas instalaciones concretas, se remite a la instrucción de la Secretaría de Estado de Seguridad 20/2005, sobre el «control de la inmigración que llega a España en embarcaciones» y a la importancia de la información sobre sus derechos, la atención preferente a las necesidades asistenciales y en su caso sanitarias. Estos aspectos son objeto de un especial seguimiento por parte del MNP, dada la importancia de atender la singularidad y vulnerabilidad en las que estas personas se encuentran.

Es criterio del MNP que en estas instalaciones debe haber libros para el registro de quejas y sugerencias y que su existencia debe ser publicitada en distintos idiomas. Tras sugerir medidas a estos efectos, tras la visita al CATE de Crinavis (Bahía de Algeciras, Cádiz), la Dirección General de la Policía informó de que se había colocado cartelería en castellano, árabe, francés e inglés.

El Comité contra la Tortura, en sus observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España en 2023, mantenía su preocupación porque se denuncian agresiones y malos tratos ocurridos en estos centros, que no serían objeto de investigaciones ([CAT/C/ESP/CO/7](#)). Recomendó, asimismo, que se garantizase el acceso de las personas internadas a mecanismos eficaces de presentación de quejas y se investigaran los posibles abusos y actos de violencia que pudieran sufrir las personas internadas.

La posibilidad de supervisar el tiempo de estancia en los CATE es una condición necesaria para poder determinar el cumplimiento del plazo máximo de detención. En consecuencia, el MNP debe señalar la persistencia de severas dificultades para hacer efectiva tal supervisión, porque en la mayoría de los centros no se registran directamente la entrada de las personas, sino que se graban posteriormente en soportes digitales en otras dependencias.

El MNP recomendó, una vez más, que se establezca y mantenga actualizado el libro de registro y custodia de personas privadas de libertad en todos los dispositivos que se habiliten, con la finalidad de servir de soporte documental de su entrada, así como de las incidencias que se produzcan desde el momento de su privación de libertad hasta su puesta en libertad o a disposición judicial, con objeto de garantizar los derechos constitucionalmente reconocidos. La Recomendación formulada tiene el propósito de que cada centro disponga de un libro de registro y custodia de personas privadas de libertad, independientemente de su posterior grabación en plataformas informáticas.

Asistencia letrada e intérprete

La Dirección General de la Policía indicó al MNP que todos los acuerdos de devolución se notifican en presencia de letrado e intérprete en un lugar reservado, y que la

entrevista, a la que tiene derecho la persona migrante, solo se lleva a cabo si la solicita él o su letrado. El MNP instó que se informe a la persona migrante del contenido de este derecho, a fin de asegurar su posible ejercicio.

Por otra parte, no ha habido avances en cuanto a la necesidad de que exista una mayor disponibilidad de intérpretes mujeres para la atención de mujeres migrantes o refugiadas y también intérpretes de idiomas y dialectos de países de África subsahariana, así como que el lenguaje del personal intérprete se adapte a la situación de vulnerabilidad de las personas migrantes, su género y su edad. La Administración reiteró que sus posibilidades se limitan a los recursos de las empresas de traducción externa que están contratadas para prestar el servicio de interpretación.

3.3.3 Centros de internamiento de extranjeros (CIE)

Instalaciones y videovigilancia

La inexistencia de un protocolo de actuación para la conservación y extracción de imágenes cuando se produzcan incidentes graves en los centro de internamiento de extranjeros (CIE) fue puesta de relieve por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) durante la visita al Centro de Internamiento de Extranjeros de Valencia, por lo que formuló una Recomendación en este sentido. También detectó en este CIE la necesidad de instalar llamadores u otro sistema que pueda ser utilizado por las personas afectadas por medidas de separación temporal (aunque en ese momento no se utilizaban a causa de un suicidio ocurrido en 2019).

La Administración informó al MNP de la reparación de las cámaras de videograbación que estaban estropeadas durante la visita al Centro de Internamiento de Extranjeros de Barcelona, pero la regulación del volumen de la megafonía aún no se ha resuelto. También están pendientes las reparaciones necesarias en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Murcia.

Condiciones de estancia y seguridad de los internos

En cuanto a la comunicación con las visitas, esta se realiza sin la posibilidad de abrir los cristales. Los locutorios carecen de sillas tanto para las personas internas como para las visitas. Las limitaciones impuestas contribuyen al malestar de las personas internas y de sus familiares y allegados, por lo que el MNP formuló varias Sugerencias al CIE de Valencia.

En general, se permite la tenencia del dispositivo móvil con restricciones, en algún centro como el de Valencia, donde los internos lo pueden utilizar hasta la hora de retirada a las celdas para el descanso nocturno. En Algeciras solo se permite su uso durante la estancia en el patio.

Se ha producido un avance en el problema detectado años atrás en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Las Palmas, respecto a los ruidos provocados por la unidad canina y que impedía descansar a las personas internas en el citado centro.

La presencia de unidades de intervención policial motivó diversas intervenciones del MNP para conocer la frecuencia y las causas de su presencia en alguno de los centros de internamiento de extranjeros. La respuesta común fue que son requeridos por el centro los servicios únicamente cuando son necesarios, como en el de Barcelona. No fue aceptada la Recomendación de modificar el Reglamento de los CIE para resolver esta situación.

Las personas internas con las que el MNP se entrevistó en el CIE de Valencia se quejaron de la alimentación y de la escasez del agua. El MNP comprobó que este asunto motivó la intervención del juez de control. En el centro se incumple lo establecido en el reglamento de los CIE respecto a la obligación del servicio de asistencia sanitaria de intervenir en el estado, preparación y distribución de los alimentos que se ofrecen en los centros de internamiento de extranjeros. Las quejas en materia de alimentación, que también se produjeron en otros centros, han de ser estudiadas y atendidas en la medida de lo posible, pues se trata de un asunto que puede crear problemas en la convivencia.

Sistemas de registros y grupos de mayor vulnerabilidad

La supervisión en profundidad de las actuaciones de la Administración en estos centros, por parte de los órganos nacionales e internacionales que tienen atribuida esa función, presenta serias dificultades, debido principalmente a la falta de libros de registro que documenten algunas de esas actuaciones, entre ellos, libros de registro de quejas de malos tratos, de incidentes, libros de registro personales y de celdas.

Las Sugerencias formuladas para dotar a los centros con estos libros no se aceptaron. Recientemente, el MNP hizo una remisión a la Inspección de Personal y Servicios de Seguridad de la Secretaría de Estado de Seguridad. Asimismo, la Dirección General de la Policía reiteró que los centros disponen de los libros e impresos que prevé el Reglamento de los centros de internamiento de extranjeros (CIE).

El MNP ya ha manifestado que no son suficientes, por lo que formuló una Recomendación para que se implanten los libros mencionados. Efectivamente, ni el registro de los incidentes en los llamados «partes de ocurrencias» que se rellenan a diario cada ocho horas por los funcionarios de policía, ni los buzones habilitados sin justificante de registro ni seguimiento, permiten una supervisión eficaz.

En 2024 el MNP también formuló una Recomendación para que se modifique el artículo 31 del Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, que aprueba el reglamento de los CIE, para incluir la obligación de solicitar el consentimiento de las personas internas

antes de dar traslado a la representación consular de sus países de origen, sin que esta cuestión quede supeditada a una solicitud previa de protección internacional.

En cuanto a la notificación de la expulsión, el MNP detectó que no existe una actuación uniforme en los centros. La Dirección General de la Policía había comunicado que en Murcia se realizaba con un mínimo de 24 horas de antelación. Posteriormente, aceptó la Sugerencia de comunicar el itinerario y el medio de transporte. Pese a ello, la Recomendación formulada para que tal comunicación se realizara en todos los CIE no fue aceptada.

En sus observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España en 2023, el Comité contra la Tortura (CAT) mantuvo 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 previas a la expulsión, inclusive en el caso de personas con problemas graves de salud y mujeres embarazadas.

Sobre el tratamiento de grupos de especial vulnerabilidad en los CIE, dicho comité también indicó su preocupación por las informaciones que señalan 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. En el CIE de Valencia ni siquiera se prevé la separación de las personas presumiblemente menores durante el lapso anterior a la determinación de su edad.

El Comité contra la Tortura recomendó 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. También recomendó al Estado español 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 contemplen el interés superior del niño. Tales recomendaciones también habían sido realizadas por esta Institución.

Protocolo de quejas y denuncias de malos tratos

El Comité contra la Tortura (CAT), en sus Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España, señaló que, al igual que en el caso de los centros de atención temporal de extranjeros (CATE), España debe garantizar el acceso de las personas internadas en los centros de internamiento de extranjeros (CIE) a mecanismos eficaces de presentación de quejas. También mantuvo su preocupación por que se denuncien agresiones y malos tratos que no serían investigados ante esa falta de canalización de quejas.

La intervención de los jueces de control de Madrid motivó que se elaboraran unas normas provisionales y, según la Dirección General de la Policía, están en marcha los

trabajos de elaboración del protocolo auspiciado por dichos jueces. El citado protocolo es muy similar al recomendado por el MNP, que añadió a su Recomendación inicial la incorporación de un libro registro de alegaciones, quejas y denuncias de malos tratos que la Dirección General no aceptó, pese a estar en la línea de las recomendaciones del Comité contra la Tortura.

El MNP considera que es imprescindible diferenciar cualquier queja o reclamación de las personas internas sobre su estancia en el CIE, de las alegaciones, quejas o denuncias referidas a malos tratos, y que para ello es crucial que se implante un protocolo para todos los centros que incorpore actuaciones específicas para el caso de estas últimas, entre las cuales es muy relevante la suspensión de la expulsión.

Asimismo, el comité sugirió que se instalen carteles en las lenguas más comunes sobre la posibilidad de interponer quejas y reclamaciones acerca de las dificultades o problemas de las personas internas referidas a su estancia en el CIE, especificando de manera expresa que tales quejas o reclamaciones no interferirán en sus procedimientos de expulsión ([CAT/C/ESP/CO/7](#)). A raíz de la Sugerencia formulada por el MNP, a partir de la visita al CIE de Valencia, se editaron folletos informativos en español, inglés, francés, alemán, italiano, rumano, ruso, árabe y chino.

Por otra parte, la dirección del CIE de Madrid aceptó la Sugerencia del envío de los partes de lesiones emitidos por el servicio médico del centro al juzgado de instrucción de guardia y al juzgado de control jurisdiccional del CIE, vía fax. También informó de la confección de modelos de «Actas de aislamiento» en el idioma que corresponda y en castellano.

Asistencia sanitaria

En las observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España en 2023 del Comité contra la Tortura, se expresó la preocupación por los informes recibidos que señalaban servicios de salud deficientes, que no serían los adecuados para alojar a familias y personas en circunstancias de vulnerabilidad ([CAT/C/ESP/CO/7](#)).

Es necesario reflejar el incumplimiento del Reglamento de los centros de internamiento de extranjeros (CIE), en cuanto a la obligación que establece que el servicio de asistencia sanitaria esté bajo la responsabilidad de un médico.

Considerando las necesidades de asistencia médica especializada de las personas internas, el MNP solicitó información sobre los convenios, acuerdos o contratos celebrados al amparo de citado reglamento.

Una importante consecuencia de la subcontratación es que el servicio médico de los CIE no tiene acceso a la historia clínica de las personas ingresadas. A partir de Recomendaciones realizadas, la Dirección General de la Policía indicó que está

elaborando un sistema de digitalización de las historias clínicas, en fase de prueba en los CIE de Valencia y Algeciras (Cádiz).

La supervisión realizada por el MNP determinó que los exámenes médicos previos a la deportación no se realizan inmediatamente antes de la salida de la persona interna. De hecho, algunos de los documentos para el viaje (los denominados *fit to travel*) estaban firmados con bastante anterioridad, por lo que se formuló una Sugerencia para que cesara esta práctica. También se sugirió que en los partes de lesiones se consigne la hora en la que se han producido los hechos y la asistencia, con inclusión de la versión del afectado, así como el juicio de compatibilidad correspondiente.

Las resoluciones del MNP para que se instauren consultas para la asistencia psicológica y psiquiátrica en los CIE no fueron aceptadas, pese a que así lo reclama también el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura. La Recomendación formulada por el MNP para establecer un sistema eficaz que permita detectar problemas graves de salud mental de las personas extranjeras, en el momento del ingreso y durante su estancia, no fue aceptada por la Administración, que alega la existencia de regulación suficiente para detectar este problema. Las visitas realizadas ponen de manifiesto lo contrario. Este asunto será objeto de atención y supervisión en cada una de las visitas que se realicen.

Igualmente, en la visita al CIE de Valencia se comprobó que no existe un recurso o un programa específico de atención a drogodependencias y no se recibe apoyo suficiente de la Unidad de Conducta Adictiva (UCA), a pesar de que hay un importante número de internos con este tipo de problemas.

Finalmente, el MNP sugirió a la Administración que se preste asistencia odontológica de urgencia a las personas internas, tras haber observado la gran necesidad de la misma y los problemas que se derivan de su falta.

3.3.4 Retorno forzado por vía aérea

FRONTEX

El resultado de la investigación realizada sobre la deportación de un ciudadano que se incluyó en un operativo de FRONTEX desde Madrid el pasado año, puso en cuestión la actuación policial, dado que el interesado no fue informado con un tiempo mínimo de la decisión de materializar su expulsión y no pudo prepararse adecuadamente. El interesado no tuvo tiempo ni para contactar con su familia en España ni para programar el regreso a su país, dado que, según la información remitida, salió del CIE de Valencia «entre las 18.20 y las 19.10» del día 28 de marzo de 2023 y el vuelo de repatriación salió a las 2.05 horas del día 29 de marzo de 2023.

Desde el MNP se ha insistido de manera constante en la necesidad de que se notifique la expulsión a las personas que van a ser deportadas al menos con 24 horas de antelación, con el fin de que puedan realizar las gestiones que estimen necesarias antes de abandonar territorio español y contactar con sus familiares y allegados para comunicar la expulsión o despedirse.

Vuelos fletados por la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER)

La Dirección General de la Policía aceptó la Recomendación de que se informe a las personas que van a ser repatriadas de que tienen a su disposición un formulario para denunciar que han sufrido maltrato o tratos denigrantes durante cualquier momento del operativo de repatriación incluyendo el trayecto final, para ello adaptará el contenido de los formularios que existen en los dispositivos Frontex. También aceptó el Recordatorio de deberes legales formulado por MNP, relativo a la obligatoriedad de los funcionarios de policía de portar el número de identificación en los uniformes reglamentarios.

3.4 CALABOZOS DE CUERPOS POLICIALES Y JUDICIALES

3.4.1 Actuaciones del MNP

En 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) visitó un total de estas once dependencias: cinco de la Policía Nacional; dos de la Guardia Civil; tres calabozos judiciales, y una policía local. Se detallan a continuación las dependencias visitadas:

Policía Nacional:

- Comisaría General de Información (Madrid) (visita 3/2024): primera visita.
- Comisaría de Distrito sur El Carmen (Murcia) (visita 23/2024): primera visita.
- Comisaría de Distrito norte San Andrés (Murcia) (visita 24/2024): primera visita.
- Comisaría Provincial de Cuenca (visita 37/2024): visita de seguimiento.
- Registro Central de Detenidos (Madrid) (visita 40/2024): visita de seguimiento.

Guardia Civil:

- Puesto de Cartaya (Huelva) (visita 16/2024): primera visita.
- Comandancia de Cuenca (visita 36/2024): visita de seguimiento.

Calabozos judiciales:

- Palacio de Justicia de Ayamonte (Huelva) (visita 15/2024): primera visita.
- Calabozos de los juzgados de Moguer (Huelva) (visita 17/2024): primera visita.

- Calabozos de los juzgados de La Palma del Condado (Huelva) (visita 19/2024): primera visita.

Policía local:

- Policía Local de Moguer (Huelva) (visita 18/2024): primera visita.

3.4.2 Publicación de la Instrucción 1/2024, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «Procedimiento integral de la detención policial»

Los trabajos de revisión, actualización y refundición de toda la normativa e instrucciones de la Secretaría de Estado de Seguridad —iniciados en 2021— concluyeron con la publicación de esta instrucción en 2024, que contiene numerosas Recomendaciones formuladas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), desde el inicio de sus actuaciones, en el marco de los procedimientos de detención y custodia policial de personas privadas de libertad.

El MNP acoge con satisfacción la previsión de que las reglas contenidas en esta instrucción —en lo que resulte compatible con las circunstancias del lugar— sean aplicables a todos los supuestos de custodia policial, con independencia de la titularidad del lugar donde se produce la detención y de la condición de la persona privada de libertad (detenida o interna), siempre que la responsabilidad de la custodia corresponda a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. En este sentido, el mecanismo entiende aceptada la Recomendación formulada a la Secretaría de Estado de Seguridad, en el ámbito de la visita realizada a las sedes judiciales de Ayamonte (Huelva).

La Instrucción 1/2024 de la Secretaría de Estado de Seguridad establece la remisión de su contenido a las comunidades autónomas con cuerpos policiales propios, a los efectos que estimen oportunos, así como la difusión por parte de las fuerzas y cuerpos de Seguridad del Estado, por si fuera de interés su conocimiento entre las distintas policías de ámbito local.

3.4.3 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Instalaciones policiales y vehículos utilizados para la conducción de personas detenidas

A lo largo de 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) siguió comprobando las condiciones en las que se desarrollan las labores de custodia de las personas privadas de libertad.

En ocasiones, en visitas anteriores, el MNP había constatado que la situación de las instalaciones aconsejaba recomendar su cierre, al no reunir las condiciones materiales mínimas necesarias. En el caso de la Policía local de Santiago de Compostela (A Coruña), el ayuntamiento manifestó la voluntad de cerrar el depósito municipal de

detenidos tan pronto dispusiera de una solución alternativa para la custodia de estas personas, y encontrándose a la espera de contestación por parte de la Jefatura Superior de Policía de Galicia y de la Subdelegación del Gobierno para su materialización (visita 53/2021).

Con relación a la Recomendación formulada 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 del MNP, el Gobierno de Navarra comunicó el traslado al arquitecto del proyecto para su inclusión en el pliego de condiciones para la licitación de la contratación del proyecto técnico (visita 38/2023).

En este contexto, continúa vigente la Instrucción 11/2015, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba la «Instrucción técnica para el diseño y construcción de áreas de detención». El MNP formuló una Recomendación a ese centro directivo para que acometa su modificación, al objeto de adecuarla al contenido de los estándares internacionales, especialmente en lo relativo al acceso a iluminación natural y la iluminación artificial con luminosidad suficiente en aquellas horas en las que no hay luz natural, así como ventilación y climatización adecuadas, además de disponer de un patio exterior para aquellas detenciones que excedan de 24 horas⁸.

La Secretaría de Estado comunicó que la instrucción ya recoge la mayoría de los criterios transmitidos por el MNP y la complejidad que supone adaptar las más de seiscientas áreas de custodia de detención de las fuerzas y cuerpos de seguridad a dicha instrucción. Las construcciones de nueva planta y las rehabilitaciones, reformas, ampliaciones o adaptaciones de infraestructuras ya existentes, se encuentran condicionadas a la disponibilidad presupuestaria y a la propia configuración de las infraestructuras policiales.

Asimismo, dicha Administración manifestó que en el momento que se proceda a la revisión de la citada norma se tendrán en consideración aquellos aspectos no contemplados en la instrucción que refiere el MNP, si bien asegura que no existe previsión de dotar con patios exteriores las instalaciones para el acceso al aire libre de las personas privadas de libertad que permanezcan detenidas más de 24 horas.

El MNP evidenció la disponibilidad de luz natural en el interior de las celdas de la Comisaría de Distrito Murcia-Norte-San Andrés y las de la Policía local de Moguer y los calabozos judiciales de Moguer (ambos en Huelva), aunque las celdas de la sede judicial

⁸ Comité para la Prevención de la Tortura (CPT), *Informe al Gobierno español sobre la visita a España realizada por el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y tratos o penas inhumanas o degradantes (CPT), del 14 al 28 de septiembre de 2020* ([CPT/Inf \(2021\) 27](#)). El comité ha anunciado visitas periódicas en 2025 a ocho países, entre ellos, España.

antigua de Ayamonte, también en Huelva, presentaban luz natural insuficiente y carecían de iluminación artificial.

La disponibilidad de sistemas de climatización y ventilación adecuados continúa siendo objeto de resoluciones por este mecanismo, como en el caso de los calabozos del Registro Central de Detenidos, en Madrid, y los de la Policía local de Moguer (Huelva), tras cuyas visitas se formularon resoluciones a ese respecto.

El Gobierno de Navarra aceptó la Recomendación formulada en el ámbito de la visita realizada a la Comisaría Central de la Policía Foral, en Pamplona, y ha instalado un reloj visible desde las celdas para garantizar la orientación temporal de las personas privadas de libertad. Asimismo, el MNP continuó a la espera de recibir información de las medidas pendientes de adoptar por el órgano competente, al objeto de superar los obstáculos existentes para garantizar la acometida de esta previsión en las dependencias de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.

Por lo que se refiere a las condiciones higiénico-sanitarias, la Instrucción 1/2024 dispone que el personal de custodia velará por que las personas detenidas dispongan de los productos de higiene básicos (papel higiénico, jabón, toalla, productos de higiene femenina, etc.).

No obstante, el mecanismo comprobó la carencia de jabón y toallas en las comisarías de Distrito Murcia Sur-El Carmen y Norte-San Andrés, en el Registro Central de Detenidos (Madrid) y en las sedes judiciales de Ayamonte (Huelva), en las que tampoco disponían de productos de higiene femenina.

Aunque la Instrucción 1/2024 señala que se facilitará que puedan acudir al aseo a realizar labores de higiene —incluido el uso de la ducha— y sus necesidades fisiológicas cuando lo precisen, el acceso de las personas privadas de libertad a los aseos no siempre se encuentra garantizado con carácter permanente. Esta circunstancia se advirtió en el Registro Central de Detenidos, donde el MNP detectó que persistía la carencia de dispositivos de llamada en el interior de las celdas —al igual que en la Comisaría de Distrito Murcia-Sur-El Carmen—, lo que compromete la adecuada comunicación con el personal de custodia de las necesidades fisiológicas de estas personas, entre otras cuestiones.

Como en años anteriores, el MNP comprobó que los vehículos de conducción de personas privadas de libertad garantizan el buen trato y la seguridad de las personas privadas de libertad, tal y como se recoge en la guía publicada por el Comité Europeo de Prevención de la Tortura ([CPT/Inf \(2018\) 24](#)). El MNP considera que es necesario que se retiren de la circulación aquellos vehículos que carezcan de sistemas de retención y que dispongan de bancos corridos en sentido lateral a la marcha —algunos

de ellos con abrazaderas susceptibles de empleo de esposas—, al objeto de evitar comprometer la indemnidad física y el trato adecuado a sus ocupantes.

El mecanismo formuló una Recomendación a la Secretaría de Estado, tras la visita realizada al Registro Central de Detenidos, que se encontraba pendiente de respuesta al momento de cierre del presente informe.

Recursos personales y materiales

La gestión de las labores de custodia, la conducción en vehículos policiales y la cumplimentación del registro de vicisitudes en la cadena de custodia de las personas privadas de libertad requieren de una cobertura adecuada de personal policial, que también repercute en el trato a estas personas.

En ocasiones, las especiales condiciones que presentan las instalaciones visitadas exigen un esfuerzo y responsabilidad mayores en comparación con otras, como en el caso del Registro Central de Detenidos (Madrid), en cuyas dependencias ingresaron más de 40.000 personas privadas de libertad durante el año 2023, lo que supuso una media de 114 personas al día, un 10 % más que en 2022 y con la previsión de incrementarse en 2025.

Resulta esencial que el personal de la Policía Nacional y de la Guardia Civil destinado en aquellos servicios que lo requieran disponga de los medios necesarios de dotación —como fundas antihurto de armas y chalecos antibalas—, para garantizar con seguridad el desarrollo de sus funciones.

Por otro lado, continúa la tramitación de la Recomendación formulada a la Secretaría de Estado de Seguridad, al objeto de dotar al personal policial que lo necesite con chalecos antibalas, dado que, durante las visitas, el MNP continuó constatando la carencia de estas prendas protectoras de dotación, así como las dificultades que conllevan los cambios de destino o la incorporación reciente a los cuerpos policiales, que exigen, en numerosas ocasiones, su adquisición a costa de estos funcionarios (visita 59/2022).

Dignidad de las personas privadas de libertad

La Instrucción 1/2024, de la Secretaría de Estado de Seguridad, dispone que la práctica de registros personales con desnudo integral se limitará a aquellos casos en los que no sea posible el uso de otro tipo de técnica, medio o instrumento y que produzca una menor vulneración de los derechos de la persona, en consonancia con las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, del Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ([CAT/C/ESP/CO/7](#)).

La normativa indica que el criterio a seguir en la práctica de esta diligencia es el del máximo respeto a la identidad sexual, la expresión de género y las características sexuales de la persona registrada, lo que debe tenerse en cuenta muy especialmente en el caso de personas trans, así como en los casos en que exista una contradicción entre las manifestaciones relativas a la orientación sexual o identidad de género y la fisiología sexual externa o documentación de identidad de la persona detenida. Se debe dejar constancia por escrito del consentimiento de la persona afectada, para que se lleve a cabo el registro por funcionarios policiales de un sexo u otro, quedando reflejadas todas las circunstancias y vicisitudes que acontezcan al respecto.

El mecanismo formuló una Recomendación en este sentido al Ayuntamiento de Moguer (Huelva), para que la normativa de régimen interior de la Policía local recoja el ofrecimiento a las personas trans de la posibilidad de escoger ser cacheadas en función de la identidad sexual que refieran y dejar constancia de esta circunstancia en la hoja de custodia correspondiente.

Por otro lado, la Instrucción 1/2024 establece la previsión de entregar a la persona afectada de una bata, toalla, manta u otra prenda que le permita cubrirse, conforme a lo recomendado desde hace años por el MNP.

Aunque dicha norma no recoge este criterio, el mecanismo valora positivamente la aceptación de las Sugerencias formuladas —tras las visitas realizadas a la Comisaría General de Información y la Comandancia de Cuenca—, para dotar las dependencias con 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.

Igualmente, el MNP acoge con satisfacción la inclusión en la Instrucción 1/2024 del carácter excepcional y justificado de la retirada de efectos personales que puedan suponer una merma en las capacidades físicas de la persona detenida o en su integridad moral y dignidad, tales como gafas graduadas, audífonos, ropa interior, etcétera.

No obstante, el MNP seguirá comprobando el cumplimiento de esta obligación y de su adecuado registro en la hoja de custodia de las personas privadas de libertad.

Sistemas de garantías

De acuerdo con lo establecido en las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, del Comité contra la Tortura ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), la Instrucción 1/2024 establece la previsión de la adopción por parte de las direcciones generales de la Policía y de la Guardia Civil de normas de régimen interno que garanticen la inmediata detección, seguimiento y control de aquellos casos que puedan suponer una extralimitación de las funciones policiales o vulneración de los derechos de las personas

que se encuentren bajo custodia policial, así como de las imputaciones o requerimientos judiciales que reciban los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con motivo de sus intervenciones.

Asimismo, dicha norma dispone que esos centros directivos garanticen el registro en la aplicación informática recogida en la Instrucción 1/2022, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se crea la Oficina Nacional de Garantía de los Derechos Humanos, de manera que todas las denuncias interpuestas contra los funcionarios policiales sobre hechos y actuaciones puedan poner de manifiesto las actuaciones incorrectas.

Resulta imprescindible en el ámbito de la prevención que el personal policial se encuentre debidamente identificado y que la numeración de las placas de identificación presente un diseño y unas dimensiones idóneas a tal fin. Sobre este particular, el mecanismo se encuentra a la espera de respuesta a las Recomendaciones formuladas a la Secretaría de Estado de Seguridad (visita 11/2023) y a los ayuntamientos de Moguer (Huelva) y Murcia.

Igualmente, a pesar de que la instrucción ya recoge esta previsión, el MNP siguió constatando que el registro de vicisitudes en la hoja de custodia de las personas detenidas continúa presentado carencias, como el momento en el que se designa oficialmente un profesional de la abogacía, la hora en la que acude efectivamente a los calabozos, así como todos los contactos llevados a cabo entre estas personas y otras terceras partes como familiares, intérpretes, o facultativos médicos, entre otros.

En este sentido, resulta esencial que los responsables de las dependencias policiales realicen controles periódicos de la adecuada cumplimentación de los libros de registro, así como que se documenten los resultados obtenidos, en consonancia con lo recomendado a la Dirección General de la Guardia Civil (visita 18/2023).

Por otro lado, la Instrucción 1/2024 recoge, en su Apéndice III, el «Protocolo de actuación con mujeres gestantes, personas LGTBI y trans y otras personas necesitadas de especial atención y protección», lo que se acoge con satisfacción por el mecanismo.

Este protocolo dispone que todas las medidas adoptadas y las singulares condiciones físicas de la persona detenida se consignen en el atestado policial y en el libro registro de personas detenidas, debiendo ser conocidas por el personal encargado de la custodia y transmitidas en los relevos de cada turno. Sobre este particular —en la visita realizada a la Comandancia de Cuenca—, el MNP evidenció el registro del ingreso de una persona de edad avanzada en su hoja de custodia, así como las numerosas ocasiones en las que acudió al aseo.

El MNP siguió comprobando el cumplimiento de la disponibilidad y la adecuada cumplimentación de los formularios de información en los que se comunica a la persona

detenida si está siendo videovigilada o la forma en la que se puede comunicar con el personal de custodia. Esta cuestión también se recoge en la Instrucción 1/2024. El mecanismo confía en que se consolide la digitalización de este documento en todas las dependencias de privación de libertad, al objeto de facilitar su supervisión.

Las direcciones generales de la Policía y de la Guardia Civil aceptaron las Sugerencias formuladas tras las visitas realizadas a la Comisaría General de Información y a la Comandancia de Cuenca, para 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, de acuerdo con la Recomendación aceptada por la Secretaría de Estado de Seguridad (visita 52/2022). A este respecto, continúa la tramitación de la Recomendación formulada al Gobierno de Navarra, tras las visitas realizadas a la Policía Foral (visita 28/2023).

Detención de menores

La Instrucción 1/2024 recoge un profuso apartado en el que se desarrollan las particularidades de la detención de determinadas personas —o en determinadas circunstancias—, entre las que se incluyen las menores de edad.

De los datos facilitados por la Administración se desprende que en los calabozos de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y de las policías autonómicas ingresaron un total de 45.872 personas menores, lo que supuso que más del 76 % de estas personas detenidas ingresaron en calabozos.

El criterio del MNP es 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 zonas separadas de las que se utilicen para personas detenidas mayores de edad.

Asistencia sanitaria y partes de lesiones

Durante el año 2024 se produjeron avances respecto de la asistencia sanitaria prestada en el ámbito policial.

La Instrucción 1/2024 dispone que dicha prestación y los exámenes médicos pertinentes se lleven a cabo con respeto a la intimidad de la persona detenida, garantizando en todo caso las medidas de seguridad necesarias. Igualmente, establece que se deje constancia por escrito de la práctica de tales exámenes, describiendo todas las circunstancias en las que se haya producido.

Conforme a lo recomendado por el MNP, dicha norma señala que se adoptarán medidas para facilitar la pronta asistencia sanitaria a las personas vulnerables con

necesidades de medicación crónica, para garantizar su derecho de defensa, especialmente cuando esté relacionada con su salud mental (visita 52/2022).

En la Comisaría de Distrito Murcia-Sur-El Carmen, el técnico externo médico forense integrante del equipo visitador exploró a una persona detenida que presentaba lesiones evidentes a simple vista y que, a pesar de recibir asistencia médica en sede policial, se constató la falta de elaboración de un parte de lesiones⁹.

El MNP se encuentra a la espera de contestación a este respecto por parte de la Consejería de Salud de la Región de Murcia, así como de la Sugerencia formulada a la Dirección General de la Policía para que se requiera a los servicios médicos la emisión de un parte judicial de lesiones siempre que las personas detenidas presenten lesiones.

Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones

La adecuada cobertura de videovigilancia y videograbación de las dependencias policiales constituye uno de los principales estándares en la prevención de malos tratos y una garantía para el personal de custodia frente a denuncias infundadas.

Además, resulta esencial que las dependencias policiales dispongan de un sistema de registro de petición de extracciones de imágenes de incidentes acontecidos con personas privadas de libertad que permita garantizar, entre otras cuestiones, la supervisión de organismos de inspección nacionales o internacionales. Esta cuestión fue objeto de una Sugerencia del MNP, tras la visita realizada al Registro Central de Detenidos (Madrid).

En el próximo informe anual, el mecanismo dará cuenta del resultado de las actuaciones iniciadas con la Secretaría de Estado de Seguridad respecto de la disponibilidad de cámaras corporales —en el ámbito de las actuaciones de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado—, para el registro de imágenes de vídeo y audio, así como su eventual extracción para su incorporación, en caso de ser necesario, a las diligencias policiales. Según el criterio del MNP, estos dispositivos pueden constituir una herramienta fundamental en la esfera del esclarecimiento de eventuales malos tratos.

Protocolos de prevención de autolesiones y de conductas suicidas

Tal y como se apuntó en el Informe anual del 2023, la Instrucción 1/2024 de la Secretaría de Estado de Seguridad recoge medidas singulares de atención, protección y seguridad dirigidas a prever potenciales conductas autolesivas por parte de las personas detenidas, mientras permanecen en dependencias policiales, así como el adecuado registro en sus hojas de custodia.

⁹ Defensor del Pueblo, [Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad](#), 2014.

Asimismo, conforme a lo recomendado por el MNP, dicha normativa incluye la realización de rondas de vigilancia por parte del personal policial, para comprobar el estado en el que se encuentran las personas detenidas y su anotación en el libro registro de las dependencias policiales.

En este contexto, tras las visitas realizadas a la Comisaría Provincial de Cuenca y el Registro Central de Detenidos (Madrid), el mecanismo formuló diversas Sugerencias a la Dirección General de la Policía para que las puertas de acceso al aseo de las celdas de personas incomunicadas permanezcan cerradas cuando se encuentren ocupadas por personas privadas de libertad, a los efectos de evitar su empleo como punto fijo de anclaje ante conductas suicidas.

Formación

La Instrucción 1/2024 establece la atención prioritaria en las acciones formativas impartidas por las direcciones de la Policía y de la Guardia Civil en materia de derechos humanos y empleo de la fuerza durante la detención, y que estas se ajusten a criterios de dignidad y eficacia, e impidan cualquier práctica abusiva, arbitraria o discriminatoria.

Conforme a lo recogido en esta normativa, el MNP seguirá comprobando que los miembros integrantes de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado que puedan tener participación en la práctica de detenciones y custodia policial se encuentren formados en técnicas de reducción e inmovilización, registros personales, primeros auxilios, uso de sistemas de extinción de incendios, así como en aquellas otras materias dirigidas a garantizar la integridad física de las personas detenidas, en su tratamiento individualizado —especialmente respecto a las necesidades particulares en materia de género y colectivos vulnerables—, también sobre la prevención de la comisión de conductas suicidas o autolesivas, así como en la adecuada recogida en los libros de registro de todas las vicisitudes acontecidas con estas personas.

3.4.4 Calabozos judiciales

Durante el año 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) inició un proceso de solicitud de datos a las distintas administraciones responsables de las comunidades y ciudades autónomas, con el objetivo de conocer la disponibilidad de los calabozos judiciales dependientes de los organismos autonómicos, para analizar con detenimiento los elementos que deben garantizar los derechos de las personas privadas de libertad en ese ámbito.

4 PROGRAMAS TRANSVERSALES

Todos los expedientes que han sido objeto de tramitación en 2024, con independencia de su año de creación y a los que se hace referencia en las siguientes secciones, se encuentran enlazados a su historial de seguimiento para su oportuna consulta en el [anexo C](#) (en la versión digital de este informe).

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

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realiza desde 2018 visitas en las que analiza las posibles causas de trato que causen distinción, exclusión o restricción basada en el género a las niñas, mujeres y personas LGTBI que tengan por efecto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de sus derechos en lugares de privación de libertad¹⁰.

¹⁰ En 2018 comenzó el programa de género en el ámbito de los centros penitenciarios, extendiéndose en 2021 a hospitales psiquiátricos y centros de menores infractores y en 2022 al ámbito de las comisarías.

A partir de las visitas realizadas se puede constatar el trabajo realizado con ese programa:

- **Centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias:** 2018: CP. Antoni Asunción Hernández de Valencia (visita 101/2018); 2019: CP. Madrid I (visita 91/2019), Centro Abierto de Las Palmas I (visita 102/2019) y CP. Las Palmas II (visita 104/2019); 2020: CP. de Ceuta (visita 88/2020) y CP. de Alcalá de Guadaira en Sevilla (visita 102/2020); año 2021: CP. de Menorca (visita 11/2021), CP. de Topas en Salamanca (visita 17/2021) y Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante (visita 78/2021); año 2022: CP. de Ceuta (visita 29/2022) y Residencia de Madres Irene Villa en Alicante (visita 7/2022).
- **Centros de menores infractores** (dependientes de las comunidades autónomas). Se han visitado centros de las siguientes siete comunidades autónomas: Galicia: Concepción Arenal (Visita 50/2021); Andalucía: Bahía de Cádiz (visita 38/2021) y Sierra Morena (visita 14/2023); Murcia: La Zarza (visita 4/2022); Valencia: Mariano Ribera (visita 4/2023); Extremadura: Marcelo Nessi (visita 36/2023); Cantabria: Centro Socioeducativo Juvenil Gobierno de Cantabria (visita 6/2024) y Centro de Acogida Especializado de Menores Valle de Cayón (visita 12/2024); País Vasco: Centro Educativo Urgozo (visita 9/2024); Navarra: Centro educativo Aranguren (visita 27/2024). Quedan pendientes de visitar diez comunidades autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.
- **Comisarías dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad:** Comisaría Provincial de Burgos de la Policía Nacional (visita 54/2022); Jefatura Superior de Policía Nacional de La Rioja (visita 51/2022) y la Comisaría Provincial de Málaga (visita 7/2023).
- **Comisaría dependiente de la Policía Foral de Navarra:** Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra en Pamplona (visita 30/2024).
- **Hospitales psiquiátricos:** Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante (visita 78/2021) y Hospital de Conxo, Santiago de Compostela (visita 52/2021).

La principal normativa española en materia de género y privación de libertad entre los años 2021 y 2023 recoge Recomendaciones realizadas con anterioridad por el MNP sobre varios temas, entre otros, sobre la necesidad de variables transversales, la formación del personal en materia de género, el protocolo de prevención de agresión sexual, el protocolo de prevención de suicidios con enfoque de género, o la formación afectivo-sexual de los menores¹¹. Destacan los siguientes resultados normativos en 2024:

- a) La Instrucción 1/2024 de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «procedimiento integral de la detención policial», recoge cuatro Recomendaciones realizadas por el MNP en materia de género e identidad sexual. En 2024, el mecanismo visitó la Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra en Pamplona (visita 30/2024), estando pendiente la contestación a las Recomendaciones.
- b) El informe mundial de la Asociación de Prevención de la Tortura (APT), [*Global Report on Women in Prison. Analysis from National Preventive Mechanisms*](#), publicado en 2024, recoge la labor de análisis del MNP sobre la regulación y situación de las mujeres en prisión en España. En esta línea, en 2020, el contenido de los informes y Recomendaciones del MNP fue citado expresamente como base para la iniciativa parlamentaria por la que el Congreso instó al Gobierno a elaborar un informe sobre la situación de la población reclusa femenina en las prisiones del Estado¹².
- c) Las autoridades competentes de las comunidades autónomas dictan instrucciones a sus respectivos centros de menores infractores sobre las Recomendaciones que aceptan, todas ellas salvo escasas excepciones. Durante el 2024, el mecanismo analizó la efectiva implementación de las Recomendaciones en las comunidades autónomas de Murcia, Valencia, Extremadura y Andalucía, destacando la implementación de las Recomendaciones realizadas por esta última comunidad a través de instrucciones dictadas a sus trece centros. En 2024, el MNP visitó centros de

¹¹ Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia; Ley 15/2022, 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación; Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual; Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo; 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; Instrucción 1-9-2022, de la Secretaría de Instituciones Penitenciarias, de perspectiva de género en la prevención de suicidios en el ámbito penitenciario.

¹² *Boletín Oficial de las Cortes Generales*, Congreso de los Diputados, Serie D, núm. 110, 24 de junio de 2020, p. 8.

menores infractores de las comunidades autónomas de Cantabria (visitas 6/2024 y 12/2024), País Vasco (visita 9/2024) y Navarra (visita 27/2024).

4.1.1 Prevención de la discriminación

En 2024 destaca la información relevante sobre causas sistémicas y estructurales de discriminación que se detalla a continuación.

Invisibilización de las niñas, mujeres y personas LGTBI privadas de libertad

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comprobó en el marco del programa una homogeneización de la intervención sin atender a las diferencias por razón de género que invisibiliza sus circunstancias y particularidades.

- **Mujeres en prisión.** Desde hace seis años, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP) alega motivos informáticos para la falta de aplicación de información clave para la visibilización de derechos de las mujeres presas, cuyo ejercicio no solo es prioritario, sino, además, anterior a la contratación de las aplicaciones informáticas por parte de la Administración, que no las incluyó en el momento de la contratación (de acuerdo con las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes y sus comentarios, Reglas de Bangkok de 2010). Los motivos informáticos aducidos hacen inviables, entre otras, las siguientes Recomendaciones, aceptadas, pero no materializadas: 1) Incorporación de la variable de hijos menores dependientes en la recogida informática de datos de las mujeres presas, desglosando la edad de los mismos, y si se encuentran a cargo de un familiar o de protección de menores; 2) Revisión con enfoque de género de la aplicación de los medios coercitivos; 3) Diagnóstico de salud que sirva de marco para la intervención multiprofesional sobre la salud de las mujeres internas, abordando los problemas de salud prevalentes, 4) Protocolo para la detección e intervención en materia de violencia de género como problema biopsicosocial, proporcionando atención multidisciplinar médica, psicológica y social.

Asimismo, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias carece, por motivos informáticos, de explotación de datos sobre el número de mujeres presas con hijos menores de tres años, del número de mujeres embarazadas de más de seis meses hasta el 2022, de aplicación estadística del número de mujeres de minoría gitana (visitas 7/2022 y 102/2020), o de medidas de compensación arbitradas para contrarrestar la desigualdad que supone la mayor distancia de las mujeres respecto de su lugar de residencia con respecto a los hombres, que afecta a la economía y salud de las mujeres.

Ante estos temas, la Administración alega el respeto a la singularidad de cada persona, dada la falta de datos que permita una política penitenciaria con enfoque transversal de género¹³.

Frente a la pasividad de la Administración durante estos seis años, en 2024 el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó que se proceda con carácter urgente al desarrollo informático para la recopilación de datos y su explotación sobre las mujeres presas que posibilite el efectivo ejercicio de su derecho a la igualdad y de sus derechos fundamentales.

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias alegó las limitaciones presupuestarias para llevar a efecto la mencionada Recomendación.

- **Niñas y adolescentes en centros de menores infractores.** En las visitas realizadas en 2024 al centro de menores infractores de la Comunidad Autónoma de Navarra y al Centro Socioeducativo Gobierno de Cantabria se comprobó la carencia de datos desagregados por sexo; en el dossier de ingreso, la falta de perspectiva de género, así como, en el caso de este último centro, la falta de lenguaje inclusivo y de recogida estadística de variables transversales.

En el caso de las niñas, es esencial la recogida de las variables de minoría gitana, discapacidad e inclusión en el sistema de protección de menores, pues muy a menudo concurren tales variables. La falta de incorporación de la variable de sexo, entre otras, conlleva la invisibilización de la situación real de las niñas, afecta a su autoestima, genera malestar psicológico y emocional e impide obtener conclusiones y proporcionar respuesta educativa y terapéutica acorde con sus necesidades, por lo que se trata de una Recomendación que el MNP viene realizando desde 2021 a las comunidades autónomas.

En 2024, la Junta de Andalucía dictó instrucción para que los trece centros que dependen de ella incorporen el lenguaje inclusivo y la perspectiva de género en el dossier de ingreso, eliminen los códigos de vestimenta sexista y se posibilite la aplicación estadística de la variable del sistema de protección de menores en 2024.

Pese a la relevancia de la recogida de variable de etnia gitana respecto de las niñas, a las Recomendaciones del MNP y a la normativa tanto internacional

¹³ Como excepción, el Centro Penitenciario de Ceuta es pionero en la puesta en práctica de Recomendaciones realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) sobre la transversalidad del género, subsanando las carencias en materia de género con una actuación proactiva, protocolos de referencia y medidas temporales de compensación, de acuerdo con la Ley 15/2022, 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, sin olvidar la necesaria individualización. Prueba de ello es que es destacada en el mencionado informe de la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT).

como nacional al respecto¹⁴, las comunidades autónomas de Andalucía, Valencia y Extremadura siguen sin recoger dicha variable.

- **Menores LGTBI en centros de menores infractores.** En 2024 destacan las Recomendaciones del MNP para visibilizar los derechos de los menores LGTBI. Entre ellas, recomendó que se desagreguen sus datos; la adopción de medidas para garantizar el libre desarrollo de su personalidad y que se dote a los centros de un código de vestimenta respetuoso con su diversidad (País Vasco); que se articule un protocolo de acoso que tenga como motivación la orientación sexual, la identidad o expresión de género (País Vasco, Cantabria y Navarra); que se articule una respuesta en el tratamiento de la discapacidad intelectual con enfoque de género y de diversidad sexual (País Vasco y Cantabria).
- **Mujeres y niñas detenidas.** El MNP recomendó a la Policía Foral de Navarra que se incorpore el lenguaje inclusivo, pues los formularios del «Acta de declaración» y del «Acta de puesta en libertad» carecen de dicho lenguaje, pese a que son firmados por las menores y las mujeres detenidas. Igualmente, por otro lado, pese a que el formulario de «Ficha de custodia de persona detenida» cuenta con lenguaje inclusivo, en 2024 se localizan fichas firmadas por mujeres detenidas que carecen de él.
- **Personas transexuales detenidas.** A diferencia de lo que ocurre en el ámbito penitenciario y pese a lo establecido en la normativa aplicable¹⁵, la Secretaría de Estado de Seguridad carece de información estadística sobre personas transexuales detenidas, por lo que el MNP recomendó en 2024 que se incorpore esa variable en la recogida informática de datos y la elaboración de estadísticas, esencial para proporcionar un trato acorde con sus derechos en materias tan relevantes en este sentido como el cacheo. La Administración contestó que los datos de los registros deben ser lo más objetivos posible, no siendo recomendable reflejar aquellos que puedan referirse a rasgos subjetivos, siendo reflejados en las bases policiales fieles al contenido del Registro Civil. El mecanismo solicitó información sobre las razones que fundamentan la no aceptación de la Recomendación, que está pendiente de contestación (visita 51/2022).

¹⁴ Cabe citar la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, y la Estrategia para la Igualdad, Inclusión y Participación del Pueblo Gitano 2021-2030.

¹⁵ Noveno informe anual del Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (CAT/C/57/4); 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 Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación.

Carencia de personal de seguridad femenino

- **Comisarías.** Las mujeres en comisaría refieren intimidación al estar retenidas en espacios donde la inmensa mayoría son hombres. En 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) formuló la Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad de que se registre el número de agentes femeninas que prestan servicio de custodia en cada uno de los turnos en las comisarías, actualmente pendiente de contestación (visita 51/2022).

El MNP recomendó tanto a la Secretaría de Estado de Seguridad como a la Policía Foral de Navarra que se realice formación 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.

- **Centros de menores infractores.** En las visitas a estos centros se comprobó una falta generalizada de personal de seguridad femenino, realizándose sistemáticamente la Recomendación para paliar dicha situación, que en 2024 se formuló a las comunidades autónomas de Cantabria y Navarra. Dado que el personal de seguridad realiza las contenciones físicas y registros de forma desproporcionada a las niñas en varios centros, se trata de un dato esencial, que cobra aún mayor relevancia considerando que en los centros visitados no se tiene en cuenta la idiosincrasia física y psíquica de las mujeres en los protocolos para el ejercicio de las contenciones físicas (peso, anatomía, antecedentes de agresiones sexuales, menstruación, etc.).

Derecho a la información y servicios de asistencia y apoyo a la víctima

- **Menores.** En las visitas realizadas en 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó al Gobierno de Navarra que, en cuestiones de género, su centro de menores infractores cuente con la participación de agentes de igualdad o figura similar, para que, entre otras cuestiones, los niños y niñas dispongan de información sobre sus derechos por parte de servicios especializados en caso de aplicación del protocolo de violencia de género, del protocolo de acoso que tenga como motivación la orientación sexual, o del protocolo de agresiones sexuales. Igualmente, recomendó al Gobierno del País Vasco que se incluya la información de derechos a la víctima en el protocolo de agresión sexual y en el de acoso por orientación sexual.
- **Mujeres en prisión.** En el documento [Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España \(CAT/C/ESP/CO/7\)](#), apartado 21, del Comité de Prevención de la Tortura, se recoge expresamente la falta de asesoramiento apropiado para víctimas de violencia de género en las prisiones. Pese a la Recomendación realizada por el MNP, los miembros de los servicios de

orientación jurídica en los centros penitenciarios carecen de formación en materia de violencia de género, salvo escasas excepciones (visitas 91/2019 y 11/2021). El MNP recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en 2024 que se articulen medidas de detección precoz y de apoyo asistencial a las internas víctimas de violencia de género.

4.1.2 Salud

Atención a las especificidades sanitarias de la mujer (salud menstrual, embarazo, parto, maternidad y crianza)

- **Mujeres en prisión.** En el documento Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España del Comité de Prevención de la Tortura ya mencionado se recogen explícitamente las carencias en los servicios de salud sexual y reproductiva en las prisiones. El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que se elabore un Protocolo de Atención a las internas embarazadas, contestando esta en 2024 que se abordaría la redacción de pautas de actuación generales con las mujeres embarazadas, que no fueron remitidas pese a su solicitud (visita 7/2022).

En MNP formuló una Recomendación para que se garantice que las madres presas en los archipiélagos canario y balear, así como en las ciudades de Ceuta y de Melilla dispongan de instalaciones adecuadas para el cumplimiento de su condena con sus hijos menores de tres años en prisión. En 2024 la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias informó de la finalización de las obras a tal efecto en el Centro de Inserción Social de Tenerife. Por otro lado, no hay previsión de llevarlas a cabo en Ceuta y Melilla (visita 104/2019).

- **Mujeres detenidas.** La Instrucción 1/2024 por la que se aprueba el «Procedimiento integral de la detención policial» cumple la Recomendación realizada años atrás por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), de regular el procedimiento de actuación policial de detención y custodia en caso de gestación, lactancia, e hijos e hijas a cargo de corta edad. Esta misma Recomendación la realizó el MNP en 2024 a la Policía Foral de Navarra con motivo de la visita realizada.

Asimismo, el mecanismo recomendó a la Secretaría de Estado de Seguridad que se atienda a la mujer y sus necesidades en el formulario de información a las personas detenidas, incluyendo los siguientes aspectos: 1) derecho a tener acceso a productos de higiene para su salud menstrual y a usar la ducha; 2) pregunta respecto a la posibilidad de estar en situación de lactancia o de embarazo; 3) lenguaje inclusivo. La Recomendación realizada en

2024 a la Policía Foral de Navarra para atender específicamente a la mujer en el formulario de información incluye los citados aspectos 1) y 2).

El formulario recogido en la reciente Instrucción 1/2024 (Apéndice II) de la Secretaría de Estado de Seguridad incluye solo en parte el lenguaje inclusivo, pero no el derecho a productos de higiene menstrual y el derecho a usar la ducha, ni la posible situación de gestación o lactancia.

Salud mental. Protocolos de prevención de suicidios y autolesiones

Tanto la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias como las comunidades autónomas cuyos centros de menores han sido visitados han aceptado la Recomendación de 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, a través de la Instrucción I-9-2022, si bien dicha instrucción no menciona a las personas LGTBI.¹⁶ La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias señaló que la prevención según las características propias de esas personas se llevarán a cabo en un nuevo programa, no a través de la revisión del actual (visita 104/2019).
- **Centros de menores infractores.** Los protocolos de prevención de suicidio de los centros de las comunidades autónomas de Andalucía, Valencia y Murcia, pese a las varias solicitudes de revisión realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), en términos generales siguen sin la incorporación de perspectiva de género y de diversidad sexual.

Instrumentos normativos de Naciones Unidas (como la A/HRC/31/57) recogen que las necesidades de salud física y mental de las niñas suelen pasar desapercibidas y la reclusión tiende a exacerbar los traumas, de forma que estas sufren depresión y ansiedad en grado desproporcionado y muestran un riesgo mayor de lesiones autoinfligidas o suicidios que los niños o los adultos.

El MNP comprobó esta realidad con los datos remitidos por las citadas comunidades autónomas relativos al 2023. Se dio una mayor aplicación del protocolo de prevención de suicidio a las niñas que a los niños en varios centros de Andalucía y Valencia. Igualmente se registró una mayor proporción de

¹⁶ Los resultados del estudio *La situación de la salud mental en España*, elaborado por la Confederación de Salud Mental de España, publicado en marzo de 2023, relativos a las personas LGTBI, destacan su mayor riesgo de intento de suicidio, pues comparado con la población general, esas personas reportan más del doble de intentos o ideaciones de suicidio (el 32,1 % ante el 14,5 %), así como de autolesiones (el 19,5 % ante el 9 %).

autolesiones de las niñas que de los niños en varios centros de Valencia, Murcia y Andalucía.

En el ámbito de las autolesiones, los protocolos que se aplican en estas comunidades autónomas, en términos generales, no tienen en cuenta circunstancias diferenciales entre niños y niñas entre los desencadenantes (como las relaciones sociales). Por ello, se recomendó a estas tres comunidades que se abra en los centros un libro registro de autolesiones y protocolo de prevención de autolesiones, incorporando la perspectiva de género y de diversidad sexual.

En las visitas realizadas en 2024, el MNP recomendó a las autoridades competentes de las comunidades autónomas de Cantabria, País Vasco y Navarra que los protocolos de riesgo suicida y el protocolo de prevención de autolesiones cuenten con indicadores diferenciales 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, por lo que el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó elaborar un protocolo sobre suicidio y autolesiones con enfoque de género. En 2024, esa Administración contestó que está elaborando un listado de indicadores que puedan anticipar potenciales conductas autolíticas o de autolesión por parte de las personas detenidas, en atención a la casuística presentada. Tampoco la Policía Foral de Navarra cuenta con este protocolo, por lo que el MNP recomendó elaborar un protocolo sobre suicidio y autolesiones con enfoque de género.

4.1.3 Riesgo de malos tratos

Medios coercitivos

- **Mujeres en prisión.** Hace seis años, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias incorporar la variable de sexo en la recogida informática de datos y elaborar estadísticas de datos desagregada por sexo, que fue aceptada por la Administración. El MNP comprobó (visitas 101/1018 y 17/2021) una aplicación desproporcionada de tales medidas en visitas, por lo que recomendó en 2023 la revisión con enfoque de género de la aplicación de los medios coercitivos y del aislamiento. En 2024, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias comunicó que ya es posible la recogida y la explotación de datos de la aplicación de medios coercitivos desglosada por sexo (visita 7/2022).

- **Niñas.** El MNP recomendó la revisión con enfoque de género de los motivos de aplicación de las contenciones, así como del procedimiento de inmovilización y del sexo del personal que lo realiza, a los gobiernos autonómicos de Navarra, Extremadura, Andalucía, Valencia y Murcia. El mecanismo comprobó que los datos más recientes disponibles (2023) de estas tres últimas comunidades, muestran una aplicación desproporcionada de los medios coercitivos a niñas en sus centros dependientes. Las niñas, en un amplio porcentaje, han sufrido violencia de género y violencia sexual y, conforme a la regulación nacional e internacional es necesario adoptar prácticas de tratamiento diferentes para satisfacer sus necesidades particulares y garantizar su protección. Por ello, el MNP solicitó información sobre los motivos de esta mayor proporción de aplicación de medios de contención a las niñas en centros dependientes de esas tres comunidades.

Cacheo

- **Personas detenidas en comisarías.** En 2022, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó a la Secretaría de Estado de Seguridad que se recoja en la cadena de custodia y atestado el ofrecimiento a las personas transexuales de la posibilidad de escoger ser cacheados por un agente hombre o mujer, así como una regulación con enfoque de género de los requisitos para la retirada del sujetador. Esta Administración incluyó tales Recomendaciones en la Instrucción 1/2024. Ambas Recomendaciones también se formularon en 2024 a la Policía Foral de Navarra.

Protocolo de conductas contra la libertad sexual y violencia de género

- **Prisiones.** La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias informó de no haber terminado la elaboración del citado protocolo, cuya realización había sido objeto de recomendaciones del MNP, a raíz de las visitas realizadas en 2021. Tras la promulgación de la Ley Orgánica 10/2022, de garantía integral de la libertad sexual, se trata de una obligación legal, en línea con aquellas Recomendaciones (visitas 78/2021 y 17/2021).
- **Comisarías.** En 2023, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) solicitó a la Secretaría de Estado de Seguridad la remisión del protocolo de prevención de conductas contra la libertad sexual y la integridad moral en centros de detención previsto en el artículo 15 de la Ley Orgánica 10/2022, así como el programa y calendario de 2023 de la pertinente formación en esta materia, no siendo remitido ninguno de estos documentos (visita 7/2023).

Igualmente, el MNP recomendó que se adopten medidas cautelares o cese en el puesto en caso de supuestos de violencia de género por parte del agente

que presta servicio en calabozos (visita 7/2023), esta Recomendación se encuentra pendiente de contestación.

- **Centros de menores infractores.** Todas las comunidades autónomas visitadas aceptaron la Recomendación de que se dote a los centros de menores con un protocolo de prevención, detección, actuación y atención a las víctimas de agresión sexual o violencia de género tanto ocurrida con carácter previo al ingreso como en el centro. En 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó a las comunidades autónomas de Navarra y País Vasco que el protocolo de agresión sexual incorpore las prescripciones legales en la materia. Igualmente, el MNP recomendó a estas dos comunidades que todo el personal del centro con contacto habitual con menores reciba formación en materia de protección integral contra las violencias sexuales.

Protocolo sobre acoso por orientación sexual, identidad o expresión de género

Menores LGTBI. Con motivo de las visitas realizadas en 2024, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) recomendó a los gobiernos de País Vasco, Cantabria y Navarra que se articule en los centros un protocolo de detección, prevención y actuación en caso de que el acoso tenga como motivación la orientación sexual, la identidad o expresión de género, que incorpore las prescripciones legales en la materia, incluida la información de sus derechos.

4.2 PROGRAMA SOBRE LA SALUD MENTAL

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) desarrolla desde 2022 el programa de prevención de las situaciones de riesgo de malos tratos a todas aquellas personas con problemas de salud mental que se encuentran en situación de privación de libertad en centros psiquiátricos y en el ámbito penitenciario.

4.2.1 Programa sobre salud mental en centros psiquiátricos

Objetivos del programa

En 2024, el MNP realizó tres visitas en el marco del presente programa: a la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo, Pontevedra) (visita 13/2024), a la Unidad de Hospitalización de Salud Mental Infanto-Juvenil (UHSMIJ) de ese mismo Hospital Álvaro Cunqueiro (visita 14/2024) y al Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña) (visita 38/2024).

Asimismo, continuó con la tramitación de los expedientes abiertos tras las visitas realizadas en años anteriores, de cuya evolución se da cuenta en las siguientes páginas.

Si bien el MNP constató, a través del seguimiento de dichos expedientes, que los centros visitados generalmente trabajan por un cambio de atención asistencial más integral, teniendo especialmente en cuenta los aspectos preventivos que el MNP ha venido recomendando, persisten aspectos que tienen un amplio margen de mejora, conforme el MNP constató en las visitas de 2024.

Es objetivo del MNP cubrir todo el territorio nacional mediante la visita a este tipo de instalaciones de todas las comunidades autónomas, en la medida de lo posible en coordinación con otras áreas de trabajo del Defensor del Pueblo.

Cabe destacar, entre otros avances que se irán subrayando a lo largo de los siguientes epígrafes, la excelente colaboración recibida en atención a facilitar el trabajo del equipo del MNP en todos los centros supervisados.

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 a las autoridades responsables de supervisar el Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña) una Recomendación para que dispongan de un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de malos tratos, abuso o acoso, análoga a las realizadas tras visitas a otros centros.

Los responsables de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha siguen pendientes de materializar esta misma Recomendación (visita 22/2022). En la misma línea, las autoridades de la Xunta de Galicia aún no han contestado a la Recomendación formulada en este sentido (visita 51/2021).

Cabe destacar el caso del Centro Residencial de Salud Mental Mentalia Arévalo (Ávila), en el que el Servicio de Inspección de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades mostró una actuación diligente tras la comunicación por parte del MNP de situaciones de malos tratos a pacientes ingresados. El mecanismo dio por válidas las medidas aplicadas a raíz de su inspección, en la que se constató lo observado por el MNP, siendo sancionado el centro.

Por otro lado, la Recomendación realizada por el MNP para que estos centros dispongan de un protocolo de actuación específico cuando se produzcan lesiones, así como un sistema de registro de dichas situaciones diferente a la mera incorporación en las historias clínicas, sigue siendo una materia con un amplio margen de mejora.

- **Personal.** En todos los centros visitados, el MNP formuló Sugerencias para que exista un equipo adecuado y suficientemente dotado de psicólogos y psiquiatras para realizar los tratamientos terapéuticos precisos. Las consejerías competentes de la Comunidad de Madrid y de la Comunidad Autónoma de Castilla La-Mancha no han mejorado las plantillas. En cambio, el departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón aceptó aumentar el personal del centro asistencial de Calatayud, pudiendo considerarse este un ejemplo de buena práctica.

El MNP detectó también en 2024 la persistente escasez de personal sanitario de diversas especialidades. Esta circunstancia conlleva que en los centros visitados ese año haya constatado un uso excesivo de medidas de contención. Se trata de un problema que precisa una solución urgente.

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

La Unidad de Hospitalización Breve (USM) del Hospital Álvaro Cunqueiro (Pontevedra) aceptó la Recomendación, e informó de la contratación de dos terapeutas ocupacionales en la USM y otro más en la unidad Infanto-juvenil, y de una innovación en vías de implementación: las «cabañas terapéuticas», en el marco del proyecto del Servizo Galego de Saúde (SERGAS) de la New European Bauhaus de la Comisión Europea. El MNP solicitó información al respecto, ya que puede ser una iniciativa extrapolable a otras comunidades autónomas.

En contraposición, el MNP formuló sendas Sugerencias a la Administración responsable de la supervisión del Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña) para facilitar a las personas que atienden la realización de actividades tanto dentro del centro como en la comunidad.

- **Consumo de tabaco.** En los centros de salud mental residenciales generalmente el consumo de tabaco constituye un problema. El MNP formuló una Recomendación con ocasión de la visita al Sanatorio Hestia La Robleda para que se diseñe un plan integral de deshabituación del tabaquismo.
- **Medidas restrictivas con finalidad terapéutica.** El MNP detectó en la visita al Sanatorio Hestia La Robleda que en su reglamento de régimen interno se contemplan castigos o sanciones, por lo que formuló una Sugerencia para erradicar las conductas de coerción que atenten contra la dignidad, así como para eliminar cualquier medida que pueda ser entendida como «castigo o

sanción por mal comportamiento», teniendo en cuenta que las personas ingresadas son especialmente vulnerables por padecer sufrimiento psicosocial.

- **Protocolo de Prevención de Suicidios.** La Recomendación realizada por el MNP sobre la puesta en marcha de un protocolo de prevención de suicidios en la Unidad de Hospitalización Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga) fue aceptada finalmente (visita 26/2022). Su implementación comenzó con total prontitud en el caso de la Unidad de Hospitalización Breve del Hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo). Por otro lado, el MNP solicitó información sobre un suicidio habido en la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander) (visita 1/2022).

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

El MNP siguió constatando que no siempre se realiza adecuadamente la distinción entre internamiento voluntario e involuntario, y sobre la valoración de la capacidad de las personas que ingresan en estas instalaciones. Existe una cuestión común a la mayoría de centros, que incluso llega a plasmarse en los protocolos internos, acerca de los criterios que justifican la conversión de los internamientos voluntarios en involuntarios en los casos en que se requiere aplicar una contención mecánica.

El criterio del MNP es que el internamiento, voluntario o no, hace referencia únicamente al ingreso y la estancia de una persona en un centro o unidad hospitalaria, pero de ningún modo esta situación jurídica puede verse afectada por el hecho de que sea o no precisa la práctica de medidas de contención. Esta cuestión ha sido motivo de seguimiento y reiteración a los responsables del Hospital psiquiátrico de Fuente Bermeja (Burgos) (visita 106/2020).

En centros como el Hospital de Conxo (Santiago de Compostela), los internamientos siguen siendo más largos de lo que las indicaciones terapéuticas recomiendan, y su justificación se apoya generalmente en la falta de recursos adecuados en otros dispositivos comunitarios para su derivación. Esta cuestión se remitió al área del Defensor del Pueblo que tramitó un expediente sobre los pacientes con prolongación de estancia hospitalaria en Galicia.

Por otro lado, el MNP formuló una Recomendación en el marco de la visita al Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña), para promover la adopción de protocolos de valoración de la capacidad que permitan mejorar el procedimiento de diagnóstico, así como homogenizar la práctica médica, lo cual contribuirá a reducir al máximo el elemento subjetivo.

En relación con los internamientos de menores de edad, cabe destacar que la Consejería de Sanidad de la Xunta de Galicia aceptó la Recomendación realizada por el MNP en el marco de la visita a la Unidad Hospitalización de Salud Mental Infanto-Juvenil (UHSMIJ) del Hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo), para la creación de una Unidad ambulatoria de Transición (de 16 a 21 años). Estas unidades suponen un avance significativo para brindar un espacio intermedio que ofrezca cuidados y soportes adaptados a las particularidades de esta etapa de la vida. La creación de esta tipología de unidades es extrapolable a otras comunidades autónomas.

En la Unidad de Hospitalización Breve (USM) del Hospital Álvaro Cunqueiro el MNP formuló una Recomendación sobre el consentimiento válido por razón de trastorno psíquico para un ingreso voluntario, que fue aceptada, creándose un grupo de trabajo para desarrollar un protocolo de ingreso, incluyendo todo lo relacionado con el consentimiento y la capacidad de otorgarlo.

Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación

En la *Memoria anual* de la Fiscalía General del Estado de 2023, se destacaba que la mayoría de quejas recibidas de personas residentes o ingresadas en recursos sociosanitarios o psiquiátricos responden al uso de contenciones/sujeciones en todo aquello a lo que alude la Instrucción de la Fiscalía General del Estado 1/2022. Sobre las quejas relativas a trato degradante, se indicaba que el 25 % son de actuaciones en centros o unidades psiquiátricas, y el restante 75 %, en centros residenciales de personas mayores o con discapacidad.

El MNP insiste una vez más en la necesidad de un marco legislativo homogéneo que delimite los criterios tras los procedimientos tanto jurídicos como sanitarios que tienen lugar en este tipo de instalaciones y que defina adecuadamente la terminología aplicable a las medidas coercitivas en el ámbito sanitario, así como los criterios que definen lo que es y no es trato digno o degradante. Asimismo, que recoja la terminología común a nivel estatal de los centros sociosanitarios y establezca los criterios en los que se sustentan dichas definiciones.

Difícilmente se pueden establecer mecanismos de prevención de un posible trato inhumano en el ámbito sanitario si su definición no es la correcta y la aceptada por todos los actores en la misma medida y forma. Esta preocupación, sobre el uso de medidas coercitivas en la atención de la salud psiquiátrica, ya la recogió el Comité contra la Tortura, en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, de 24 de agosto de 2023, recomendando el uso excepcional de dichas medidas ([CAT/C/ESP/CO/7](#)).

Contenciones mecánicas y farmacológicas. La información recibida para el seguimiento de las Recomendaciones y Sugerencias formuladas por el MNP permite constatar el elevado número de contenciones de larga duración que se practican.

Con ocasión de la visita girada al Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña), el equipo del MNP constató la prescripción genérica de contenciones mecánicas, «contención habitacional», como práctica habitual (encierro con llave en la habitación durante días), y el uso de pañal de manera rutinaria para las contenciones mecánicas, debido a la ausencia de supervisión y la falta de control por parte del personal (en ocasiones hay anotaciones únicamente en un período de 24 horas). El MNP formuló una Recomendación para desalentar esta práctica.

En la tramitación del expediente relativo a la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Málaga) (visita 26/2022), el MNP recibió información de contenciones durante más de 30 horas, incluso de 44 horas una de ellas, por lo que reiteró la Recomendación emitida. Este hecho contrasta con las buenas prácticas de la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Andalucía, con relación a los avances estratégicos que se están desarrollando en torno al III Plan de Salud Mental de dicho ámbito geográfico.

Por otro lado, el MNP formuló una Recomendación en el marco del expediente de la visita a la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Cantabria) para desaconsejar la aplicación simultánea de contenciones mecánicas y farmacológicas, tal y como se explicita en la información remitida. Esta doble aplicación es, a criterio del MNP, una doble situación de riesgo de vulneración de los derechos de los pacientes, socavando cualquier principio de necesidad, idoneidad y proporcionalidad en el uso de medidas coercitivas a personas con problemas de salud mental. Asimismo, el análisis de la información remitida permitió constatar prescripciones genéricas y de varios días de duración, lo que motivó una Recomendación al respecto.

En sentido contrario, cabe destacar la drástica reducción de contenciones mecánicas apreciada en el Hospital Psiquiátrico de Fuente Bermeja (Burgos) durante el año 2023 y el avance que supone los esfuerzos realizados para dicho logro.

El MNP, formuló una Recomendación para la actualización del protocolo de contenciones en el Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña).

Los responsables de la Unidad de Hospitalización Breve (USM) del Hospital Álvaro Cunqueiro (Pontevedra) aceptaron y aplicaron la Recomendación realizada para la actualización del protocolo de contenciones. Igualmente, cabe destacar como buena práctica, que el hospital, en el proceso de dicha actualización, evaluó y detectó el origen del exceso de contenciones mecánicas aplicadas (por un lado, la falta de personal, y por otro, el tiempo que las personas ingresadas tardan en subir a planta desde las

urgencias). Para solventarlo, han puesto a disposición nuevas salas específicas para intervención de crisis. Este hecho es común a otras unidades hospitalarias y, por ende, la solución planteada es extrapolable a otras comunidades autónomas.

Registro y comunicación. El MNP siguió detectando la ausencia en algunos centros de un sistema de registro de las contenciones aplicadas que permita su supervisión sencilla, y formuló una Recomendación al respecto a la Consejería de Salud de Cantabria. Se realizó la misma propuesta en las unidades visitadas en el Hospital Universitario Álvaro Cunqueiro (Pontevedra), ya que el análisis de las contenciones resultó especialmente complicado por la ausencia de un registro unificado tanto físico como digitalizado.

Las autoridades de la Junta de Castilla y León informaron con relación a la definición y registro de las contenciones farmacológicas, anotando como tal las que no consideran que lo son. El MNP formuló una Recomendación para establecer criterios claros en torno a lo que se define como contención farmacológica y su adecuado registro.

El MNP formuló una Recomendación para que se lleve a cabo un «apoyo postincidencia» tras la aplicación de las contenciones mecánicas a las autoridades responsables del Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña).

4.2.3 Programa sobre salud mental en prisión

La enfermedad mental es un problema en aumento que se ve acentuado en las prisiones. Las patologías que muestran los reclusos son muy diversas, entre las más prevalentes se encuentran la ansiedad o la depresión y también esquizofrenia, trastornos bipolares o delirantes. Se estima que estas patologías afectan a entre el 4 y el 5 por ciento de la población reclusa, lo que se traduce en más de 2.000 personas.

A esta situación se suma que, el perfil de las personas internas ha cambiado, siendo más jóvenes los que ingresan como politoxicómanos, y la falta estructural de facultativos penitenciarios que genera precariedad en la atención psiquiátrica.

En 2024, el MNP realizó tres visitas en el marco del presente programa: al Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz) (visita 32/2024), a la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria del Centro Penitenciario Brians I (Barcelona) (visita 33/2024) y a la Unidad de Hospitalización y Rehabilitación Psiquiátrica Intensiva de Cataluña (UHRPI-C) del Centro Penitenciario Brians II (visita 41/2024). Por otro lado, realizó seguimiento de los expedientes abiertos de visitas anteriores a centros penitenciarios en el marco del presente programa, a los dos hospitales psiquiátricos penitenciarios (Sevilla y Alicante) y a la Unidad de Psiquiatría Legal del Hospital Aita Menni (Bilbao).

Hospitales psiquiátricos penitenciarios

- **Consideraciones generales.** El MNP constató que la mayoría de las Recomendaciones y Sugerencias formuladas a los hospitales psiquiátricos penitenciarios de Sevilla y Alicante fueron aceptadas.

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en sendas respuestas, mostró su predisposición para la mejora de los cuidados de la salud mental a través de la transferencia de la sanidad penitenciaria, si bien no se ha materializado por el momento. También indicó que estos hospitales fomentan las derivaciones de pacientes psiquiátricos a los recursos comunitarios y que se continuará en esta línea, aunque no se facilitan plazas por parte de las administraciones competentes. En ese sentido, en la *Memoria anual* de la Fiscalía General 2023, se reiteró esta «dificultad de externalizar internos con merma de peligrosidad y respecto de los que la atención médica podría prestarse en recurso de internamiento comunitario».

- **Personal sanitario.** La escasez estructural de personal facultativo persiste, lo que sigue siendo un grave problema para el cuidado de la salud mental en los centros penitenciarios, tal y como ya mostraba el Comité contra la Tortura, en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, en su apartado 23 ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), y la Fiscalía General del Estado en la mencionada memoria.

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. El Hospital de Sevilla comunicó las medidas de auxilio que se estaban tomando para paliar dicha insuficiencia, mediante personal de prácticas, personal laboral fijo o interinos. No obstante, no se ha avanzado en la incorporación 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 valoraran facilitar un acceso alternativo al módulo de agudos. En el hospital de Sevilla el problema quedó solucionado habilitando dos habitaciones en la planta baja, una de ellas equipada para la aplicación de contenciones y otra para los pacientes con desajustes comportamentales importantes.

Igualmente, el MNP sugirió que exista una alternativa a la permanencia prolongada en el módulo de agudos en los casos de ingresos, que no ha sido aceptada, por considerar la Administración que el protocolo de ingreso es el adecuado, valoración que no comparte el MNP a la luz de las entrevistas

realizadas durante la visita. Por otra parte, se han producido mejoras sobre el protocolo de prevención de suicidios gracias a su adaptación y a que se está trabajando en la intervención con personas en riesgo de suicidio, y de forma diferencial, con aquellas con trastorno mental grave.

- **Denuncias de malos tratos.** El MNP formuló una Recomendación a estos centros para la adopción de una posición activa con un enfoque de salud mental en la definición, detección y abordaje de las situaciones de riesgo de tortura a las personas que se encuentran en estas instalaciones, que no fue aceptada por entender que dicho enfoque ya está instaurado, criterio que el MNP no comparte.
- **Tratamientos psicofarmacológicos.** En ambos centros, el MNP formuló una Sugerencia sobre la necesidad de reducir el uso de la polifarmacia evitando la sobremedicación. A pesar de que la Administración dice compartir el criterio del MNP, no se han planteado iniciativas para la deprescripción, como si se hace en otros centros penitenciarios.

Centros penitenciarios

En las visitas realizadas por el MNP se evaluaron algunas cuestiones estratégicas que definen el marco de este proyecto.

- **La transferencia de las competencias de sanidad penitenciaria.** La Recomendación realizada por el MNP en este sentido fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en todos los casos, mostrando interés en la ejecución de dicha transferencia, pero sigue pendiente de realización. En los centros visitados en 2024 también formuló esta Recomendación.

En el Centro Penitenciario de Estremera (Madrid), el MNP reiteró la Recomendación para promover la aplicación del artículo 60 del Código Penal con el fin de poder derivar a las personas con problemas de salud mental a un recurso comunitario. Se valora positivamente que la secretaría general promueva la comunicación a la autoridad judicial de lo desaconsejable que resulta la estancia en un centro penitenciario de personas en situación de prisión preventiva que presenten una patología mental.

- **Programa de Atención Integral al Enfermo Mental en centros penitenciarios (PAIEM).** El MNP recalcó que el PAIEM es un programa que carece de perspectiva psicoterapéutica. La Fiscalía General del Estado, en su *Memoria Anual 2023*, hizo mención a esta cuestión en torno a las actuaciones del programa. Sobre esta materia, el MNP formuló una Recomendación, tras

la visita al Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz), para que el PAIEM incluya referencias y objetivos relacionados con las intervenciones psicoterapéuticas realizadas por personal cualificado para ello. Sigue sin darse solución a la falta de programas psicoterapéuticos específicos para personas con problemas de salud mental en prisión.

Persiste el aislamiento de las personas incluidas en el PAIEM y es por eso por lo que el MNP reiteró la Sugerencia para el cese de dicha medida en el Centro Penitenciario de Mallorca (visita 31/2023), en consonancia con la Regla 45 adoptada por la Asamblea de las Naciones Unidas en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). En el Centro Penitenciario Madrid VII se ha resuelto esta cuestión habilitando celdas específicas para las personas con problemas de salud mental donde la observación y control sean adecuados en el módulo del PAIEM y enfermería. Esta solución puede ser acertada a criterio del MNP, siempre y cuando el régimen de vida en dichas estancias sea el adecuado a su situación clínica.

Un avance común a los centros en seguimiento es que en todos ellos se están tomando medidas para solucionar el uso de diversas clasificaciones para diagnosticar a los internos con patología mental, en detrimento del uso de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).

También se avanzó en la realización de estrictos seguimientos de las prescripciones de psicofármacos en los centros penitenciarios visitados tanto en la interacción y usos fuera de ficha técnica de los fármacos como en la reducción de la polifarmacia. Sin embargo, en la Unidad Hospitalaria Penitenciaria de Brians I (Barcelona) y el Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz), se realizaron estas mismas Recomendaciones, evidenciando que esta cuestión continúa sin una implementación real.

- **Falta de personal cualificado en salud mental.** Como ya señaló 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. Al hilo de esta cuestión, en la UHP de Brians I y en la UHRPI-C de Brians II (Barcelona), se realizaron sendas Sugerencias para aumentar las ratios de psicólogos clínicos.
- **Contenciones mecánicas.** El MNP formuló una Recomendación tras la visita al Centro Penitenciario Puerto III para reducir las contenciones y mejorar su registro. En cambio, en la UHP Brians I, el MNP recomendó la redacción de un protocolo específico y un sistema de apoyo postincidencia. Tanto en la UHP Brians I, como en la UHRPI-C de Brians II, se redujeron en porcentajes significativos las contenciones en 2024, especialmente en esta última.

- **Formación en derechos humanos (DD.HH.) y en salud mental.** En el Centro Penitenciario de Mallorca, el MNP formuló una Recomendación para formar a los funcionarios de prisiones y el personal de enfermería en DD.HH. y salud mental. La Administración aceptó la formación para enfermería, pero sigue resultando complicado en el resto de los funcionarios por la falta de obligatoriedad de la asistencia a los cursos desarrollados.

Unidad de Psiquiatría Legal del Hospital Aita Menni (Bilbao)

El MNP realizó el seguimiento del expediente de la Unidad de Psiquiatría Legal del Hospital Aita Menni (Bilbao) (visita 45/2023), en el que se formularon doce Sugerencias, cuya respuesta está pendiente.

Cabe destacar como buenas prácticas que las autoridades de la Comunidad Autónoma del País Vasco aceptaron la Recomendación realizada por el MNP para desarrollar un protocolo actualizado de prevención, detección, protección y atención de los malos tratos, acoso o abuso en el centro, y fue trasladada al Consejo Asesor de Salud Mental de Euskadi para su conveniente desarrollo.

En cuanto a las medidas restrictivas con finalidad terapéutica en esta unidad se reiteró la Recomendación realizada en el mismo sentido.

El MNP valora muy positivamente la creación por parte del Consejo Asesor de Salud Mental de Euskadi, de la Guía Corporativa de actuación para un cuidado sin contenciones. No obstante, esta institución considera que el elevado número de contenciones realizadas en el centro, especialmente a menores (que acuden atados incluso a la entrevista con el equipo visitador), no encaja de ningún modo con el modelo por el que aboga esa Administración en su respuesta. Por ello, el MNP instó una supervisión exhaustiva por parte de esa Administración a la unidad visitada.

4.3 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN POR RAZÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL EN LOS LUGARES DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comenzó el programa de prevención de discriminación por motivos de discapacidad intelectual en lugares de privación de libertad en 2022, con la visita a un centro de menores infractores y a dos comisarías del Cuerpo Nacional de Policía. Hasta 2024 se visitaron siete centros de menores infractores en seis comunidades autónomas diferentes¹⁷, quedando pendientes once comunidades

¹⁷ Región de Murcia (visita 5/2022), Comunitat Valenciana (visita 2/2023), Comunidad Autónoma de Andalucía (visita 12/2023), Comunidad Autónoma de Extremadura (visita 34/2023); Comunidad Autónoma de Cantabria (visitas 4/2024 y 10/2024); Comunidad Autónoma del País Vasco (visita 7/2024) y Comunidad Foral de Navarra (visita 25/2024).

y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. También se visitaron cuatro comisarías de policía, tres dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad y una del Departamento de Interior, Función Pública y Justicia del Gobierno de Navarra.

El Comité contra la Tortura, en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, señaló que el Estado parte debe velar porque el régimen de aislamiento no se aplique a las personas con discapacidad física o mental ([CAT/C/ESP/CO/7](#)). En 2024, el MNP prosiguió la comprobación del grado de cumplimiento de esta obligación.

Durante 2024, el MNP también analizó la respuesta a las Recomendaciones realizadas en el ámbito de los centros de menores infractores y su efectiva implementación. Las autoridades competentes de la Región de Murcia (visita 5/2022), de la Junta de Andalucía (visita 13/2023), de la Junta de Extremadura (visita 35/2023) y de la Generalitat Valenciana (visita 3/2023) aceptaron la mayoría de las Recomendaciones formuladas.

Con respecto a las Recomendaciones formuladas en el ámbito de custodia en comisarías dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad, esta también aceptó la mayoría de las Recomendaciones, con la aprobación de la Instrucción 1/2024, que regula el procedimiento integral de la detención policial.

En 2024, el MNP extendió el programa sobre discapacidad intelectual a la Policía Foral de Navarra, visitando la Comisaría Central de dicha institución en Pamplona (visita 29/2024), y a los centros de internamiento de menores infractores, visitando el Centro Socioeducativo Juvenil del Gobierno de Cantabria (visita 5/2024), el Centro de Acogida Especializada de Menores Valle de Cayón (Cantabria) (visita 11/2024), el Centro Educativo Urgozo (Bizkaia) (visita 8/2024) y el Centro Educativo Aranguren (Navarra) (visita 26/2024). A fecha de cierre de este informe, todas las actuaciones están pendientes de contestación por parte de las autoridades competentes.

4.3.1 Medidas para prevenir situaciones discriminatorias

El programa de discapacidad intelectual del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) tiene como objetivo la verificación en sus visitas de que las condiciones en las que las personas con discapacidad intelectual cumplen la privación de libertad no entrañan situaciones de riesgo de maltrato, así como el análisis de posibles causas de discriminación al no tener en cuenta sus características y necesidades específicas, lo que puede tener como efecto que se produzcan situaciones de desigualdad, que mermen el disfrute o el ejercicio de derechos. Para una mejor protección de los derechos de estas personas, el MNP recomendó que se comunique expresamente al juzgado y a la fiscalía de menores el ingreso de personas con discapacidad intelectual o que tengan

indicios de tenerla, con el fin de garantizar que el juzgado competente tiene en cuenta esta relevante circunstancia en cualquier decisión que pudiera tener que adoptar.

Durante las visitas realizadas en 2024, el MNP detectó las situaciones de riesgo que se señalan a continuación.

Registro de discapacidad intelectual, incorporación de variables en datos estadísticos e información al ingreso

- **Centros de menores.** El MNP comprobó que en dos de los centros no se recoge de forma completa ni sistemática información sobre la discapacidad, lo que impide propiciar intervenciones adaptadas a sus especiales necesidades y dar una respuesta educativa y terapéutica acorde con las características de cada persona. Por ello, el mecanismo formuló una Recomendación a las autoridades competentes de las comunidades autónomas de Navarra (visita 26/2024) y del País Vasco (visita 8/2024), para que se establezca un registro en el que se documente cualquier tipo de discapacidad. Respecto de esta Recomendación, previamente formulada a la Comunitat Valenciana, esta indicó que ha creado de un registro de menores con discapacidad intelectual (visita 3/2023).

A la invisibilización se une la ausencia de recogida de datos y elaboración de estadísticas sobre menores con discapacidad intelectual en las memorias anuales de los centros de menores infractores, lo que implica una gran dificultad para obtener datos estadísticos, e impide disponer de elementos que permitan realizar un análisis que incorpore el enfoque de discapacidad (visita 8/2024 y visita 26/2024).

Respecto del dossier que se proporciona al ingreso, el Centro Socioeducativo de Cantabria era el único que disponía de él en formato de lectura fácil. Este dossier favorece su comprensión a las personas con discapacidad intelectual. Por ello, se recomendó a las administraciones autonómicas responsables (visitas 8/2024 y 26/2024) la creación de un documento de ingreso de lectura fácil, que incluya información sobre el protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia o abuso, y sobre la figura del coordinador o coordinadora de bienestar y protección.

En 2024 se recibió respuesta de la Comunitat Valenciana remitiendo el dossier de ingreso en formato de lectura fácil (visita 3/2023), en el caso de la Junta de Andalucía (visita 13/2023) y de la Junta de Extremadura (visita 35/2023) se indicó que estaban en fase de elaboración.

- **Comisarías.** La Policía Foral de Navarra no cuenta con un registro que permita disponer de información sobre las personas con discapacidad intelectual que hayan estado detenidas. La consecuencia de no recoger esta información es que no se establece una adecuada atención y respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad intelectual.

El preámbulo de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y no discriminación, expresa el deber de los poderes públicos de recoger y sistematizar los datos con las vistas al diagnóstico de la realidad y al diseño de las políticas más adecuadas en materia de igualdad de trato y no discriminación. El MNP recomendó que se registre la variable de discapacidad intelectual (visita 29/2024). En 2024 se formuló idéntica Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad (visita 53/2022), que fue aceptada tras la aprobación de la Instrucción 1/2024, por la que se regula el Procedimiento integral de la detención policial.

Carencia de formación en derechos de personas con discapacidad

El artículo 4.1 letra i) de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece como obligación general promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la convención, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos.

- **Centros de menores.** De los centros visitados en 2024, el MNP comprobó que únicamente un profesional del Centro Socio Educativo Juvenil de Cantabria había recibido una formación de ocho horas sobre personas con discapacidad intelectual y del desarrollo (visita 5/2024). En el resto de centros visitados, el personal no había recibido formación. El MNP recomendó que se promueva la formación en derechos de las personas con discapacidad a todo el personal de los centros de internamiento de menores. En 2024, las autoridades competentes de los centros de menores infractores, que habían sido visitados en 2023, aceptaron incluir en los planes anuales de formación contenidos relativos a los derechos de las personas con discapacidad.
- **Comisarías.** Respecto de las comisarías dependientes de la Policía Foral de Navarra, durante la visita a la Comisaría Central de la Policía Foral de Pamplona, el MNP solicitó información, pendiente de ser recibida, sobre el contenido de la formación que se proporciona al personal policial para la atención a personas con discapacidad intelectual y el porcentaje del personal que la ha recibido. En 2024 la Secretaría de Estado de Seguridad aceptó la Recomendación formulada en 2023.

Espacios

- **Centros de menores.** En 2023, el MNP había constatado el uso de espacios inadecuados para menores con discapacidad intelectual. Así, cuando se produce el ingreso, se utiliza el hogar de observación, donde pueden permanecer hasta 14 días, y realizan las actividades al aire libre en el patio del citado hogar, que es más pequeño que el resto.

El MNP comprobó que una persona con discapacidad intelectual permaneció en este hogar 14 días (visita 5/2024). En 2023, el MNP había recomendado a las autoridades competentes que se garantice el ingreso de menores con discapacidad en un espacio apropiado a sus necesidades, las administraciones autonómicas consideran que las instalaciones que se utilizan tanto para el ingreso como para el retroceso educativo son adecuadas, a pesar de que las ventanas de las habitaciones disponen de rejas y no cuentan con luz natural, y los patios son pequeños y poco apropiados (visitas 3/2023 y 35/2023).

- **Comisarías.** En la visita a la Comisaría de Policía Foral de Pamplona, el MNP comprobó que no había celdas diferenciadas para personas con discapacidad intelectual, lo que supone una importante vulnerabilidad en el supuesto de estar en contacto con otras personas detenidas. El MNP recomendó que en el supuesto de que personas con discapacidad intelectual tengan que permanecer en calabozos, ocupen celdas individuales. La Secretaría de Estado de Seguridad aceptó en 2024 la Recomendación.

Normativa y régimen disciplinario

En los centros de menores infractores visitados en 2024, el MNP constató que no hay ningún tipo de adaptación de las normas ni del régimen disciplinario a menores con discapacidad, por lo que tienen que hacer frente a la misma normativa y sistema de créditos y refuerzos educativos que el resto de menores, lo que disminuye sus posibilidades de progreso y de consecución de beneficios, resultando esto una forma de discriminación. El MNP recomendó que se realicen ajustes en la normativa y el régimen disciplinario para adaptarlo a menores con discapacidad intelectual.

4.3.2 Salud

Protocolo de prevención del suicidio y protocolo de autolesiones

- **Centros de menores.** Los protocolos de prevención del suicidio de los centros visitados en 2024 no incorporan enfoque de discapacidad intelectual. No constaba como un indicador diferencial entre los factores de riesgo de la conducta suicida. El MNP recomendó a las autoridades competentes de los

centros visitados que los protocolos de prevención del suicidio incorporen esta perspectiva. Respecto de las autolesiones, el MNP constató que no todos los centros disponen de un registro específico de ellas, por lo que se recomendó que se abra un libro de registro en este sentido (visita 5/2024).

- **Comisarías.** El MNP comprobó que la Policía Foral de Navarra no cuenta con un protocolo de prevención de suicidios y autolesiones. Por ello, se recomendó que se elabore un protocolo de prevención del suicidio y autolesiones con enfoque de discapacidad.

Tratamiento de adicciones

El MNP constató que el tratamiento terapéutico de drogas y otras adicciones no tiene en consideración las características y necesidades específicas de menores con discapacidad intelectual (visitas 5/2024 y 26/2024). El tratamiento de adicciones con personas con discapacidad intelectual debería abordar las características peculiares de ambas problemáticas e incluir programas, recursos y profesionales especializados, y trabajar aquellos aspectos que refuerzan esta vinculación. El MNP recomendó que se realice un programa y tratamiento de drogas y otras adicciones adaptado a menores con discapacidad intelectual.

4.3.3 Prevención de riesgo de malos tratos

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) considera necesario revisar el uso de medios de contención desde la perspectiva de la atención a la discapacidad, para buscar soluciones y respuestas alternativas no violentas y respetuosas con las necesidades y limitaciones que presentan estas personas.

En las visitas realizadas en 2024, el MNP constató que en tres de los centros de menores infractores visitados, el protocolo que regula el uso de medios de contención carece de cualquier tipo de adaptación a menores con discapacidad intelectual, por lo que recomendó la revisión con enfoque de discapacidad de los motivos de aplicación de medios de contención. Como único ejemplo de buenas prácticas destaca el protocolo de medios de contención del Centro Socioeducativo de Cantabria, que tiene en cuenta la discapacidad intelectual.

Durante una visita, el MNP comprobó que un menor con discapacidad intelectual había interpuesto una queja en la que denunciaba que durante un registro había sido objeto de tocamiento, sin indicar en la queja quién era (visita 26/2024). Cualquier persona privada de libertad corre el riesgo de sufrir situaciones de maltrato. Sin embargo, algunos grupos de personas se enfrentan a situaciones de mayor vulnerabilidad, y se pueden producir casos de discriminación y abusos. Por ello, se solicitó información a las autoridades competentes sobre este caso.

4.4 PROGRAMA SOBRE MUERTES BAJO CUSTODIA

Como se expuso en el informe anual de 2023, el objetivo de esta actuación es transversal y el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) aspira a que se implemente en cualquier lugar de privación de libertad. Por este motivo se considera más acertada la terminología «muertes bajo custodia», en lugar de «fallecimientos en prisión».

En el marco de este proyecto, el MNP visitó en 2024 el Centro Penitenciario de Murcia II (visita 21/2024). Adicionalmente, efectuó seguimiento de las Recomendaciones formuladas en 2023 tras la visita al Centro Penitenciario de Madrid VII (visita 23/2023).

A final de cada año, el MNP solicita información sobre los fallecimientos de personas internas para su posterior publicación en el informe anual correspondiente. La última información recibida es la referente al año 2023, según la cual fallecieron un total de 212 personas, 169 personas dependían de la Administración General, 33 de la de Cataluña y 10 de la del País Vasco.

Con el fin de obtener información más amplia y actualizada de este asunto, en 2023 el MNP había instado a las diferentes administraciones penitenciarias a que notificasen a esta institución, de oficio y con una periodicidad más frecuente, todas las muertes de personas internas. Cabe destacar que solo la Administración penitenciaria del País Vasco ha cumplido minuciosamente con este deber, lo que ha permitido a esta institución hacer un seguimiento de las muertes que se produjeron en 2024.

Con este mismo propósito, a finales de año, el MNP inició la recopilación de datos sobre las muertes ocurridas en dependencias policiales. En 2025 esta labor de recogida de datos debe abarcar el resto de lugares de privación de libertad visitados por el mecanismo.

El marco normativo conceptual de este proyecto lo constituye el Protocolo de Minnesota dictado por el Alto Comisionado de las Naciones Unidas, sobre la investigación de muertes potencialmente ilícitas, cuyo objetivo es garantizar la investigación de las muertes que se producen bajo custodia. En las Observaciones 25 y 26 del informe *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España* ([CAT/C/ESP/CO/7](#)), el Comité contra la Tortura aludió a la falta de datos sobre muertes bajo custodia y de un procedimiento eficaz para su investigación y prevención en España. Las Recomendaciones que el comité formuló constituyen un marco de referencia fundamental en el proyecto.

A continuación, se exponen las novedades en 2024 en relación con las tres líneas estratégicas de este proyecto, a saber, el registro, la investigación y la prevención de los fallecimientos en estas circunstancias.

El registro de las muertes bajo custodia

En el informe anual de 2023, el MNP había reflejado las preocupaciones que varios organismos internacionales habían manifestado aquel año sobre el sistema de registro de las muertes bajo custodia. En este sentido, el Ministerio de Justicia informó de que recientemente se habían publicado datos sobre las personas fallecidas por causas que requieren intervención judicial. El MNP constató que a través de la información publicada no es posible identificar las muertes que se han producido bajo una situación de custodia y conocer las causas de dichas defunciones.

Se mantienen las deficiencias detectadas en el registro de fallecimientos de personas internas en la Administración General. Los centros siguen utilizando diferentes herramientas del sistema informático para consultar los fallecimientos acaecidos y la información no coincide con la que se comunica desde los servicios centrales con periodicidad anual. Avanzar en la existencia de un registro nacional de las muertes bajo custodia requiere que su documentación en sede administrativa sea la adecuada. En consecuencia, el mecanismo formuló en 2024 una Recomendación en la que insta a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias a crear un modelo específico para el registro de los fallecimientos de personas internas y a dar indicaciones a los centros para su adecuada cumplimentación.

Por otro lado, el concepto de muerte bajo custodia ha de abarcar el fallecimiento de toda persona interna hasta que finaliza su relación de especial sujeción con la Administración penitenciaria, con independencia de la causa, situación penitenciaria y lugar en el que se haya producido. Este concepto sigue sin asumirse por la Administración General, cuyo registro no recoge los fallecimientos que se hayan producido en situación de libertad condicional. Tampoco se han podido aportar datos de muertes desagregados atendiendo a la variable de extranjería.

Sin embargo, conforme lo recomendado, desde principios de 2024 la Administración penitenciaria del País Vasco adoptó el criterio de incoar expediente informativo en caso de fallecimiento en situaciones de semilibertad, reclamando informes a los servicios sociales de los centros acerca del seguimiento de la situación del interno y de las circunstancias del fallecimiento. La posición adoptada por esa Administración se considera esencial para la prevención de muertes futuras, ya que según la información aportada, de las diez muertes ocurridas en 2024, tres se produjeron en el interior del centro penitenciario mientras que siete ocurrieron en régimen de semilibertad —tres cuando el interno estaba en tercer grado telemático y cuatro en situación de libertad condicional.

En los expedientes de investigación examinados en 2024, el MNP observó que ni siquiera coincidían los documentos recabados en las informaciones reservadas realizadas por el mismo centro penitenciario. No existe una actuación uniforme cuando

se comunica la defunción y la investigación sobre cómo ha sido la actuación médica es nula. Además, la investigación administrativa de los fallecimientos sigue sin tener un enfoque integral y preventivo.

En 2023 el MNP había identificado como una situación de riesgo en la investigación de los fallecimientos de personas internas el hecho de que no existiese un procedimiento de actuación específico. La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó esta Recomendación, cuya implementación se espera que sirva para corregir las deficiencias que se siguen detectando. En 2024 el mecanismo hizo hincapié en la necesidad de que el protocolo que se diseñe contemple medidas para garantizar el derecho de la familia a recibir información, una atención adecuada y a su participación en el proceso de investigación, como señalan las directrices del Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR) para la investigación de muertes en custodia.

En cuanto a la investigación en sede judicial, cabe destacar dos sentencias dictadas en 2024 por la sala segunda del Tribunal Constitucional que ponen en evidencia la necesidad de avanzar en la investigación de las muertes bajo custodia (STC 1/2024, de 15 de enero, recurso de amparo 6092-2021, y STC 144/2024, de 2 de diciembre, recurso de amparo 6446-2021). En ambas sentencias se estima el recurso de amparo interpuesto en relación con la investigación del suicidio de una persona en dependencias policiales. Se recuerda la doctrina constitucional y del Tribunal Europeo de Derechos Humanos en materia de investigación de muertes bajo custodia: «la investigación ha de ser exigente, suficiente y efectiva, debido a la existencia de una situación de especial vulnerabilidad».

Por otro lado, cabe aludir a la Recomendación que el MNP reiteró en 2023 al Ministerio de Justicia sobre la necesidad de promover la coordinación con la Administración penitenciaria para avanzar en la investigación y prevención de los fallecimientos de personas internas. Ese ministerio manifestó que iba a promover en los institutos de medicina legal y ciencias forenses (IMLCF) que dependen del ministerio la colaboración con los centros penitenciarios en materia de acceso a la historia clínica penitenciaria y en materia de investigación. Actualmente, doce comunidades autónomas tienen competencias en materia de justicia, por lo que en ellas la organización y supervisión de los institutos de medicina legal y ciencias forenses depende de la que le corresponde.

Con el fin de asegurar que la Administración penitenciaria puede obtener los informes médicos forenses, con independencia del territorio en que ocurra la defunción, se solicitó al Ministerio de Justicia que, por el cauce que considere más oportuno, remita al resto de institutos las indicaciones de colaboración con las administraciones penitenciarias.

El MNP espera que de esta manera se solucione el problema que las administraciones penitenciarias tienen para acceder a las autopsias e informes toxicológicos sobre fallecimientos.

De los 169 fallecimientos ocurridos en el ámbito de la Administración General, 61 estaban pendientes de determinación de su etiología a finales de noviembre de 2024, lo que supone un 36 %. Dicha cifra no tiene por qué coincidir con los casos en que finalmente no se ha podido determinar la causa de la defunción. Sin embargo, este porcentaje refleja una dilación importante en el proceso de clarificación de las muertes en custodia que impide extraer conclusiones epidemiológicas con prontitud. Por esta razón, el MNP formuló en 2024 otra Recomendación adicional al Ministerio de Justicia, dirigida a promover que por parte del Instituto de Toxicología se agilicen y den prioridad a los análisis de las muestras y la redacción de los informes relacionados con las muertes bajo custodia, con el fin de que los especialistas en medicina forense puedan elaborar los informes de autopsia definitivos y garantizar una investigación pronta y eficaz, que respete las directrices recogidas en el Protocolo de Minnesota.

La prevención de las muertes bajo custodia

Se trata de una cuestión que ha de ser objeto de supervisión y de evaluación continua por las administraciones penitenciarias, puesto que las personas internas concentran muchos factores de riesgo. Por esta razón, es de especial interés para el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) mantenerse informado sobre los programas y medidas que se están desarrollando en el contexto penitenciario para prevenir los fallecimientos, así como las consecuencias que la dificultad de acceder y garantizar una asistencia médica continuada podría acarrear en este sentido.

A lo largo de los años, el MNP ha reiterado la conexión directa que hay entre el uso del aislamiento y medios coactivos y el riesgo de suicidio. En este sentido, constituye un avance importante que el programa de actuaciones urgentes que desarrolló la Administración penitenciaria de Cataluña en 2023 aborde también la mejora de los programas dirigidos a prevenir los suicidios y autolesiones. Esa Administración manifestó que estas acciones habían tenido un impacto positivo, ya que en 2023 los suicidios se habían reducido a la mitad y los datos sobre autolesiones también parecían reflejar una tendencia a la baja.

La Administración General aún no ha culminado el estudio que está realizando la Central Penitenciaria de Observación para mejorar la intervención en materia de prevención de suicidios. Muchas de las conclusiones expuestas en el informe de evaluación que el grupo de análisis de suicidios de esa Administración realizó en 2023 coinciden con las deficiencias detectadas por el MNP en sus visitas, sobre las que se

habían formulado Recomendaciones. Durante 2024, el MNP constató que algunas se han puesto en funcionamiento mientras que otras siguen estando pendientes.

Como avance, cabe destacar que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias indicó que había dado indicaciones a los centros con el objetivo de implementar la Recomendación formulada en 2022 sobre la conveniencia de suspender toda situación que implique el aislamiento de una persona cuando se detecta riesgo de suicidio. Complementariamente, en 2024 el mecanismo formuló una Recomendación relacionada con la importancia de mantener el seguimiento de estas personas cuando cursan baja en el programa de prevención de suicidios, tratando de evitar que vuelvan a retornar a una situación de aislamiento, especialmente cuando se trata de personas que estaban en régimen cerrado. Esta Recomendación es de suma importancia, puesto que en 2023 el grupo de análisis de suicidios de esa Administración detectó que en un 93,5 % de los casos la persona no se encontraba incluida en el programa de prevención de suicidios y que un 41,9 % había estado en algún momento anterior en dicho programa.

Según los informes de mortalidad de instituciones penitenciarias, la principal causa de muerte violenta es el suicidio, seguido de las muertes por reacción adversa a sustancias psicoactivas (RASUPSI). En 2024, el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses publicó un estudio realizado sobre el papel de las sustancias psicoactivas en las muertes violentas de las personas internas. Este estudio matiza que la totalidad de los análisis químico-toxicológicos realizados en las víctimas de suicidio arrojan un resultado positivo de sustancias psicoactivas, con una prevalencia de psicofármacos. En este sentido, cabe mencionar la Recomendación que el MNP formuló en 2024, en la que se insta a garantizar un reparto adecuado de la medicación cuando se haya detectado una situación de riesgo que haya determinado la inclusión de la persona en un programa o protocolo específico, como podría ser el de prevención de suicidios o sobredosis.

En el informe de 2023, el MNP había dado cuenta de las Recomendaciones formuladas a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para coadyuvar a la prevención de las muertes de personas enfermas o de avanzada edad. Durante 2024, el MNP insistió en la importancia de abordar esta cuestión, con el fin de identificar a las personas que requieren de mayor seguimiento y cuidado médico, dada la dificultad que existe en los centros penitenciarios para abordar la totalidad de demandas de asistencia médica.

Fallecimientos bajo custodia policial

En atención a lo dispuesto en las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España*, del Comité contra la Tortura, durante el presente año, el MNP

extendió esta iniciativa a los calabozos policiales y protocolos de actuación de los distintos cuerpos policiales.

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 una especial atención en las denuncias, sistemas de registro e investigaciones de casos de tortura y malos tratos. Aunque se van produciendo avances, 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, en sus *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7)*, expresó 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 investigados. También considera que los órganos de investigación interna existentes carecen de la independencia necesaria al pertenecer a la misma estructura que los presuntos autores de tales hechos.

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 alto riesgo de vulneración de los derechos de las personas internas.

En 2017, el Defensor del Pueblo 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 con un enfoque de derechos humanos y con el propósito de reducir su utilización 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. Por ello, conviene destacar a continuación 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 Circular 2/2021 y persigue «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». Asimismo, la circular mantiene el objetivo de reducir las contenciones, si bien prestando una mayor atención a la formación del personal para hacer frente de la forma menos lesiva al problema que plantea 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.

- En la Administración penitenciaria del País Vasco, el registro y el procedimiento de actuación sobre las sujeciones mecánicas regimentales se encuentra regulado en el «Manual de Régimen Interior y Seguridad en Prisión», que recoge la Instrucción 2/2021, de 1 de octubre.
- 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 o sociosanitarios de personas mayores o con discapacidad.

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».

- El artículo 59.3 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores «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». Asimismo, la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, incorporó esta prohibición tanto para los centros de protección en su artículo 21 ter.1 como para los centros para menores con problemas de conducta en su artículo 28.4.

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 lo siguiente

la diferencia entre el tipo penal de tortura del artículo 174 Código Penal 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.

Este sistema de tipificación determina, como ha destacado la doctrina, que el concepto de tortura en el Código Penal sea más amplio, en lo que se refiere a la entidad de la acción comisiva, que el establecido 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 recoge en dicho precepto.

No obstante, en las *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico España* de 2023, el Comité contra la Tortura reiteró sus Recomendaciones sobre 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 el uso de la fuerza.

Los datos aportados por la Fiscalía General del Estado están incompletos, puesto que únicamente se recibió respuesta de 23 de las 59 fiscalías territoriales (lo que corresponde aproximadamente con un 39 %), 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 2023 y el 31 de agosto de 2024, fueron condenados un total de quince personas por delito de torturas del artículo 174 del Código Penal y por delitos de lesiones de su artículo 147, veintinueve personas por un delito contra la integridad moral del artículo 175 y una persona por el delito de no impedir la tortura o atentado contra la integridad moral del artículo 176. Asimismo, la Fiscalía informó que fue condenada una persona por delito de detención ilegal prevista en el artículo 167.1, ocho personas por delitos contra la intimidad, la propia imagen o revelación de secretos del artículo 198 y una persona por delitos de sanciones y privaciones indebidas del artículo 533, como personal que desempeñaba sus funciones en un contexto de privación de libertad.

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, si bien este año se ha procedido a incluir la agravación del artículo 177 bis.5.

Según los datos remitidos, entre el 1 de septiembre de 2023 y el 31 de agosto de 2024, cinco 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 dieciocho 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 tres personas fueron condenadas por delitos de no impedir tortura o atentados contra la integridad moral del artículo 176.

Asimismo, consta también que ocho personas fueron condenadas por delitos contra la intimidad, la propia imagen y de revelación de secretos del artículo 198 CP.

El MNP considera que resulta fundamental conocer cuántas denuncias de tortura y malos tratos han finalizado con una resolución judicial de sobreseimiento o absolución. Sin embargo, Sistema de Registros Administrativos de Apoyo a la Administración de Justicia (SIRAJ) no recoge estos datos, más allá del supuesto de resoluciones absolutorias en que se hubiera impuesto alguna medida de seguridad.

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 el SIRAJ, la estadística judicial y el Centro de Documentación Judicial, confirmando la imposibilidad material y jurídica para la obtención de los datos requeridos, solicitados por esta institución.

Cabe destacar que, de la detallada descripción que realiza el Consejo General del Poder Judicial sobre las bases de datos, su finalidad, fuentes, funcionalidades y limitaciones, el MNP entiende que la solución más adecuada para mejorar los datos sería incluir un apartado específico sobre los procedimientos relativos a tortura y malos tratos en los boletines trimestrales de los órganos jurisdiccionales penales. En este sentido, el MNP recomendó a la Comisión Nacional de Estadística Judicial que valorara la posibilidad de recoger datos estadísticos en torno a los delitos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, por si pudiesen introducirse mejoras dada su función de asegurar la disponibilidad permanente por las Cortes Generales de información actualizada, rigurosa y debidamente contrastada sobre las características

estadísticas de los asuntos sometidos a conocimiento de los órganos, servicios y oficinas judiciales de España.

Se destacan a continuación algunos pronunciamientos judiciales sobre condenas firmes por delito de tortura, lesiones y contra la integridad moral, dictados en 2024.

- Sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Constitucional 1/2024, de 15 de enero de 2024, que estima el recurso de amparo 6092-2021 promovido por la hermana del detenido, tras su suicidio en los calabozos de una Comisaría de la Policía Nacional, quien, pocas horas antes había protagonizado lo que parecía ser un intento suicida, en relación con los autos de sobreseimiento provisional y archivo de la causa.

El tribunal extendió el canon de investigación eficaz y suficiente a este supuesto de suicidio y consideró vulnerado el derecho a la tutela judicial efectiva, por cuanto no se practicaron diligencias propuestas que podían servir para esclarecer los hechos y en particular, para determinar si el riesgo de suicidio del detenido era real e inmediato y si los agentes de policía hicieron cuanto era posible para evitar que ese riesgo se materializase.

- Sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Constitucional 33/2024, de 11 de marzo de 2024, que estima el recurso de amparo 5582-2021, promovido por un detenido, respecto de los autos que archivaron su querella por los delitos de detención ilegal, torturas y lesiones. Declaró la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva, en relación con el derecho a la integridad física y moral: investigación insuficiente de una denuncia de agresiones bajo custodia.

En esta sentencia, se recogían los aspectos esenciales de la jurisprudencia constitucional en materia de investigación judicial de denuncias relativas a torturas y tratos inhumanos o degradantes. Se denegaron diligencias de investigación que hubieran podido contribuir a su esclarecimiento, especialmente la toma de declaración al querellante y a los agentes actuantes.

- Sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Constitucional 35/2024, de 11 de marzo de 2024, que estima el recurso de amparo 7311-2021, promovido por un preso preventivo a quien se había aplicado el régimen de fichero de internos de especial seguimiento (FIES) IV por su condición de policía nacional, en relación con los autos que archivaron su denuncia de tratos degradantes durante su estancia en prisión.

La toma de declaración al recurrente, la documentación y la incorporación del informe del director de la prisión condujeron al sobreseimiento provisional de la causa, hasta que apareciesen nuevos datos o perspectivas, al razonar

los órganos judiciales sobre la irrelevancia penal de algunos hechos. Pero no se descartaron las sospechas delictivas practicando las diligencias solicitadas (entre otras, declaración de investigados y testificales). Al no tomarse en consideración, no se motivó su denegación.

- Sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Constitucional 105/2024, de 9 de septiembre de 2024, que estima el recurso de amparo 6095-2022, promovido por una mujer trans, preventiva en relación con los autos que acordaron el sobreseimiento provisional de diligencias previas por un posible delito de lesiones en un centro penitenciario.

Declaró la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva, en relación con el derecho a la integridad física y moral, al considerar que no se realizó una investigación suficiente y eficaz sobre la denuncia teniendo en cuenta que la tutela del derecho exige un informe de los implicados, directa o indirectamente, por la denuncia cuando existen diligencias de investigación que pueden ser practicadas. Asimismo, destacó la obligación del juez instructor de preservar la aportación de partes médicos a la causa.

- Sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Constitucional 144/2024, de 2 de diciembre de 2024, que estima el recurso de amparo 6446-2021, promovido por el padre de un detenido que falleció en custodia de la policía local, en relación con los autos que acordaron el sobreseimiento provisional.

Declaró la vulneración del derecho a la tutela judicial efectiva sin indefensión en relación con el derecho a la integridad física y moral, al considerar que no se realizó una investigación suficiente y eficaz sobre la denuncia. En particular señaló que el órgano instructor, a pesar de la especial gravedad de los hechos denunciados, acordó el sobreseimiento libre, sin esperar al resultado del informe final de la autopsia y de las muestras biológicas. Igualmente que sostuvo la actividad probatoria desplegada por el mismo no permitía colmar las lagunas en la reconstrucción de lo sucedido, acerca de las circunstancias en que se produjo la muerte, el origen del cordón con el que se produjo el ahorcamiento, el recorrido y condiciones en que se produjo la detención y, en particular, las razones por las que se localizaron restos de sangre del fallecido en un lugar distinto del de la detención o la corrección en las labores de atención o vigilancia del detenido.

- Sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo 625/2024, de fecha 19 de junio de 2024. El Tribunal Supremo desestimó el recurso de casación interpuesto por un policía nacional contra la sentencia de apelación que confirmó la condena por la comisión de un delito de abuso sexual (agresión sexual), al tratar de besar a una detenida durante su puesta a

disposición judicial, apreciando la circunstancia agravante de prevalimiento del artículo 22.7 del Código Penal.

- Sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo 213/2024, de fecha 6 de marzo de 2024. El Tribunal Supremo desestimó el recurso de casación interpuesto por dos agentes de la Guardia Civil contra la sentencia de apelación, que confirmó las condenas por la comisión de tres delitos contra la integridad moral al ordenar realizar un desnudo integral a tres jóvenes a quienes pararon en un control operativo cuando circulaban por la autopista.

El Tribunal señaló que el desnudo integral en atención a su finalidad, por su mismo contenido o por los medios utilizados, puede llegar a acarrear un sufrimiento de especial intensidad o provocar una humillación o envilecimiento del sujeto pasivo y constituir, por tanto, un trato vejatorio y degradante, prohibido por el artículo 15 de la Constitución, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional. Recordó que el artículo 176 del Código Penal castiga la cooperación omisiva, no siendo necesario ser el superior jerárquico del autor, sino que basta con ser consciente de que se está desarrollando una conducta penalmente sancionable (artículos 174 o 175) y, teniendo la cualidad pública, no hacer deliberadamente nada por impedirlo, aunque internamente pueda reprobarse.

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

1	Participación del director del MNP en el taller «Construcción del nuevo diseño institucional del MNP de Bolivia», organizado por la Defensoría del Pueblo de Bolivia	Enero
2	Asistencia a la ponencia «Los Derechos Humanos en el ámbito penitenciario», organizada por el Observatorio de Derechos Humanos y la Sección de Abogados Penalistas del ICAM	
3	Asistencia en línea al seminario «La contención mecánica en las prisiones: Una perspectiva criminológica», organizado por la Universidad de Barcelona y el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura (OPCAT)	
4	Colaboración con el Defensor del Pueblo, «Ombudsman», de Eslovenia, en el borrador «Recommendation on respect for autonomy in mental healthcare»	
5	Colaboración con el MNP de Reino Unido en la solicitud de información «Fourteenth Annual Report»	Febrero
6	Participación en el seminario «Strengthening safeguards against torture and other ill-treatment in the context of assemblies», organizado por United Against Torture Consortium (UATC)	Marzo
7	Envío de información a la European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) «Overview on effective forced return monitoring in the EU – 2023»	
8	Asistencia al acto de presentación del Comisionado de Salud Mental, organizado por el Ministerio de Sanidad	Abril
9	Formación inicial para funcionarios del Curso Selectivo del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, impartida en Cuenca – 1ª sesión	
10	Asistencia a la jornada «Actuación letrada en casos de tortura, trato degradante y actos contra la integridad física y moral de personal detenidas, internas y presas», organizada por el Colegio de Abogados de Oviedo	Mayo
11	Asistencia en línea al seminario «Tools to prevent torture inflicted through less lethal weapons and related equipment», organizado por el CPT y la Universidad de Chile	

12	Asistencia en línea al seminario «Monitoring of material conditions of detention and rights of persons held in pre-trial detention», organizado por el Consejo de Europa	Junio
13	Asistencia en línea a la presentación de la Guía de Actuación de los Mecanismos Locales de Prevención, organizado por el Comité Nacional para la Prevención de la Tortura de la República de Argentina	
14	Formación inicial para funcionarios del Curso Selectivo del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, impartida en Cuenca – 2ª sesión	
15	Asistencia al seminario «Access to justice. Equal participation and fair trial rights in criminal cases for persons with intellectual and psychosocial disabilities», organizado por la Fundación Validity	
16	Colaboración con la Asociación para la Prevención de la Tortura (APT) para la elaboración del «Informe Mundial sobre las Mujeres en Prisión»	
17	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	Julio
18	Asistencia en línea al seminario «Ending the cycle of violence and torture against protesters. International Day in Support of Victims of Torture and 40th anniversary of the UN Convention Against Torture», organizado por la APT	
19	Colaboración con el MNP Francés «CGLPL Thematic study on participation of persons deprived of liberty»	
20	Visita de trabajo del Defensor del Pueblo de Georgia, en la sede del Defensor del Pueblo	Septiembre
21	Asistencia en línea al seminario «The engagement of NHRIs with the Committee Against Torture», organizado por National Institutions and Regional Mechanisms Section (NIRMS)	
22	Asistencia en línea al seminario «Scoping survey on the extraterritorial application of OPCAT», organizado por el SPT	
23	Reunión con representantes de la Comisión de Salud Mental del Ministerio de Sanidad	Octubre
24	Participación en la inauguración del Máster en Derechos Humanos de la Universitat de Valencia	
25	Reunión con el Ministerio del Interior sobre el Mecanismo de Supervisión Independiente previsto en el Pacto Europeo de Migraciones y Asilo (PEMA), artículo 10 del Reglamento de control	

26	Asistencia en línea al seminario «Independence of the national preventive mechanisms», organizado por el SPT	Noviembre
27	Reunión de trabajo organizada por el Justicia de Aragón sobre el análisis de las visitas a centros de menores infractores y de protección de menores	
28	Participación en una reunión de trabajo con una delegación del Defensor del Pueblo de Serbia	
29	Formación a los alumnos participantes del Master de Derechos Humanos de la Universidad Alcalá de Henares (Madrid)	Diciembre

Anexos (consultables y descargables desde la web institucional)

A. Informe completo

B. Resoluciones formuladas por el MNP

- B.1. Recomendaciones
- B.2. Sugerencias
- B.3. Recordatorios de deberes legales

C. Actuaciones con tramitación en 2024

D. Observación general núm. 1 (2024) (CAT/OP/GC/1), del Subcomité para la Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles (SPT)

ÍNDICE COMPLETO

Introducción	5
1 Datos generales sobre las visitas y actuaciones	8
Captación de datos (8) — Visitas y actuaciones en lugares de privación de libertad (9) — Personal al servicio de los centros y lugares de privación de libertad (14)	
2 Avances experimentados en el período 2019-2023 en materia de prevención.....	15
2.1 Instalaciones (16): Condiciones de vida (16) — Videovigilancia (16)	
2.2 Personal (17): Identificación (17) — Formación (17) — Plantilla (17)	
2.3 Procedimientos (18): Protección de la salud y la vida (18) — Información y sistema de garantías (19) — Ingresos y separación interior (20) — Investigaciones y quejas (20) — Medios de contención e inmovilización (22) Sanciones (23) — Registros personales y cacheos (23) — Prevención de la discriminación (24) — Sistemas de registros de datos (25) — Estadísticas (25)	
3 Visitas. Hallazgos y propuestas	27
3.1 Centros de internamiento de menores infractores (CIMI) (27)	
3.1.1 Actuaciones del MNP (27): Visitas (27) — Recogida de información (28)	
3.1.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances (29): Ingreso, estadísticas y variables (29) — Aspectos sanitarios (29) — Salud mental (31) — Prevención de situaciones de riesgo (32) — Ejercicio de derechos y garantías (36)	
3.2 Centros penitenciarios (37)	
3.2.1 Actuaciones del MNP (37)	
3.2.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances (37): Instalaciones y videovigilancia (37) — Personal (39) — Sistemas de registro y protocolos de actuación (41); Base de datos oficial (41) — Registros y protocolos de actuación sobre medidas coercitivas (42); Especial referencia a la documentación y procedimiento de actuación en caso de alegaciones, quejas y denuncias de presuntos malos tratos (43) ; Los partes de lesiones (44) — Situaciones de aislamiento y aplicación de medios coercitivos (45) — Ejercicio de derechos esenciales para la reinserción de las personas internas (46); El derecho a comunicar y formular peticiones (46); El control judicial de las decisiones administrativas (48)	
3.2.3 Proyecto específico sobre personas mayores en prisión (48): Registro de personas mayores (50) — Accesibilidad de las instalaciones y ubicación de las personas mayores (51) — Desarrollo de una intervención general y socioeducativa orientada a las personas mayores (51)	

3.2.3 Proyecto específico sobre el impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración en el ámbito penitenciario (52)

3.3 Lugares y centros de detención de personas extranjeras (53)

3.3.1 Salas de inadmitidos y de solicitantes de protección internacional en los aeropuertos internacionales (53)

3.3.2 Centros de atención temporal a extranjeros (CATE) (56): Instalaciones (56) — Condiciones de estancia. Ropa, alimentos y dispositivos móviles (57) — Asistencia sanitaria (57) — Normativa de funcionamiento específica de estos centros (57) — Asistencia letrada e intérprete (58)

3.3.3 Centros de internamiento de extranjeros (CIE) (59): Instalaciones y videovigilancia (59) — Condiciones de estancia y seguridad de los internos (59) — Sistemas de registros y grupos de mayor vulnerabilidad (60) — Protocolo de quejas y denuncias de malos tratos (61) — Asistencia sanitaria (62)

3.3.4 Retorno forzado por vía aérea (63): FRONTEX (63) — Vuelos fletados por la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER) (64)

3.4 Calabozos de cuerpos policiales y judiciales (64)

3.4.1 Actuaciones del MNP (64)

3.4.2 Publicación de la Instrucción 1/2024, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se aprueba el «Procedimiento integral de la detención policial» (65)

3.4.3 Ejes de supervisión. Desafíos y avances (65): Instalaciones policiales y vehículos utilizados para la conducción de personas detenidas (65) — Recursos personales y materiales (68) — Dignidad de las personas privadas de libertad (68) — Sistemas de garantías (69) — Detención de menores (71) — Asistencia sanitaria y partes de lesiones (71) — Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones (72) — Protocolos de prevención de autolesiones y de conductas suicidas (72) — Formación (73)

3.4.4 Calabozos judiciales (73)

4 Programas Transversales..... 74

4.1 Programa de prevención de la discriminación por razón de género en lugares de privación de libertad (74)

4.1.1 Prevención de la discriminación (76): Invisibilización de las niñas, mujeres y personas LGTBI privadas de libertad (76) — Carencia de personal de seguridad femenino (79) — Derecho a la información y servicios de asistencia y apoyo a la víctima (79)

4.1.2 Salud (80): Atención a las especificidades sanitarias de la mujer (salud menstrual, embarazo, parto, maternidad y crianza) (80) — Salud mental. Protocolos de prevención de suicidios y autolesiones (81)

- 4.1.3 Riesgo de malos tratos (82):** Medios coercitivos (82) — Cacheo (83) — Protocolo de conductas contra la libertad sexual y violencia de género (83) — Protocolo sobre acoso por orientación sexual, identidad o expresión de género (84)
- 4.2 Programa sobre la salud mental (84)**
 - 4.2.1 Programa sobre la salud mental en centros psiquiátricos (84):** Objetivos del Programa (84)
 - 4.2.2 Resultados alcanzados y evaluación de contenidos (85):** La identificación y prevención de situaciones constitutivas de malos tratos en el ámbito de la salud mental (85) — El sistema de garantías en el contexto del internamiento: internamientos voluntarios (87) — Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación (88)
 - 4.2.3 Programa sobre salud mental en prisión (90):** Hospitales psiquiátricos penitenciarios (91) — Centros penitenciarios (92) — Unidad de Psiquiatría Legal del Hospital Aita Menni (Bilbao) (94)
- 4.3 Programa de prevención de la discriminación por razón de discapacidad intelectual en lugares de privación de libertad (94)**
 - 4.3.1 Medidas para prevenir situaciones discriminatorias (95):** Registro de discapacidad intelectual, incorporación de variables en datos estadísticos e información al ingreso (96) — Carencia de formación en derechos de personas con discapacidad (97) — Espacios (98) — Normativa y régimen disciplinario (98)
 - 4.3.2 Salud (98):** Protocolo de prevención del suicidio y protocolo de autolesiones (98) — Tratamiento de adicciones (99)
 - 4.3.3 Prevención de riesgo de malos tratos (99)**
- 4.3 Programa sobre muertes bajo custodia (100):** El registro de las muertes bajo custodia (101) — La prevención de las muertes bajo custodia (103) — Fallecimientos bajo custodia policial (104)

Referencias 107

Investigación de las alegaciones de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes	109
Actividades del Mecanismo Nacional de Prevención en materia de formación, cooperación y difusión	117

Anexos (Índice)	121
-----------------------	-----

**Supervisión de lugares de privación de libertad en España, de acuerdo con el
Protocolo facultativo a la Convención de las Naciones Unidas contra la tortura
y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (OPCAT)**



www.defensordelpueblo.es