DEFENSOR DEL PUEBLO

Informe anual 2025
Anexos

Anexos del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP)

Anexo A

INFORME COMPLETO DEL MNP

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)

Introducción **1**
1 Datos generales sobre las visitas y actuaciones **6**
2 Visitas. Hallazgos y propuestas **17**
2.1 Centros de internamiento de menores infractores (CIMI) 17
2.2 Centros penitenciarios y Unidades de custodia hospitalaria 29
2.3 Lugares y centros de detención de personas extranjeras 48
2.4 Calabozos de cuerpos policiales y judiciales 57
3 Programas transversales **71**
3.1 Programa de prevención de la discriminación por razón de género en los lugares de privación de libertad 71
3.2 Programa sobre la salud mental 88
3.3 Programa de prevención de la discriminación por razón de discapacidad intelectual en los lugares de privación de libertad 100
3.4 Programa sobre muertes bajo custodia 108

Referencias **115**
Investigación de las alegaciones de tortura y otros tratos crueles, inhumanos y degradantes **117**
Actividades del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en materia de formación, cooperación y difusión **121**

INTRODUCCIÓN

El presente informe da cuenta de la actividad del Defensor del Pueblo en su condición 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).

El Estado español, como signatario de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, así como del Convenio Europeo de Derechos Humanos, es responsable no solo de evitar que se produzcan torturas y malos tratos, sino también de llevar a cabo, en casos de malos tratos por parte de los agentes públicos, una investigación profunda y eficaz que permita conducir a la identificación y castigo de los responsables, como recuerda la constante jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos.

La actividad preventiva que el MNP lleva a cabo se basa fundamentalmente en tres ámbitos de actuación: (i) las visitas no anunciadas a todo tipo de dependencias donde se encuentran o pueden encontrarse personas privadas de libertad; (ii) la obtención y análisis de información y documentación relacionada con la privación de libertad, y (iii) la creación y el mantenimiento de procesos de diálogos constructivos con las diversas autoridades con competencias en materia de gestión o de supervisión de espacios donde haya o pueda haber personas privadas de su libertad.

Para la elección de los lugares de privación de libertad que son visitados cada año, el MNP considera tanto las instalaciones que no han sido visitadas anteriormente como el seguimiento de otras visitas de las que se han derivado Sugerencias y Recomendaciones cuya efectiva implementación es necesario verificar. Además, tiene en consideración la amplia información de la que disponen las diferentes áreas de trabajo del Defensor del Pueblo, que reciben quejas de personas en situación de privación de libertad, las propuestas del Consejo Asesor del propio mecanismo y otras fuentes de información de interés. Las visitas son atendidas por la persona responsable que se encuentra al cargo de la dependencia en el momento en el que se produce, siendo destacable la acogida profesional, transparente y colaboradora que, en líneas generales, suelen recibir los equipos visitadores del MNP.

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realiza anualmente una extensa campaña de captación de información, mediante una comunicación directa con las dependencias e instalaciones en las que se encuentran personas privadas de libertad y con las administraciones responsables. La obtención de estos datos, de los que se da

amplia difusión a través de la página web del Defensor del Pueblo (https://www.defensordelpueblo.es/mnp/actividad/), permite analizar variables y tendencias y orientar el trabajo preventivo que lleva a cabo el mecanismo.

Con respecto a los procesos de diálogo constructivo con la Administración, cabe destacar que se trata de procesos abiertos, en los que el MNP transmite las conclusiones de las visitas que ha efectuado y las propuestas de mejora para reforzar la prevención de cualquier tipo de situación que pueda llevar a que se produzca tortura o malos tratos, basándose en la legislación nacional e internacional y en los estándares que el propio MNP recoge de los informes de organismos como el Comité contra la Tortura (CAT), el Subcomité de Prevención de la Tortura (SPT) o el Comité Europeo de Prevención de la Tortura (CPT). Este diálogo se produce, principalmente, con la Secretaría de Estado de Seguridad y las dos direcciones generales de ella dependientes (Dirección General de la Policía y Dirección General de la Guardia Civil), la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP), las consejerías competentes en materia de seguridad de las comunidades autónomas con cuerpo policial autonómico (Mossos d´Esquadra, Ertzainzta, Policía Foral de Navarra y Policía Canaria), las consejerías competentes de las comunidades autónomas en materia de justicia juvenil y en materia de atención sanitaria y los ayuntamientos. También debe destacarse un grado elevado de colaboración con el MNP, no exento de posibilidad de mejora en algunos casos.

Además el mecanismo está en contacto y realiza un seguimiento de los análisis y propuestas que llevan a cabo otros organismos, como el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) o la Organización Internacional de Migraciones (OIM). A ellos hay que añadir las organizaciones de la sociedad civil que tienen una consolidada trayectoria en prevención y denuncia de la tortura y los malos tratos, atención a las víctimas y asesoramiento legal, de carácter internacional —como la Asociación para la Prevención de la Tortura, Cruz Roja, Amnistía Internacional o el Comité de Helsinki—, o nacional —como la Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR), ACCEM, Iridia, el Servicio Jesuita a Migrantes, la Red de Organizaciones Sociales del Entorno Penitenciario (ROSEP) o la Asociación Pro Derechos Humanos, por citar solo algunos ejemplos.

En el informe correspondiente a 2024 se incluyó como anexo, por su interés y trascendencia para el Defensor del Pueblo como MNP de España, la Observación general núm. 1 (2024), relativa al artículo 4 del Protocolo Facultativo (lugares de privación de libertad), texto publicado por el Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT) el 4 de julio de 2024.

Procede reiterar, en este informe, el alcance del mencionado documento. Su 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.

Finalmente, se destaca en esta Observación que el artículo 4, párrafo 2, del Protocolo facultativo define el término «privación de libertad» como «cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente». Señala, así, que esta definición reconoce de una manera específica que la privación de libertad a prevenir se puede producir tanto en entornos públicos como privados.

Estructura del informe

Este informe del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) correspondiente a 2025 tiene una estructura similar a la de años anteriores. Así, el primer capítulo recoge en diversas tablas la información correspondiente a las actuaciones desarrolladas por sus equipos de visita este año, así como la información referente a las resoluciones que se derivan de ellas.

El segundo capítulo recoge los hallazgos y propuestas procedentes 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 y unidades de custodia hospitalaria;
- lugares y centros de detención para personas extranjeras;
- calabozos de cuerpos policiales y judiciales.

El capítulo tercero 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. Además de estos programas, el MNP también realiza visitas enmarcadas en proyectos específicos: un proyecto sobre personas mayores en prisión y otro proyecto sobre el impacto y efectos de la privación de libertad de larga duración en el ámbito penitenciario en personas con grandes condenas.

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 mecanismo en materia de formación, cooperación y difusión, respectivamente.

Otras consideraciones

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 2026ª y 2028ª, celebradas los días 20 y 21 de julio de 2023, y aprobadas en su 2034ª sesión, celebrada el 27 de julio de 2023, de las que se dio una amplia difusión en el informe del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) del año 2023 y a las que se aludió también en el informe de 2024.

El 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 dichas observaciones.

Finalmente, puede destacar también que el Comité Europeo de Prevención de la Tortura realizó una visita a la Comunidad Autónoma de Cataluña en el último trimestre de 2024, y otra visita al resto de España en los meses de abril y mayo de 2025.

En su visita a Cataluña, la delegación de ese comité visitó los siguientes lugares de detención:

- Las comisarías de distrito de los Mossos d'Esquadra de Les Corts, Ciutat Vella, L'Hospitalet de Llobregat, Vilanova i la Geltrú y Ciutat de la Justícia, todas en Barcelona.
- La Comisaría Provincial de Policía Nacional y la Comandancia de la Guardia Civil, de Barcelona.
- Los centros penitenciarios Brians y Brians II (Sant Esteve Sesrovires, Barcelona), Lledoners (Sant Joan de Vilatorrada, Barcelona), Quatre Camins (Barcelona), Centro Penitenciario de Jóvenes y Centro de Educación Juvenil Els Tillers (Mollet del Vallès, Barcelona).

Por otra parte, en su visita de 2025, el comité visitó las siguientes dependencias:

- La Comandancia de la Guardia Civil de Cádiz y las comisarías de la Policía Nacional de Cádiz, Jerez de la Frontera, Puerto de Santa María, Huelva, Madrid (Centro), Madrid (Tetuán), Madrid (Puente de Vallecas), Madrid (Latina), Madrid (Hortaleza-Barajas), Registro Central de Detenidos, GRUME (Grupo de Menores de la Brigada Provincial de Policía Judicial) de Madrid y los calabozos de los juzgados de Plaza de Castilla (Madrid).

- Los centros penitenciarios de Algeciras (Cádiz), Huelva, Madrid V (Soto del Real), Madrid VII (Estremera), Puerto II y Puerto III (Cádiz) y Sevilla II.
- El Centro de Internamiento de Menores Infractores (CIMI) Vicente Marcelo Nessi, Badajoz (Extremadura).

Las conclusiones de estas visitas serán también objeto de atención y seguimiento por parte del MNP, a fin de aprovechar las sinergias que se producen, al disponer diferentes organismos de la competencia de llevar a cabo visitas de carácter preventivo a lugares de privación de libertad.

1 DATOS GENERALES SOBRE LAS VISITAS Y ACTUACIONES

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó, en 2025, 63 visitas a lugares de privación de libertad, que dieron lugar a un total de 67 actuaciones. De dichas actuaciones y de los expedientes vivos tramitados durante el año en curso, derivaron 396 resoluciones, repartidas entre 96 Recomendaciones, 288 Sugerencias y 12 Recordatorios de deberes legales, a las que habría que añadir un significativo número de resoluciones en proceso de remisión en el momento de cierre de este informe y que no están computadas en el cuadro siguiente.

Actuaciones a lugares de privación de libertad	**67**
Resoluciones formuladas	**396**
Recomendaciones	96
Sugerencias	288
Recordatorios de deberes legales	12

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 su actividad. 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 y su seguimiento.

Captación de datos

Durante 2025 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 a los distintos tipos de centros y dispositivos de privación de libertad que ya han sido señalados (centros de internamiento para menores infractores (CIMI); centros penitenciarios y unidades de custodia hospitalaria; lugares y centros de detención para personas extranjeras, y calabozos de cuerpos policiales y judiciales).

Además, el MNP realiza visitas integradas en programas con enfoque transversal, también señaladas anteriormente (Programa de prevención de la discriminación por razón de género; Programa sobre discapacidad intelectual; Programa sobre la salud mental, y Programa sobre muertes bajo custodia) y las encuadradas en proyectos específicos (Proyecto sobre personas mayores en prisión y 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
Calabozos de edificios judiciales		**2**
Calabozos de los juzgados Calle Albarracín (Madrid)	*General*	1
Calabozos de los juzgados de Catarroja (Valencia)	*General*	1
Centros de primera asistencia y detención de extranjeros (CATE)		**7**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Almería	*General*	1
Centro de Atención Temporal de Extranjeros San Andrés (El Hierro)	*General*	1
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Arrecife (Lanzarote)	*General*	1
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Málaga	*General*	1
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Motril (Granada)	*General*	1
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Adeje (Tenerife)	*General*	1
Centro de Atención Temporal de Extranjeros del Polvorín de Barranco Seco (Gran Canaria)	*General*	1
Comisarías y otros lugares de custodia de la Policía Nacional		**14**
Comisaría de Distrito Madrid Chamartín	*General*	1
Comisaría de Distrito Madrid Chamberí	*General*	1
Comisaría Rey Fernando (Zaragoza)	*General*	1
Comisaría de Policía Judicial de Tráfico de la Policía Municipal de Madrid	*General*	1
Comisaría Local de Torrent (Valencia)	*General*	1
Comisaría Local de Xirivella (Valencia)	*General*	1
Comisaría Provincial de Guadalajara	*General* *Discapacidad* *Género*	3
Comisaría Provincial de Tarragona	*General*	1
Comisaría Provincial de León	*General* *Discapacidad* *Género*	3
Registro Central de Detenidos (Madrid)	*General*	1

.../...

Cuarteles y otros lugares de custodia de la Guardia Civil		**7**
Comandancia de la Guardia Civil de Valladolid	*General Discapacidad Género*	3
Puesto de la Guardia Civil de Casetas (Zaragoza)	*General*	1
Puesto de la Guardia Civil de Llíria (Valencia)	*General*	1
Puesto de la Guardia Civil de Valdemoro (Madrid)	*General*	1
Puesto Principal de la Guardia Civil de Paiporta (Valencia)	*General*	1
Salas de inadmitidos y de solicitantes de asilo en puestos fronterizos		**5**
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas	*General*	1
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto de Gran Canaria	*General*	1
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Josep Tarradellas Barcelona-El Prat	*General*	1
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Tenerife Norte	*General*	1
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Tenerife Sur	*General*	1
Centros de internamiento de extranjeros (CIE)		**1**
Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras (Cádiz)	*General*	1
Centros de inserción social (CIS)		**1**
Centros de inserción social Máximo Casado Carrera (Valladolid) y Victoria Kent (Madrid)	*General*	1
Centros de internamiento para menores infractores (CIMI)		**8**
Centro de Ejecución de Medidas Judiciales Altamira (Madrid)	*General*	1
Centro Educativo Virgen de Valvanera (La Rioja)	*General Discapacidad Género*	3
Centro de Internamiento para Menores Infractores Genil (Granada)	*General*	1
Centro de Internamiento para Menores Infractores La Cañada (Ciudad Real)	*General Discapacidad Género*	3
Centros penitenciarios		**11**
Centro Penitenciario Albacete	*General*	1

.../...

Centro Penitenciario Valladolid	*General*	1
Centro Penitenciario Las Palmas I	*Personas Mayores* *Salud mental*	2
Centro Penitenciario Las Palmas II	*Personas Mayores* *Salud mental*	2
Centro Penitenciario Madrid IV (Navalcarnero)	*General*	1
Centro Penitenciario Pamplona	*Salud mental*	1
Centro Penitenciario Puig de les Basses (Figueres, Girona)	*Discapacidad* *Género*	2
Centro Penitenciario Quatre Camins (Barcelona)	*Personas Mayores*	1
Unidades de salud mental		**6**
Mentalia Guadarrama (Madrid)	*Salud mental*	1
Unidad de Hospitalización Breve y Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)	*Salud mental*	1
Unidad de Hospitalización Breve y Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid)	*Salud mental*	1
Unidad de Hospitalización Breve Salud Mental del Complejo Asistencial de Segovia	*Salud mental*	1
Unidad de Hospitalización Breve del Complejo Universitario de Albacete	*Salud mental*	1
Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete	*Salud mental*	1
Operativos de repatriación		**3**
FRONTEX Albania y Georgia	*General*	1
FRONTEX Colombia (prevuelo)	*General*	1
UCER El Aaiún (Marruecos)	*General*	1
Unidades de custodia hospitalaria		**2**
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital General Universitario de Albacete	*General*	1
Unidad de custodia hospitalaria de los hospitales generales universitarios Gregorio Marañón y 12 de Octubre (Madrid)	*General*	1
Total de actuaciones		**67**

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

Número de centros visitados por comunidades, ciudades autónomas y provincias	
Andalucía	**5**
Almería	**1**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Almería	
Cádiz	**1**
Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras	
Granada	**2**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Motril	
Centro de Internamiento para Menores Infractores Genil	
Málaga	**1**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros Málaga	
Aragón	**2**
Zaragoza	**2**
Comisaría de la Policía Nacional Rey Fernando	
Puesto de la Guardia Civil de Casetas	
Canarias	**11**
El Hierro	**1**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros San Andrés	
Lanzarote	**1**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Arrecife	
Gran Canaria	**6**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros del Polvorín de Barranco Seco	
Centro Penitenciario Las Palmas I	
Centro Penitenciario Las Palmas II	
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto de Gran Canaria	
Tenerife	**3**
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Adeje	
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Tenerife Norte	
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Tenerife Sur	
Castilla y León	**7**
León	**3**
Comisaría Provincial de León	
Segovia	**1**
Unidad de Hospitalización Breve Salud Mental del Complejo Asistencial de Segovia	

.../...

Valladolid	**3**
Centro Penitenciario Valladolid	
Centro de Inserción Social Máximo Casado Carrera	
Comandancia de la Guardia Civil de Valladolid	
Castilla La Mancha	**10**
Albacete	**4**
Centro Penitenciario Albacete	
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital General Universitario de Albacete	
Unidad de Hospitalización Breve, Complejo Universitario de Albacete	
Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete	
Ciudad Real	**3**
Centro de Internamiento para Menores Infractores La Cañada	
Guadalajara	**3**
Comisaría Provincial de Guadalajara	
Cataluña	**5**
Barcelona	**2**
Centro Penitenciario Quatre Camins	
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Josep Tarradellas Barcelona-El Prat	
Girona	**2**
Centro Penitenciario Puig de les Basses (Figueres, Girona)	
Tarragona	**1**
Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Tarragona	
Comunidad de Madrid	**14**
Madrid	**14**
Calabozos de los juzgados Calle Albarracín	
Centro Penitenciario Madrid IV (Navalcarnero)	
Centro de Ejecución de Medidas Judiciales Altamira	
Centro de Inserción Social Victoria Kent	
Comisaría de Distrito Madrid Chamartín	
Comisaría de Distrito Madrid Chamberí	
Comisaría de Policía Judicial de Tráfico de la Policía Municipal de Madrid	
Puesto de la Guardia Civil de Valdemoro	
Registro Central de Detenidos	
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas	

.../...

Mentalia Guadarrama	
Unidad de custodia hospitalaria de los hospitales generales universitarios Gregorio Marañón y 12 de Octubre	
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario 12 de Octubre	
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario Gregorio Marañón	
Comunidad Foral de Navarra	**1**
Navarra	**1**
Centro Penitenciario Pamplona	
Comunitat Valenciana	**5**
Valencia	**5**
Calabozos de los juzgados de Catarroja	
Comisaría Local de Torrent	
Comisaría Local de Xirivella	
Puesto de la Guardia Civil de Llíria	
Puesto Principal de la Guardia Civil de Paiporta	
La Rioja	**3**
La Rioja	**3**
Centro Educativo Virgen de Valvanera	
Total de centros	**63**

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

Composición de los grupos de actuación
25 centros visitados con técnicos de otras áreas del Defensor del Pueblo
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Almería
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Málaga
Centro de Atención Temporal de Extranjeros de Motril (Granada)
Centro de Atención Temporal de Extranjeros del Polvorín de Barranco Seco (Gran Canaria)
Centro Penitenciario Albacete
Centro Penitenciario de Valladolid
Centro Penitenciario Las Palmas I
Centro Penitenciario Las Palmas II

.../...

Centro Penitenciario Pamplona
Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras (Cádiz)
Centro de Inserción Social Máximo Casado Carrera (Valladolid)
Centro de Inserción Social Victoria Kent (Madrid)
Comisaría de Distrito Madrid Chamartín
FRONTEX Colombia (prevuelo)
Mentalia Guadarrama (Madrid)
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto de Gran Canaria
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Josep Tarradellas Barcelona-El Prat
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital General Universitario de Albacete
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid)
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve del Complejo Universitario de Albacete
Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
19 centros visitados multidisciplinares con técnicos externos
Centro Educativo Virgen de Valvanera (La Rioja)
Centro Penitenciario Albacete
Centro Penitenciario de Valladolid
Centro Penitenciario Las Palmas I
Centro Penitenciario Las Palmas II
Centro Penitenciario Madrid IV (Navalcarnero)
Centro Penitenciario Pamplona
Centro Penitenciario Puig de les Basses (Figueres, Girona)
Centro de internamiento para menores infractores La Cañada (Ciudad Real)
Centro de inserción social Máximo Casado Carrera (Valladolid)
Mentalia Guadarrama (Madrid)
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital General Universitario de Albacete
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid)

.../...

Unidad de custodia hospitalaria del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario Gregorio Marañón (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve Salud Mental del Complejo Asistencial de Segovia
Unidad de Hospitalización Breve del Complejo Universitario de Albacete
Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete
2 centros visitados con comisionados parlamentarios autonómicos
Centro de Atención Temporal de Extranjeros (CATE) del Polvorín de Barranco Seco (Gran Canaria)
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto de Gran Canaria
8 centros visitados con vocales del Consejo Asesor del MNP
Calabozos de los juzgados Calle Albarracín (Madrid)
Centro de internamiento para menores infractores Genil (Granada)
Puesto de la Guardia Civil de Valdemoro (Madrid)
Salas de solicitantes de asilo y salas de inadmitidos en el aeropuerto Josep Tarradellas Barcelona-El Prat
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid)
Unidad de custodia hospitalaria del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)
Unidad de Hospitalización Breve y la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario Gregorio Marañón (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 las condiciones materiales en que viven. Pero el Defensor del Pueblo no deja de valorar también las circunstancias en que deben desarrollar su trabajo el personal que desempeña 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 VISITAS. HALLAZGOS Y PROPUESTAS

2.1 CENTROS DE INTERNAMIENTO DE MENORES INFRACTORES (CIMI)

2.1.1 Actuaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP)

Visitas

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó cuatro visitas a centros de menores infractores, dos de ellas de seguimiento, la del Centro de Internamiento de Menores Infractores La Cañada, en Fernán Caballero, Ciudad Real (visita 21/2025), y la del Centro Educativo Virgen de Valvanera, en Logroño (visita 32/2025), y las otras dos fueron primeras visitas, la del Centro de Ejecución de Medidas Judiciales Altamira, en Madrid (visita 2/2025), y la del Centro de Internamiento de Menores Infractores Genil, en Granada (visita 43/2025).

Los centros La Cañada y Virgen de Valvanera también fueron visitados dentro del programa sobre género y el programa sobre discapacidad intelectual, cuyas conclusiones son objeto de atención específica en los epígrafes correspondientes.

Aunque la titularidad y responsabilidad de todos los centros es competencia de los respectivos gobiernos de las comunidades autónomas, solo el Centro de Ejecución de Medidas Judiciales Altamira está gestionado de forma directa por la Administración competente. Los centros de internamiento de menores infractores La Cañada, Virgen de Valvanera y Genil, están gestionados por la Fundación Diagrama.

El Comité contra la Tortura (de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes), en sus Observaciones finales al séptimo informe periódico de España, recordó en el párrafo 30 la obligación del Estado parte de garantizar el respeto efectivo de la prohibición de imponer a menores de edad privadas de libertad medidas disciplinarias que puedan constituir tratos crueles, inhumanos o degradantes, incluidas las penas de aislamiento. En el marco del seguimiento de dichas recomendaciones, el MNP ha continuado analizando durante 2025 el grado de cumplimiento de esta práctica disciplinaria según los estándares internacionales de derechos humanos, con especial atención a la aplicación de medidas de aislamiento en centros de internamiento de menores.

Recogida de información

Durante el año 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) tuvo conocimiento de información relevante remitida por las autoridades competentes en relación con

diversos ejes de supervisión. La citada información corresponde al ejercicio de 2024, último período respecto del cual se dispone de datos.

- **Denuncias o quejas por malos tratos.** Del conjunto de informaciones recibidas, cabe destacar por su número las siguientes: en el Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores Valle de Tabares (Santa Cruz de Tenerife) se recogieron 14 denuncias por malos tratos contra trabajadores; en el Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores La Montañeta (Las Palmas), se presentaron 11 denuncias por presuntas agresiones y amenazas del personal; en el Centro Regional Zambrana (Valladolid) se recibieron 11 denuncias contra el personal; en el Centro de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi (Badajoz), se presentaron 7 denuncias contra el personal de seguridad por actuaciones presuntamente irregulares, en el marco del empleo de medios de contención.
- **Autolesiones.** En 2024, el MNP observó en algunos centros un elevado número de episodios de conductas autolesivas, como en el Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores Valle de Tabares (Santa Cruz de Tenerife), con 765 casos. Además, en el Centro Educativo y de Internamiento por Medida Judicial en Zaragoza se produjeron 139 autolesiones; en el Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores La Montañeta (Las Palmas), se anotaron 94 autolesiones; en el Centro Regional Zambrana (Valladolid), 113 lesiones, y, finalmente, en el Centro de Atención Específica Montefiz (Ourense), se registraron 66 autolesiones.
- **Programa de prevención de suicidios.** En determinados centros se aplica el programa de prevención de suicidios con carácter general a la totalidad de menores que ingresan, sin distinción, integrándose dicha actuación en el protocolo ordinario de ingreso, como sucede en la Residencia Socioeducativa Jaume I (Picassent, Valencia), en el Centro de Internamiento por Medida Judicial de Zaragoza y en el Centro Educativo para Menores Infractores Valle de Tabares (Santa Cruz de Tenerife).
- **Medios de contención.** Durante el ejercicio 2024, se constató la persistencia de un elevado número de contenciones, apreciándose que dicha incidencia continúa siendo significativa, como pone de manifiesto, entre otros supuestos, el caso del Centro de Ejecución de Medidas Judiciales Teresa de Calcuta (Brea de Tajo, Madrid), donde se utilizó la contención mecánica 208 veces. Por su parte, en el centro Casa Juvenil de Sograndio (Asturias) se hizo uso de la contención mecánica en 128 ocasiones, y se aplicó el aislamiento provisional 124 veces; en el Centro de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi (Badajoz) se utilizó el aislamiento provisional en 133 ocasiones, y en

cuatro ocasiones las defensas de goma, siendo el único centro donde se ha utilizado este medio de contención; en el Centro Educativo Ibaiondo (Zumárraga, Gipuzkoa), se ha hecho uso del aislamiento provisional en 69 ocasiones; y en el Centro Educativo Els Til-lers unidad de chicas (Mollet del Vallés, Barcelona), se ha utilizado el aislamiento provisional en 65 ocasiones.

- **Separación de grupo:** En cuanto a la sanción de separación de grupo, que es una situación asimilable al aislamiento provisional, de la información recogida por el MNP, se destaca que en 2024 en el Centro L'Alzina (Palau-Solità I Plegamans, Barcelona) se ha sancionado con separación de grupo en 960 expedientes disciplinarios; en el Centro de Internamiento de Menores Infractores Tierras de Oria (Oria, Almería), hubo 605 sanciones que implicaron la separación del grupo, y en el Centro de Internamiento de Menores Infractores La Marchenilla (Algeciras, Cádiz) se acordaron 399 sanciones de separación de grupo.

2.1.2 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Ingreso, estadísticas y variables

- **Ingreso.** Con ocasión de las visitas realizadas a los centros Virgen de Valvanera (visita 32/2025) y La Cañada (visita 21/2025), el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) constató que, cuando se produce un nuevo ingreso de menores, se les ubica en el hogar de ingreso/observación e incluso en habitaciones destinadas al aislamiento. En el hogar de observación comparten el espacio con menores que están cumpliendo una sanción o han sufrido un retroceso educativo por mal comportamiento. Estos espacios son más restrictivos que el resto de hogares, y las actividades muy limitadas. El proceso de acogida debería ser en un entorno más acogedor y amable, que transmita el enfoque reeducativo del internamiento, por lo que se formularon Recomendaciones para que se habilite una zona distinta para los nuevos ingresos. En el proyecto educativo del Centro de Internamiento de Menores Infractores Genil (visita 43/2025) se observó que, dentro de la fase de observación, se separa en diferentes hogares a menores de nuevo ingreso, respecto de menores que hayan accedido a la citada fase por conflictividad o por reingreso después de una fuga, pudiendo considerarse un ejemplo de buena práctica.
- **Información al ingreso.** En la mayoría de centros visitados se comprobó que el documento de información que se proporciona al ingreso no tiene una redacción sencilla y comprensible para los menores, y no incluye información referente a los procedimientos de comunicación de situaciones de violencia aplicados en el

centro (visitas 2/2025, 21/2025 y 43/2025)[1]. Por ello, el MNP formuló varias Sugerencias. La Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local de la Comunidad de Madrid aceptó la Sugerencia y va a impulsar un proceso de revisión del documento de información que se entrega al ingreso.

Durante 2025, el Gobierno de Cantabria aceptó la Recomendación relativa a la inclusión en el dosier de ingreso de información sobre los protocolos de violencia y sobre la figura del coordinador o coordinadora de bienestar y protección, previsto en el artículo 35 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (visita 4/2024).

- **Falta de estadísticas.** En el caso de menores que han estado bajo el sistema de protección previo al internamiento es esencial la recogida de esta variable, al ser un importante indicador de vulnerabilidad. La falta de integración de esta variable correspondiente al sistema de protección de menores impide proporcionar una respuesta educativa que responda de manera adecuada a sus necesidades. Tras la visita al Centro de Internamiento de Menores La Cañada, se comprobó que no se recoge dicha variable, por lo que se formuló una Sugerencia.

  En 2025, la Recomendación realizada el año anterior tras las visitas a los centros educativos de Aranguren (Navarra) y Urgozo (Bizkaia), relativa a incorporar la variable de antecedentes en el sistema de protección de menores, y su reflejo en las memorias anuales, fue aceptada por las autoridades competentes de los gobiernos de Navarra y País Vasco (visitas 25/2024 y 7/2024).

- **Incorporación de variables.** En las visitas realizadas en 2025 a los centros de menores La Cañada y Virgen de Valvanera, se comprobó la carencia de datos desagregados de minoría gitana, por lo que dicha información no se incorpora en las memorias anuales de los centros. La ausencia de esta variable limita la capacidad de planificar programas efectivos, dificultando la implementación de intervenciones ajustadas a las características y necesidades específicas de este

[1] La Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, establece en su artículo 18 lo siguiente: «Todos los centros educativos al inicio de cada curso escolar, así como todos los establecimientos en los que habitualmente residan personas menores de edad, en el momento de su ingreso, facilitarán a los niños, niñas y adolescentes toda la información, que, en todo caso, deberá estar disponible en formatos accesibles, referente a los procedimientos de comunicación de situaciones de violencia regulados por las administraciones públicas y aplicados en el centro o establecimiento, así como de las personas responsables en este ámbito».

colectivo[2]. Las minorías étnicas pueden enfrentar desventajas estructurales que requieren la adopción de medidas de acción positiva o compensatoria, orientadas a garantizar la igualdad real y efectiva. Estas medidas buscan contrarrestar desigualdades históricas y sociales, asegurando que puedan acceder en condiciones equitativas a los derechos, recursos y oportunidades disponibles para el resto de la población.

Aspectos sanitarios

- **Reconocimiento médico.** El reconocimiento médico en el momento del ingreso actúa como una garantía preceptiva, permitiendo la detección temprana de menores en situación de riesgo derivada de posibles afecciones o necesidades de salud[3]. En las visitas realizadas en 2025, el MNP comprobó que se realiza el preceptivo examen médico de los menores antes de 24 horas. No obstante, el mecanismo constató la imposibilidad de entender un informe clínico de ingreso en su visita al centro de Altamira (visita 2/2025), ya que resultaba ilegible. Por ello, se formuló una Sugerencia, que ha sido aceptada, para que la información que aparece en la documentación médica sea fácilmente entendible.

  En 2025, el mecanismo recibió respuesta del Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo del Gobierno de Navarra, en la que no se aceptaba el Recordatorio de deberes legales formulado en 2024 (visita 25/2024), alegando dificultades en la contratación de profesionales de medicina para que puedan acudir al Centro Educativo de Aranguren.

- **Acceso a la historia clínica.** Los centros no tienen acceso a la historia clínica digitalizada de los servicios de salud de las comunidades autónomas. La no conexión de la historia de salud durante el internamiento con la historia clínica

[2] 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 lo siguiente: «Disponer 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».

[3] 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 parágrafo 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.

digital puede afectar a la calidad y continuidad asistencial y representar un menoscabo de los derechos de las personas menores atendidas. Se formuló una Recomendación a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha (visita 21/2025), para facilitar el acceso a la historia clínica digital a la persona responsable de la atención médica del centro.

- **Traslados a hospitales y centros de salud.** En las entrevistas realizadas a menores en el Centro Educativo La Cañada, el MNP recibió quejas por el daño que causa a su dignidad el traslado a centros de salud y hospitales, ya que la espera para recibir la atención sanitaria se realiza en el mismo espacio en el que espera el resto de personas usuarias, mientras están con grilletes y acompañados por agentes de la Guardia Civil. En este contexto, no se garantiza el derecho al honor y a la propia imagen, lo que puede afectar a su dignidad. Esta situación conlleva que a veces no quieran acudir a citas médicas por tener que ir con grilletes y el temor a que puedan ser vistos por conocidos. Por ello, el MNP formuló una Recomendación para que se habilite un espacio específico de espera para los menores privados de libertad que acuden a centros de salud y hospitales bajo custodia policial[4].

  Durante 2025, las administraciones competentes del Centro Socio Educativo Juvenil del Gobierno de Cantabria y el centro Aranguren (Navarra) (visitas 4/2024 y 25/2024) respondieron que resulta complejo habilitar espacios específicos para menores privados de libertad, pues no existen posibilidades materiales para poder hacer esa separación.

- **Partes de lesiones.** En cuanto a los partes de lesiones, el MNP constató que en ocasiones no se elaboran (visita 43/2025). Además, no se cumplimentan de forma correcta, y no se facilita una copia del parte a la persona lesionada (visita 2/2025), por lo que se formuló una Recomendación, que fue aceptada por la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local de la Comunidad de Madrid, para que el personal médico reciba formación sobre la elaboración de los partes de lesiones, con el objetivo de que se ajusten a las Recomendaciones del Defensor del Pueblo *en su estudio Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad*.

[4] 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 lo siguiente: «De conformidad con lo previsto en la disposición adicional única, el director del centro podrá solicitar a la autoridad competente que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad lleven a cabo los desplazamientos, conducciones y traslados del menor cuando exista un riesgo fundado para la vida o la integridad física de las personas o para los bienes. En todo caso, los desplazamientos, conducciones y traslados se realizarán respetando la dignidad, la seguridad y la intimidad de los menores».

- **Protocolos de violencia.** En las visitas realizadas en 2025, el MNP evidenció la existencia de episodios de violencia tanto durante el internamiento como con anterioridad al ingreso en el centro. La totalidad de los centros visitados cuenta con un Protocolo de prevención, detección y actuación frente al acoso, abuso o cualquier otro tipo de violencia. Con el fin de garantizar la adecuada implementación y operatividad del citado protocolo, en los centros de menores infractores se debería contar con la figura de coordinación de bienestar y protección[5]. Se constató la existencia de esta figura en los centros de La Cañada y Genial (visitas 21/2025 y 43/2025), aunque no se incluía información, ni sobre el protocolo, ni sobre la figura de coordinación de bienestar y protección, en los documentos de información al ingreso, por lo que se formuló una Sugerencia a este respecto.

  En 2025, el mecanismo recibió respuesta de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad del Gobierno de Cantabria (visita 4/2024), en la que se acepta la Recomendación de abrir un registro de los casos de aplicación de los protocolos de violencia.

Salud mental. Atención a menores

- **Atención psiquiátrica y psicológica.** La privación de libertad tiene un impacto significativo, y a menudo negativo, en la salud mental de los menores. El MNP evidenció la carencia de espacios suficientes para la intervención psicoeducativa en el centro La Cañada (visita 21/2025), a pesar de que más del 76 % de los menores estaban cumpliendo una medida de internamiento en régimen terapéutico, circunstancia que exige una intervención psicológica individualizada, por lo que se formuló una Sugerencia para que habiliten los espacios necesarios que permitan la intervención en condiciones adecuadas.

  Tres de los centros visitados disponen de un módulo terapéutico (visitas 21/2025, 32/2025 y 43/2025). En términos generales, se apreció una elevada presencia de trastornos psicopatológicos. Estos centros, cuentan con un equipo de profesionales específico para prestar asistencia terapéutica. Entre otros, hay profesionales de la psiquiatría, psicología y trabajo social, que mantienen una coordinación permanente con los dispositivos de salud mental competentes, a fin de garantizar la continuidad asistencial del tratamiento prescrito en el ámbito

[5] Conforme al artículo 35 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia «Todos los centros educativos donde cursen estudios personas menores de edad, independientemente de su titularidad, deberán tener un Coordinador o Coordinadora de bienestar y protección del alumnado, que actuará bajo la supervisión de la persona que ostente la dirección o titularidad del centro».

de la sanidad pública durante el cumplimiento de la medida de internamiento, y de procurar su mantenimiento una vez finalizado este.

En 2024, el MNP había constatado que el 70 % de los menores que había en el momento de la visita al centro de Aranguren estaban siendo tratados con antipsicóticos o antidepresivos (visita 25/2024). El Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo de la Comunidad Foral de Navarra manifestó en 2025 —en relación con la Recomendación para fomentar la realización de actividades deportivas y de ocio al aire libre que puedan ayudar a reducir la medicación prescrita para dormir— se iba a programar la ejecución de obras para acceder a la zona ajardinada, y que en aquel momento solo había dos menores tomando medicación para dormir.

- **Protocolos de prevención del suicidio y autolesiones.** El MNP viene señalando en sus últimos informes la importancia de tratar en protocolos distintos la prevención del riesgo de suicidio y las conductas autolesivas, pues se trata de dos realidades diferentes, que necesitan de un tratamiento diferenciado.

  En 2025, tres de los centros visitados contaban con protocolos específicos tanto para la prevención del suicidio como para la prevención ante conductas autolesivas. Todos los centros disponían de un libro de registro en el que se anota la activación de ambos protocolos. Cabe destacar, como buena práctica, que en el centro La Cañada se especifica en el libro de registro de conductas autolesivas el motivo de cada episodio, diferenciando si responde a manifestaciones de frustración, dificultades en la gestión emocional, situaciones de crisis, conductas de desahogo o estrategias para calmar la ansiedad. Esta conceptualización amplia y diferenciada de la conducta autolesiva, con especificación expresa de la motivación, facilita la adopción de respuestas terapéuticas y educativas ajustadas a la naturaleza de cada situación, tal y como viene incidiendo el MNP en los últimos años.

  En 2025, el MNP recibió respuesta del Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo del Gobierno de Navarra, y del Departamento de Justicia y Derechos Humanos del Gobierno Vasco, aceptando las Recomendaciones formuladas en 2024 por el MNP, respecto de dotar a los centros de un Protocolo específico para la prevención de conductas autolesivas.

- **Personal.** El MNP constató en los centros Virgen de Valvanera y La Cañada que, en el momento de la visita, el 28,6 % y el 17 % de los menores residentes, respectivamente, eran de la comunidad gitana, y no se contaba con ninguna figura profesional de mediación, por lo que recomendó a la Administración que se adoptaran las medidas oportunas para garantizar la efectividad de la

intervención que se realiza con estos menores, a la vista del elevado número y la circunstancia de especial vulnerabilidad de menores de esa comunidad. En visitas realizadas a centros de otras comunidades autónomas, el MNP comprueba que algunos centros colaboran con entidades del movimiento asociativo gitano.

Prevención de situaciones de riesgo

- **Medios de contención.** La correcta anotación del uso de medios de contención, en el correspondiente libro de registro, es un elemento primordial para garantizar tanto su uso legítimo como el control de su correcta aplicación, y se considera una herramienta clave para la protección de menores y profesionales.

  Durante la visita al centro La Cañada, el MNP solicitó el libro de registro de medios de contención y el centro proporcionó hasta cuatro documentos diferentes. Además, se observaron diversas anomalías, como errores y confusión en la numeración de los registros o la no identificación del personal que interviene en la contención. Por ello, el mecanismo formuló una Sugerencia, para que los medios de contención se anoten en un único libro de registro, cuya numeración empiece en enero y finalice en diciembre, que se numere en el libro el uso del aislamiento provisional, y que se anote el nombre completo de todo el personal que interviene en la contención.

  En la visita al centro Virgen de Valvanera, el MNP apreció que no se anotan en el libro de registro todos los medios de contención utilizados y que hay errores en la cumplimentación de los datos que se anotan. El mecanismo expresó la importancia de corregir estas deficiencias, ya que, de lo contrario, no se garantiza el control de su correcta aplicación.

  En 2025 el Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo del Gobierno de Navarra, comunicó que las exploraciones físicas tras el uso de los medios de contención se siguen realizando en el plazo máximo de tres días tras su finalización[6], por lo que el Recordatorio de deberes legales se considera no aceptado.

- **Formación del personal.** Respecto a la formación recibida por el personal sobre las materias recogidas en la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia, el MNP

[6] El artículo 59.4 de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, dispone que «La aplicación de medidas de contención requerirá en todos los casos en que se hiciera uso de la fuerza, la exploración física del interno por facultativo médico en el plazo máximo de 48 horas, extendiéndose el correspondiente parte médico».

comprobó que no se impartió esta formación en 2023 y 2024, y para 2025 estaba programada la formación únicamente a seis profesionales del centro La Cañada.

El mecanismo realizó una Sugerencia para que la Consejería de Bienestar Social de Castilla La-Mancha promueva y garantice formación especializada, inicial y continua, en materia de derechos fundamentales de la infancia y adolescencia a profesionales que tengan contacto con menores. También en la visita al centro La Cañada, del análisis de la documentación facilitada, el MNP constató que desde 2020 a 2024 se produjeron tres fracturas óseas y una luxación de hombro a menores internados, debido a la aplicación de contenciones físicas, por lo que se solicitó información sobre el contenido detallado de la formación impartida al personal auxiliar de control educativo en técnicas de control y contención que no provoquen dolor.

En 2025, el Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo del Gobierno de Navarra aceptó la Recomendación formulada de facilitar formación continuada a todo el personal de seguridad, sobre técnicas de reducción apropiadas para menores y técnicas de desescalada.

- **Registros integrales.** El MNP viene manifestando en sus informes su preocupación por el uso de los registros corporales de forma rutinaria, pues es una intromisión injustificada en la intimidad y supone una medida muy invasiva. En este sentido, se efectuó un Recordatorio de deberes legales tras la visita al centro La Cañada (visita 21/2025) para que los registros se rijan por los principios de necesidad y proporcionalidad establecidos reglamentariamente[7]. La no disposición de un libro de registro en el que quede constancia de los registros personales que se efectúan, motivó que se formularan Sugerencias a ese respecto en las visitas a los centros Virgen de Valvanera y Genil.

  En la tramitación del expediente relativo al Centro de Internamiento Educativo para Menores Infractores La Montañeta, Las Palmas de Gran Canaria (visita 103/2019), el MNP recibió en 2025 información sobre el uso desproporcionado de registros personales en el centro: en 2023 se realizaron 2.326 registros ordinarios, 619 extraordinarios y 101 registros integrales; y entre enero y febrero de 2024 se practicaron 410 registros ordinarios, 199 extraordinarios y 13 registros integrales. Por ello, el MNP formuló una Recomendación, para que se

[7] 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, en su artículo 54.5 a) dispone que «El registro de la persona, ropa y enseres del menor se ajustará a las siguientes normas: a) Su utilización se regirá por los principios de necesidad y proporcionalidad y se llevarán siempre a cabo con el respeto debido a la dignidad y a los derechos fundamentales de la persona. Ante la opción de utilizar medios de igual eficacia, se dará preferencia a los de carácter electrónico».

revisen los motivos por los que se realizan registros ordinarios, extraordinarios e integrales, y que su uso sea una medida excepcional y justificada, que fue aceptada por la Consejería de Bienestar Social, Igualdad, Juventud, Infancia y Familias del Gobierno de Canarias.

- **Procedimiento sancionador.** El MNP constató de nuevo que las conductas autolesivas son sancionadas disciplinariamente (visitas 21/2025 y 32/2025), por lo que se formuló una Recomendación para que se impida la sanción disciplinaria de las conductas autolesivas, y que se garantice un abordaje preventivo y terapéutico de estas conductas, en consonancia con el criterio del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT), expresado en su informe (CPT/Inf (2021) 27), tras la visita realizada a España en 2020, en el que recomendaba que se garantice que los actos de autolesión dejen de ser objeto de castigos disciplinarios. Las personas que se autolesionan o que corren el riesgo de hacerlo deben ser tratadas siempre desde un punto de vista terapéutico y no punitivo.
- **Situaciones de aislamiento.** En todos los centros visitados, el MNP constató que se aplica la sanción de separación de grupo. En esta situación los menores están completamente solos, se les retiran todas sus pertenencias, comen y cenan en la habitación y no reciben formación. Aunque es una medida cuyo uso ha ido disminuyendo, siempre representa un riesgo y puede tener consecuencias negativas para la salud física y mental de menores. Prueba de ello es que durante una de las visitas se tuvo conocimiento de que un menor, estando en separación, se hacía cortes en los brazos y se golpeaba la cabeza contra la pared. A pesar de la situación, los profesionales que le visitaban no recomendaban la conveniencia de suspender, modificar o dejar sin efecto la sanción, tal y como se prevé reglamentariamente[8]. Por ello, el MNP formuló una Sugerencia para que se prioricen sanciones disciplinarias alternativas a la sanción de separación de grupo (visita 32/2025) y una Recomendación para que se deje sin efecto la sanción impuesta en el caso de que se vea afectada la salud física o mental de los menores (visita 21/2025).

  En la visita al centro Genil se apreció un rigor excesivo en la sanción de separación de grupo, ya que se les cierra la puerta del baño, por lo que cada vez que el menor necesita hacer su uso depende de que el personal le abra, lo que en algún momento ocasiona problemas por la tardanza en atender la llamada.

[8] El artículo 66.4 del 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, dispone lo siguiente «Diariamente visitará al menor el médico o el psicólogo que informará al director del centro sobre el estado de salud física y mental del menor, así como sobre la conveniencia de suspender, modificar o dejar sin efecto la sanción impuesta».

En el documento Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7), apartado 30, del Comité contra la Tortura, se recoge expresamente la prohibición de imponer a menores privados de libertad medidas disciplinarias que supongan su aislamiento. Asimismo, el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT) tras las visitas a España en 2016 y 2020, viene explicitando una tendencia contra cualquier régimen de aislamiento (CPT/Inf(2017)34 y CPT/Inf(2021)27).

- **Instalaciones.** En la visita al Centro Educativo Virgen de Valvanera (visita 32/2025), el MNP comprobó que se dispone de dos habitaciones destinadas a su utilización en situaciones de autolesión o de conductas agresivas, que carecen de llamadores en su interior, por lo que, ante una situación de emergencia, los menores no podrían avisar para ser atendidos.

  En la visita a La Cañada, se comprobó que solo se dispone de una sala de visitas, lo que resulta muy limitado, ya que el centro cuenta con 73 plazas, que en el momento de la visita estaban todas ocupadas. Por ello, el MNP formuló una Sugerencia para que se habilite otra sala de visitas.

  En este mismo centro, tampoco se disponía de una sala para el caso de menores que tengan derecho a comunicaciones íntimas, en contra de lo dispuesto por el Real Decreto 1774/2004[9], por lo que se formuló un Recordatorio de deberes legales.

  En 2025 se recibió respuesta de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad de la Comunidad Autónoma de Cantabria (visita 4/2024) sobre la reforma de la zona de contenciones, en la que indicaban que se han iniciado los trámites para realizar los trabajos de reforma. También en 2025, se recibió respuesta del Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo del Gobierno de Navarra, tras la visita que había realizado en 2024 al Centro Educativo Aranguren, en la que se acepta la Recomendación relativa a garantizar el acceso a los aseos en cualquier momento y sin demoras excesivas. También se indica en la respuesta que queda pendiente el compromiso de retirar la placa turca y la instalación de cámaras de videovigilancia en las habitaciones utilizadas para el aislamiento y la contención.

[9] El artículo 40.8 del 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, dispone lo siguiente: «Los menores que durante un plazo superior a un mes no disfruten de ninguna salida de fin de semana o de permisos ordinarios de salida tendrán derecho, previa solicitud al centro, a comunicaciones íntimas con su cónyuge o con persona ligada por análoga relación de afectividad, siempre que dicha relación quede acreditada. Como mínimo se autorizará una comunicación al mes, de una duración mínima de una hora. Estas comunicaciones se llevarán a cabo en dependencias adecuadas del centro y respetando al máximo la intimidad de los comunicantes».

Ejercicio de derechos y garantías

- **Quejas.** El MNP ha seguido constatando en sus visitas a los centros de Altamira y Genil que cuando alguna persona quiere poner una queja no tiene a su disposición los formularios, teniendo que solicitarlos al personal educativo. Además, algunos menores manifestaron que, en ocasiones, les ponen problemas para facilitarles un formulario de queja (visitas 2/2025, 43/2025).

  En el centro La Cañada (visita 21/2025), además de tener que solicitar el formulario de queja al personal educativo, los menores también debían entregar la queja a este personal. Este sistema no garantiza un canal seguro y confidencial, para denunciar una agresión, maltrato o cualquier incidente que sufran durante su internamiento. Por ello, el MNP formuló una Sugerencia para que se arbitre un sistema de recogida de quejas adecuado, en el que su contenido solo sea accesible a la dirección del centro, y que los formularios estén disponibles sin tener que solicitarlos al personal.

2.2 CENTROS PENITENCIARIOS Y UNIDADES DE CUSTODIA HOSPITALARIA

2.2.1 Actuaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en centros penitenciarios

Durante el año 2025, 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: al Centro Penitenciario de Albacete (visita 6/2025), al Centro Penitenciario de Valladolid (visita 14/2025) y al Centro Penitenciario de Madrid IV (visita 31/2025). El mecanismo visitó también los centros de inserción social Máximo Casado, en Valladolid, y Victoria Kent, en Madrid (visita 19/2025). Además, en el marco de los proyectos específicos de personas mayores en prisión y sobre el impacto y efecto de la privación de libertad de larga duración, visitó el Centro Penitenciario de Las Palmas I (visita 62/2025) y el Centro Penitenciario de Las Palmas II (visita 65/2025)[10].

Respecto a los centros dependientes de la Administración penitenciaria catalana, el MNP visitó por primera vez el Centro Penitenciario de Quatre Camins, en Barcelona (visita 73/2025), en el marco del proyecto específico de personas mayores en prisión, con el objetivo de evaluar su situación concreta en este centro penitenciario, identificar aquellas circunstancias que pueden ser constitutivas de discriminación, tratos indebidos o malos tratos, así como promover la adopción de medidas para prevenirlos.

[10] De las visitas a los centros penitenciarios de Gran Canaria se dará cuenta en el siguiente informe anual, sin perjuicio de la posibilidad de consulta de su resultado en la web del MNP.

El MNP visitó también el Centro Penitenciario Puig de les Basses, en Figueres (Girona), en el marco de los programas de discapacidad intelectual y de género, y el Centro Penitenciario de Pamplona, en el marco del programa de salud mental, visitas de las que se da cuenta en los respectivos epígrafes de este informe (en el capítulo 3).

En el mes de abril de 2025, el Comité para la Prevención de la Tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes (CPT) del Consejo de Europa visitó siete prisiones gestionadas por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

2.2.2 Ejes de supervisión en centros penitenciarios. Desafíos y avances

Instalaciones y videovigilancia

En línea con lo expuesto en el Informe anual anterior, en las visitas realizadas en 2025, 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 28 de julio, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En los centros penitenciarios visitados este año había importantes deficiencias en relación con el sistema de videovigilancia, en cuanto a la cobertura del sistema sobre las zonas comunes y los módulos, en particular en el Centro Penitenciario de Madrid IV, así como retrasos en la habilitación de las salas con videovigilancia para realizar los cacheos con desnudo integral previstas en la citada instrucción.

Todos los centros penitenciarios visitados contaban con un libro de registro sobre las grabaciones extraídas del sistema de videovigilancia, lo cual constituye un avance importante. Por otra parte, el mecanismo pudo comprobar —por las anotaciones sobre la grabación, extracción y remisión de las imágenes de incidentes— que en ocasiones se incumplía el deber de extraer las imágenes y remitirlas de oficio a los órganos encargados de la investigación, por lo que el libro de registro no se mantenía actualizado.

El MNP sigue considerando necesaria la supervisión de la cumplimentación del referido libro, por los servicios centrales, con la periodicidad que se determine, de acuerdo con la Recomendación formulada inicialmente en el expediente de la visita al Centro Penitenciario Mallorca (visita 29/2023). Estas circunstancias pueden hacer que sea considerada nula la utilidad del sistema de videovigilancia como prueba para esclarecer los hechos en un proceso de investigación, ya sea administrativo o judicial.

Es necesario garantizar que las imágenes que puedan coadyuvar en un proceso de investigación se conserven y sean puestas de oficio a disposición del órgano competente, particularmente si se tiene en cuenta que el tiempo de conservación de las grabaciones oscila entre uno y tres meses, y los centros penitenciarios no siempre están capacitados para cumplir con dichos plazos, por lo que, salvo requerimiento, se procedería a su eliminación.

Continúa pendiente la implementación generalizada en los centros penitenciarios de Cataluña de cámaras unipersonales para el personal de vigilancia. Sus autoridades responsables han valorado muy positivamente los resultados del proyecto piloto desarrollado, señalando que estos dispositivos han contribuido de forma significativa a la mejora de la seguridad interior y al refuerzo de la seguridad jurídica. No obstante, no está prevista, por el momento, su implantación en el conjunto de los centros por motivos presupuestarios, circunstancia que el MNP considera negativamente y respecto de la cual seguirá insistiendo en futuras actuaciones.

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, desde 2014 se convocan plazas de acceso libre para el Cuerpo Facultativo de Sanidad Penitenciaria, pero no se cubren por la falta de demanda, tanto para la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria como para la especialidad de Medicina Psiquiátrica. Se produce una insuficiente participación en los procesos selectivos convocados, así como numerosas renuncias tras su superación y antes de su finalización. En las convocatorias realizadas desde el año 2018 hasta el año 2022, en la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, se cubrieron un 13 %, un 11 %, un 9 % y un 7 %, de las plazas en los años sucesivos. De igual manera, en la especialidad de Medicina Psiquiátrica se cubrieron un 75 %, un 20 %, un 20 % y un 10 %, de las plazas convocadas. En los últimos años se ha incrementado el número de plazas ofertadas, pero la convocatoria de nuevos procesos selectivos no soluciona este problema estructural. Los datos correspondientes a algunos centros visitados en 2025 son concluyentes: en el Centro Penitenciario de Albacete el déficit de personal médico era del 100 %; en el Centro Penitenciario de Valladolid del 86 %, y en el Centro Penitenciario de Madrid IV se situaba en un 89 %.

Ha de destacarse el esfuerzo realizado por aquellos centros penitenciarios que mantienen la presencia médica entre semana a pesar de la situación señalada, como el Centro Penitenciario de Valladolid. Sin embargo, el hecho de que solo un profesional esté atendiendo todas las necesidades médicas que surgen en un centro penitenciario pone en riesgo la calidad de la asistencia prestada a los internos, así como la salud del personal facultativo, cuya actividad laboral supera considerablemente el máximo de horas establecido en la normativa.

Esta situación de falta de personal médico, como ha venido reiterando esta institución, supone también una sobrecarga de trabajo del personal de enfermería, demoras desde hace años, en el preceptivo examen y documentación de las lesiones e incluso la ausencia del reconocimiento médico en las situaciones de aislamiento de los internos. Cuando no hay personal facultativo en el centro penitenciario, es el personal de enfermería el que filtra y toma la decisión de derivar al hospital a los internos, e incluso en algunos casos estas decisiones se adoptan por personal no sanitario.

Entre las comunidades autónomas en que se encuentran ubicadas prisiones dependientes de la Administración General del Estado, solo la de Navarra ha asumido la competencia en materia de sanidad penitenciaria, cumpliéndose en este caso lo dispuesto en Disposición adicional sexta de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Como se detalló en el Informe anual del MNP de 2024, en el mes de abril de aquel año el Consejo General de Médicos instó a las comunidades autónomas a asumir las competencias legalmente previstas en materia de sanidad penitenciaria, ya que esta situación está provocando una pérdida continua de profesionales de la sanidad en el ámbito penitenciario, generando un grave problema de asistencia a la población reclusa. En esta línea, diferentes organismos nacionales e internacionales han mostrado su preocupación respecto a 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 la Memoria Anual de 2025 de la Fiscalía General del Estado, se señala que las fiscalías de Alicante, Valencia, Illes Balears y Algeciras (Cádiz) manifestaron la deficiente sanidad penitenciaria en los centros de sus territorios y el deterioro que sufre año tras año.

Se valora positivamente la aprobación en 2025, por parte del Departamento de Justicia y Derechos Humanos del Gobierno Vasco, de la Orden para establecer los protocolos de actuación para actualizar los procedimientos administrativos penitenciarios, en el ámbito de la atención médica a la población interna, a su realidad competencial. Estos protocolos contienen directrices de aplicación a la atención primaria, así como a la especializada, prestadas tanto en dependencias penitenciarias como en extrapenitenciarias, con especial referencia a la atención médica forzosa y a la gestión de las huelgas de hambre.

Por otro lado, en las visitas realizadas en 2025, el MNP comprobó que el personal penitenciario estaba equipado con el nuevo uniforme regulado en la Instrucción 6/2024, de 30 de octubre, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, que establecía su uso obligatorio a partir de febrero de 2025.

Sistemas de registro y comunicación

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 había formulado 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 gestionar 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 había manifestado que no se encontraba entre sus actuaciones prioritarias, por lo que la Recomendación no pudo considerarse aceptada.

Por otro lado, el mecanismo valora positivamente toda actuación que tenga como fin mejorar el sistema informático de las diferentes administraciones. En ese sentido, en 2024, había finalizado el proceso de digitalización del procedimiento para la clasificación y destino por parte del Sistema Informático Penitenciario (SIP). Esa Administración indicó al MNP 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.

Registros y protocolos de actuación sobre medidas coercitivas

En las visitas de 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) apreció que siguen manteniéndose discordancias importantes en los registros que documentan las actuaciones de régimen. Los centros penitenciarios de Albacete, Valladolid y Madrid IV 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). Asimismo, se formuló una Recomendación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para que revise los criterios para la calificación de la gravedad de los incidentes, con el fin de garantizar la correcta tipificación y grabación en el SIP.

El MNP reiteró la Recomendación formulada al Departamento de Justicia y Calidad Democrática de la Generalitat de Cataluña, solicitando que se dejase sin efecto la práctica automática de proceder al cacheo integral a las personas que ingresan en centros penitenciarios, estipulada en la Circular 1/2008, de la Secretaría de Medidas

Penales, Reinserción y Atención a la Víctima. La Recomendación no ha sido aceptada, alegando razones de seguridad tanto de los otros internos como del personal del centro. El MNP considera que esta práctica afecta a la dignidad de las personas y contradice el carácter excepcional de los cacheos integrales, tal como se establece tanto en la normativa penitenciaria como en la doctrina constitucional.

Desde el año 2014, esta institución ha puesto de manifiesto la importancia de que se protocolice el reconocimiento médico en los casos de internos en aislamiento, conforme establecen los artículos 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 mecanismo reiteró esta Recomendación, exponiendo la necesidad de facilitar una formación específica para las actuaciones de régimen a los médicos que no provienen del Cuerpo Facultativo de Sanidad Penitenciaria.

Todas las administraciones penitenciarias comparten la necesidad de que se lleve a cabo una reforma legislativa para adaptar el régimen disciplinario penitenciario a la realidad actual. El MNP entiende necesario priorizarla, para orientar la práctica de los centros penitenciarios y prevenir que se mantengan las deficiencias más comunes. En esta línea, la Memoria Anual de 2025 de la Fiscalía General del Estado señala que deberían modificarse las faltas disciplinarias recogidas en el Reglamento Penitenciario, ya que algunas están obsoletas, mientras que otras conductas están quedando impunes al no estar contempladas.

Sobre las Recomendaciones reiteradas por el MNP para la creación de protocolos de actuación específicos, se considera una buena práctica la elaboración, en 2025, por el Departamento de Justicia y Derechos Humanos del Gobierno Vasco, del documento «Régimen cerrado. Principios inspiradores», que incluye valiosas estrategias para gestionar las necesidades de las personas clasificadas en primer grado y que servirá de base para la aprobación de nuevas normas de régimen interior, así como de protocolos de actuación reguladores de la actividad de los centros penitenciarios, una vez se produzca la apertura definitiva de este tipo de módulos en las prisiones de dicha comunidad autónoma.

Sin embargo, el MNP lamenta la decisión de la referida Administración penitenciaria de suprimir en los centros de su ámbito competencial el libro de registro relativo a la aplicación de medios coercitivos en formato papel. Desde marzo de 2025 las anotaciones de la aplicación de los medios coercitivos previstos en el artículo 72 del Reglamento Penitenciario, se realizan exclusivamente a través del Sistema Informático Penitenciario (SIP). El MNP aboga por la incorporación de los registros al SIP,

especialmente en aquellas materias que afectan directamente a derechos fundamentales. No obstante, hasta que se mejore el SIP o bien esa Administración disponga de un registro informático propio y mejorado, el MNP considera necesario reiterar su Recomendación de mantener también un registro físico de la aplicación de medios coercitivos**,** cuya existencia complementaria ha demostrado ser útil para la detección de deficiencias.

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

Cabe destacar que, en 2025, 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 dicha Administración son claros, se observan deficiencias en los centros, en muchos casos, con relación a la remisión de oficio de las imágenes relacionadas con alegaciones de malos tratos, la elaboración de los partes de lesiones, la toma de declaración a la presunta víctima o al 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 se mejoren las pautas de investigación sobre estos hechos.

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias 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.

En 2025, el mecanismo observó que en el Centro Penitenciario Madrid IV no se seguía el modelo de registro oficial, si bien se recogían las actuaciones y comprobaciones que se llevan a cabo por la dirección para esclarecer los hechos. Esta buena práctica se considera en línea con la Recomendación que se formuló en el

expediente de la visita al Centro Penitenciario Puerto II (Cádiz) (visita 10/2023), a fin de que se ampliasen los datos recogidos en el modelo de registro oficial, de manera que se deje constancia de los medios de prueba aportados por la Administración en la investigación.

El Departamento de Justicia y Derechos Humanos del Gobierno Vasco implementó la Recomendación de ampliar el modelo de registro de manifestaciones de malos tratos, con el fin de incorporar los datos relativos a los medios de prueba remitidos a los tribunales para la investigación de las alegaciones, con indicación de los correspondientes datos relevantes, tales como la fecha o, en su caso, el motivo por el que no se han puesto a disposición. En cumplimiento de dicha Recomendación, mediante Orden de 1 de mayo de 2025 del Departamento de Justicia y Derechos Humanos del Gobierno Vasco, se aprobó un nuevo Protocolo de actuación para la gestión y supervisión de denuncias de tortura y malos tratos formuladas por la población interna.

El mecanismo valora positivamente la elaboración y aprobación de este protocolo, de carácter independiente respecto del diseñado por la Administración General del Estado, que era el que se venía utilizando con anterioridad. Dicho protocolo incorpora, como documento anexo, un nuevo modelo del libro de registro y seguimiento de denuncias de malos tratos, que deberá ser habilitado en cada centro penitenciario de este ámbito competencial y que, como novedad relevante, incluye un apartado específico sobre la existencia de alegaciones de trato discriminatorio, así como la posibilidad —también recomendada— de incorporar información relativa a los medios de prueba remitidos a la autoridad judicial, tales como fotografías o la extracción de imágenes de videovigilancia. La efectiva puesta en práctica de este protocolo, así como la correcta cumplimentación del nuevo libro de registro, serán objeto de seguimiento en sucesivas visitas que se realicen a los centros penitenciarios gestionados por la Administración penitenciaria del País Vasco.

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. En 2014, el Defensor del Pueblo publicó el estudio sobre *Los partes de lesiones en personas privadas de libertad*, que realizaba Recomendaciones para unificar y delimitar el conjunto mínimo de datos que deben contener estos partes, con el fin de cumplir con las obligaciones internacionales suscritas por España en la materia y facilitar la investigación judicial.

Las deficiencias detectadas en la documentación de lesiones en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias responden a un problema estructural asociado principalmente a la falta de personal

médico de forma presencial, descrito anteriormente, y de formación en el Protocolo de Estambul. El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) considera como una situación de riesgo la insuficiencia de personal médico ante incidentes clínicos que requieren valoración médica directa, una exploración física, la toma de decisiones diagnósticas urgentes o, incluso, la adopción de medidas de régimen, así como que el personal que trabaja en un contexto de privación de libertad o de forma habitual con este colectivo no conozca el citado protocolo.

En las visitas de 2025, el MNP observó que los partes de lesiones que se han realizado contienen una descripción muy escueta. Resulta necesaria su mejora, consignando correctamente el tipo de lesión, la forma, sus dimensiones, su localización exacta y demás características que permitan posteriormente establecer cómo se ha producido esta. También es necesario que se recoja el origen que la persona interna atribuye a las lesiones sufridas y se le entregue copia del parte. Hubo casos en los que, aunque el interno hubiera manifestado ser víctima de malos tratos, no fue examinado por el personal médico, y se detectaron casos de autolesiones en los que no se emitió el parte de lesiones. Por otra parte, en los partes de lesiones emitidos por el personal médico de guardias telemáticas, se observó que solo se incluía en el correspondiente apartado una escueta identificación, sin informar de manera clara y comprensible que el reconocimiento se realizó en la modalidad de telemedicina.

En 2025, el MNP reiteró la Recomendación formulada en el expediente de la visita al Centro Penitenciario de Huelva (visita 62/2021), en la que se insta a dotar a los centros de cámaras fotográficas o dispositivos análogos que permitan la captura de fotografías o imágenes de las lesiones y que se habilite en el programa informático del OMI (Oficina Médica Informatizada) la función de incorporar estos documentos gráficos.

Esta Recomendación cobra una especial importancia dado que, mediante oficio de 13 de febrero de 2025, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, dirigido a los directores de los servicios sanitarios de los centros penitenciarios, se encomendó al personal de enfermería que emitiera un «informe de lesiones» donde se describen estas, pero no se emite un juicio clínico, ni se hace constar el origen que la persona interna atribuye a las lesiones. El mecanismo señaló, desde un punto de vista médico-legal, que no es adecuado que se sustituyan los partes de lesiones emitidos por un médico por un informe de lesiones del personal de enfermería, dado que se entiende que esta tarea excede de sus competencias e infringe lo previsto en el artículo 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, que atribuye esta función al personal médico. Asimismo, detraer sistemáticamente del conocimiento del personal médico las lesiones de los internos supone quebrar el principio de equivalencia con la población general que establece la regla 5.1 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), no solo por ofrecerles, en caso de lesión, una

asistencia por debajo del estándar de la población general, sino por no poder acreditar legalmente las lesiones que se hubieran producido y suponer una discriminación añadida a la situación de vulnerabilidad en que se encuentran. Por ello, se considera necesario que las personas internas sean reconocidas por el personal médico del centro o del hospital de referencia.

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.

Entre las principales novedades de la orden para establecer los protocolos de actuación para actualizar los procedimientos administrativos penitenciarios del Gobierno Vasco, destaca especialmente que, en cumplimiento de reiteradas Recomendaciones del MNP formuladas desde 2014, se haya procedido a protocolizar el reconocimiento médico de los internos en aislamiento, exigiéndose con carácter previo al inicio del cumplimiento de la sanción disciplinaria un informe facultativo, de valoración vinculante, «respecto de la existencia o no de motivos médicos que impliquen la necesidad de suspender el inicio del cumplimiento de la sanción impuesta o, en su caso, retrasar la fecha prevista para ello». Añade el nuevo protocolo que, una vez iniciado el cumplimiento de la sanción, la persona interna será objeto de seguimiento por parte del equipo sanitario, sin precisar —lo que a juicio del mecanismo sería deseable— la frecuencia de ese seguimiento, que tendría que ser diaria, de acuerdo con el artículo 254 del Reglamento Penitenciario.

El MNP lamenta, sin embargo, que la citada orden no contenga referencia alguna a los partes de lesiones. Cabe recordar que, si bien el Departamento de Justicia del País Vasco, en cumplimiento de una Recomendación formulada por el MNP, procedió a elaborar un nuevo parte de lesiones que fue considerado en general acertado, salvo en lo que respecta a la posibilidad de que sea firmado por personal de enfermería[11], el propio Departamento de Justicia indicó que el personal sanitario sigue empleando el modelo del Servicio Vasco de Salud-Osakidetza, cuyo contenido no es adecuado. Por ello, se dirigió una Recomendación al Servicio Vasco de Salud para que procediese a asumir el modelo de parte de lesiones propuesto por la Administración penitenciaria, con los cambios sugeridos, o bien a la creación de un nuevo modelo de parte de lesiones en cumplimiento de las Recomendaciones formuladas.

[11] El MNP ha reiterado repetidamente la procedencia de «Suprimir la referencia a enfermero en la firma de los partes de lesiones, remitiendo recordatorio a los centros penitenciarios relativo a que los partes de lesiones deben ir siempre firmados por médico».

Por otro lado, el mecanismo venía detectando deficiencias en relación con la documentación de las lesiones en los centros penitenciarios de Cataluña. Por ello, se formuló una Recomendación dirigida tanto al Departamento de Justicia como al Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña, sobre la necesidad de modificar el parte de lesiones empleado. Como consecuencia, se encuentra en fase de elaboración de un nuevo formulario, en el que está prevista la inclusión de un apartado sobre el juicio de compatibilidad, así como la posibilidad de incluir fotografías. El mecanismo celebra estos avances y realizará el correspondiente seguimiento tanto de la definitiva aprobación del nuevo modelo de parte de lesiones como de su efectivo uso.

También se considera un avance que el Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña haya cursado en 2025 instrucciones para que, según lo recomendado por el MNP, los partes de lesiones se elaboren con independencia de la causa a la que se atribuya la lesión, incluyéndose las autolesiones, así como para que se entregue copia al paciente. El MNP realizará un seguimiento del efectivo cumplimiento de estas instrucciones.

Asimismo, ha de destacarse como aspecto positivo lo manifestado por el Departamento de Salud de la referida comunidad autónoma en cuando a la formación del personal médico en materia de documentación de lesiones. En concreto, durante este año se han programado cursos de actualización sobre el Protocolo de Estambul (Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes[12]) al personal sanitario destinado en los centros penitenciarios de su ámbito competencial.

Sin embargo, no se ha avanzado en la implementación de la Recomendación formulada en relación con el envío automático de los partes de lesiones por los servicios médicos al juzgado, que supondría el cumplimiento riguroso de los artículos 262 y 355 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, si bien las autoridades catalanas han manifestado su disposición a trabajar en este sentido.

Limitaciones de régimen y medios coercitivos

En 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) observó en las visitas realizadas situaciones en que se impusieron limitaciones de régimen sin control judicial, órdenes de dirección sin motivación o con una motivación estereotipada, que no concretaban cuáles eran las limitaciones de las actividades, prioritarias o complementarias, teniendo en cuenta el modelo o programa individualizado de intervención o tratamiento de los internos, ni en su caso las limitaciones sobre los enseres que estas personas pueden

[12] Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, *Protocolo de Estambul. Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes*, 2004

disponer en sus celdas, o el tiempo de disfrute del patio, así como la falta de un horizonte temporal en las limitaciones. Por ello, se reiteró la Recomendación formulada inicialmente en el expediente de la visita al Centro Penitenciario de Soria (visita 15/2023), de dictar una regulación detallada sobre las limitaciones de su régimen a fin de evitar actuaciones incorrectas.

El libro de registro físico de medios coercitivos de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en los centros penitenciarios visitados en 2025, muestra el número y tipo de medios empleados, así como si se ha producido o no el preceptivo reconocimiento médico, y si se ha comunicado al juzgado de vigilancia penitenciaria. Además, en el apartado de otras circunstancias relacionadas con la aplicación, aportan información valiosa sobre la aplicación de los medios coercitivos, como en el caso del Centro Penitenciario Madrid IV. El MNP insistió en que sería deseable que esta información se incorporase igualmente al registro informático, dado el proceso de digitalización de la Administración y a fin de mejorar la supervisión de las garantías establecidas en la normativa en materia de aplicación de medios coercitivos.

Los datos facilitados en las visitas de 2025 reflejan que el medio coercitivo más empleado fue el aislamiento provisional, así como un uso muy limitado de las sujeciones mecánicas de régimen y sanitarias en los centros penitenciarios de la Administración General del Estado.

El MNP ha profundizado en el seguimiento de las Recomendaciones formuladas a raíz de la visita girada al Centro Penitenciario Brians II (Barcelona) (visita 34/2024), especialmente centrada en la aplicación de contenciones mecánicas a los internos, habiéndose verificado que se encuentra en proceso de implementación la Sugerencia de sustituir en dicho centro el sistema de videovigilancia instalado en las celdas de contención mecánica por otro que permita la captación de audio.

No se ha aceptado por el Departamento de Justicia y Calidad Democrática de la Generalitat de Cataluña la Recomendación relativa a la regulación de un plazo máximo durante el que una persona privada de libertad puede estar contenida por motivos de régimen. Tampoco ha sido aceptada, por el momento, la Recomendación de dirigir indicaciones a los centros penitenciarios de Cataluña sobre la necesidad de cesar la aplicación de las situaciones que impliquen aislamiento y soledad, mientras los internos estén incluidos en el programa de prevención de suicidios (PPS). A este respecto, el MNP reitera la Recomendación que formuló con ocasión de la visita al Centro Penitenciario Ponent (Lleida) (visita 23/2022) y que no fue aceptada, para que se haga extensible la prohibición de aplicar a las personas ubicadas en dependencias psiquiátricas penitenciarias el protocolo sobre contenciones mecánicas a las ubicadas en módulos ordinarios que presenten algún condicionante de salud mental o autolítico.

Ejercicio de derechos esenciales para la reinserción de las personas internas

El derecho a las comunicaciones

En 2025, en el seguimiento del expediente de la visita al Centro Penitenciario de Cuenca (visita 35/2024), el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) fue informado de que se había realizado un ajuste de las tarifas. Actualmente, si las personas internas hacen un uso pleno de su derecho a comunicar, gastan alrededor de 160 o 244 euros mensuales, en función de si se trata de llamadas o videollamadas. Además, se va licitar un nuevo contrato con la expectativa de conseguir una reducción mayor de las tarifas.

El MNP considera que la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias debe adoptar medidas para garantizar que el derecho a comunicar esté al alcance de todos los internos. 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 los internos. Por todo ello, el mecanismo reiteró las Recomendaciones al respecto de la necesidad de reducir el coste de las videollamadas y de ampliar los supuestos en que los gastos corran a cargo de la Administración penitenciaria.

En relación con las comunicaciones en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, se pudo comprobar que se realizaban con el abogado defensor o el servicio de orientación jurídica sin separación física, como establece la Instrucción 2/2024, de 28 de mayo.

El derecho a estar cerca del entorno familiar y social y la libertad condicional

En 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) visitó también los centros de inserción social Máximo Casado (Valladolid) y Victoria Kent (Madrid) y realizó una Sugerencia para que, de forma efectiva, sea posible ingresar directamente en un centro dependiente, sin que la persona se tenga que desplazar al centro penitenciario para completar el proceso de admisión.

Asimismo, se formuló una Recomendación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias para que analice en detalle si se está limitando la posibilidad de progresión a tercer grado de las personas internas con acogida en las provincias de Palencia, Soria y Toledo, así como si es necesario contar con secciones abiertas, centros dependientes u otras instalaciones de régimen abierto en estas provincias para facilitar la reinserción en su entorno familiar y social y para que, en su caso, se adopten las medidas que procedan. En su respuesta, la Administración indicó que el hecho de que esas tres provincias no cuenten con un centro o departamento destinado al cumplimiento

del tercer grado no supone una merma de las posibilidades de progresión, teniendo en cuenta que casi la mitad de las personas clasificadas en tercer grado tienen aplicados medios telemáticos y la posibilidad de adoptar otras medidas alternativas, así como que se continuará realizando un análisis minucioso de las posibles variables que inciden en las progresiones en estas provincias, a fin de realizar las adaptaciones oportunas.

En 2025, la Administración penitenciaria de Cataluña revisó la Instrucción 5/2020, relativa al Protocolo para el ingreso y clasificación en los centros penitenciarios abiertos. Sin embargo, a pesar de las mejoras y la ampliación de supuestos, se mantiene la concurrencia obligatoria de requisitos de admisión para acceder al tercer grado no previstos en la normativa específica de rango jerárquico superior, por lo que se ha reiterado la Recomendación que se formuló en su día.

Respecto a la libertad condicional, el MNP formuló una Recomendación para que se proceda a adecuar el régimen jurídico de la suspensión de condena y la concesión de la libertad condicional con el fin de garantizar una coherencia normativa clara entre esta figura, la condena impuesta y el tiempo efectivo de privación de libertad. Resulta especialmente necesario modificar el plazo mínimo de suspensión de dos años establecido en el artículo 90.5 del Código Penal, a fin de evitar que dicho plazo resulte superior al tiempo pendiente de cumplimiento de la condena. De este modo, se promovería una aplicación más proporcional y justa de esta medida, en consonancia con el sistema progresivo de ejecución de condenas y con los principios y criterios establecidos en la legislación penitenciaria sobre la libertad condicional.

Asimismo, el MNP mostró su preocupación por la falta de claridad en el régimen jurídico aplicable a la cancelación de antecedentes penales en los casos en que se acuerde la suspensión de condena y la concesión de libertad condicional.

El control judicial de las decisiones administrativas

En el Informe anual de 2022, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) indicó que el Consejo General del Poder Judicial 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.

El 20 de febrero de 2025, se publicó el Acuerdo del Pleno del Consejo General del Poder Judicial, de 12 de febrero, por el que se añade una apartado noveno al artículo 42 del Reglamento 1/2005, de 15 de septiembre, de los aspectos accesorios de las actuaciones judiciales, para establecer que la autoridad judicial de guardia conocerá de las actuaciones urgentes e inaplazables que hubieran correspondido a los juzgados de vigilancia penitenciaria en días y horas inhábiles para garantizar la tutela de los derechos e intereses legítimos de los internos.

El MNP valora positivamente este avance normativo que permitirá atender, entre otras, situaciones como los permisos extraordinarios, o cuando sea necesario autorizar un tratamiento médico de urgencia.

2.2.3 Unidades de custodia hospitalaria

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) ha girado tres visitas a unidades de custodia hospitalaria, en concreto a las ubicadas en el Hospital General Universitario de Albacete (visita 5/2025), en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (visita 49/2025) y en el Hospital Universitario 12 de Octubre (visita 52/2025), en Madrid estos dos últimos hospitales.

Las unidades de custodia hospitalaria constituyen espacios de privación de libertad de especial complejidad: son lugares destinados al ingreso y atención sanitaria de personas privadas de libertad procedentes de centros penitenciarios, que dependen funcionalmente de la Administración penitenciaria a pesar de estar ubicadas en centros hospitalarios del sistema público de salud, y en los que la custodia y vigilancia de las personas ingresadas corresponde a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado.

El MNP viene observando que esa pluralidad de administraciones competentes y, especialmente, la falta de coordinación entre ellas, dificulta la implementación de las Recomendaciones que se formulan con respecto a estos espacios. Por ello, en 2024 se había iniciado un expediente dirigido a recabar información de las distintas administraciones implicadas, con el objetivo de que los problemas detectados en la organización de esas unidades no impacten de forma negativa en los derechos de las personas privadas de libertad, y avanzar hacia un funcionamiento más homogéneo de estas dependencias, cuyo seguimiento se ha mantenido a lo largo de 2025.

De la información aportada se valora positivamente que a través del Sistema Informático Penitenciario (SIP) sea posible obtener datos sobre los ingresos en estas unidades, pues la explotación estadística de esta información es esencial a la hora de evaluar la pertinencia de crear nuevas instalaciones, ampliar las existentes, identificar requerimientos de personal para la custodia e incluso detectar una mayor prevalencia de problemas de salud o enfermedades en ciertas zonas.

Instalaciones y procedimientos

La forma de ingreso de las personas privadas de libertad a las unidades de custodia hospitalaria (UCH) es similar a la del resto de pacientes, bien a través del servicio de urgencias o bien por admisión en los casos de ingresos programados. En estas unidades de los hospitales 12 de octubre y Gregorio Marañón, centros sanitarios con gran volumen de usuarios, el ingreso se realiza a través de un extenso y concurrido pasillo, por lo que se formuló una Sugerencia para que se mejore el acceso en ambos casos, con la

finalidad de reducir los riesgos derivados de recorridos extensos, especialmente cuando estos se realizan por áreas de paso frecuente.

En cuanto a las habitaciones, se considera que las ubicadas en las unidades de custodia hospitalaria han de contar con el mismo mobiliario que las del resto del complejo hospitalario, salvo que razones de seguridad aconsejen lo contrario. Por tal motivo, el MNP supervisa que las habitaciones cuenten con televisores y, además, teniendo en cuenta la situación de los pacientes ingresados en estas unidades, que su uso sea libre y gratuito. Esta Recomendación ha sido aceptada en varias unidades visitadas, como la del Hospital General de Ciudad Real (visita 30/2018), la del Complejo Asistencial Universitario de León (visita 45/2021), la del Hospital Miguel Servet de Zaragoza (visita 47/2022), la del Hospital Universitario Son Espases de Palma de Mallorca (visita 32/2023), y, más recientemente, la del Hospital General Universitario de Albacete (visita 4/2025).

Por otro lado, no es aconsejable la presencia de barrotes en las ventanas de las habitaciones, al constituir un riesgo de lesión. En este sentido se valora positivamente la buena práctica observada en la unidad del Hospital Universitario 12 de Octubre, de equipar las ventanas con un cristal blindado de seguridad, que no compromete las condiciones de ventilación, temperatura e iluminación.

Videovigilancia

Del análisis de los datos aportados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias se deduce que, en línea con lo observado en los centros penitenciarios, la casuística en cuanto a los sistemas de videovigilancia es muy variada. Si bien en algunos establecimientos el número de cámaras resulta suficiente y las características técnicas del sistema de grabación se consideran, en principio, adecuadas, existen también unidades que carecen por completo de cámaras de vigilancia, así como otras en las que estas no están habilitadas para la grabación o están inoperativas.

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) dirigió una Recomendación a dicha secretaría general, que se encontraba pendiente de aceptación en el momento de cierre de este informe, para que proceda a dar indicaciones a los centros penitenciarios al objeto de evaluar la situación, y para que se implementen los parámetros del MNP sobre cobertura, ubicación y condiciones técnicas de las cámaras en las unidades de custodia hospitalaria de su ámbito de competencia. Sí fue aceptada la Sugerencia, formulada a raíz de la visita girada al Hospital General Universitario de Albacete, de llevar a cabo un estudio del actual sistema de videovigilancia de dicho centro sanitario, procurando sustituir los monitores para el visionado de las cámaras.

Se reitera el criterio de esta institución sobre los sistemas de videovigilancia como herramienta básica para la prevención de los malos tratos, así como la idoneidad de que

su cobertura se extienda a todas las zonas comunes, evitando enfocar al paciente de forma directa y permanente, sin perjuicio de la instalación de videovigilancia en las habitaciones específicamente destinadas a contenciones mecánicas, a las que se alude a continuación.

Contenciones mecánicas

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) desalienta con carácter general la realización de contenciones, si bien, para aquellas ocasiones en que se llevan a cabo, considera una buena práctica la disposición en el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, de una habitación cuya cama está preparada con correas para la inmovilización mecánica, de acuerdo con los principios de proporcionalidad, excepcionalidad y subsidiariedad plasmados en la Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas, de salud mental y centros residenciales o sociosanitarios de personas mayores o con discapacidad.

En el caso de la Unidad de Custodia Hospitalaria del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid), se formuló una Sugerencia para la habilitación de una habitación destinada a las contenciones mecánicas, al no disponer de ninguna y atendiendo al hecho de que en esta unidad ingresan en ocasiones pacientes psiquiátricos procedentes de centros penitenciarios.

Perfil de las personas ingresadas en las Unidades de Custodia Hospitalaria

En las unidades de custodia hospitalaria de los hospitales Gregorio Marañón y 12 de Octubre (Madrid), ingresan personas internas en centros penitenciarios de Madrid por cualquier causa o especialidad clínica, excepto en casos de alumbramiento.

Por lo general, los internos en régimen de semilibertad, así como los que son objeto de otros tipos de privación de libertad, como la detención policial, son ingresados en plantas ordinarias de los centros hospitalarios. Sin embargo, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) constató, al visitar la unidad del Hospital Gregorio Marañón de Madrid, que en esta también ingresan las personas que son habitualmente detenidas en el Aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas por presunto tráfico de sustancias estupefacientes contenidas en el interior de su cuerpo, que permanecen bajo control médico y policial hasta que se procede a la recuperación de dichas sustancias.

Estas personas no deberían ser admitidas en la unidad de custodia hospitalaria, dependiente de la Administración penitenciaria, hasta que su situación procesal pasara a ser, en su caso, la de presos preventivos. Sin embargo, al menos en uno de los casos se verificó que el paciente ingresó a la unidad como detenido, no como preso, habiendo adquirido la segunda condición tras la celebración de la comparecencia prevista en el

artículo 505 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, presumiblemente mediante videoconferencia, y el correspondiente dictado de un auto acordando la prisión provisional por el juzgado de instrucción en funciones de guardia.

La alta probabilidad de que sea acordada la prisión provisional en estos casos, unida a la exigencia formal de que estas personas adquieran la condición de presos para ingresar en una unidad dependiente de la Administración penitenciaria, no deben conllevar un aceleramiento o simplificación excesiva del procedimiento judicial, que pudiera conllevar una merma del derecho a la tutela judicial efectiva reconocido en el artículo 24 de la Constitución y, en concreto, de las garantías procesales contenidas en el mismo. El MNP dirigió una Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad, pendiente de aceptación, para que se den las instrucciones necesarias al objeto de revisar en este sentido el protocolo del Grupo de Conducciones y Custodias, dependiente del Área de Seguridad y Protección de la Brigada Provincial de Seguridad Ciudadana de Madrid.

Documentación y práctica de la custodia de las personas ingresadas en las unidades de custodia hospitalaria (UCH)

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) insiste en la importancia de la correcta documentación de la labor de custodia realizada por las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. A este respecto, se dirigió una Recomendación a la Secretaría de Estado de Seguridad, pendiente de aceptación, sobre la necesidad de revisar la Instrucción 8/2009, que busca la coordinación entre los agentes implicados en la conducción y custodia de las personas privadas de libertad en centros penitenciarios cuando son trasladados a instancias externas, de manera que el formulario de transmisión incluya la posibilidad de que desde los centros penitenciarios se incluya información relevante al personal policial encargado de la custodia de este tipo de pacientes, como su inclusión en el Programa de atención integral al enfermo mental (PAIEM) o en el Programa de prevención de suicidios (PPS).

Además, con ocasión de las visitas giradas a los hospitales Gregorio Marañón y 12 de Octubre (Madrid), se emitió la Recomendación, pendiente de aceptación, de documentar de forma debida las hojas de custodia de las personas privadas de libertad, de acuerdo con la nueva Instrucción 10/2025, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se actualiza el Protocolo integral de detención policial, debiendo asegurarse además el correcto archivo de una copia para verificar su trazabilidad y comprobación de las actuaciones llevadas a cabo.

En cuanto a la práctica de la custodia, el mecanismo insistió en que la presencia del personal de seguridad durante la asistencia sanitaria no debería constituir práctica habitual. Sin embargo, la Dirección General de la Policía no aceptó la Recomendación

formulada sobre el establecimiento de un protocolo coordinado entre la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y el Ministerio del Interior, para garantizar que la presencia del personal policial se ciña estrictamente a los requerimientos del personal sanitario para garantizar su seguridad, respetándose de esta forma la confidencialidad a la que tienen derecho las personas privadas de libertad como pacientes.

La asistencia sanitaria de las personas privadas de libertad sin mediar ingreso en la unidad de custodia hospitalaria (UCH)

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) viene constatando en los últimos años que, debido a la sostenida escasez de personal médico en los centros penitenciarios, se ha producido un importante incremento de las salidas de los internos a centros médicos sin mediar ingreso en la unidad de custodia hospitalaria, bien por motivos de urgencia o bien para acudir a consultas programadas. Por este motivo, el MNP ha considerado procedente ampliar su campo de actuación a los mencionados supuestos no contemplados con anterioridad.

Es de destacar, por constituir una práctica referente, que el Hospital General Universitario de Albacete cuenta, desde 2013, con un protocolo para optimizar la atención médica del colectivo penitenciario, que se materializa en aspectos como la programación de las citas médicas de los internos en horario de menor afluencia de público. De esta forma las intervenciones médicas necesarias pueden ser llevadas a cabo de una manera más ágil, minimizándose los riesgos y asegurando una mayor eficiencia de recursos policiales, a la vez que se garantiza la dignidad de los internos.

En el momento de la visita a las dos unidades de la Comunidad de Madrid, ninguna contaba con un protocolo de funcionamiento aprobado. No obstante, en ambos casos existían borradores de protocolo en fase de elaboración. El MNP formuló una Recomendación a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, para que en el diseño de los protocolos de funcionamiento de los dos hospitales se incluya a personal de todas las administraciones con competencias en su gestión, a fin de asegurar un contenido completo y coherente que facilite la coordinación.

Con el objetivo de mejorar la atención médica y de conseguir una mayor coordinación entre administraciones, se formuló una Recomendación a la Consejería de Sanidad de Castilla La-Mancha, con ocasión de la visita girada al Hospital General Universitario de Albacete, para que se llevasen a cabo las actuaciones necesarias para que se puedan obtener datos sobre la asistencia sanitaria a personas privadas de libertad a través del sistema informático de los hospitales y centros de salud públicos. Esta Recomendación, aceptada pero pendiente de implementación, será objeto de seguimiento.

El MNP también formuló una Recomendación para la incorporación a las historias clínicas de la red sanitaria pública de todos los documentos de derivación expedidos por

los centros penitenciarios, pues estos contienen elementos relevantes para asegurar la continuidad asistencial, como el motivo por el que se ha acordado la salida al hospital, un resumen de la historia clínica previa, así como la medicación prescrita a la persona privada de libertad. Esta Recomendación, aceptada por la autoridad competente de Castilla La-Mancha, también fue dirigida a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, si bien en este último caso, a raíz de lo observado en las visitas giradas al Hospital General Universitario Gregorio Marañón y al Hospital Universitario 12 de Octubre, se añadió la Recomendación de que se incluya en el informe de alta un apartado al objeto de detallar la medicación administrada al paciente, así como un plan terapéutico a seguir a la vuelta al centro penitenciario.

El MNP considera que la insuficiencia de información médica relativa a personas privadas de libertad que son atendidas desde dos sistemas sanitarios diferentes, puede dar lugar a decisiones médicas contradictorias. Desde esa perspectiva, formuló una Recomendación a la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, relativa a la inclusión en los programas de formación del personal sanitario de contenido relativo a ciertos programas de salud de aplicación en el ámbito penitenciario, como el Plan REDUCES, que se trata de una estrategia de intervención clínica para reducir de manera progresiva y controlada el uso de psicofármacos. Esta Recomendación se encontraba pendiente de aceptación a la fecha de cierre del presente informe.

2.3 LUGARES Y CENTROS DE DETENCIÓN DE PERSONAS EXTRANJERAS

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

Durante 2025 y a partir de la visita realizada por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) (visita 26/2025), conjuntamente con el área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo, al aeropuerto Adolfo Suárez Madrid-Barajas, esta institución ha hecho seguimiento de las resoluciones dirigidas tanto a la Dirección General de la Policía como al gestor aeroportuario, Aeropuertos Españoles y Navegación Aérea (AENA).

A través de este seguimiento se han podido constatar las dificultades que surgen, en ocasiones, cuando confluyen las competencias de diferentes Administraciones públicas en situaciones que afectan a personas en privación de libertad, como es el caso de estas salas aeroportuarias, ubicadas en inmuebles que gestiona AENA, correspondiendo a la Policía Nacional las funciones de custodia de las personas que se encuentran en ellas. Con el fin de mejorar las condiciones de las personas retenidas en las salas de los aeropuertos y de garantizar sus derechos, esta institución ha insistido en las cuestiones que se desarrollan a continuación.

Mantenimiento de baños, mobiliario y enseres para dormir

En la visita señalada, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) constató nuevamente el mal estado de algunos colchones y fundas tanto en las salas de hombres como en las de mujeres sujetas a custodia en el aeropuerto Madrid-Barajas. Asimismo, observó que hay baños rotos o directamente inoperativos. En consecuencia, reiteró que se adopten las medidas necesarias para reparar o sustituir las camas, colchones y fundas deterioradas de las salas de solicitantes de protección internacional y de personas inadmitidas al territorio español, así como que se reparen y se pongan en funcionamiento los baños que no se encuentran operativos. Estas reparaciones o sustituciones se han de anotar en un libro de registro de mantenimiento, en el que debe hacerse constar la fecha de la petición de reparación y la fecha en la que realmente se lleva a cabo.

Acceso a dispositivos móviles propios y red wifi

El MNP constató la imposibilidad de que las personas solicitantes de protección internacional e inadmitidas al territorio español puedan acceder a sus dispositivos móviles. Tampoco se ha habilitado una red wifi que puedan utilizar. Ambas cuestiones han sido resueltas en otros aeropuertos, como el de Barcelona-El Prat, sin que las administraciones competentes explicaran esa diferenciación. Es importante habilitar las condiciones necesarias para que las personas que se ven obligadas a permanecer en estas salas puedan utilizar su dispositivo móvil —tanto para comunicarse como para acceder a los documentos que les resulten necesarios— todo ello sin perjuicio de que se adopten las medidas oportunas para garantizar la seguridad y la privacidad del resto de usuarios y de los funcionarios responsables de la custodia.

Terminales de teléfono público

En el mismo sentido, el MNP ha reiterado la necesidad de que se instale un número suficiente de terminales de teléfono público en estas salas, para que los solicitantes de protección internacional y las personas inadmitidas al territorio español se puedan comunicar con sus familias y allegados, además de con los letrados o entidades que tienen asignada su defensa.

Protocolo de la sala de aislamiento

En las salas de mujeres y en las de hombres hay una habitación específicamente destinada al aislamiento de las personas que, a juicio de los agentes de custodia, deban ser tratadas con esa medida. El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) ha insistido en que se elabore un protocolo que establezca el procedimiento de su uso, los motivos que se puedan considerar al efecto, y que queden registrados los casos de su utilización, incluyendo el tiempo de permanencia. Asimismo, se ha recordado la conveniencia de

que se instale en cada una de estas salas de aislamiento un pulsador con posibilidad de intercomunicación y un dispositivo de videovigilancia con sonido.

Durante 2025, el MNP también realizó visitas a los aeropuertos de Barcelona-El Prat (visita 38/2025), Gran Canaria (visita 17/2025), Tenerife Norte (visita 56/2025) y Tenerife Sur-Reina Sofía (visita 58/2025), que dieron lugar al inicio de actuaciones en la línea de las descritas en los párrafos precedentes.

2.3.2 Centros de atención temporal a extranjeros (CATE)

Los centros de atención temporal de extranjeros (CATE) son centros singulares de detención policial en los que, a diferencia de los calabozos existentes en el resto de dependencias de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, la detención no está motivada por la investigación de un delito y la puesta a disposición judicial del detenido, sino por la entrada irregular en territorio español de personas extranjeras que, en consecuencia, son objeto del correspondiente expediente administrativo para determinar si tienen derecho a permanecer en el territorio, por los motivos que la legislación establece, o se debe ordenar su retorno.

El funcionamiento de estos centros no está exento de dificultades para la Policía Nacional, que debe garantizar que se presta una atención humanitaria a las personas que acaban de desembarcar, muchas veces tras una travesía marítima penosa, en ocasiones en grupos numerosos, y, a su vez, tiene que desempeñar las funciones policiales de custodia de los detenidos y de investigación de posibles delitos.

En 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) continuó las actuaciones relativas a estos establecimientos, a través de las visitas realizadas a los centros de Almería (visita 28/2025, conjuntamente con el área de Migraciones e Igualdad de Trato y con el área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo), Barranco Seco, en Gran Canaria (visita 16/2025, conjuntamente con el área de Migraciones e Igualdad de Trato), Málaga (visita 29/2025, conjuntamente con el área de Migraciones e Igualdad de Trato y con el área de Seguridad y Justicia), Motril en Granada (visita 30/2025, conjuntamente con el área de Migraciones e Igualdad de Trato y con el área de Seguridad y Justicia), San Andrés, en El Hierro (visita 54/2025), Arrecife, en Lanzarote (visita 53/2025), y Adeje, en Tenerife (visita 55/2025).

Acceso al exterior y deambulación

Resulta conveniente que las personas detenidas en estos centros puedan acceder a zonas al aire libre durante el tiempo de su estancia. Para ello, y teniendo en cuenta la ubicación geográfica de estas instalaciones, en zonas como las islas Canarias o la costa mediterránea, en los que se está expuesto durante un elevado número de horas de sol al día, es necesario que estas instalaciones dispongan de toldos u otros elementos que

doten de sombra, y que se habiliten espacios para que puedan moverse las personas detenidas, salvaguardando la seguridad necesaria.

Mobiliario y enseres para dormir en buenas condiciones

Con independencia de la duración de la detención en estos centros de atención temporal a extranjeros (CATE), es necesario que su mobiliario y enseres se encuentren en buenas condiciones, siendo inaceptable la pernocta en el suelo. El MNP insistió en que todos ellos deben disponer de habitaciones con literas y acceso directo a los baños y, a ser posible, cierre automático, en sustitución de las celdas sin mobiliario y escasa iluminación o ventilación que se mantienen en el CATE de Almería.

Disposición de móviles propios

El MNP constata que, desde el inicio de la detención hasta su salida del centro de atención temporal a extranjeros (CATE), se les retira el móvil a las personas extranjeras. Asimismo, las personas detenidas no tienen la posibilidad de realizar una llamada telefónica a un tercero, derecho cuya materialización está contemplada en la Instrucción de la Secretaria de Estado de Seguridad 10/2025, por la que se regula el procedimiento integral de detención policial (apartado 6.6). Estas medidas imposibilitan el contacto con el exterior, generando un sufrimiento innecesario en las personas extranjeras y sus familiares y allegados, que no pueden saber que han llegado a tierra firme. Asimismo, esta incomunicación puede perjudicar el adecuado ejercicio de su derecho a la defensa, porque limita la comunicación con su letrado.

A juicio del mecanismo, se debe permitir a las personas extranjeras detenidas conservar su móvil, a fin de mantenerse comunicadas con el exterior. Alternativamente, a todas las personas detenidas se les debe indicar con claridad la posibilidad de hacer una llamada a un tercero para comunicar su detención y facilitar los medios materiales para hacerlo al inicio de su custodia.

Protocolo de quejas y sugerencias

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) insiste nuevamente en que se impartan instrucciones para que los centros de atención temporal a extranjeros dispongan de un libro de quejas y sugerencias en sus instalaciones, y que la información que se facilite sobre la existencia de dicho libro se publicite en las instalaciones de detención en distintos idiomas.

2.3.3 Centros de internamiento de extranjeros (CIE)

De conformidad con la información proporcionada por la Dirección General de la Policía, durante 2024 (que es el último año con datos disponibles en el momento de cierre del presente informe) fueron ingresadas en alguno de los seis centros de internamiento de

extranjeros operativos (el Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE) de Tenerife continúa inactivo), 1.893 personas (1.807 hombres y 86 mujeres). Las personas ingresadas eran, mayoritariamente, nacionales de Marruecos, Colombia, Perú y Georgia. El CIE de Madrid, con 354 ingresos, fue el que mayor cantidad de personas llegó a albergar durante 2024, seguido del de Murcia con 194 personas. La media de estancia entre todos los centros de internamiento de extranjeros fue de 37,72 días. Se trasladaron a los juzgados de control de los centros de internamiento de extranjeros un total de 102 partes de lesiones y 176 incidentes. Se registraron 6 intentos de suicidio. La información correspondiente a la ocupación en 2025 se dispondrá a lo largo de 2026. Los datos se pueden consultar en la web del Defensor del Pueblo (https://www.defensordelpueblo.es/mnp/datos-estadisticos-privacion-libertad-espana/).

En el ejercicio objeto de este informe, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) visitó, conjuntamente con el área de Migraciones e Igualdad de Trato del Defensor del Pueblo, las instalaciones del nuevo Centro de Internamiento de Extranjeros de Algeciras (Cádiz), con anterioridad a su efectiva entrada en funcionamiento. Se constaron las mejoras sustanciales en las instalaciones, con relación a otras de la misma tipología. Su diseño y acondicionamiento facilita el internamiento en mejores condiciones, en cumplimiento de lo previsto en el Real Decreto 162/2014, de 14 de marzo, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros. Las obras se empezaron en 2021 y el último trimestre de 2025 se inició el internamiento de personas. Con fecha 7 de febrero de 2026, se ha publicado en el *Boletín Oficial del Estado* la Orden INT/63/2026, de 5 de febrero, por la que se dispone la creación del nuevo centro de internamiento de extranjeros de Algeciras y la supresión del anterior en la misma localidad.

2.3.4 Retorno forzoso por vía aérea

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) visitó las nuevas instalaciones de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones (UCER) en el aeropuerto Adolfo Suárez de Madrid-Barajas, que este año comenzaron a funcionar, y se supervisó, conjuntamente con el área de Migraciones e Igualdad de Trato y con el área de Seguridad y Justicia del Defensor del Pueblo, la fase prevuelo de un operativo de repatriación FRONTEX con destino a Colombia (visita 24/2025). Igualmente, se supervisó en todas sus fases un operativo FRONTEX de repatriación con destino a Albania y Georgia (visita 71/2025), así como un operativo de repatriación hacia Marruecos (visita 74/2025), organizado por la Policía Nacional, que incluyó una escala en Jerez de la Frontera, previa a la llegada a Las Palmas de Gran Canaria, desde donde el contingente tomó un vuelo a El Aiún (Marruecos).

El resultado de las actuaciones realizadas permitió apreciar el gran avance en las obras realizadas en las instalaciones, y, asimismo, continuar profundizando en los siguientes aspectos.

Videovigilancia

Es relevante constatar que en las nuevas instalaciones de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones de la Policía Nacional no se ha instalado un sistema de videovigilancia en las dependencias usadas para el desarrollo de los operativos de repatriación, como son las salas de espera, las salas usadas para los cacheos y la sala destinada a la desescalada de conflictos que pudieran surgir. Se indicó que este sistema será instalado, aunque no se ha concretado una fecha para ello.

Baños para mujeres

Otro aspecto a destacar de las nuevas instalaciones es que no cuenten con un baño específico para mujeres. En la visita se observó que, de los dos cuartos de baño destinados a las personas repatriadas, uno está destinado a los hombres y el otro para personas con discapacidad. Si bien se indicó que las mujeres pueden usar el baño para personas con discapacidad, el MNP indica que es necesario que se destine un baño específico y que se rotule adecuadamente.

Libro de quejas y sugerencias

El Real Decreto 951/2005, de 29 de julio, por el que se establece el marco general para la mejora de la calidad en la Administración General del Estado, señala la obligación de todas las Administraciones públicas, sin excepción, de contar con un libro de quejas y sugerencias (Capítulo IV). En el mismo sentido, en relación con los servicios, centros y unidades de la Dirección General de la Policía, esta cuestión está regulada en la Instrucción 5/2025, de la Secretaria de Estado de Seguridad, sobre procedimiento para la tramitación de las quejas, sugerencias y felicitaciones ciudadanas. En consecuencia, la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones debe contar con sus propios formularios de queja, sin que puedan ser suplidos por los formularios de la Agencia Europea de la Guardia de Fronteras y Costas, FRONTEX. Además, debe facilitarse información comprensible sobre la existencia de dicho libro, en los términos del Real Decreto 951/2005 y de la Instrucción 5/2025.

Registro de incidentes

Si bien el MNP constató que en las instalaciones de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones hay un «Libro de registro de ciudadanos extranjeros custodiados en la sala 4», se observó que en este libro únicamente se registra la procedencia y las medidas de contención utilizadas, pero ningún otro incidente o vicisitud que pudiera

ocurrir en relación con las personas extranjeras custodiadas. No existe ningún otro libro o formularios para el registro escrito de incidentes o vicisitudes durante el operativo de repatriación, no solo en las instalaciones de esa unidad, sino también en el propio vuelo de repatriación. Un registro de estas características es una de las herramientas previstas por la Instrucción 10/2025 de la Secretaría de Estado, que garantiza tanto la seguridad jurídica como el respeto a los derechos fundamentales. Esta es también la perspectiva del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT), en su 13º Informe (CPT/Inf (2003) 35).

Cadena de custodia

Analizada la documentación disponible en el operativo de repatriación con destino a Marruecos, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) advirtió que los documentos y registros elaborados, no cumplen con las disposiciones reguladoras de la cadena de custodia en las diferentes circunstancias jurídicas de las que provienen las personas sujetas a repatriación (Real Decreto 162/2014, por el que se aprueba el reglamento de funcionamiento y régimen interior de los centros de internamiento de extranjeros; Instrucción 8/2009, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se modifica la Instrucción 5/2009, sobre conducción y custodia de internos de centros penitenciarios, y de forma específica y subsidiaria en los demás casos, la Instrucción 10/2025, de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se actualiza el procedimiento integral de detención policial). Efectivamente, los documentos no indican los incidentes o vicisitudes que pudieran haber ocurrido durante el traslado, ni siquiera una pernocta. Los registros se centran solo en las pertenencias de las personas custodiadas, siendo esta la única cuestión que queda anotada por escrito.

Las personas que van a ser repatriadas, y acceden a las instalaciones de la Unidad Central de Expulsiones y Repatriaciones en el aeropuerto Adolfo-Suárez de Madrid-Barajas, son registradas en el «Libro de registro de ciudadanos extranjeros custodiados en la sala 4», si bien, como ya se ha indicado, dicho registro solo incluye la procedencia y las medidas coercitivas usadas durante el traslado. Este libro permanece en las instalaciones de la UCER en el aeropuerto, por lo que las personas que van a ser repatriadas y que se incorporan al operativo en otras escalas no quedan registradas en él. Durante el vuelo y las escalas realizadas no ha habido ningún registro de la cadena de custodia de las personas extranjeras sujetas al operativo. El informe final del operativo de repatriación a Marruecos supervisado solo registra, en el apartado de «Incidencias», la cancelación de los vuelos, que retrasaron al día siguiente la conclusión del operativo de repatriación y el desarrollo cronológico de los sucesos a partir de entonces y hasta el fin del operativo.

En definitiva, el MNP considera que deben adoptarse medidas efectivas que aseguren el registro de la cadena de custodia en los términos que señalan las normas

antes citadas, para que queden debidamente anotados todos los incidentes y las vicisitudes referentes a cada una de las personas en los operativos de repatriación, desde el momento en que se inicia la custodia hasta su entrega a las autoridades del país de destino, incluyendo incidentes y cuestiones relevantes como desescaladas de conflicto y uso de grilletes.

Asistencia sanitaria

En los operativos de repatriación supervisados en este ejercicio se ha comprobado, como ya ha señalado el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) con respecto a vuelos supervisados en ejercicios anteriores, que las personas procedentes de una detención inferior a 72 horas y que han sido trasladadas desde una comisaría, no habían sido examinadas por personal médico para determinar si podían viajar o no y, por tanto, carecían del documento denominado «fit to travel». El MNP considera que es imprescindible que se establezca un modo de supervisión que permita dejar constancia de que toda persona que va a realizar el viaje en avión está en condiciones adecuadas de realizar el vuelo de repatriación, para evitar que durante el mismo se produzca sufrimiento por causa del estado de salud o que incluso puede suponer un riesgo para la seguridad de las demás personas a bordo.

Resulta pertinente recordar aquí lo recogido en el Informe anual 2014 del MNP, con referencia al examen médico de las personas que van a ser repatriadas por vía aérea, pues en aquella ocasión se señalaba que se debe realizar:

> a todos los extranjeros que vayan a ser expulsados y no solo a los que tengan alguna patología conocida, con el fin de confirmar que no existe inconveniente desde el punto de vista médico para materializar la expulsión. Si los ciudadanos extranjeros proceden de algún CIE o centro penitenciario, el examen médico debería realizarse en los centros de los que provengan. En estos casos, el resultado se acompañará de un resumen de la historia clínica que contenga, como mínimo, los antecedentes, el diagnóstico y el tratamiento prescrito en su caso. Para los que procedan de lugares distintos a los anteriores, el examen médico tendrá que llevarse a cabo por el médico que acompaña al operativo en el vuelo.

Adicionalmente, se advierte la necesidad de un protocolo médico que documente incidentes como la administración de un psicotrópico u otros medicamentos, manteniendo la debida confidencialidad médica, en los términos de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, de tal forma que quede debidamente registrada por parte del médico responsable del vuelo, a fin de posibilitar la trazabilidad y que se pueda facilitar esta información a los servicios médicos del país de recepción, en caso de que fuera necesario.

Finalmente, cabe destacar que el operativo de repatriación a Marruecos no contaba con la presencia de ningún personal sanitario, práctica común en los operativos a este

destino, según informaron los responsables policiales a cargo. Es esencial que en todo operativo de repatriación se cuente con personal sanitario conforme a las recomendaciones del MNP (parágrafo 352 del Informe anual 2014) y del propio Cuerpo Nacional de Policía (*Normas de actuación en las repatriaciones y en el traslado de detenidos por vía aérea y/o marítima*). En consecuencia, se insiste en que deben impartirse las instrucciones necesarias para asegurar la presencia de personal médico en todos los vuelos de repatriación.

Medidas coercitivas inmovilizadoras

En el operativo de repatriación a Marruecos, las personas extranjeras fueron trasladadas al aeropuerto con lazos como medida inmovilizadora contemplada en la correspondiente orden de servicio. Ahora bien, a diferencia de lo sucedido en el operativo con destino a Albania y a Georgia, esos lazos no fueron retirados en ningún momento, ni durante la espera, el embarque y ni siquiera durante el vuelo, donde incluso una persona hizo el trayecto esposada con grilletes. No se tomó en consideración que, en caso de que fuera necesaria una evacuación de emergencia, estos lazos y grilletes impedirían una acción efectiva que pondría en riesgo tanto a las personas inmovilizadas como al resto de personas a bordo, contraviniendo los artículos 32 y 33 de la Ley 21/2003, de 7 de julio, de Seguridad Aérea. La posición manifestada por el MNP es que las medidas coercitivas consistentes en lazos o grilletes, deben ser retirados en todos los operativos una vez que los vuelos respectivos alcanzan la altura de crucero, a fin de posibilitar una evacuación de emergencia en caso de ser necesaria y no poner en riesgo a ninguna de las personas a bordo, conforme a las normas de seguridad aérea. Solo una valoración individualizada del riesgo, con respecto a algún caso concreto, justificaría el mantenimiento de la medida coercitiva, a fin de evitar riesgos a los demás o a la seguridad del vuelo.

Cacheos

En los vuelos supervisados, los técnicos del MNP han estado presentes, de forma aleatoria, en la práctica de diversos cacheos, observándose un trato policial respetuoso con la intimidad de las personas, correcto y profesional.

No obstante, se constató que la recepción y el cacheo de las personas que se unieron al operativo de repatriación hacia Marruecos en el aeropuerto de Jerez de la Frontera (Cádiz), se efectuó en las propias pistas del aeropuerto, al pie del avión, pese a que las condiciones climáticas eran adversas en ese momento, debido a la intensa lluvia, por lo que podría mejorarse esta práctica y efectuar la recepción y cacheo en alguna sala adecuada del aeropuerto, que además cuente con videovigilancia.

Comida

En el vuelo de repatriación a Marruecos, durante la escala en Las Palmas de Gran Canaria se pusieron a disposición de las personas extranjeras, en la sala del aeropuerto donde esperarían hasta el embarque, los bocadillos y fruta que quedaban de las provisiones del avión, y que se agotaron en un par de horas. Dado que, desde el aterrizaje, las autoridades policiales ya sabían que habría un retraso de varias horas, como comunicaron al equipo del MNP, hubiera sido conveniente gestionar con mayor agilidad la provisión del almuerzo, pues, como se pudo observar, no fue sino hasta las 18 horas cuando se proporcionó la comida a quienes iban a ser repatriados.

Intérprete

El MNP constató que en el operativo de repatriación a Marruecos no participó ningún intérprete. Tampoco se disponía de servicio de interpretación telefónica por parte del equipo policial que ejecutó el operativo, ni constaba entre la documentación a la que se ha tenido acceso que se haya valorado su necesidad.

Como viene expresando el mecanismo desde su Informe anual de 2014, todos los vuelos de repatriación que tengan por objeto la repatriación de personas nacionales de países que no sean de habla hispana, deberían contar con servicio de interpretación, al menos telefónico.

2.4 CALABOZOS DE CUERPOS POLICIALES Y JUDICIALES

2.4.1 Actuaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP)

En 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) visitó un total de 17 dependencias: nueve de la Policía Nacional, cinco de la Guardia Civil, dos calabozos judiciales y una de la Policía Local de Madrid. Además, visitó el Puesto de la Guardia Civil de Haro (La Rioja) en el marco de los programas de género y de discapacidad.

Se detallan a continuación las dependencias visitadas:

Policía Nacional:

- Comisaría de Distrito de Chamberí, en Madrid (visita 7/2025): visita de seguimiento.
- Comisaría Provincial de León (visita 11/2025): visita de seguimiento.
- Comisaría Provincial de Guadalajara (visita 35/2025): visita de seguimiento.
- Comisaría de Distrito de Chamartín, en Madrid (visita 40/2025): visita de seguimiento.
- Comisaría de Distrito Actur-Rey Fernando, en Zaragoza (visita 45/2025): visita de seguimiento.

- Comisaría Provincial de Tarragona (visita 46/2025): visita de seguimiento.
- Comisaría de Torrent, en Valencia (visita 67/2025): primera visita.
- Comisaría de Xirivella, en Valencia (visita 68/2025): primera visita.
- Registro Central de Detenidos (Madrid) (visita 75/2025): visita de seguimiento.

Guardia Civil:

- Comandancia de Valladolid (visita 8/2025): visita de seguimiento.
- Comandancia de Cuenca (visita 36/2024): visita de seguimiento.
- Puesto Principal de Valdemoro, en Madrid (visita 41/2025): visita de seguimiento.
- Puesto de Casetas, en Zaragoza (visita 44/2025): visita de seguimiento.
- Puesto Principal de Paiporta, en Valencia (visita 69/2025): visita de seguimiento.
- Puesto Principal de Llíria, en Valencia (visita 70/2025): primera visita.

Calabozos judiciales:

- Calabozos de los juzgados de la calle Albarracín, en Madrid (visita 42/2025): visita de seguimiento.
- Calabozos de los juzgados de Catarroja, en Valencia (visita 66/2025): primera visita.

Policía local:

- Policía Local de Madrid (visita 75/2025): visita de seguimiento.

2.4.2 Publicación de la Instrucción 10/2025 de la Secretaría de Estado de Seguridad, por la que se actualiza el Procedimiento integral de la detención policial

Con la 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, se había considerado concluido el procedimiento de revisión de la normativa y refundición de sus instrucciones, si bien se avisaba, en su parte expositiva, de que se trataba de «una herramienta útil y flexible, de tal forma que se prevé su revisión con carácter periódico». Esta revisión fue llevada a cabo con la publicación de la Instrucción 10/2025, por la que se actualiza el Procedimiento integral de la detención policial, que ha pasado a constituir el centro del corpus normativo que regula el procedimiento de detención.

En términos generales, la mayor parte de reglas contenidas en la anterior Instrucción 1/2024 se mantienen en la Instrucción 10/2025, con lo que las Recomendaciones y Sugerencias formuladas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), que ya se encontraban incorporadas al cuerpo del anterior texto, continúan en el presente. Por ello,

se ve reconocido específicamente, como ya hacía la introducción de la Instrucción 1/2024, que las resoluciones del Defensor del Pueblo se encuentren en el origen de la necesidad de actualización de las instrucciones dirigidas a las fuerzas y cuerpos de seguridad, al efecto, entre otros, de «reforzar la protección de los derechos de las personas detenidas».

La actualización del contenido de la anterior instrucción está centrada, por un lado, en la introducción del lenguaje inclusivo, particularmente para referirse al personal policial, que es la nueva denominación que se adopta. Por otro, se modifican las referencias al tratamiento de las personas trans, en el ámbito del registro físico, omitiendo la mención a su «orientación sexual», contenida en la Instrucción 1/2024, y manteniendo la referencia a la «identidad de género».

Se ha de mencionar, como novedad, que en el apartado correspondiente a la información que se aporta a las personas detenidas se incluyen expresamente los sujetadores como elemento susceptible de intervención. Por otro lado, el apartado correspondiente relativo a los registros mantiene la «ropa interior» como elemento cuya retirada «puede suponer una merma en las capacidades físicas de la persona detenida o en su integridad moral o dignidad», y que, por lo tanto, «debe ser excepcional y justificada por razones de seguridad mediante la correspondiente anotación en el apartado de incidencias del libro de registro de detenidos correspondiente». Sin embargo, en el ámbito de las visitas realizadas por esta institución se comprobó que la ropa interior femenina se retira de forma habitual, y no excepcional. Este hecho fue motivo de la formulación por parte del MNP de Sugerencias, a lo largo de 2025, en las visitas a las comisarías de la Policía Nacional de Torrent (Valencia) y Provincial de Tarragona, entre otras. A tenor de lo anterior, se considera que la inclusión del término «sujetador», si bien se realiza a efectos meramente informativos y, por lo tanto, no es objetable, puede incidir en el mantenimiento de una práctica que el MNP ha solicitado reiteradamente modificar, cuestión esta a la que se hace referencia de forma más pormenorizada en el epígrafe del presente informe referente al programa de género.

2.4.3 Visitas a los centros de privación de libertad de la Comunitat Valenciana en las localidades afectadas por la dana

En el mes de octubre de 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó una visita a distintos centros de detención en Valencia, sitos en las localidades más afectadas por las inundaciones de la dana de octubre de 2024. El objeto de la visita, además de realizar las correspondientes labores de seguimiento en las dependencias que habían sido visitadas con anterioridad, era comprobar el estado general de los centros de detención afectados, así como el desarrollo de las obras y reformas efectuadas.

Las visitas fueron a los calabozos de los juzgados de Catarroja, dos dependencias de la Guardia Civil (Paiporta y Llíria) y otras dos de la Policía Nacional (Xirivella y Torrent). En algunos casos, como en los juzgados de Catarroja, la visita permitió comprobar el estado de las dependencias recién inauguradas tras las obras de rehabilitación. En otros, como en el Puesto Principal de la Guardia Civil de Paiporta y en la Comisaría de Policía Nacional de Xirivella, se comprobó que la rehabilitación y reforma de las instalaciones es lenta, con el consiguiente efecto en el proceso de detención. Las personas privadas de libertad, que son alojadas en otras dependencias de forma previa a su puesta a disposición judicial, deben realizar traslados que alargan el tiempo mínimo de detención, lo que a su vez implica un importante esfuerzo en términos materiales y de personal para los cuerpos de seguridad encargados de su custodia.

A lo anterior, ha de añadirse que los trámites que se realizan en las instalaciones de los centros de detención más afectados —instalaciones que, por lo general, no cumplen con los requisitos mínimos para albergar a las personas detenidas—, se producen en condiciones que no facilitan el cumplimiento de las distintas Recomendaciones y Sugerencias del MNP, particularmente las que tienen que ver con la intimidad de las personas detenidas. Por este motivo formuló una Sugerencia para que se proteja la intimidad durante las esperas que se realizan en la sede que sustituye temporalmente al Puesto Principal de la Guardia Civil de Paiporta.

La reforma de las instalaciones, además, no siempre se corresponde con los requisitos establecidos en 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. Por ello, se formularon Sugerencias a los efectos de que las obras incluyan salas para la filiación o la asistencia letrada (Paiporta, Torrent, Llíria y Xirivella), llamadores en el interior de las celdas (Xirivella) y videovigilancia en la totalidad del recorrido de las personas detenidas (Paiporta, Llíria, Torrent y Xirivella). En los casos del Puesto Principal de la Guardia Civil de Llíria y de la Comisaría de la Policía Nacional de Torrent, además, se constató que las celdas no cumplían con el tamaño mínimo establecido por el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura, por lo que el MNP formuló dos Sugerencias para que se adaptasen las instalaciones a las medidas mínimas recomendadas.

2.4.4 Ejes de supervisión. Desafíos y avances

Instalaciones policiales y vehículos utilizados para la conducción de personas detenidas

Además de lo relacionado en el apartado anterior relativo a los centros de detención afectados por la dana visitados en la Comunitat Valenciana, el Mecanismo Nacional de

Prevención (MNP) siguió comprobando las instalaciones físicas de otras comisarías, puestos, comandancias, juzgados y depósitos municipales de detenidos.

Tal y como se reflejó en el Informe del MNP de 2024, continúa en vigor la ya citada 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. En consecuencia, sigue vigente la Recomendación del MNP formulada a ese centro directivo, especialmente en lo relativo al acceso a iluminación natural durante el día, iluminación artificial con luminosidad suficiente para permitir leer en aquellas horas en las que no exista luz natural, ventilación y climatización adecuadas, así como la disponibilidad de un patio exterior para aquellas detenciones que excedan de 24 horas.

La Secretaría de Estado de Seguridad comunicó que la instrucción ya recoge la mayoría de los criterios transmitidos por el MNP, y refirió la complejidad que supone adaptar las más de seiscientas áreas de custodia a dicha instrucción, en lo que se refiere a las rehabilitaciones, reformas, ampliaciones o adaptaciones de infraestructuras ya existentes, ya que se encuentran condicionadas a la disponibilidad presupuestaria y a la propia configuración de las infraestructuras policiales. El mecanismo considera que es posible un mayor compromiso por parte de dicha Administración, por lo que se procedió a reiterar la Recomendación formulada.

Las solicitudes de cierre de instalaciones realizadas por el MNP en ejercicios anteriores no fueron aceptadas, en ocasiones por falta de disponibilidad presupuestaria (Palacio de Justicia de Ayamonte, Huelva) (visita 15/2024) y, en otras, por falta de suelo donde ubicar las nuevas instalaciones (Comisaría Provincial de Almería) (visita 43/2022). En el caso de la Comisaría de Policía Local de Santiago de Compostela (visita 53/2021) se sigue a la espera de respuesta por parte del ayuntamiento de esta localidad, si bien se comunicó la intención de trasladar el depósito municipal de detenidos. En otros supuestos, como el derivado de la visita a la Jefatura Superior de Policía de Canarias, en Las Palmas de Gran Canaria, se reiteraron diversas Sugerencias toda vez que la ejecución de las obras previstas se dilata mucho en el tiempo (visita 66/2021).

En 2025 el MNP visitó el Cuartel de la Guardia Civil de Casetas (Zaragoza), cuyos calabozos habían sido clausurados provisionalmente el 11 de septiembre como consecuencia de la apertura del Acuartelamiento de Valdespartera, en Zaragoza. Puesto que no se iba a realizar ningún mantenimiento de las instalaciones y que, pese a estar clausuradas, estas se pueden usar por «causas justificadas», se formuló una Sugerencia para que se valorase su cierre definitivo.

El MNP, además, formuló una Sugerencia con relación a la necesaria remodelación y reforma de las instalaciones de la Comisaría Provincial de Policía Nacional de Tarragona. También, en instalaciones como las de la Comisaría de Policía Nacional de

Torrent (Valencia) y la Comisaría de Policía Nacional de Actur-Rey Fernando (Zaragoza), formuló Sugerencias para que se realice su limpieza, toda vez que en las visitas se comprobó que se trataba de instalaciones sucias y descuidadas. En el Registro Central de Detenidos de Madrid se formuló una Sugerencia para que se retirasen los restos de comida de las celdas una vez se hayan hecho las rondas correspondientes, y no se espere a la limpieza general de la celda. Es un problema también detectado en la Comisaría de Policía Nacional de Torrent.

El MNP evidenció la disponibilidad de luz natural en el interior del ACUDE de los Puestos Principales de la Guardia Civil en Paiporta y Llíria, aunque la misma no llegaba hasta las propias celdas. En otras instalaciones, como la Comisaría de Policía Nacional de Torrent, se evidenció que la iluminación era insuficiente y que, de hecho, en algunas celdas las lámparas no funcionaban, lo que supuso la formalización de una Sugerencia.

La disponibilidad de sistemas de climatización y ventilación adecuados continúa siendo objeto de resoluciones por este mecanismo. Es el caso de los calabozos del Registro Central de Detenidos, en Madrid, al que la ausencia de un sistema adecuado de climatización se suma, en invierno, a que las mantas son insuficientes.

La ausencia de colchonetas y mantas suficientes y limpias también fue objeto de diversas resoluciones en distintos centros de detención. Así, en la visita a los calabozos de la Comisaría de Policía Municipal de Madrid se constató que apenas había dos mantas y dos colchonetas para un total de 19 calabozos.

Como en años anteriores, el MNP comprobó si los vehículos de conducción de personas privadas de libertad garantizan el buen trato y la seguridad de las personas detenidas. En este sentido, mantiene la consideración de que es necesario que se retiren de la circulación aquellos 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. En relación con esta cuestión, se reiteró la Recomendación realizada en 2024 a la Secretaría de Estado de Seguridad, tras la visita realizada al Registro Central de Detenidos, que se encontraba pendiente de respuesta.

Recursos personales y materiales

Tal y como se refirió en el Informe del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) de 2024, 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 requiere de una cobertura adecuada de personal policial, que también repercute en el trato a estas personas.

Como consecuencia de la visita al Registro Central de Detenidos, en Madrid, el MNP formuló una solicitud de información para que se dote a estas instalaciones de suficiente personal policial a fin de garantizar una mayor cantidad de efectivos en cada turno. Se ha de considerar que este centro de detención y traslado de detenidos ha pasado de tener anualmente 25.026 ingresos (en el año 2020) a los 44.865 (2024), sin que el personal haya sido incrementado de manera correlativa ni las instalaciones, como se ha mencionado en un apartado anterior, recibido la inversión y el mantenimiento suficiente.

Es igualmente importante que el personal de la Policía Nacional y de la Guardia Civil disponga de los medios necesarios de dotación —como las fundas antihurto de armas y los chalecos antibalas— para garantizar con seguridad el desarrollo de sus funciones. En relación con esta cuestión, la Recomendación formulada por el MNP a la Secretaría de Estado de Seguridad en el seno de la visita a la Comisaría de Distrito de Retiro, en Madrid (visita 59/2022), se resolvió habiendo comunicado dicha secretaría de Estado que las adquisiciones de los últimos ejercicios han provocado que la ratio efectivo policial/chaleco antibalas se encuentre en un 95 %. El MNP considera no aceptada su Recomendación, toda vez que su solicitud era que el chaleco fuera personal e intransferible y que, además, en el caso de las funcionarias mujeres, los chalecos se adapten a su anatomía, cuestiones ambas no contempladas en la respuesta recibida por parte de la Administración.

Dignidad de las personas privadas de libertad

Se mantiene la práctica de registros personales con desnudo integral, pese a que la Instrucción 10/2025, de la Secretaría de Estado de Seguridad, dispone, como ya hacía la Instrucción 1/2024, que debe limitarse 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 fundamentales 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).

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), en sus visitas a centros de detención durante el año 2025, comprobó que se realizan registros personales con desnudo integral sin que, por lo general, se señale debidamente en el expediente. Además constató que prácticamente ningún centro de detención dispone de batas, toallas u otros elementos que permitan cubrirse mientras se realiza el registro, lo que motivó que formulara resoluciones al respecto.

Aunque la Instrucción 10/2025 señala que se facilitará que las personas detenidas puedan acudir al aseo —incluido hacer uso de la ducha— 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, en Madrid. La ausencia de enseres de limpieza y personales (jabón, toallas, batas, ropa de recambio, artículos de higiene femenina, etc.), fue también objeto de Sugerencias y Recomendaciones en la práctica totalidad de los centros de detención visitados a lo largo de 2025.

El MNP, por otro lado, no puede sino recoger con satisfacción que, en al menos una visita a un centro de detención (la realizada en la Comandancia de la Guardia Civil de Valladolid), se aceptara la Sugerencia de instalar un reloj visible para las personas detenidas, ya que, en opinión de esta institución, la orientación temporal es también un elemento importante para la garantía de bienestar y el ejercicio de los derechos que tienen reconocidas las personas detenidas. Esta misma comandancia también dispone de toallas desechables y esponjas jabonosas para el aseo.

El mecanismo revisó la sobreocupación de las instalaciones desde el punto de vista del principio de unidad celular y la promoción del criterio de una persona detenida por celda, ya referido en anteriores informes, particularmente en las instalaciones que tienen muchas celdas, como es el caso del Registro Central de Detenidos de Madrid. En este se comprobó que, habiendo celdas vacías, se concentraba a personas detenidas en otras, lo que supuso la formalización de una Sugerencia.

Sistemas de garantías

La Instrucción 10/2025, de la Secretaría de Estado de Seguridad, mantiene 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 todas las denuncias interpuestas contra los funcionarios policiales sobre hechos y actuaciones que puedan poner de manifiesto actuaciones incorrectas.

A lo anterior, hay que añadir que durante 2025 también se aprobó la Instrucción 2/2025, de la Secretaría de Estado de Seguridad, sobre organización y funcionamiento de la inspección de personal y servicios de seguridad, que reitera la obligación de comunicar, por parte de las direcciones generales y en el plazo de 24 horas, los fallecimientos, lesiones e intentos de suicidio de personas detenidas, los disparos con

arma de fuego o dispositivos electrónicos de control y la detención y condición de investigado de las personas que pertenecen a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, entre otras.

Tal y como se menciona en un apartado posterior, la existencia de estas obligaciones no siempre se corresponde con su conocimiento por parte del personal funcionario, lo que motivó que el MNP formulara resoluciones para su formación en estas materias.

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 realizando seguimiento a diversas solicitudes de información y resoluciones para la correcta identificación del personal policial (Dirección General de la Policía, Ayuntamiento de Murcia), así como, a los efectos de conocer los diversos sistemas sancionadores y su función preventiva, el número de infracciones anuales y de sanciones impuestas por las autoridades competentes en esta materia. En el caso del Ayuntamiento de Murcia, además de la Recomendación relativa a la identificación policial, se solicitó información sobre la forma en que la identificación vigente puede obtener mayor visibilidad, tras la visita a la Comisaría Distrito Sur-El Carmen (visita 23/2024).

En relación con la función preventiva de las herramientas sancionadoras, en el seno de la visita a la Jefatura Superior de Policía de Canarias (visita 66/2021), el MNP inició un procedimiento informativo con la Secretaría de Estado de Seguridad, cuyo objeto fue conocer la aplicación en procedimientos sancionadores de las infracciones contenidas en la Ley Orgánica 4/2010, de 20 de mayo, del Régimen Disciplinario del Cuerpo Nacional de Policía, que están vinculadas a los malos tratos o la tortura, bajo la premisa, establecida por el Comité contra la Tortura en sus *Observaciones finales a España del séptimo informe periódico*, que hay que «velar por que las autoridades inicien de oficio una investigación siempre que existan motivos razonables para creer que se ha cometido un acto de tortura o malos tratos».

Por otro lado, y a pesar de que la Instrucción 1/2024 ya recogía esta previsión, que se mantiene en la Instrucción 10/2025, 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. Como consecuencia de sus visitas en 2025, el mecanismo reiteró de forma sistemática la importancia de cumplir con esta obligación legal, así como la necesaria exhaustividad en la cumplimentación de los libros de registro y custodia de detenidos. En este sentido, resulta esencial que se designe una

persona responsable que realice controles periódicos de la adecuada cumplimentación de los libros, así como que se documenten los resultados obtenidos, en consonancia con lo sugerido a la Dirección General de la Policía Nacional, como consecuencia de la visita al Registro Central de Detenidos, en Madrid. En el caso de la visita a los calabozos de la Policía Municipal de Madrid, el MNP formuló una Recomendación para la digitalización de la documentación relativa a la custodia, toda vez que se comprobó que los libros son aún manuscritos.

Asimismo, el MNP comprobó, en el transcurso de distintas visitas (por ejemplo, a los calabozos de los juzgados de la calle Albarracín, en Madrid, o al Puesto Principal de la Guardia Civil de Paiporta, en Valencia), que cuando un detenido es transferido de un centro a otro, o traspasado de un cuerpo policial encargado de su custodia a otro, las anotaciones realizadas en la cadena de custodia no suelen reflejarse en el nuevo expediente, lo que fue objeto de una Recomendación y una Sugerencia, respectivamente.

Asimismo, se comprobó, en el seno de la visita al Puesto de la Guardia Civil de Valdemoro (Madrid), que, en ese centro de detención, en caso de que se supere el aforo estimado, se traslada a las personas detenidas al Centro Penitenciario de Valdemoro. Si bien esta posibilidad se encuentra recogida en la normativa, se inició una actuación informativa a fin de conocer las condiciones en que se produce esta práctica, los criterios que motivan la selección de las personas concretas que son ingresadas en centros penitenciarios, así como si puede suponer algún tipo de menoscabo a sus derechos.

El MNP siguió comprobando 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, entre otras cuestiones. La ausencia de intercomunicadores en las celdas, particularmente en centros de detención amplios, motivó la formulación de Sugerencias en distintos centros, incluido el Registro Central de Detenidos de Madrid.

Detención de menores

La Instrucción 10/2025, de la Secretaría de Estado de Seguridad, mantiene el apartado en el que se desarrollan las particularidades de la detención de determinadas personas —o en determinadas circunstancias—, entre las que se incluyen los menores de edad, que ya se destacó en el anterior informe.

El criterio del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) es que debe evitarse el ingreso de menores en las áreas de custodia y detención. Para aquellos casos en los que sea estrictamente necesario, se comprueba que permanezcan en zonas separadas de las que se utilizan para personas detenidas mayores de edad. En las visitas que

desarrolló el MNP en 2025, no se encontraron situaciones en que no se cumplan estos presupuestos.

Traslados de personas privadas de libertad

Durante 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) puso especial cautela en la supervisión de los traslados que se ejecutan con personas detenidas. El objeto de este análisis, además de explorar las condiciones materiales en las que estos se realizan, cuestión a la que ya se hace referencia en otro apartado del presente epígrafe, es examinar si la organización interna de las distintas administraciones que colaboran en la custodia de las personas detenidas puede implicar, potencialmente, un alargamiento innecesario del tiempo de privación de libertad, que debe ser el mínimo imprescindible para esclarecer los hechos.

Se comprobó, en las visitas a las comisarías de la Policía Nacional de Actur-Rey Fernando, de Zaragoza, y el Registro Central de Detenidos de Madrid, que, en localidades de gran población, los protocolos promueven la pernocta de las personas detenidas en un único centro de detención, al objeto de ser puestos colectivamente a disposición judicial durante el día siguiente a aquel en el que se han realizado los trámites propios al proceso. El Defensor del Pueblo no ha considerado improcedente la existencia de este tipo de protocolos y, en ocasiones, los ha llegado a promover. Pero siempre y cuando no supongan un alargamiento innecesario del tiempo de privación de libertad, en consonancia con la interpretación que tanto el Tribunal Supremo como el Tribunal Constitucional han venido haciendo del artículo 17.2 de la Constitución española[13].

En la visita al Registro Central de Detenidos, que cumple la función antedicha, el MNP revisó los protocolos vigentes en este partido judicial y se realizaron traslados a diferentes juzgados con personas detenidas. Como consecuencia de esta visita, y de acuerdo con lo ya establecido en anteriores ocasiones por el Defensor del Pueblo, se formuló un Recordatorio de deberes legales a la Dirección General de la Policía, para que no se prolongue la detención y se respete el límite relativo a la misma.

Asistencia sanitaria y partes de lesiones

Si bien durante el año 2024 el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) consideró que se produjeron avances respecto de la asistencia sanitaria prestada en el ámbito policial, toda vez que la publicación de la Instrucción 1/2024, de la Secretaría de Estado de Seguridad, establecía que dicha prestación y los exámenes médicos pertinentes se lleven a cabo con respeto a la intimidad de la persona detenida y que se deje constancia

[13] Sentencia del Tribunal Constitucional 88/2011, de 6 de junio, y Sentencia del Tribunal Supremo 838/2021, de 11 de junio.

por escrito de la práctica de tales exámenes, describiendo todas las circunstancias en las que se haya producido. En 2025 se comprobó, a través de las visitas cursadas, que algunas prácticas no se ajustan con precisión a lo prescrito por la norma.

En la visita al Puesto Principal de la Guardia Civil de Valdemoro (Madrid) se formuló una Sugerencia cuyo objeto es que cuando en una detención una persona resulte lesionada, o tenga lesiones previas a la detención, se proceda a proporcionarle atención médica de forma previa a su traslado y reseña al centro de detención correspondiente.

La falta de exhaustividad en el registro de las cadenas de custodia de las personas detenidas también fue objeto de resoluciones por parte del MNP y, particularmente y en lo que tiene que ver con la atención médica y el suministro de medicamentos, se ha insistido en la importancia de que la información contenida sea precisa, a los efectos de una debida salvaguarda de la salud de las personas privadas de libertad.

Por último, en la visita realizada a la Comisaría de Distrito Murcia-Sur-El Carmen, el técnico 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 la sede policial, no se elaboró un parte de lesiones[14]. En el seno de ese expediente se formuló una Recomendación a la Consejería de Salud de la Región de Murcia, para que se garantizase la elaboración correcta de los partes de lesiones, así como su entrega a la persona privada de libertad y su remisión al juzgado de guardia.

Videovigilancia, audiovigilancia y grabaciones

La adecuada cobertura de videovigilancia y videograbación de las dependencias policiales es, en opinión del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), uno de los principales estándares en la prevención de malos tratos. Por ello, el mecanismo formuló Recomendaciones y Sugerencias consecuencia de distintas visitas, relativas a la necesidad de una cobertura completa de la videovigilancia, sin ángulos muertos, en todas las zonas en que se encuentran personas detenidas, con excepción de los aseos. Tal es el caso, entre otras, de la Comisaría Provincial de Policía Nacional de Tarragona, el Puesto Principal de la Guardia Civil de Llíria y la Comisaría de Policía Nacional de Torrent. En el caso del Puesto Principal de la Guardia Civil de Valdemoro, además, se solicitó que las videocámaras dispusieran de sistemas de captación de audio.

En la visita a la Comisaría de Distrito de Murcia Norte-San Andrés (visita 24/2024), el MNP realizó actuaciones informativas con la Secretaría de Estado de Seguridad respecto de la disponibilidad de cámaras corporales —en el ámbito de las actuaciones

[14] Ver el informe monográfico del Defensor del Pueblo, *Los partes de lesiones de las personas privadas de libertad* (2014).

de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado—, para el registro de imágenes de vídeo y audio. También se refirió a la eventual extracción de esos registros para su incorporación, en caso de ser necesario, a las diligencias policiales, bajo el criterio de que estos dispositivos —al margen de su empleo junto a las pistolas eléctricas— pueden constituir una herramienta fundamental en la esfera del esclarecimiento de eventuales malos tratos.

Hasta la fecha, todas las referencias al uso de cámaras corporales por parte de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad, se mantienen dentro del ámbito de los dispositivos electrónicos. El MNP mantiene el criterio anteriormente expuesto y alienta a todas las administraciones a ampliar el ámbito de las actuaciones en las que se haga uso de las cámaras de captación de video y audio corporales, siguiendo el ejemplo de la Policía Foral de Navarra.

Protocolos de prevención de autolesiones y de conductas suicidas

La Instrucción 10/2025, mantiene el apartado relativo a las medidas 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.

En la visita a los puestos principales de la Guardia Civil de Llíria y Paiporta, el MNP formuló dos Sugerencias al objeto de que se evaluasen los riesgos autolíticos de las personas detenidas, particularmente cuando por causa de su conducta, o del tipo de delito por el que han sido detenidas, se pueda inducir la existencia de un riesgo y, en su caso, se adopten las medidas oportunas.

Asimismo, el MNP prestó un particular interés a la comprobación de rondas de vigilancia por parte del personal policial y su anotación en el libro de registro de las dependencias policiales. Como consecuencia de la visita al Registro Central de Detenidos de Madrid, formuló una Sugerencia al objeto de que las rondas se realizasen, hasta la instalación de llamadores en las celdas, cada 30 minutos y que, además, se documentasen debidamente en el libro de custodia y registro de detenidos.

En la visita a la Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Guadalajara, el MNP constató que existían informes médicos de autolesiones e intentos de suicidio, sin que estas incidencias hubiesen quedado reflejadas en los correspondientes libros de registro y custodia, por lo que formuló un Recordatorio de deberes legales.

Formación

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) mantiene el criterio, recogido en la normativa, de que el personal de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado que pueda tener participación en la práctica de detenciones y custodia policial se encuentre

formado en técnicas de reducción e inmovilización, registros personales, primeros auxilios y uso de sistemas de extinción de incendios.

Igualmente, el MNP considera que este personal debe recibir formación 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—, en la prevención de la comisión de conductas suicidas o autolesivas y, finalmente, en la adecuada grabación en los libros de registro de todas las vicisitudes acontecidas. En la visita a la Comisaría de la Policía Nacional de Torrent, en la que consta al menos un incidente en que se hizo uso de un arma de fuego, se formuló una Sugerencia para que se imparta al personal cursos específicos de desescalada proporcionada, así como de atención a la salud mental de las personas detenidas.

Además, consecuencia de las visitas realizadas a los dispositivos afectados por la dana en Valencia, y en concreto de la visita realizada al Puesto Principal de la Guardia Civil de Paiporta, en el que, como consecuencia de la catástrofe, fallecieron dos personas, el MNP solicitó información sobre las actuaciones realizadas en materia de atención psicológica al personal funcionario de dicho centro de detención.

Asimismo, como consecuencia de la visita al Puesto Principal de la Guardia Civil de Llíria, el MNP formuló una Sugerencia para que se forme al personal funcionario en relación con el contenido de las instrucciones de la Secretaría de Estado de Seguridad 1/2022, de creación de la Oficina Nacional de Garantía de Derechos Humanos, y 2/2025, de organización y funcionamiento de la Inspección de Personal de Servicios de Seguridad. Y, como consecuencia de las visitas al Puesto Principal de la Guardia Civil de Valdemoro y a la Comisaría de Policía Nacional de Torrent, este mecanismo solicitó información sobre la formación específica del personal funcionario habilitado para el uso de dispositivos electrónicos de control.

La formación en materia de derechos humanos, por otro lado, no debe ser exclusiva del personal funcionario policial, toda vez que no es exclusivamente este el que participa en el proceso de detención. Por ello, el MNP formuló una Recomendación a la Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha para que su personal médico reciba formación continuada en relación con la asistencia sanitaria de personas privadas de libertad, tras la visita a la Comandancia de la Guardia Civil de Cuenca (visita 36/2024).

3 PROGRAMAS TRANSVERSALES

3.1 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 exclusión o restricciones basadas en el género, a las niñas, mujeres y personas LGTBI, que tengan por resultado menoscabar o anular el reconocimiento o ejercicio de sus derechos en lugares de privación de libertad[15].

[15] 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); 2021: CP. de Menorca (visita 11/2021), CP. de Topas, en Salamanca (visita 17/2021), y Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante (visita 78/2021); 2022: CP. de Ceuta (visita 29/2022) y Residencia de Madres Irene Villa en Alicante (visita 7/2022).
- **Centro Penitenciario dependiente de la Generalitat de Cataluña:** CP. Puig de les Basses (Figueres, Girona) (visita 61/2025).
- **Centros de menores infractores** (dependientes de las comunidades autónomas). Se han visitado centros de las siguientes nueve comunidades autónomas: Galicia: Centro de Menores Concepción Arenal (Visita 50/2021); Andalucía: CIMI Bahía de Cádiz (visita 38/2021) y CIMI Sierra Morena, Córdoba (visita 14/2023); Murcia: Centro Educativo La Zarza (visita 4/2022); Valencia: Centro de Reeducación de Menores Mariano Ribera (visita 4/2023); Extremadura: Centro de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi, Badajoz (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); Castilla-La Mancha: Centro Educativo Juvenil La Cañada, Ciudad Real (visita 23/2025); La Rioja: Centro Educativo Virgen de Valvanera (visita 34/2025).
  Quedan pendientes de visitar ocho 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); Comisaría Provincial de Málaga (visita 7/2023); Comandancia de la Guardia Civil de Valladolid (visita 10/2025); Comisaría Provincial de León (visita 13/2025); Comisaría Provincial de Guadalajara (visita 37/2025).
- **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).

En 2025, el MNP visitó dependencias de privación de libertad de la Secretaría de Estado de Seguridad (la Comandancia de la Guardia Civil de Valladolid, visita 10/2025; la Comisaría Provincial de León, visita 13/2025; la Comisaría Provincial de Guadalajara, visita 37/2025); un centro de menores infractores de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha (Centro Educativo Juvenil La Cañada, Salamanca, visita 23/2025) y otro de la Comunidad Autónoma de La Rioja (Centro Educativo Virgen de Valvanera, visita 34/2025), y finalmente, el Centro Penitenciario Puig de les Basses, en Figueres, Girona (visita 61/2025), primera visita a un centro penitenciario dependiente de la Administración penitenciaria catalana en el marco del proyecto.

3.1.1 Prevención de la discriminación

De las visitas llevadas a cabo en 2025, destacan como causas sistémicas y estructurales de discriminación por razón de género la invisibilización de las menores, las mujeres y las personas LGTBI y la distinción en los espacios ocupados por mujeres y menores.

Invisibilización de las niñas, mujeres y personas LGTBI: ausencia de datos desagregados por sexo y de ciertas variables

El Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas considera que las mujeres, las menores y las personas lesbianas, gais, bisexuales y transgénero están particularmente expuestas a sufrir torturas y malos tratos en las situaciones de privación de libertad, siendo necesario adoptar medidas para proteger y promover sus derechos y atender sus necesidades específicas[16].

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) comprobó en las visitas que la falta de recopilación y explotación estadística de datos desagregados por sexo y otras variables, impiden examinar las condiciones de privación de libertad de niñas, mujeres y personas LGTBI, a fin de analizar en qué medida el trato que reciben responde a sus necesidades diferenciales. Respecto de las variables, conforme a la actual normativa tanto nacional como internacional[17], para seguir avanzando hacia una igualdad de género efectiva es necesario un enfoque interseccional de otras formas de discriminación, entre las que destacan las relativas a la discapacidad y la etnia gitana.

Datos desagregados por sexo y LGTBI

En el año 2023, el séptimo informe periódico de España del Comité contra la Tortura, recoge que el «Estado parte debe velar por que se atiendan las necesidades especiales

[16] A/HRC/31/57

[17] Dictamen del Comité Económico y Social Europeo, Contribución del Comité Económico y Social Europeo (CESE) a las prioridades de la Unión Europea en la CSW 69 de las Naciones Unidas SOC/821, apartado 4.7.1.

de las mujeres privadas de libertad»[18]. Igualmente, en línea con la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, y con las directrices de órganos de la Unión Europea, el III Plan Estratégico para la Igualdad de Hombres y Mujeres (2022-2025)[19], punto de referencia de las Administraciones públicas, destaca a lo largo de todo su contenido la necesidad de la elaboración de estadísticas desagregadas por sexo.

El Subcomité para la Prevención de la Tortura ha urgido a los mecanismos nacionales de prevención, junto a instituciones del Estado, a «recopilar y publicar datos sobre el número y tipo de incidentes de tortura y malos tratos contra personas lesbianas, gais, bisexuales, transgénero e intersexuales y sobre el resultado de las correspondientes investigaciones, así como elaborar modelos apropiados para la recopilación, el procesamiento y el análisis de los datos»[20]. La Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI, aunque reconoce en su preámbulo que se han producido avances normativos, citando, entre otros ámbitos, el de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y el de las instituciones penitenciarias, se propone como objetivo garantizar y promover el derecho a la igualdad real y efectiva de estas personas.

- **Niñas, mujeres y personas LGTBI en comisarías.** En visitas realizadas en el marco del programa, el MNP comprobó que en las comisarías dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad (SES) no se anota en el libro de registro de custodia el sexo o la identidad de género, tal y como establece el Apéndice I de la Instrucción 10/2025, por el que se actualiza el Procedimiento integral de la detención policial, lo que afecta a las medidas previstas en la citada norma para la ocupación de celda o para el cacheo.

  Por otra parte, la Secretaría de Estado de Seguridad indicó que el libro de registro y custodia de detenidos y el libro de registro y custodia de menores detenidos no cuentan con la variable de sexo respecto de la recogida informática de datos y elaboración de estadísticas de las incidencias y vicisitudes (cacheos, uso de grilletes, desnudos integrales, asistencias médicas, episodios de autolesiones, etc.). La falta de desagregación por sexo de los datos impide la obtención de estadísticas e información para examinar las condiciones en las que se produce la custodia de las niñas, las mujeres y las personas LGTBI, a fin de analizar en qué medida el trato que reciben responde a sus necesidades diferenciales. Como consecuencia, el MNP recomendó a dicha secretaría de

[18] CAT/C/ESP/CO/7, apartado 22.
[19] https://www.planestrategicodeigualdad.es/el-plan/
[20] Noveno informe anual del Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, 22 de marzo de 2016, CAT/C/57/4, párr. 75, p. 17.

Estado que se integre la variable de sexo y la perspectiva de género en las estadísticas informáticas de datos recogidos tanto en el libro de registro y custodia de detenidos como en el libro de registro y custodia de menores detenidos (visitas 10/2025, 13/2025 y 51/2022).

Por su parte, la Comunidad Foral de Navarra aceptó las Recomendaciones de que se incorpore la variable de persona transexual en la recogida informática de datos y en la elaboración de estadísticas y de que se incorpore el uso de lenguaje inclusivo en los formularios del «Acta de declaración» y del «Acta de puesta en libertad» de la Policía foral, informando dicha comunidad foral de que modificará su actual regulación de acuerdo con las Recomendaciones (visita 30/2024).

- **Niñas y adolescentes LGTBI en centros de menores infractores.** En las visitas realizadas en 2025 a los centros de internamiento de menores, dependientes de las comunidades autónomas de Castilla-La Mancha y de La Rioja, el MNP comprobó la falta datos desagregados por sexo tanto en las memorias como en los diferentes registros, siendo estos necesarios para conocer el perfil de las menores infractoras, con el objeto de dar una respuesta educativa y terapéutica ajustada a sus necesidades en su proceso de rehabilitación. El MNP hizo una Recomendación a este respecto. En el caso del centro de Castilla La-Mancha, se comprobó que no recoge datos relacionados con la identidad de género, con la consiguiente invisibilización, por lo que se recomendó que se desagreguen por sexo los datos de menores LGTBI[21].
- **Personas LGTBI en prisión.** La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias no ha adecuado la normativa penitenciaria a la Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía y los derechos de las personas LGTBI, pese al tiempo transcurrido. El MNP formuló en el año 2025 una Recomendación para se adecúe la normativa penitenciaria a la citada ley, contestando dicha secretaría que se ha revisado la normativa interna existente y que está prevista su publicación (visita 17/2021).

[21] La Ley 4/2023, de 28 de febrero, para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía y los derechos de las personas LGTBI, establece la obligación de la Administración de adoptar las medidas necesarias para garantizar a las personas LGTBI menores de edad el libre desarrollo de la personalidad y la integridad física, conforme a su orientación e identidad sexual, expresión de género o características sexuales, valorando y considerando como primordial el interés superior de la persona menor de edad en todas las acciones y decisiones que le conciernan (artículo 70). Igualmente, promueve su visibilidad y la realización de estudios y encuestas sobre la situación de las personas LGTBI (artículos 5 y 6).

Variable de discapacidad

En las visitas realizadas en el año 2025, el MNP comprobó que no se tiene en cuenta lo dispuesto en el Plan de acción para la promoción y protección de los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad (2025-2035), que recoge que la discriminación directa e indirecta a la que las mujeres con discapacidad se enfrentan se intensifica en los centros de detención, aportando medidas al respecto [22].

- **Niñas en centros de menores infractores.** En la visita al centro dependiente de la Comunidad Autónoma de La Rioja, el MNP comprobó, respecto de las menores con discapacidad pendiente de detección, que no se tiene en cuenta la transversalidad de género y discapacidad. En primer lugar, la discapacidad supone un factor de riesgo de haber sufrido o poder sufrir una agresión sexual o violencia de género, y no se presta a las menores que pudieran tener una discapacidad la especial protección prevista la legislación, en especial, respecto de las violencias sexuales, ni se imparte educación afectivo sexual adaptada a la discapacidad, orientada al aprendizaje de la prevención y evitación de toda forma de violencia y discriminación, con el fin de ayudar a reconocerla y reaccionar frente a ella. En segundo lugar, la actual legislación establece la necesidad de formación del personal de estos centros en género y violencias sexuales, con especial atención a la variable de discapacidad. Solicitada información sobre la formación en la materia de discapacidad del personal de los centros en los años 2023 a 2025, el MNP constató que no se había realizado, e igualmente se comprobó la falta de formación del personal, incluido el equipo de psicología, en materia de violencia de género y de violencias sexuales. En consecuencia, el MNP recomendó que se proporcionara un trato a las menores en el centro que tenga en consideración las variables de género y discapacidad.

[22] En los siguientes términos: «La discriminación directa e indirecta a la que las mujeres con discapacidad se enfrentan se intensifica en los centros de detención, en los que el entorno es particularmente inaccesible para ellas pues no cuentan con apoyos específicos ajustados a sus necesidades, lo cual restringe drásticamente su acceso a actividades que podrían facilitar su integración, colocándolas en una situación de desigualdad y mayor vulnerabilidad. La detección temprana de los casos de discapacidad y sus necesidades, en estos centros, es el primer paso para evitar la desinformación y la indefensión que sufren las mujeres con discapacidad. Por ello, para favorecer la comunicación y la accesibilidad, es necesaria la adaptación de los recursos a las necesidades específicas de cada una de las mujeres con discapacidad que ingrese en estos centros. Debe plantearse un enfoque personalizado y con perspectiva de género que, además de tener en cuenta sus necesidades individuales de apoyo, incorpore su contexto social. Asegurar los derechos de las mujeres con discapacidad y su acceso y adaptación de los recursos existentes, en los centros de detención, con el objetivo de cubrir sus necesidades específicas, es clave para la prevención de situaciones de violencia de género hacia ellas, dada su especial vulnerabilidad».

- **Mujeres en prisión.** El Centro Penitenciario Puig de les Basses (Girona) cuenta con una Unidad de Intervención Compensatoria, donde son derivadas personas con discapacidad intelectual o las que, no teniendo dicha discapacidad, presentan características de vulnerabilidad que hacen aconsejable que residan en ellas. Con estas personas se realiza una intervención transitoria por parte de un equipo multidisciplinar para favorecer su adaptación a un módulo normalizado. En el momento de la visita se manejaban distintos subregistros sobre la posible discapacidad de mujeres internas, no coincidentes. Esta Unidad de Intervención Compensatoria solo cuenta con plazas para hombres, por lo que el MNP sugirió a la administración penitenciaria catalana que las mujeres puedan ser derivadas a esta Unidad o, subsidiariamente, recibir atención ambulatoria por parte del equipo de la Unidad.

Variable de etnia gitana

- **Niñas en centros de menores infractores.** En la visita al centro de menores infractores de la Castilla-La Mancha, el MNP comprobó que, pese a que casi la mitad de las niñas tenían al menos un progenitor de etnia gitana, el centro no contemplaba la variable de minoría gitana en la recogida de datos y elaboración de estadísticas, lo que impide planificar programas efectivos para dar una respuesta ajustada a las necesidades de las menores gitanas, con enfoque de género. Por ello, el MNP recomendó que se adopten las medidas oportunas para garantizar la efectividad de la intervención que se realiza con menores de etnia gitana, teniendo en cuenta la interseccionalidad de su contexto cultural con la perspectiva de género.
- **Mujeres en prisión.** En la visita al Centro Penitenciario Puig de les Basses el MNP comprobó que el 12 % de las mujeres internas eran de etnia gitana. La pertenencia a la etnia gitana no es una variable que se registre de forma habitual en el centro y no es contemplada como variable interseccional, que puede requerir adaptaciones específicas para que no represente un eje de discriminación, pese a que dicha variable está presente en diversos instrumentos de planificación vigentes, como el actual Plan contra la Violencia de Género o el Plan de acción para la promoción y protección de los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad (2025-2035). La Estrategia Nacional para la Igualdad, Inclusión y la Participación del Pueblo Gitano 2021-2030, establece la necesidad de recabar datos interseccionales entre etnia gitana y género, para adoptar las medidas pertinentes para seguir avanzando hacia una igualdad de género efectiva.

  Por ello, el MNP formuló a la administración penitenciaria catalana la Recomendación de que se incorpore la variable de mujer de etnia gitana en la

recogida de datos, y la elaboración de estadísticas para la adopción de medidas que garanticen la efectividad de la intervención, teniendo en cuenta la interseccionalidad de su contexto cultural con la perspectiva de género, estableciendo mecanismos de seguimiento y evaluación. Esta misma Recomendación fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, que alegó limitaciones presupuestarias para llevar a cabo el pertinente desarrollo informático para la recopilación de datos y su explotación sobre variables de mujeres presas, que posibilite el efectivo ejercicio de su derecho a la igualdad y demás derechos fundamentales (visita 17/2021)[23].

Espacios

- **Mujeres detenidas.** En las visitas realizadas por el MNP en el marco del programa de género a comisarías de la Secretaría de Estado de Seguridad se comprobó que las duchas carecen de las condiciones materiales necesarias para su uso, así como una falta de intimidad de las mismas y bajo porcentaje de agentes femeninas, cuando las hay, como personal de custodia. Todo ello impide el uso de las duchas a las mujeres, lo que, debido a las necesidades de higiene, por salud menstrual o situación de gestación, supone un trato degradante, por lo que el MNP recomendó que se garantice el uso real y seguro de la ducha a las mujeres.
- **Niñas en centros de menores infractores.** En el centro de menores infractores de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha el MNP comprobó que, como regla general, todas las niñas residen en el mismo módulo, pese a no haber un precepto normativo que justifique la segregación de las menores por sexo a la hora de ocupar los distintos módulos. Se trata de una práctica que contribuye a dificultar la convivencia, hecho que reflejan las entrevistas tanto de menores como del personal, y que afecta también a la salud mental y emocional de las menores. La tensión y dificultad de la convivencia entre las menores, que conviven durante muchas horas y, en muchas ocasiones, durante medidas muy largas, desencadena pérdida de refuerzos educativos y numerosos expedientes disciplinarios, comprobándose que en los tres últimos años una media del 30 % de los expedientes habían sido abiertos a niñas, cuando ellas solo representan un 15-20 % del total de la población interna, por lo que el MNP recomendó que se adopten medidas acordes al principio de igualdad, para el uso de espacios en relación con la progresión educativa.

[23] Cabe señalar que en su informe anual correspondiente a 2025, el Defensor del Pueblo dedicó un capítulo destacado sobre «Cuestiones relativas a la igualdad de trato que afecta a la comunidad gitana».

Esta misma Recomendación fue formulada a la Comunitat Valenciana respecto de la Residencia Socioeducativa Mariano Ribera, que la aceptó e informó sobre el actual uso mixto de los hogares (visita 4/2023).

- **Mujeres en prisión.** A diferencia de los hombres, las mujeres cuentan en el Centro Penitenciario Puig de les Basses con un único módulo. Durante la visita, el equipo del MNP constató la dificultad que supone estar obligatoriamente todas las mujeres juntas durante un prolongado espacio de tiempo, en un único espacio común restringido y de mala acústica, que, como varias internas relataron, favorece que haya incidentes y afecta a la salud mental. Además, el MNP comprobó la imposibilidad de ingreso de las mujeres, cuando lo precisan, en la enfermería del centro, a diferencia de los hombres y en contra del criterio de la dirección médica, por lo que se solicitó información a la administración penitenciaria catalana sobre esta discriminación.

  El MNP había formulado una Recomendación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias de garantizar la obligada igualdad de las condiciones de habitabilidad de los espacios destinados a hombres y a mujeres. En el año 2025, esta secretaría indicó que, sobre un total de 43 centros penitenciarios con mujeres internas, excluyendo los módulos mixtos, todos tienen un solo módulo de mujeres, salvo cinco que tienen dos módulos, y uno que tiene tres. De ellos, 16 módulos tienen 40 o más mujeres (visita 29/2022). Consecuencia de ello, entre otras, es que se produce un mayor número de incidentes que deriva en mayor número de aplicaciones de medios de contención y aislamiento. Además de la ausencia de la preceptiva separación, la discriminación de las mujeres presas en relación con los espacios por diversas causas (un solo módulo, pocos metros cuadrados de celda, obstáculos arquitectónicos, patios más pequeños, falta de accesibilidad a formaciones y talleres por falta de personal para trasladar a las mujeres a otra parte de la cárcel, etc.) ha sido comprobada en las visitas y tratada en expedientes a lo largo de los años, sin que se haya corregido esta situación En este sentido, la situación de centros penitenciarios como el de Menorca, Madrid I, Antoni Asunción Hernández (Valencia), o el único Hospital Psiquiátrico penitenciario disponible para las mujeres (Alicante), donde los hombres cuentan con distintos módulos, que pueden ser utilizados en función de un abanico de propósitos terapéuticos, a diferencia de las mujeres, que solo cuentan como alternativa a su único módulo el aislamiento en agudos (visita 78/2021). Esta falta de espacios afecta también al tratamiento de adicciones, pues en el año 2024, en 10 centros penitenciarios mixtos solo hay módulo terapéutico de adicciones para los hombres, y no para las mujeres (visita 104/2019).

3.1.2 Violencia sexual, violencia de género y recursos comunitarios

La OMS advierte de que la violencia de género y la violencia sexual aumentan la probabilidad de lesiones, depresión, trastornos de ansiedad, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, entre otros, y que la violencia sexual, sobre todo en la infancia, también puede incrementar el consumo de tabaco y drogas, así como las prácticas sexuales de riesgo[24].

El Comité Económico y Social Europeo, Sección de Empleo, Asuntos Sociales y Ciudadanía «considera que la derivación de las víctimas a los servicios de apoyo no solo debe ser gratuita, oportuna y coordinada, sino que debe tener asimismo carácter prioritario y urgente». El MNP comprobó en las visitas la necesidad de que se haga efectiva la preceptiva participación de recursos comunitarios en esta materia[25] [26].

Respecto de las niñas privadas de libertad, el Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas señala que el maltrato que sufren «se agrava si no se les facilita información adecuada y completa que puedan entender sobre sus derechos ni se ayuda a presentar las denuncias oportunas de manera segura y confidencial y con el apoyo que necesiten», resultando imprescindible la participación de recursos comunitarios en materia de violencia sexual y de género[27].

En cuanto a las mujeres en prisión, el Comité contra la Tortura, en su documento de «Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España», del año 2023, destaca «la falta de asesoramiento apropiado para víctimas de violencia de género» en las cárceles[28].

Protocolo prevención violencia sexual

Conforme a la legislación vigente, los lugares de privación de libertad han de contar con protocolos específicos de prevención y detección de prácticas de violencia sexual, garantizando siempre el acompañamiento y protección de las víctimas de la violencia y

[24] https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women
[25] SOC/798 – EESC-2024-01831-00-01-AC-TRA (EN) 1/13
[26] La obligación legal de asistencia, información y participación de otras entidades está recogida, además de en Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género, en varias leyes, como: Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (artículo 9.4, 10.2, 12, 43.4 y concordantes): 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 (artículo 33 y concordantes); Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual (artículos 13 y 33); Ley 4/2015, del Estatuto de la Víctima del Delito (artículos 5 y 10), destacando igualmente el Pacto de Estado contra la Violencia de Género de 2025.
[27] (A/HRC/31/57).
[28] (CAT/C/ESP/CO/7), apartado 21.

la tramitación de las denuncias o reclamaciones. Igualmente, su personal ha de contar con la necesaria formación específica en materia de violencia sexual y género[29].

- **Comisarías.** La Secretaría de Estado de Seguridad no cuenta con el protocolo ni imparte la preceptiva formación. La reciente Instrucción 10/2025 por la que se actualiza el «Procedimiento Integral de detención policial» amplía la necesidad de formación en materia de género de los miembros de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado que puedan participar en custodia policial, recogiendo la Recomendación realizada por el MNP al respecto (visitas 51/2022, 54/2022 y 7/2023).

  El MNP formuló a la Comunidad Foral de Navarra el Recordatorio de deberes legales de que esta Policía Foral cuente con el obligado protocolo. Esta misma Comunidad aceptó la Recomendación de que el personal de custodia de la Policía Foral reciba formación sobre las circunstancias específicas y las necesidades particulares en materia de género de las personas detenidas.

- **Centros de menores.** Se comprobó que los protocolos de los centros dependientes de las comunidades autónomas de Castilla-La Mancha y de La Rioja no contemplan prescripciones legales en materia de violencia sexual, objeto de regulación taxativa, como son, entre otras, el derecho a la información, al acceso a los servicios de asistencia y apoyo de la víctima y a la tramitación de las denuncias que puedan formular, por lo que la aplicación de los protocolos en los expedientes abiertos no fue acorde a la normativa aplicable. El MNP recomendó que los protocolos incorporen las previsiones legales en la materia.

  En el centro de menores dependiente de la Comunidad Autónoma de la Rioja, a diferencia de los centros visitados dependientes de otras comunidades autónomas, no constaba en los años 2022 a 2025 la preceptiva activación del protocolo respecto a las violencias sexuales sufridas con anterioridad al internamiento, para promover la recuperación física, psíquica, psicológica y emocional de las víctimas, por lo que se solicitó información sobre los motivos. El MNP realizó un Recordatorio de deberes legales a ambas comunidades autónomas para que se facilite, al ingreso en el centro, documentación informativa referente a los procedimientos de comunicación de situaciones de violencia de género, acoso sexual, y acoso que tenga como motivación la orientación sexual, la identidad o la expresión de género.

  Igualmente, el MNP recomendó al gobierno de ambas comunidades autónomas que todo el personal del centro, con contacto habitual con menores,

[29] Artículos 15 y 30 de la Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual.

reciba formación inicial y continua en materia de género y de protección integral contra las violencias sexuales, dado que pese al tiempo transcurrido desde la entrada en vigor de la citada legislación, el personal no contaba con la misma.

Aunque en el centro dependiente de la Comunidad Autónoma de La Rioja se apreció el internamiento de víctimas de violencia de género y sexual y un alto número de agresores sexuales[30], el mismo carece de coordinación con recursos comunitarios, por lo que se recomendó que se articule la coordinación institucional con recursos comunitarios especializados en la orientación jurídica y asistencia en materia de violencia sexual y de género, así como en el tratamiento especializado de los menores que cumplen medidas por delitos contra la libertad sexual.

- **Prisiones.** En el año 2025 la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias no contaba con el preceptivo Protocolo, pese a las reiteraciones de la Recomendación al respecto por parte del MNP.

  En la visita al Centro Penitenciario Puig de les Basses la administración penitenciaria catalana aportó la «Adenda al Protocolo de los Colegios de la Abogacía de Cataluña para la asistencia inmediata a las víctimas de violencia machista, para la asistencia a víctimas internas en centros penitenciarios», que garantiza a las mujeres la posibilidad de interposición de denuncia. Sin embargo, no consta el protocolo específico de la prevención y detección de prácticas de violencia sexual y el procedimiento de investigación de los casos detectados, que garantice el acompañamiento y protección de las víctimas de la violencia.

  Igualmente, el personal de ambas administraciones penitenciarias carece de la pertinente formación en materia de prevención de violencias sexuales.

Violencia de género

- **Comisarías.** El MNP solicitó información a las Secretaría de Estado de Seguridad sobre las medidas con enfoque de género que se adoptan en caso de custodia de mujeres víctimas de violencia de género, que tengan en cuenta las evidencias científicas a la hora de proporcionar una atención contextual en custodia, que evite cualquier revictimización o reactivación de vivencias

[30] La memoria del año 2024 del centro recoge que: Los delitos contra la libertad sexual cometidos por hombres contra mujeres representan el porcentaje más alto de delitos por los que se ha cumplido medidas en el centro. En el momento de la visita hay nueve menores condenados por agresión sexual que representa la mitad de los menores internos. El equipo de psicología carece de formación especializada en la materia y no hay coordinación con servicios comunitarios especializados en violencias sexuales, pese a lo regulado en el artículo 4.3 de la Ley 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y a la adolescencia frente a la violencia, y en el Pacto de Estado contra la violencia (medida 320).

traumáticas, especialmente en caso de detención junto a la pareja o ex pareja heterosexual, por supuestos malos tratos (cacheo, ocupación de celda cercana, duración de la estancia en calabozos, etc.) (visita 7/2023).

Asimismo, a la vista de la falta de regulación sobre la adopción de medidas cautelares, o el cese en el puesto ante supuestos de violencia de género del agente que realiza labores de custodia en calabozos, y dado que en dicho servicio se tiene relación frecuente con víctimas de violencia de género y trata de seres humanos, el MNP recomendó a la Comunidad Foral de Navarra que se adopten medidas cautelares, en caso de supuesto de violencia de género por parte de agente de la Policía Foral que presta servicio en calabozos, estando también a la espera de contestación sobre esta materia por parte de la Secretaría de Estado de Seguridad.

- **Centros de Menores.** Pese a las graves consecuencias de la violencia de género en menores, en los centros dependientes de las comunidades autónomas de Castilla- La Mancha y de La Rioja no se realiza intervención específica o actividades con entidades o recursos públicos expertos en violencia de género, que faciliten asesoramiento sobre los derechos que se puedan ejercitar al respecto, ni se realiza derivación, por lo que se realizó recomendación en este sentido.

  Igualmente, se recomendó a la Comunidad Autónoma de Murcia que se proporcione a las personas menores, víctimas de violencia de género o sexual, intervención en coordinación con recursos externos especializados en la materia, informando dicha Administración de la incorporación de un apartado de «Coordinación con Recursos Externos» en el «Programa de Intervención para Víctimas de Violencia de Género y Violencia Sexual» (visita 4/2022)

- **Prisión.** Informa el Centro Penitenciario Puig de les Basses, en Figueres (Girona) de que, de las 41 internas en el centro, 21 han sido víctimas de violencia de género (51,22 % de las mujeres internas), por lo que el MNP solicitó a la administración penitenciaria catalana información sobre el porcentaje de las mujeres víctimas de violencia de género de dicho centro atendidas en prisión por recursos comunitarios especializados en la asistencia y recuperación de víctimas de violencia de género.

  El MNP recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que se articulen medidas de detección precoz y de apoyo asistencial a las presas víctimas de la violencia de género (visitas 7/2022 y 11/2021), solicitando el listado de centros penitenciarios que cuentan con Servicio de Orientación Jurídica especializado en género, dada a la alta incidencia de dicho delito en la

población interna. Dicho listado no ha sido remitido en la fecha de cierre de este informe.

3.1.3 Salud menstrual, maternidad y lactancia

- **Mujeres detenidas.** La Instrucción 10/2025 de la Secretaría de Estado de Seguridad por la que se actualiza el «Procedimiento Integral de detención Policial» recoge recomendaciones realizadas en materia de género por el MNP, como la inclusión en el nuevo formulario de «Información a la persona detenida», de la situación de embarazo y lactancia. Sin embargo, el formulario no incluye información sobre el derecho a tener acceso a productos de higiene para la salud menstrual, pese a la Recomendación realizada por el MNP en el año 2022 en este sentido. Con posterioridad se ha establecido legalmente[31] la obligación de garantizar el acceso gratuito a dichos productos de gestión menstrual a las mujeres privadas de libertad, especificando que la entrega de tales productos respetará las elecciones de las personas usuarias y que los productos se encontrarán disponibles sin necesidad de mediación alguna, garantizando la protección de la identidad y la confidencialidad. La inclusión en el formulario de dicha información es requisito imprescindible para el cumplimiento de la legalidad respecto de la gestión e higiene menstrual (disponibilidad sin mediación y elección de los productos), reiterando el MNP la Recomendación en las visitas y recomendando que se instalen en las comisarías dispensadores de productos menstruales para su disponibilidad por las personas usuarias bajo custodia sin necesidad de mediación alguna (visita 51/2022)**.**

  La Comunidad Foral de Navarra aceptó la Recomendación de que se recoja normativamente el procedimiento de actuación policial de detención y custodia en caso de gestación y/o lactancia. Igualmente, aceptó la Recomendación de que se garantice a las mujeres la accesibilidad a la higiene y salud menstrual, con la debida intimidad, recogiendo el formulario de «Información de las Normas de Funcionamiento en la Custodia a la Persona Detenida» el derecho a tener acceso a productos para su salud menstrual y a usar la ducha, así como la posibilidad de hacer alguna manifestación relativa a la posibilidad de estar en situación de lactancia o de embarazo.

- **Niñas en centros de menores.** Se comprobó que en los centros de menores de las comunidades autónomas de Castilla -La Mancha y de La Rioja, la educación afectivo-sexual era insuficiente para las necesidades de la población interna, víctima en muchos casos de violencia de género y sexual y con un alto

[31] La Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, artículo 5 quater.

número de menores condenados por agresión sexual. Igualmente, los centros carecían de documento de información a la población interna de la regulación en el mismo de los derechos sexuales y reproductivos, y en sus protocolos de discapacidad no había ninguna referencia a la salud sexual y reproductiva, pese a ser la discapacidad un factor de riesgo de haber sufrido o sufrir agresión sexual o violencia de género. Basándose en la legislación vigente[32], el MNP recomendó a ambas comunidades autónomas que en sus centros de menores se refuercen las medidas de educación afectivo-sexual y se facilite a las menores documento de información sobre sus derechos sexuales y reproductivos, con las adaptaciones necesarias para su comprensión por menores con discapacidad.

La Comunidad Autónoma de Extremadura informó de la divulgación en su centro de menores de documento de información sobre sus derechos, conforme dispone la Ley 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo (visita 36/2023)

- **Mujeres en prisión.** En el año 2023, el Comité contra la Tortura, en el documento de Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7, apartado 21) recoge expresamente las carencias en los servicios de salud sexual y reproductiva en las cárceles. En dicho ejercicio, el MNP recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que se elaborase un Protocolo de Atención a las presas embarazadas (visita 7/2022), que fue aceptada por esta Secretaría. Sin embargo, tras reiterarse la recomendación, pues no se había implementado, en el año 2025 la Administración comunicó que dicho protocolo no será elaborado (visita 104/2019).

3.1.4 Protocolos de Prevención de Suicidio y Protocolos de Prevención de Autolesiones

- **Menores.** El MNP ha constatado en sus visitas, en línea con lo ya expresado en el informe del Relator Especial sobre la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, Consejo de Derechos Humanos, Asamblea General de Naciones Unidas[33], que las menores muestran un riesgo mayor de lesiones autoinfligidas.

  En el centro dependiente de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, en los años 2023, 2024, y 2025 hasta el momento de la visita, se constató un mayor porcentaje de aplicación del protocolo de prevención de suicidios a las

[32] La Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, y la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia, artículo 30.
[33] (A/HRC/31/57).

niñas que a los niños**.** Respecto del centro dependiente de la Comunidad Autónoma de La Rioja, se comprobó que, en los años 2023 y 2024, las niñas recibieron en mayor proporción tratamiento psiquiátrico, tratamiento de toxicomanías, y activación del protocolo de prevención de suicidio y del protocolo de autolesiones.

Tales datos, junto con un mayor porcentaje de aplicación de medios de contención a las niñas en ambos centros, son indicadores de una situación de mayor inestabilidad psicoemocional y de una respuesta de los centros menos ajustada a las necesidades reales de las niñas respecto de los niños, solicitándose información al respecto a las respectivas administraciones.

El MNP recomendó a la Comunitat Valenciana y a la Comunidad Autónoma de Extremadura, que sus centros de menores cuenten con un Protocolo de prevención de autolesiones que incorpore la perspectiva de género y de diversidad sexual, con indicadores diferenciales de género en la detección, evaluación e intervención. Esta Recomendación fue aceptada por ambas comunidades, remitiendo la Comunidad Autónoma de Extremadura el citado Protocolo (visitas 4/2023 y 4/2022).

Por lo que respecta a los dos centros dependientes de la Comunidad Autónoma de Murcia, en el año 2024 se comprobó un alto número de aplicaciones del Protocolo de Prevención de Suicidios y de medios de contención a las niñas con respecto a los niños, así como un mayor porcentaje de autolesiones de las niñas con respecto a los niños en el centro «Las Moreras», por lo que la materia de igualdad será objeto de seguimiento en futuras vistas a esa comunidad autónoma. Por otro lado, esta comunidad autónoma aportó los resultados de los «Cuestionarios de percepción de igualdad», que, si bien carecen de valor representativo, por el bajo número de menores participantes, se considera una herramienta positiva de evaluación (visita 4/2022.)

- **Prisiones.** En la visita realizada al Centro Penitenciario Puig de les Basses, en Figueres (Girona) se comprobó que la activación del Protocolo de Prevención de Suicidios a las mujeres fue el doble respecto de los hombres, en el año 2024 y primer semestre del año 2025.

  El MNP recomendó a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias que se contemplen los factores de riesgo y de intervención específicos de las personas LGTBI en el Protocolo de Prevención de Suicidios, informando dicha Administración que hasta el momento no se ha realizado dicho abordaje (visita 104/2019).

Por otro lado, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias ha comunicado que en la Residencia de Madres Alicante, es de aplicación el Protocolo de Prevención de Suicidios general del medio penitenciario. El citado protocolo no hace alusión alguna a las circunstancias de las mujeres embarazadas o madres, en procedimiento de interrupción del embarazo o en situación de postparto en prisión. Igualmente, no contempla medidas de salud mental y acompañamiento psicológico específico de las mujeres que lo requieran durante el postparto, en caso de muerte perinatal o durante el procedimiento de interrupción del embarazo. Solicitada información al respecto, la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias contestó que toman medidas para cada una de esas circunstancias (visita 7/2022).

3.1.5 Riesgo de malos tratos

Menores LGTBI en centros de menores

El MNP recomendó a las comunidades autónomas de Castilla -La Mancha y de la Rioja que se articule un protocolo de detección, prevención y actuación en caso de acoso que tenga como motivación la orientación sexual, la identidad o la expresión de género, que incorpore las prescripciones legales en la materia, incluida la información de derechos, dado que carecían del mismo, pese a la obligación legal de disponer de dicho protocolo.

Contenciones y aislamiento

- **Menores.** En la visita al centro de menores de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha, se comprobó una aplicación desproporcionada de medios de contención a las niñas en los últimos tres años. En el año 2025, hasta la fecha de la visita, se habían utilizado medios de contención en 20 ocasiones de las cuáles, en 11 ocasiones (55 %) se aplicaron a niñas, pese a que ellas representaban el 16,5 % de la población interna en el momento de la visita. Igualmente, se constataron daños físicos de envergadura tras las contenciones realizadas a dos niñas en el año 2024. No constaba que el personal que realiza las contenciones hubiera recibido formación que tenga en cuenta la idiosincrasia física y psíquica de las menores (peso, anatomía, historia previa de agresión, muy frecuente en el caso de las niñas, etc.). El internamiento resulta ser una situación más hostil y desequilibrante para las menores, en el que se da una respuesta violenta a su expresión de malestar o tensión psicológica. El MNP recomendó que se revisen, con enfoque de género, los motivos de aplicación de las contenciones, así como el procedimiento de inmovilización.

  En cuanto al centro de menores de la Comunidad Autónoma de La Rioja, su protocolo de contenciones no concretaba el modo de actuación efectiva con las

niñas, teniendo en cuenta la idiosincrasia física y psíquica de las mismas y en los años 2023 y 2024 se realizaron, proporcionalmente, más contenciones a niñas que a niños. El MNP recomendó que el protocolo de contenciones recoja las pautas previstas para el procedimiento de inmovilización a las niñas y que se revisen, con enfoque de género, los motivos de aplicación de las contenciones.

- **Prisión.** El MNP viene haciendo un seguimiento anual de los datos sobre la aplicación de la medida de aislamiento y de contenciones a las mujeres en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, a la vista de los cuales recomendó que se revise, con enfoque de género, la aplicación de tales medidas.

  Se comprueba con los datos enviados por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, en términos globales, un descenso de la aplicación de la medida de aislamiento a las mujeres respecto de los hombres. En cuanto a las contenciones, el porcentaje de aplicación a hombres y mujeres es similar.

Cacheo

Las Recomendaciones del MNP a la Secretaría de Estado de Seguridad de que se recoja en la cadena de custodia y atestado el ofrecimiento a las personas transexuales de la posibilidad de escoger ser cacheados por agente varón o mujer, así como de que se regule la retirada del sujetador, fueron recogidas por esta Secretaría en sus dos Instrucciones de «Procedimiento Integral de la Detención Policial» de los años 2024 y 2025. Sin embargo, se constata en las visitas del mecanismo que, en ambos casos, no se actúa conforme a la normativa aplicable[34]. El MNP formuló el Recordatorio de deberes legales a la Secretaría de Estado de Seguridad de que la retirada del sujetador sea justificada por razones de seguridad mediante la correspondiente anotación en el apartado de incidencias del libro de registro de detenidos (visitas 13/2025 y 10/2025).

Estas mismas Recomendaciones fueron aceptada por la Comunidad Foral de Navarra respecto de la Policía Foral de Navarra, que informó de que modificará su actual regulación.

[34] Respecto del cacheo de las personas trans, se comprueban casos en los que no se realiza el preceptivo cacheo previo a la entrada en calabozos, o no se deja constancia por escrito en el atestado y en el libro de registro del consentimiento de que se lleva a cabo el registro por agentes policiales de un sexo u otro (visita 13/2025).

3.2 PROGRAMA SOBRE LA SALUD MENTAL

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP), continúa desarrollando 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.

Estas visitas, centradas no solo en el ámbito penitenciario, sino también en aquellos establecimientos que deben ser objeto de la atención del MNP relacionados en la Observación general núm. 1 del Subcomité de Prevención de la Tortura, como son los hospitales psiquiátricos, se han llevado a cabo en coordinación con otras áreas de trabajo del Defensor del Pueblo, especialmente, el Área de Sanidad y Política Social y el Área de Seguridad y Justicia.

3.2.1 Programa sobre salud mental en centros psiquiátricos

Objetivos del programa

En 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó ocho visitas en el marco del programa sobre salud mental: a la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Complejo Asistencial de Segovia (Castilla y León) (visita 1/2025); a la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (visita 3/2025) y a la Unidad de Trastorno de la Conducta Alimentaria (UTCA) de ese mismo hospital (visita 4/2025); a la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Hospital General Universitario Gregorio Marañón y a la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes (UADO) de ese mismo hospital (visita 48/2025); a la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Hospital Universitario 12 de Octubre y a la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes (UHBA) de ese mismo hospital (visita 50/2025), y a la Clínica Mentalia Salud de Guadarrama (Madrid) (visita 72/2025).

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

Una vez más, el MNP constató, a través del seguimiento de dichos expedientes y de las visitas realizadas en 2025, que los centros visitados generalmente trabajan por un cambio hacia una atención asistencial más integral, teniendo especialmente en cuenta los aspectos preventivos que el MNP ha venido recomendando. No obstante, persisten prácticas clínicas y asistenciales que tienen un amplio margen de mejora.

El MNP, de acuerdo con lo dispuesto en el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, tiene amplias facultades de supervisión y los Estados deben permitir sus visitas a cualquier lugar bajo su jurisdicción y control donde se encuentren o pudieran encontrarse personas privadas de su libertad, bien por orden de una autoridad pública, o a instigación suya, o con su consentimiento expreso o tácito. Todo ello además de la obligación que dimana de la

Ley Orgánica 3/1981, del Defensor del Pueblo, de auxiliar de forma «preferente y urgente» al Defensor del Pueblo en el ejercicio de sus funciones.

En ese sentido, los hospitales psiquiátricos visitados en Castilla y León y Castilla-La Mancha, así como la Clínica Mentalia Salud de Guadarrama (Madrid), mostraron un elevado nivel de colaboración y facilitaron el trabajo del equipo del MNP.

3.2.2 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.** Tras la visita al Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña), el MNP recomendó que se disponga de un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de malos tratos, abuso o acoso. El Servicio Gallego de Salud prevé contemplar este aspecto en las nuevas licitaciones que se realicen con los hospitales psiquiátricos y residencias específicas para enfermedad mental, tanto a nivel de desarrollo de protocolos de prevención, identificación y manejo en este ámbito como de medidas de registro, lo que se considera un avance a destacar.

  No obstante, la Administración sanitaria gallega no ha contestado la solicitud de información referente a la activación del protocolo en un posible caso de abuso detectado en el centro, siendo reiterada dicha solicitud.

  En el caso del Hospital de Conxo (A Coruña) se informa que dicho protocolo está en proceso de elaboración.

  La Administración sanitaria de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha sigue pendiente de materializar esta misma Recomendación (visita 22/2022).

  En las unidades visitadas en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, en el Complejo Asistencial de Segovia y en el Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, se realizaron sendas solicitudes por parte del MNP del protocolo con relación a los malos tratos, al no ser remitido con el resto de información en el curso de la tramitación de los expedientes. En el caso del Hospital Universitario Gregorio Marañón cabe destacar como buena práctica el desarrollo de un número considerable de protocolos.

  Por otro lado, el MNP insiste en la importancia de que estos centros dispongan de un protocolo de actuación específico para el caso de que se produzcan lesiones, así como un sistema de registro de dichas situaciones diferente a la mera incorporación en las historias clínicas. Así se constató en la visita a la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Complejo Asistencial de

Segovia, donde se realizó una Recomendación para disponer de dicho protocolo.

- **La importancia de contar con un contexto terapéutico y rehabilitador.** Cabe destacar que tanto en la Unidad de Trastorno de la Conducta Alimentaria (UTCA) del Complejo Hospitalario de Albacete como la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Complejo Asistencial de Segovia se potencia la proximidad en el trato a los pacientes, lo que el MNP considera un ejemplo de buena praxis. No obstante, en la Unidades de Hospitalización Breve del Complejo Hospitalario de Albacete realizó una Sugerencia para incrementar el número de actividades, dotando de contenido terapéutico la estancia de las personas ingresadas.

  Asimismo, el MNP formuló una Sugerencia al Servicio Gallego de Salud (SERGAS), Administración responsable de la supervisión del Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña), para facilitar la realización de actividades tanto dentro del centro como en la comunidad, a lo que se ha respondido facilitando las actividades que ya se realizan y de las que se tenía constancia, y cuyo número y variedad muestran margen de mejora. No obstante, tras la Sugerencia realizada por el MNP, el centro incorporará al paciente en la confección y revisión de su Plan Terapéutico, a la vez que se procederá a la incorporación en la Historia Clínica electrónica del documento del Plan Terapéutico Individualizado. En la Unidades de Hospitalización Breve del Complejo Hospitalario de Albacete el MNP recomendó implantar un sistema que permita a los pacientes, durante el ingreso, expresar sus quejas o sugerencias.
- **Consumo de tabaco.** Persiste el problema que genera el consumo de tabaco en los centros residenciales de salud mental. En la respuesta a la Recomendación que formuló el MNP, con ocasión de la visita al Sanatorio Hestia La Robleda, para que se diseñe un plan integral de deshabituación del tabaquismo, en la respuesta se indicó que se continúan implementando diversas iniciativas para mejorar esta cuestión.
- **Medidas restrictivas con finalidad terapéutica.** El MNP formuló una Sugerencia para erradicar las conductas de coerción que atenten contra la dignidad de los pacientes, así como para eliminar cualquier medida que pueda ser entendida como «castigo o sanción por mal comportamiento», en el Sanatorio la Robleda (A Coruña). En su respuesta, la Administración competente informa que trabajará con el centro para la implantación de auditorías internas para la erradicación y eliminación de conductas que puedan ser entendidas como castigos, sanciones o coerciones en el sentido sugerido, así como para impulsar la formación al respecto.

- **Protocolo de Prevención de Suicidios.** El MNP formuló Recomendación sobre la puesta en marcha de un protocolo de prevención de suicidios en las Unidades de Hospitalización Breve de los hospitales de Albacete y de Segovia. Por otro lado, cabe destacar que en la Unidad Infanto-Juvenil del Hospital Álvaro Cunqueiro (Vigo) este protocolo ya ha sido realizado.

  El MNP solicitó información sobre un suicidio en la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Santander) (visita 1/2022) y al cierre del expediente esta información no había sido remitida. Resulta un hecho preocupante la falta de transparencia en un asunto de tal gravedad por parte de la Administración sanitaria de Cantabria.

- **Videovigilancia.** El MNP formuló Recomendaciones y Sugerencias para limitar el uso de sistemas de videovigilancia en el interior de los dormitorios tanto en el Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña) como en la Unidades de Hospitalización Breve del Complejo Hospitalario de Albacete. El MNP, además, explicó que no puede justificarse la videovigilancia en el dormitorio por la aplicación de una contención mecánica, puesto que en ningún caso debería ser realizada en la misma habitación donde las personas ingresadas residen habitualmente. En su respuesta, la Administración no ha indicado ninguna medida para revertir dicha situación. Por su parte, la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha todavía no ha dado respuesta a esta cuestión.

- **Uso de psicofármacos.** La polifarmacia está considerada como un grave problema de salud pública dado el potencial perjuicio a los pacientes en interacciones y reacciones adversas a fármacos. Es también un predictor de aumento de la morbimortalidad en población adulta. Por ello, es necesaria la instauración de programas de seguridad del paciente y calidad en la prescripción. El MNP constató en la Unidades de Hospitalización Breve del Complejo Hospitalario de Albacete que se objetiva un porcentaje elevado de polifarmacia, realizando Sugerencia para su reducción y control. En respuesta a esta misma cuestión, el Sanatorio Hestia la Robleda (A Coruña) informa que procederá a supervisar que las prescripciones médicas sean validadas por el servicio de farmacia.

  Por otro lado, en la Unidades de Hospitalización Breve del Complejo Hospitalario de Albacete se observó el uso de fármacos con dosis fuera de ficha técnica, no existiendo en la historia clínica una justificación de tal uso. Tampoco figuraba que se hubiera informado al paciente previamente a la adopción de la medida, por lo que el MNP realizó Sugerencia al respecto.

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

El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) condenó el 6 de noviembre de 2025 al Estado español por un internamiento forzoso en un hospital psiquiátrico, al entender incumplidas las garantías procesales del demandante[35]. La sentencia incide en la necesidad de asistencia letrada para el paciente ante un proceso de internamiento involuntario, hecho que el MNP ha venido constatando en sus visitas que no sucede con mucha frecuencia.

En esa misma línea de garantizar que el internamiento involuntario es la medida menos lesiva en caso de padecimiento mental, en aplicación del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil (LEC), tienen que darse dos requisitos: que exista un trastorno psíquico y que el paciente no pueda decidir el ingreso por sí mismo. El diagnóstico de enfermedad mental, aunque causa necesaria, no puede considerarse en ningún caso suficiente, sino que deben concurrir otras circunstancias relacionadas con la situación clínica concreta, que es específica y única de cada paciente. Por tanto, no puede considerarse idóneo que la información que se recoge en la comunicación al juzgado sea la misma para todos los ingresos del servicio, observándose en este aspecto un elemento de mejora.

Por todo ello, el MNP realizó unas Sugerencias ante las Unidades de Hospitalización Breve de los hospitales de Albacete y Segovia y se reiteró ante la Unidad de Hospitalización Breve de Adolescentes del Hospital Universitario 12 de Octubre, para que se actualicen los documentos de comunicación del ingreso al juzgado completando la información, haciendo constar la afectación de la capacidad para consentir la medida, el diagnóstico específico de la patología del enfermo, los síntomas que motivan la necesidad de manejo en régimen cerrado y las causas que impiden el tratamiento ambulatorio.

Con relación a las comunicaciones al juzgado de los internamientos involuntarios urgentes a través de sistemas digitales, en el marco de la visita al Hospital psiquiátrico de Conxo (A Coruña), el Servicio Gallego de Salud (SERGAS) informa de la implantación del sistema HERMES en los centros sanitarios de la comunidad autónoma, orientado al envío y recepción de notificaciones y documentación a los órganos dependientes de la Administración de Justicia. El MNP considera un avance importante para garantizar una adecuada gestión de los internamientos.

El otro requisito imprescindible para internar de forma involuntaria es que el paciente no pueda decidir por sí mismo. Determinar la concurrencia de este supuesto requiere la

[35] Caso B.M. contra España.

realización de un proceso diagnóstico que culmina con un juicio de capacidad para decidir sobre la decisión concreta de quedarse ingresado. No se trata de constatar si el paciente quiere o no ingresar, sino si las alteraciones psicopatológicas que presenta comprometen la validez de su consentimiento, aunque este sea favorable al ingreso. El MNP constata en sus visitas que no existe una forma estandarizada de evaluar la capacidad para decidir sobre el internamiento, a través de escalas o pruebas psicológicas específicas en las que sustentar dicho diagnóstico de capacidad, sino que este se basa en la entrevista clínica. Por todo ello, el MNP solicitó información, en el marco de la visita a la Unidades de Hospitalización Breve del Complejo Asistencial de Segovia, con relación a la posibilidad de desarrollar protocolos de valoración de la capacidad que permitan mejorar el procedimiento diagnóstico, contemplando la utilización de diversas pruebas para el diagnóstico de dicha capacidad, con la finalidad de contribuir a reducir al máximo el elemento subjetivo, y de poner el foco en el respeto a la autonomía y dignidad del paciente.

Por otro lado, tras la visita al Sanatorio de La Robleda (A Coruña), el MNP hizo una Recomendación para promover la adopción de protocolos de valoración de la capacidad que permitan mejorar el procedimiento de diagnóstico, así como homogenizar la práctica médica, contribuyendo a reducir el elemento subjetivo. En su respuesta el Servicio Gallego de Salud no acepta la Recomendación, aludiendo a un uso exhaustivo de la valoración, que no coincide con la situación analizada por el MNP, a la vista de la duración de muchos internamientos en el centro. En la misma línea, tras la visita al Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid, el MNP realizó una Sugerencia para que se revise el documento de comunicación de internamiento involuntario al juzgado, de manera que se incluya la causa psíquica que lo motiva, la situación clínica concreta que hace que el internamiento sea el abordaje terapéutico idóneo y la justificación clínica que imposibilita al paciente decidir por sí mismo.

En el mismo sentido, en el caso del Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña), la duración de los internamientos, algunos de años, sugieren la concurrencia de causas no médicas por lo que sería necesario revisar cada caso y determinar si persiste o no la indicación clínica que motivó el ingreso, evitando el uso inapropiado del artículo 763 Ley de Enjuiciamiento Civil para abordar una situación de necesidad social (y no médica). Este hecho fue negado por el Servicio Gallego de Salud en la correspondiente respuesta.

Las contenciones mecánicas y farmacológicas y su erradicación

En la *Memoria anual* de la Fiscalía General del Estado de 2024 se destacaba que en materia de contenciones se tiene constancia de incidencias ocasionales respecto de situaciones de abuso o maltrato insuficientemente aducidas por la dirección de algunos centros. La fiscalía pone de manifiesto la necesidad de mejorar los mecanismos de traslado y tramitación de quejas o denuncias, especialmente las interpuestas por los

propios pacientes e internos. Asimismo, aprecia la conveniencia de valorar iniciativas regulatorias, si proceden, que incrementen las garantías en la actuación de la dirección de los centros en cuanto a la realización de una mínima indagación y reporte a la autoridad competente ante toda queja o denuncia, y que dichas garantías incluyan la obligación de protocolizar y documentar suficientemente las debidas actuaciones al respecto.

El MNP ha venido insistiendo en informes anteriores en la necesidad de un marco legislativo homogéneo con relación a las contenciones. Resulta imprescindible, para establecer medidas preventivas, definir los criterios que delimitan un trato digno o degradante en el ámbito sanitario.

- **Contenciones mecánicas y farmacológicas.** Las visitas realizadas por el MNP en 2025 constatan que se siguen practicando numerosas contenciones con una larga duración.

  Con ocasión de la visita girada al Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña), el MNP, tras constatar la prescripción genérica de contenciones mecánicas, la «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, formuló una Recomendación para evitar esta práctica. En su respuesta, el Servicio Gallego de Salud argumentó que la prescripción de la contención farmacológica o mecánica es siempre una prescripción individual y como medida terapéutica para asegurar la integridad del paciente, sin aportar ningún dato objetivo que lo sustente, en contraste con lo analizado por el MNP.

  Por otro lado, el MNP formuló en la Unidades de Hospitalización Breve del Complejo Hospitalario de Albacete una Recomendación para desalentar la aplicación de contenciones ante el elevado número de ellas detectado. Sobre el mismo asunto, con relación a la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla (Cantabria), el Servicio de Salud de esa comunidad autónoma respondió que abogan por indicaciones no genéricas e informó de la puesta en marcha de una campaña para mejorar el enfoque en los centros de su ámbito de competencia. Por su parte, en la Unidad de Trastorno de la Conducta Alimentaria (UTCA) del Complejo Hospitalario de Albacete se constató que no se practicaban, esas contestaciones hecho considerado una buena praxis.

  El MNP, formuló una Recomendación para la actualización del protocolo de contenciones en el Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña). EL Servicio Gallego de Salud en su contestación alude a sus protocolos sin mencionar la necesaria actualización específica que se plantea. También el MNP formuló una Sugerencia con respecto a las Unidades de Hospitalización Breve (UHB) de los

hospitales de Albacete y de Segovia para la actualización de su protocolo específico de contenciones. Por otro lado, en la tramitación del expediente relativo a la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga, (visita 26/2022), se ha remitido el protocolo actualizado, hecho que se valora positivamente por el MNP. Asimismo, cabe destacar positivamente que, en el marco de la tramitación del expediente del Hospital Psiquiátrico Fuente Bermeja (Burgos), se informó de la creación de un grupo de trabajo multidisciplinar para definir los protocolos de contención mecánica y química en estos centros a cargo de la Gerencia de Servicios Sociales de Castilla y León.

El MNP destaca como un avance positivo que en el Hospital de Conxo (A Coruña) se informe de la instalación de videograbación en la sala de contenciones, tal y como se había recomendado. En cambio, en el marco de los expedientes de Fuente Bermeja y de la Unidad de Hospitalización de Salud Mental del Hospital Regional de Málaga, se indicó que no se aceptaba la Recomendación realizada por el MNP acerca de la instalación de videograbación en las salas de contenciones. Cabe destacar que, conforme a las directrices emitidas por el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT), el MNP recomienda el uso de los sistemas de videograbación en las salas donde se aplican las contenciones mecánicas con el fin de complementar la supervisión directa y continua por parte de personal cualificado, facilitando la observación objetiva y la documentación de las intervenciones. Todo ello con el único objetivo de garantizar la seguridad, el bienestar y los derechos fundamentales de las personas sometidas a esta medida. Esta medida se debe implementar respetando en todo momento la privacidad y dignidad de las personas vigiladas, asegurando que las grabaciones sean utilizadas exclusivamente para fines de supervisión, control y protección de derechos, y estableciendo protocolos claros para la conservación, acceso y gestión de las imágenes, conforme a la normativa vigente en materia de protección de datos personales.

- **Registro y comunicación.** El MNP continúa detectando en sus visitas la ausencia de un sistema de registro de las contenciones aplicadas que permita su supervisión sencilla. Por tal motivo formuló una Recomendación referente a las Unidades de Hospitalización Breve (UHB) de los hospitales de Albacete, Segovia y Gregorio Marañón de Madrid, para que se disponga de un libro de registro específico de contenciones tanto mecánicas como farmacológicas, en cada unidad de hospitalización, en el que se incluya información detallada y exacta de la medida adoptada. Cabe considerar que como mínimo se deben anotar los siguientes datos: nombre o número de historia clínica del paciente,

inicio y cese de la aplicación, autorización telefónica o presencial, consentimiento informado, quién indica la contención, puntos de contención aplicados, motivo, personal que la realiza y lugar donde se produce. Junto a ello, el MNP insta a disponer de manera digitalizada y accesible de un registro de las grabaciones de video de las contenciones aplicadas, así como a proporcionar a los pacientes que lo soliciten una copia completa de la anotación realizada en el registro.

- **Formación del personal.** Tras las visitas a las Unidades de Hospitalización Breve (UHB) de los hospitales de Albacete y de Segovia, el MNP remitió una Recomendación para que se elaborase un plan de formación continua para el personal en materia de medidas alternativas a la aplicación de contenciones.

  El MNP también formuló una Recomendación tras la visita al Sanatorio Hestia La Robleda (A Coruña), que ha sido aceptada, para que se lleve a cabo un «apoyo postincidencia» cuando se apliquen contenciones mecánicas. Esa misma Recomendación ha sido formulada con respecto a las Unidades de Hospitalización Breve de los hospitales de Albacete y de Segovia.

  Cabe mencionar que, tanto en la Unidad de Hospitalización Breve (UHB) del Complejo Hospitalario de Albacete, como en la del Complejo Asistencial de Segovia, se ha puesto en marcha una habitación específica para facilitar el abordaje de situaciones que pueden progresar clínicamente y requerir inmovilización terapéutica. Se trata de una herramienta dirigida a evitar dicha progresión y que puede utilizarse de forma simultánea a la contención verbal si se estima necesario. Con la aplicación de esa herramienta se refleja el compromiso del servicio para que la inmovilización terapéutica sea el último recurso y marca la línea de trabajo que se debe seguir.

3.2.3 Programa sobre salud mental en prisión

El problema estructural de la escasez de personal sanitario en prisión persistió durante el año objeto de este informe. También en la especialidad de psiquiatría. El Ministerio de Interior, en la convocatoria de octubre de 2025, correspondiente a ofertas de empleo público de 2022, 2023 y 2024, logró cubrir únicamente 6 de las 89 plazas para médicos penitenciarios (69 plazas destinadas a las especialidades de Medicina Familiar y Comunitaria y Medicina Interna y 20 para la especialidad de Psiquiatría). Según datos de la Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, el sistema sanitario penitenciario español dispone de 170 facultativos para casi 50.000 presos —datos de septiembre de 2023: un médico para cada 294 internos. El 69 % de las plazas médicas en estos centros están desiertas, ya que, de 536 puestos de médicos, 366 se encuentran sin ocupar.

En 2025, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realizó tres visitas en el marco del presente programa: al Centro Penitenciario de Pamplona, en Navarra (visita 27/2025); al Centro Penitenciario Las Palmas I (visita 62/2025), y al Centro Penitenciario Las Palmas II (visita 64/2025), ambos en Gran Canaria. Por otro lado, realizó seguimiento de los expedientes abiertos, correspondientes a visitas anteriores a centros penitenciarios, en el marco del presente programa.

Centros penitenciarios

En las visitas realizadas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) se evaluaron algunas cuestiones estratégicas que definen el marco de este proyecto.

- **Problema de acceso a la documentación.** Cabe destacar que durante la visita al Centro Penitenciario de Pamplona el equipo técnico del MNP tuvo problemas para el acceso al contenido de las historias clínicas, por parte del facultativo que atendió la visita. Fue la primera vez que esto sucedía en un centro penitenciario, lo que evidencia la falta de conocimiento por parte de algunos profesionales del ámbito sanitario sobre las funciones del Defensor del Pueblo.

  En la remisión posterior de documentación médica se enviaron documentos con información asistencial desorganizada y fragmentaria, así como el historial completo de los pacientes en el ámbito extrapenitenciario, con datos ajenos y no pertinentes para los fines de la visita. No se facilitó información sobre la medicación específica que cada paciente tenía prescrita en el momento de la visita, ni su pauta actual, y los listados generales de medicación enviados se encontraban en formato pseudoanonimizado y organizados por año natural, impidiendo establecer relaciones clínicas individualizadas ni realizar un análisis cualitativo o longitudinal de los tratamientos. Todo ello limitó la transparencia del proceso y comprometió la supervisión del MNP, por lo que se realizó una Sugerencia al respecto al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- **La transferencia de las competencias de sanidad penitenciaria.** El Centro Penitenciario de Pamplona depende de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Su atención sanitaria es competencia del servicio de salud autonómico, en este caso el Servicio Navarro de Salud–Osasunbidea, tras el traspaso de las funciones y servicios en materia de sanidad penitenciaria, producida el día 1 de agosto de 2021. Esta transferencia ha generado un proceso de transición donde aún persisten algunos obstáculos estructurales, organizativos y formativos, que inciden directamente en la calidad asistencial, la continuidad de cuidados y los derechos de las personas privadas de libertad y que deben ser abordados para que las mejoras esperadas a raíz del traspaso se acaben de consolidar.

Entre las ventajas del traspaso de la sanidad penitenciaria al servicio de salud autonómico (Servicio Navarro de Salud–Osasunbidea) cabe destacar la mejora de la cobertura de plazas médicas o el hecho de disponer de un equipo de salud mental estructurado que permite mejorar el abordaje de las patologías psiquiátricas complejas. También es destacable el uso en el ámbito penitenciario del mismo programa de gestión sanitaria que la atención primaria extrapenitenciaria (ATENEA), que tiene como ventajas la posibilidad de continuidad asistencial, el acceso a la información clínica completa, la gestión informatizada de la medicación, la posibilidad de agilizar la solicitud y gestión de interconsultas y el acceso a los resultados diagnósticos.

Por el contrario, el MNP ha podido constatar la falta de una dirección médica estructurada, así como que la documentación médica no está integrada en la historia clínica. Igualmente es destacable la falta de operabilidad entre sistemas, al no estar el programa OMI (empleado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias) y el mencionado programa ATENEA integrados, así como la falta de formación específica en entorno penitenciario. En términos globales, el mecanismo considera que la integración ha mejorado el marco institucional y la accesibilidad externa, pero requiere reforzar la continuidad asistencial, la trazabilidad documental y la supervisión clínica interna, para consolidarse como un modelo de referencia.

El MNP realizó una Sugerencia tras la visita al Centro Penitenciario de Pamplona, para la mejora de los recursos humanos en el ámbito de la salud mental, con más profesionales de psiquiatría y psicología clínica, así como para la creación de la figura de responsable médico con funciones de coordinación.

- **Programa de Atención Integral al Enfermo Mental (PAIEM).** El documento del Programa de Atención Integral al Enfermo Mental (PAIEM) del Centro Penitenciario de Pamplona establece un equipo multidisciplinar, fases de intervención clínica y rehabilitadora, la elaboración de planes individualizados de rehabilitación (PIR) y reuniones mensuales de seguimiento. Sin embargo, el análisis de la documentación, las entrevistas realizadas durante la visita y los propios registros del centro muestran una diferencia significativa entre el protocolo escrito y su implementación efectiva.

  El equipo multidisciplinar no ha sido constituido oficialmente ni cuenta con un protocolo actualizado aprobado para su aplicación efectiva. La frecuencia de las reuniones no parece responder al compromiso de una periodicidad mensual establecida en el propio protocolo. No existe un listado actualizado y compartido de los internos incluidos en el PAIEM. No hay coordinación efectiva y formalizada con la red de Salud Mental del Servicio Navarro de Salud. Y, finalmente, ese programa no demuestra en la práctica suficiente flexibilidad ni

capacidad de respuesta ante incidentes críticos como el uso de medidas coercitivas.

El análisis realizado muestra una gran distancia entre el diseño teórico y la aplicación práctica del PAIEM, por lo que el MNP realizó las Sugerencias pertinentes para proponer una subsanación de esta situación con los siguientes objetivos: la constitución del equipo multidisciplinar, disponer de los listados de las personas incluidas en el PAIEM actualizados y compartibles, y ampliar el tiempo asignado a actividades terapéuticas y educativas.

Persiste la aplicación de aislamiento a personas incluidas en ese sistema de atención, por lo que el MNP reiteró la Sugerencia para el cese de dicha medida en el Centro Penitenciario de Mallorca (visita 31/2023), si bien se sigue sin aportar medidas concretas que se materialicen de forma eficiente para paliar esta situación.

Con relación a la Recomendación realizada sobre el registro de los tratamientos de las personas con problemas psiquiátricos en el Centro Penitenciario Puerto III (Cádiz), la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias indicó haber tomado nota de las consideraciones realizadas por el MNP, realizando cursos de formación y sesiones por videoconferencia con los centros para mejorar esta cuestión.

- **Formación en derechos humanos y en salud mental.** Se sigue evidenciando que la formación de los funcionarios de prisiones y del personal de enfermería en derechos humanos y para la atención en el medio penitenciario a personas con enfermedad mental todavía es una materia pendiente. Esta es la conclusión tras la vista de la respuesta recibida a la Recomendación remitida en ese sentido, tras la visita al Centro Penitenciario de Mallorca.

  La Administración aceptó la formación para enfermería, pero sigue resultando complicado mejorar la formación del resto de los funcionarios por la falta de obligatoriedad de la asistencia a los cursos llevadas a cabo.

- **Partes de lesiones.** En el Centro Penitenciario Pamplona los partes de lesiones son simples informes médicos que no se ajustan a las Recomendaciones recogidas en el estudio sobre *Los partes de lesiones en personas privadas de libertad*, de esta institución, por lo que el MNP formuló una Sugerencia al respecto.

- **Protocolo de Prevención de Suicidios (PPS).** El MNP formuló varias Sugerencias tras la visita al Centro Penitenciario de Pamplona sobre la necesaria coordinación interinstitucional para disponer del pleno conocimiento de las personas incluidas en el protocolo de prevención de suicidios, así como para replantear la figura del interno de apoyo en dicho programa, garantizar la

información precisa a toda persona que forme parte de él, incluyendo un consentimiento informado y, por último, para priorizar las medidas de acompañamiento clínico, psicosocial y de contacto familiar frente a las meramente vigilantes o restrictivas.

- **Tratamiento Directamente Observado (TDO).** Con relación al Tratamiento Directamente Observado (TDO), tras la visita al Centro Penitenciario de Pamplona se realizó una Sugerencia para extenderlo a todos los módulos residenciales del centro penitenciario, para aquellas personas que reciben psicofármacos con potencial adictivo y susceptibles de desvío o uso inadecuado.
- **Contenciones mecánicas.** El MNP formuló una Recomendación tras la visita a la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Brians I (Sant Esteve Sesrovires, Barcelona), para la redacción de un protocolo específico y un sistema de apoyo postincidencia, que ha sido aceptada al informar la Generalitat de Cataluña de la realización, durante 2025, de un protocolo marco conjunto entre el programa de salud penitenciaria y las diversas empresas sanitarias proveedoras de los servicios de salud mental en las prisiones catalanas. En la misma línea, el MNP realizó una Sugerencia al Centro Penitenciario Pamplona para que actualice el protocolo de contención mecánica.

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

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) realiza, desde 2022, visitas en las que analiza la existencia de posibles situaciones de trato que puedan causar distinción, exclusión o restricción basada en la discapacidad, que tengan como resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos de las personas en lugares de privación de libertad[36]. Hasta la finalización de 2025, el MNP ha visitado

[36] En 2022 comenzó el programa de discapacidad en el ámbito de centros de menores infractores y comisarías, extendiéndose en 2025 al ámbito de centros penitenciarios. Las visitas efectuadas permiten constatar la labor desarrollada en el marco de dicho programa:
- **Centros de menores infractores**: (dependientes de las comunidades autónomas). Se han visitado centros de las siguientes nueve comunidades autónomas: Murcia: Centro Educativo La Zarza (visita 5/2022); Valencia: Centro de Menores Mariano Ribera (visita 3/2023); Andalucía: CIMI Sierra Morena (13/2023) Extremadura: Centro de Cumplimiento de Medidas Judiciales Vicente Marcelo Nessi (visita 35/2023); Cantabria: Centro Socioeducativo Juvenil Gobierno de Cantabria (visita 5/2024) y Centro de Acogida Especializado de Menores Valle de Cayón (visita 11/2024); País Vasco: Centro Educativo Urgozo (visita 8/2024); Navarra: Centro educativo Aranguren (visita 25/2024); Castilla-La Mancha: Centro Educativo Juvenil La Cañada (visita 21/2025); La Rioja: Centro Educativo Virgen de Valvanera (visita 32/2025). Quedan pendientes de visitar diez comunidades autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

diez centros de menores infractores en nueve comunidades autónomas en el marco de este programa.

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[37]. A lo largo de 2025, el MNP siguió comprobando el grado de cumplimiento de dicha obligación.

Para ello, se dio continuidad al programa sobre discapacidad intelectual en los centros de internamiento de menores infractores, visitando el Centro Educativo Juvenil La Cañada (Toledo) (visita 22/2025), dependiente del Gobierno de la Junta de Castilla-La Mancha, y el Centro Educativo Virgen de Valvanera (visita 32/2025), dependiente del Gobierno de La Rioja. También se visitó el Centro Penitenciario Puig de les Basses, en Figueres (Girona), si bien las conclusiones derivadas de esta visita se incluirán en el siguiente informe anual del MNP.

Además, en 2025 el MNP realizó tres visitas, enmarcadas en el programa de discapacidad intelectual, a calabozos dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad: a la Comandancia de la Guardia Civil de Valladolid (visita 10/2025), a la Comisaría Provincial de la Policía Nacional de León (visita 12/2025) y a la Comisaría Provincial de la Policía Nacional de Guadalajara (visita 36/2025). El objetivo de estas visitas fue verificar la efectiva implementación de las Recomendaciones incorporadas a la Instrucción 1/2024, de la Secretaría de Estado de Seguridad. Con posterioridad a las visitas mencionadas, la Secretaría de Estado de Seguridad procedió a la adopción de una nueva norma, la Instrucción 10/2025, de fecha 15 de septiembre de 2025, por la que se actualiza el procedimiento integral de la detención policial. No obstante, tras el análisis de la nueva instrucción, se comprobó que no incluye novedades sustantivas en materia de discapacidad, en relación con la instrucción anterior. A fecha de cierre de este

- **Comisarías dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad**: Comisaría Provincial de Burgos de la Policía Nacional (visita 53/2022); Jefatura Superior de Policía Nacional de La Rioja (visita 50/2022), y la Comisaría Provincial de Málaga (visita 6/2023).
- **Comisaría dependiente de la Policía Foral de Navarra**: Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra en Pamplona (visita 29/2024).
- **Centro penitenciario dependiente de la Generalitat de Cataluña**: CP. Puig de les Basses (Figueres, Girona) (visita 60/2025)

[37] Parágrafo 28 del informe del Comité contra la Tortura (CAT/C/ESP/CO/7): «El Estado parte debe velar por que el régimen de aislamiento se aplique únicamente en casos excepcionales, como último recurso, durante el menor tiempo posible (no superior a 15 días) y con sujeción a una revisión independiente, y solo con el permiso de la autoridad competente, de conformidad con las reglas 43 a 46 de las Reglas Nelson Mandela. Según lo dispuesto en el párrafo 2 de la regla 45, la imposición de sanciones de aislamiento estará prohibida cuando el recluso tenga una discapacidad física o mental que pudiera agravarse bajo dicho régimen».

informe, todas estas actuaciones iniciadas en 2025 están pendientes de contestación por parte de las autoridades competentes.

Durante 2025, el MNP llevó a cabo el análisis de las contestaciones a las Recomendaciones formuladas en expedientes de años anteriores, y constató una aceptación mayoritaria, salvo en casos concretos que se irán detallando en los apartados correspondientes.

3.3.1 Medidas para prevenir situaciones discriminatorias

El programa de prevención de discriminación por discapacidad del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) tiene por objetivo verificar, en el marco de las visitas realizadas, 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 analizar la posible concurrencia de causas de discriminación derivadas de la falta de consideración de sus características y necesidades específicas.

A lo largo de 2025, en el marco de las visitas realizadas a centros de internamiento de menores, el MNP ha seguido recomendando que se comunique de forma expresa al juzgado y a la fiscalía de menores competente el ingreso de menores con discapacidad intelectual, o respecto de los cuales existan indicios de que pudieran presentarla, con el fin de garantizar que dicha circunstancia relevante sea debidamente tenida en cuenta en la adopción de cualquier decisión que pudiera afectarles. Las autoridades competentes de los gobiernos de Cantabria, Navarra y País Vasco comunicaron la aceptación de esta Recomendación.

Como resultado de las visitas llevadas a cabo en 2025, el MNP apreció las situaciones de riesgo que se exponen en los epígrafes siguientes.

Registro de la discapacidad intelectual, incorporación de las variables en datos estadísticos e información al ingresar

- **Centros de menores.** En el transcurso de la visita al centro Virgen de Valvanera (La Rioja), el MNP solicitó el registro de menores con discapacidad. Del análisis del citado registro se constató que no se efectúa una diferenciación específica entre discapacidad psíquica y discapacidad intelectual. Asimismo, se apreció una insuficiente recogida de datos relativos a la discapacidad intelectual, que queda subsumida bajo categorías genéricas de discapacidad psíquica o psicológica, lo que conlleva la invisibilización de menores con discapacidad intelectual y dificulta la adecuada adopción de medidas ajustadas a sus necesidades específicas. Por ello, el mecanismo formuló una Recomendación para que se revise la clasificación de la discapacidad.

Asimismo, constató que no se recoge de manera completa ni sistemática ninguna información relativa a la discapacidad. La falta de concordancia entre la información verbal transmitida y la documentación aportada evidencia un insuficiente conocimiento por parte del centro, poniéndose de manifiesto la ausencia de un enfoque orientado a la adopción de las adaptaciones necesarias (visitas 22/2025 y 33/2025).

Además, en las memorias anuales no se recoge información relativa a menores con discapacidad. La falta de desagregación de la información relativa a los menores con discapacidad impide disponer de datos estadísticos para conocer la realidad y poder aplicar políticas que garanticen el ejercicio pleno de sus derechos. El MNP realizó una Recomendación para que se incorpore la variable de discapacidad en la recogida de datos y se elaboren estadísticas con los datos desagregados sobre ella tanto en las memorias como en los diferentes registros, con el objeto de favorecer intervenciones adaptadas[38].

Respecto de la información que se proporciona al ingreso, el MNP comprobó que el dosier de ingreso cumple los criterios de lectura fácil y adaptación de la información. No obstante, no incluye referencia a los protocolos de prevención de la violencia ni a la figura de coordinación de bienestar y protección, por lo que se formuló una Recomendación para que se facilite, al ingreso en el centro, información en formato de lectura fácil sobre el protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia, abuso o acoso, y sobre la figura de coordinación de bienestar y protección (visitas 22/2025 y 33/2025).

- **Comisarías.** En las visitas a calabozos dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad en 2025, el MNP constató que no se dispone de información sobre las personas con discapacidad intelectual que han estado detenidas, lo que lleva a concluir que no se realiza la recogida informática de datos (visitas 9/2025, 12/2025 y 36/2025). Por ello, el MNP reiteró la Recomendación para que se registre la variable de discapacidad.

  En 2025, el mecanismo recibió una respuesta del Gobierno de Navarra, en la que se comunicaba que se hace constar en el campo correspondiente la presencia de personas con discapacidad intelectual, aunque no se aclara si el

[38] El preámbulo de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y no discriminación, expresa que, en cumplimiento de las observaciones de diversos organismos internacionales, se establece 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.

dato queda recogido en la aplicación informática, por lo que el MNP solicitó información sobre esta cuestión.

Carencia de formación en derechos de personas con discapacidad

En diversa normativa, acuerdos e informes —tanto de ámbito internacional como nacional— se establece la necesidad de que los profesionales que trabajan con personas con discapacidad reciban formación específica. Entre otros los siguientes textos: el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social; la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; las Observaciones finales sobre los informes periódicos segundo y tercero combinados de España del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, de 9 de abril de 2019[39], o la Resolución 2223 (2018) de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa[40].

- **Centros de menores.** En relación con la formación específica del personal para la atención a personas con discapacidad intelectual, el MNP apreció que no se imparte esta formación desde 2023 (visita 33/2025), o que la formación se limita a un número reducido del personal, a pesar de la significativa presencia de menores con discapacidad en el centro (visita 22/2025). Por ello formuló una Recomendación a la Consejería de Bienestar Social del Gobierno de Castilla-La Mancha y a la Consejería de Políticas Sociales del Gobierno de La Rioja, para que se promueva la formación en derechos de las personas con discapacidad intelectual a todo el personal de los centros de internamiento de menores, especialmente al personal educativo y técnico, con el fin de garantizar que el ejercicio de esos derechos sea pleno y efectivo.
- **Comisarías.** En 2025, el MNP recibió información del Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo del Gobierno de Navarra (visita 29/2024), en la que se trasladó que no realiza ninguna formación específica sobre atención a personas con discapacidad detenidas. Por ello, el MNP recomendó que el personal policial que tiene relación con personas detenidas reciba una formación específica sobre los derechos de las personas con

[39] En el parágrafo 7, el Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad recomienda al Estado parte que siga proporcionando formación a profesionales, y entre ellos, jueces y agentes de las fuerzas y cuerpos del estado, profesionales del sector sanitario y profesores, así como al personal que trabaja con las personas con discapacidad, al objeto de fomentar su sensibilización sobre los derechos que establece la Convención.

[40] Esta resolución insta a los miembros del Consejo de Europa a proporcionar formación sobre discapacidad al personal judicial y penitenciario e incluir la sensibilización sobre la discapacidad y la discriminación múltiple e interseccional en los criterios de contratación. https://pace.coe.int/en/files/24813/html

discapacidad, con la finalidad de reforzar su capacitación y promover una adecuada sensibilización en esta materia.

En cuanto a los calabozos dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad, a pesar de que dicha Administración aceptó la Recomendación de proporcionar formación en derechos de las personas con discapacidad (algo ya recogido en la Instrucción 1/2024, e igualmente en la nueva Instrucción 10/2025), en las visitas efectuadas en 2025 el mecanismo constató que no se imparte formación en atención a personas con discapacidad intelectual (visita 9/2025), o bien que solo un número limitado de personal policial recibió la formación correspondiente, dándose además la circunstancia de que dicha formación tuvo lugar en 2023 y no en fechas recientes, como exige la Instrucción 10/2025 (visitas 12/2025 y 36/2025). Por tanto, el MNP reiteró la Recomendación.

Espacios

- **Centros de menores.** En 2025, el MNP comprobó que se dispone de un hogar destinado a menores que ingresan por primera vez en el Centro Educativo Juvenil La Cañada (Toledo) (visita 22/2025). Se trata del hogar de admisión u observación. A este mismo hogar son derivadas las personas que muestran un comportamiento conflictivo, por lo que los menores con discapacidad intelectual recién llegados comparten espacio con quienes están cumpliendo una sanción o que han sufrido un retroceso educativo por su comportamiento. Igualmente, los menores con discapacidad son enviados a este módulo cuando se produce un mal comportamiento.

  El retroceso al hogar de admisión/observación de menores con discapacidad disminuye sus posibilidades de progreso y de consecución de beneficios, ya que, es más difícil que puedan tener buena conducta, por diversas razones que tienen que ver con el funcionamiento de su desarrollo cognitivo, emocional y social. Pueden tener dificultad para comprender normas, problemas de comunicación, dificultades para manejar emociones o problemas de socialización, que requieren de apoyos y estrategias adecuadas. Por ello, el mecanismo recomendó que no se haga uso del hogar de admisión/observación con menores con discapacidad intelectual.

  El MNP también recomendó que no se haga uso de las habitaciones que se utilizan para la contención o separación con menores con discapacidad intelectual (visita 33/2025), ya que esas habitaciones carecen de estanterías, las puertas en lugar de mirilla tienen ventanuco, y no tienen llamadores en su interior, por lo que, ante una situación de emergencia, no podrían avisar para ser atendidos.

En 2025, el MNP recibió respuesta de la Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad del Gobierno de Cantabria (visita 5/2024), que considera apropiado el espacio utilizado para el ingreso o el retroceso educativo de menores con discapacidad intelectual. El criterio del MNP es que los espacios destinados a la vez para un ingreso y para un retroceso educativo no son adecuados en general para menores que ingresan por primera vez en un centro de este tipo, y aún con más motivo si son menores con discapacidad intelectual.

- **Comisarías.** En las visitas realizadas en 2025, el MNP comprobó que en las comisarías dependientes de la Secretaría de Estado de Seguridad , en caso de que ingrese una persona con discapacidad intelectual se usarían las celdas destinadas a menores (visitas 12/2025 y 36/2025), aunque una de ellas no disponía de este tipo de celdas (visita 9/2025).

  Durante 2025, el MNP recibió información del Gobierno de Navarra, en la que comunicó la aceptación de la Recomendación efectuada en 2024, tras la visita a la Comisaría Central de la Policía Foral de Navarra, para que las personas con discapacidad intelectual ocupen celdas en las que no tengan contacto con otras personas detenidas (visita 29/2024).

Situaciones de aislamiento, contenciones y registros

En las visitas realizadas en 2025 el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) constató que algunos menores con discapacidad intelectual fueron sancionados con frecuencia con la separación de grupo, la privación de participar en las actividades recreativas del centro o la privación de salidas de carácter recreativo, por lo que el MNP hizo una Recomendación para que se realicen los ajustes razonables en la normativa y el régimen disciplinario, para adaptarla a menores con discapacidad intelectual, y otra Recomendación para que no se aplique la sanción de separación de grupo a menores con discapacidad intelectual (visitas 22/2025 y 33/2023) [41].

La Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad del Gobierno de Cantabria aceptó la Recomendación de que se revise la normativa y el régimen disciplinario, realizando ajustes para adaptarlo a menores con discapacidad intelectual (visita 5/2024).

En cuanto a los registros personales, cabe destacar que se somete a menores con discapacidad a los mismos registros que al resto de menores. Así, cada vez que regresan al centro, después de una visita familiar, un permiso, una salida a un recurso del exterior o al centro de salud, se les realiza un registro personal, en el que se tienen

[41] En 2023, el 40 % de las sanciones de separación de grupo fue a menores con discapacidad intelectual y, en 2024 casi el 60 %.

que quitar toda la ropa, incluso la interior, se les proporcionan una bata, luego se les pasa un detector de metales por el cuerpo y se les revisa la ropa que se han quitado (visita 22/2025). Este tipo de registro se considera desproporcionado para cualquier menor, pero tiene un impacto mayor en menores con discapacidad intelectual, por las dificultades y limitaciones para comprender por qué se realiza el registro, los posibles problemas para interpretar si la situación es segura o amenazante, la vulnerabilidad respecto a su intimidad, y la mayor posibilidad que tienen de haber sido víctimas de situaciones traumáticas, por lo que puede dar lugar a una reactividad emocional. Por tales motivos, se formuló un Recordatorio de deberes legales.

3.3.2 Salud

Protocolo de prevención del suicidio y protocolo de autolesiones

En las visitas a centros de menores, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) constató que no se recoge de forma desagregada la activación del protocolo de autolesiones a menores con discapacidad intelectual (visita 33/2025). Para reflexionar y poder actuar sobre estos datos, sería necesario que se recogiera de forma desagregada la información correspondiente a las personas con discapacidad a las que se les activa el protocolo, por lo que recomendó que se habilite un libro de registro de autolesiones, en el que conste si se ha activado el protocolo a menores con discapacidad intelectual.

El MNP recibió respuesta del Gobierno de Cantabria aceptando la Recomendación de que en el Centro Socio Educativo Juvenil del Gobierno de Cantabria se incorpore la perspectiva de discapacidad en el Protocolo de prevención del suicidio, así como la apertura de un libro de registro de autolesiones (visita 5/2024).

Tratamiento de adicciones

El Departamento de Derechos Sociales, Economía Social y Empleo del Gobierno de Navarra, tras la visita al Centro Educativo Aranguren, aceptó la Recomendación de realizar un programa y tratamiento de drogas y otras adicciones adaptado a menores con discapacidad intelectual (visita 26/2024).

3.3.3 Prevención de riesgo de malos tratos

En las visitas a los centros La Cañada y Virgen de Valvanera se comprobó que se disponía de un Protocolo de utilización de medios de contención que tiene en cuenta, de una forma específica, la discapacidad intelectual. A pesar de disponer del referido protocolo, se constató un elevado uso de medios de contención a menores con discapacidad. En 2023, el 32 % del total de contenciones habían sido a menores con discapacidad, y en 2024 el 43 % (visita 22/2025).

En cuanto al Protocolo de prevención, detección y actuación frente al acoso, abuso o cualquier otro tipo de violencia, el MNP constató que carece de carácter transversal, no teniendo en cuenta ninguna adaptación específica a la vulnerabilidad especial que, respecto del abuso, acoso o violencia tienen los menores con discapacidad, por lo que se formularon Recomendaciones a este respecto (visitas 22/2025 y 33/2025)[42].

3.4 PROGRAMA SOBRE MUERTES BAJO CUSTODIA

3.4.1 Actuaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en centros penitenciarios

En 2022 el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) inició un proyecto sobre fallecimientos en centros penitenciarios, que posteriormente se ha extendido a otro tipo de muertes bajo custodia. La concurrencia de numerosos factores de riesgo de fallecimiento en las personas privadas de libertad hace necesario que esta cuestión sea sometida a una supervisión y evaluación continuada.

La referencia normativa fundamental la constituye, a nivel internacional, el Protocolo de Minnesota, una guía elaborada por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos que contiene procedimientos para la investigación de muertes que puedan atribuirse a acciones u omisiones del Estado[43]. En aplicación de estas directrices, el Ministerio de Justicia aprobó, en 2023, la *Guía de Buenas Prácticas para la actuación médico-forense en situaciones de muerte bajo custodia*, que ofrece valiosas recomendaciones técnicas y de procedimiento para la intervención de médicos forenses en fallecimientos en contexto de privación de libertad.

El MNP ha efectuado un seguimiento de las Recomendaciones formuladas con ocasión de las anteriores visitas al Centro Penitenciario de Madrid VII (visita 23/2023) y al Centro Penitenciario de Murcia II (visita 21/2024), así como del expediente en trámite para la recopilación de datos procedentes de las diferentes administraciones penitenciarias, para su explotación, evaluación y utilización en el desarrollo del proyecto.

A continuación, se exponen las actuaciones fundamentales correspondientes a 2025, en relación con este programa sobre muertes bajo custodia distribuidas en función de sus ejes principales de supervisión: el fortalecimiento del registro de fallecimientos, el desarrollo de mecanismos de investigación y la implementación de medidas orientadas a la prevención de muertes de personas privadas de libertad.

[42] Se constató un caso en el que un menor con un grado de discapacidad reconocido del 66 %, fue objeto de acoso continuado, manifestó haber sufrido insultos, conductas discriminatorias y un trato despectivo por parte de sus compañeros durante meses.

[43] Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, *Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas (2016)*, Nueva York y Ginebra, 2017.

3.4.2 Retos y avances

El registro de fallecimientos de personas internas en centros penitenciarios

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) pone un especial énfasis en el adecuado registro de los fallecimientos como eje central de su labor de supervisión. A tal efecto, se ha llevado a cabo el seguimiento del expediente iniciado en 2024, con el objetivo de recabar de las distintas administraciones penitenciarias —Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, Administración penitenciaria de Cataluña y Administración penitenciaria del País Vasco— la remisión periódica y sistemática de información relativa a todos los fallecimientos de personas bajo su responsabilidad, con independencia de la causa y del lugar en que se produzcan.

Esta información resulta esencial para mejorar el conocimiento de la dimensión, características y casuística de los fallecimientos, facilitar su análisis comparado y orientar la adopción de medidas preventivas eficaces. No obstante, persisten dificultades para la obtención de datos completos, homogéneos y actualizados, lo que limita el alcance de la supervisión. En este contexto, el MNP considera imprescindible reforzar un diálogo constructivo y continuado con las administraciones implicadas, con el fin de avanzar hacia una remisión de información adecuada, en tiempo y forma.

Por otro lado, a raíz del seguimiento de la visita realizada al Centro Penitenciario de Murcia II se formuló una Recomendación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en la que se señalaba la necesidad de crear un modelo específico para el registro de los fallecimientos de internos y de impartir las indicaciones necesarias a los centros penitenciarios para garantizar su correcta y homogénea cumplimentación. Asimismo, se indicó la conveniencia de que dicho registro no se limitara a recoger datos relativos al lugar, momento y causa de la defunción, sino que se incorporara otra información relevante para la investigación, como la disponibilidad de informes toxicológicos de la autopsia y otros elementos relacionados con el esclarecimiento del fallecimiento.

Aunque la Recomendación no fue aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, el MNP considera que resulta necesario insistir en la importancia de disponer de un registro exhaustivo y homogéneo de los fallecimientos, como herramienta esencial para el análisis, la prevención de muertes bajo custodia y la mejora de los mecanismos de supervisión.

La investigación de fallecimientos

La Administración penitenciaria no solo tiene la obligación de proteger la vida de todas las personas bajo su custodia, sino también la de garantizar que cualquier fallecimiento que ocurra bajo su responsabilidad sea investigado de manera inmediata, exhaustiva e

imparcial, a fin de esclarecer los hechos, determinar responsabilidades y prevenir futuras situaciones parecidas[44].

En este marco, el MNP insiste en la importancia de que dicha Administración disponga de los informes de autopsia relativos a los fallecimientos de personas bajo su custodia, en la medida en que su conocimiento resulta esencial no solo para el esclarecimiento de las causas del deceso, sino también para la identificación de posibles factores de riesgo y fallos sistémicos, permitiendo la adopción de medidas correctoras y preventivas. El hecho de que el fallecimiento se produzca cuando la Administración ejerce funciones de custodia atribuye al Estado un interés legítimo para acceder a dichos informes, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 140 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal y el artículo 235 de la Ley Orgánica del Poder Judicial. A este respecto, el MNP sugirió a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias uniformar el modelo y el procedimiento de solicitud de los informes de autopsia utilizados por los distintos centros, con el fin de garantizar que en cada caso quede debidamente acreditado y motivado el interés legítimo para su obtención.

El MNP valora positivamente que el Ministerio de Justicia aceptase su Recomendación, formulada para promover la remisión recíproca de información sobre las causas y las circunstancias de los fallecimientos acontecidos en centros penitenciarios, y a tal fin anunció la creación de un grupo de trabajo para el estudio de los fallecimientos en custodia, cuya efectiva puesta en marcha será objeto de seguimiento.

Asimismo, fue aceptada la Recomendación dirigida al Ministerio de Justicia para que impartiera las instrucciones necesarias al Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses (INTCF) a fin de priorizar el análisis de las muestras y la elaboración de los informes toxicológicos relativos a fallecimientos bajo custodia. Con este objetivo, se incorporó en la herramienta LIMS, que utiliza este instituto, la opción «centro penitenciario» como lugar de los hechos, con el fin de otorgar prioridad a los casos de fallecimientos de personas privadas de libertad. Esta institución confía en que la medida adoptada contribuya a esclarecer con mayor celeridad las causas de estos fallecimientos.

La Secretaría General de Instituciones Penitenciarias aceptó otra Recomendación del MNP sobre la necesidad de dictar un protocolo específico que regulase un procedimiento homogéneo de actuación en caso de fallecimiento y, a tal efecto, aprobó la actualización de la Guía de buenas prácticas en la investigación de fallecimientos en

[44] Así lo dispone también el *Guía de buenas prácticas para la actuación médico-forense en situaciones de muerte en custodia*, publicado por el Ministerio de Justicia en 2015, que establece expresamente que «esta investigación debe regirse por los principios de prontitud, efectividad y exhaustividad, independencia e imparcialidad, y transparencia».

prisión, que contiene directrices relativas a fallecimientos en hospitales extrapenitenciarios por causas naturales, por intoxicación o por causas violentas, así como por suicidio. Además, la citada guía contiene un modelo de informe previo, un procedimiento específico en prevención de suicidios, así como un modelo de solicitud de información judicial en relación con el fallecimiento de un interno. El mecanismo valora positivamente la aprobación y difusión de esta guía y realizará un seguimiento de su implementación en futuras visitas.

Sin embargo, la Administración penitenciaria sigue sin aceptar la reiterada Recomendación mediante la que el MNP insta al servicio de inspección a recabar el registro de extracción de imágenes con cierta periodicidad, para asegurar que los centros penitenciarios cumplen con el deber de registrar, extraer y remitir de oficio las imágenes relacionadas con determinados incidentes —especialmente las relacionadas con alegaciones de malos tratos o fallecimientos.

En el marco del expediente iniciado para recabar información de las distintas administraciones penitenciarias, el MNP ha formulado una Recomendación a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, relativa a la necesidad de extender la investigación a los fallecimientos ocurridos durante la situación de libertad condicional. A este respecto, se recuerda que las personas que se encuentran en libertad condicional continúan dependiendo de dicha Administración, por lo que esta mantiene la obligación de recabar y analizar la información necesaria para conocer la magnitud y características de lo ocurrido en cada caso, a fin de favorecer la adopción de medidas específicas de prevención en este ámbito.

Medidas de prevención

La asistencia sanitaria adquiere una relevancia esencial en la prevención de fallecimientos en contextos de privación de libertad, especialmente cuando concurren factores de riesgo, como la existencia de enfermedades crónicas graves o la edad avanzada. No obstante, esta función preventiva se ve condicionada por el problema estructural y persistente de escasez de personal sanitario en los centros penitenciarios.

Asimismo, existen otros factores estrechamente vinculados a los fallecimientos en prisión, entre los que destacan el aumento de las tasas de suicidio y de la violencia en los centros penitenciarios, así como la insuficiente provisión de atención sanitaria, incluida la atención en salud mental, los cuales, en conjunto, contribuyen a una mayor mortalidad de las personas privadas de libertad[45].

[45] En este sentido se pronuncia Penal Reform International, en su informe *Global Prison Trends 2025*.

Continúa pendiente la implementación de la Recomendación que había formulado el MNP a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias en 2022, relativa a la pertinencia de proceder a la revisión de la Instrucción 4/2015, que establece el actual Protocolo de Prevención de Suicidios (PPS), al objeto de adaptarlo a las últimas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud al respecto (OMS)[46].

Por otro lado, sigue sin aceptarse la Recomendación formulada por el MNP a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias relativa a que los servicios médicos de los centros penitenciarios lleven un registro de aquellas personas, que por razones de edad o de enfermedad podrían requerir a corto o medio plazo, de la aplicación de fórmulas de excarcelación por motivos humanitarios, lo que ayudaría a prevenir un empeoramiento de la salud de las personas internas y, eventualmente, la disminución de la tasa de fallecimientos en prisión.

Tampoco ha sido aceptada por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias otra Recomendación del MNP para que la administración de medicación psicotrópica se realice de forma directamente observada en casos de riesgo dentro de programas de prevención de suicidios o sobredosis, alegando la poca eficacia de la medida para reducir la mortalidad, así como su impacto negativo desde el punto de vista rehabilitador. El MNP insiste en la Recomendación formulada, dado que en las Administraciones penitenciarias autonómicas se ha establecido como política general que el reparto de ese tipo de medicación se haga de manera directamente observada, lo que ha traído consigo notables beneficios en la disminución de las sobredosis[47].

3.4.3 Actuaciones del Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en custodia policial

De conformidad con lo expuesto en el informe de 2024, como continuación del proyecto de fallecimientos en el ámbito penitenciario y en atención a lo dispuesto en 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), a las que se ha aludido reiteradamente a lo largo de este informe, desde 2024 el MNP extendió esta iniciativa a los calabozos policiales y

[46] Guía elaborada por la OMS para apoyar a los países en la implementación de intervenciones eficaces y basadas en la evidencia para la prevención del suicidio, a partir del enfoque multisectorial «vivir la vida (live life)», que se centra en limitar el acceso a medios letales, promover una comunicación responsable, fortalecer las habilidades psicosociales y mejorar la detección temprana y el seguimiento de personas en riesgo. Véase, *Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países* (2021) https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/80c6c3eb-771a-4ee9-93e6-37f8b71be473/content

[47] Así se ha plasmado en la Orden de la Dirección de Justicia del Departamento de Justicia y Derechos Humanos del Gobierno Vasco, de 5 de marzo de 2025, que aprueba los procedimientos o protocolos de actuación de la gestión administrativa penitenciaria en materia de atención médica a la población interna en los centros penitenciarios de Euskadi.

protocolos de actuación de los distintos cuerpos policiales con relación al mencionado Protocolo de Minnesota.

Los objetivos de este protocolo consisten en proteger el derecho a la vida y promover la justicia, la rendición de cuentas y el derecho a una reparación mediante la promoción de una investigación eficaz de todo fallecimiento potencialmente ilícito. El MNP realizó consultas a distintas administraciones encargadas de la custodia de detenidos, a los efectos de determinar si disponen o no de un protocolo para la investigación de estos fallecimientos.

Algunas administraciones que comunicaron que se habían producido fallecimientos en el ámbito de su custodia disponen de protocolo, como son los casos de los Mossos d'Esquadra y de la Policía Local de Terrassa, entre otros. La Secretaría de Estado de Seguridad, por su parte, remitió a la Instrucción 1/2022, por la que se crea la Oficina Nacional de Garantía de Derechos Humanos, «con el objeto de establecer un mecanismo de seguimiento, coordinación y evaluación que coadyuve a visibilizar e impulsar el compromiso de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado en el respeto a los Derechos Humanos, así como regular los criterios y el procedimiento para la recogida y registro del conjunto de datos necesarios sobre hechos y actuaciones que puedan poner de manifiesto la vulneración de los derechos fundamentales de las personas con ocasión de una actuación policial».

La Policía Foral Navarra, por su parte, informó no tener protocolarizado de una manera específica en el ámbito de los fallecimientos en las custodias y no consideró necesario hacerlo. La Ertzaintza, por su parte, comunicó igualmente no tener elaborado ningún protocolo al respecto.

El MNP seguirá realizando un seguimiento de esta materia, con el objetivo de que las distintas administraciones encargadas de la custodia de personas detenidas dispongan de un protocolo específico en el sentido indicado, particularmente aquellas que comunican fallecimientos bajo custodia.

Referencias

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

Situaciones de riesgo identificadas por el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) en el registro e investigación de alegaciones de malos tratos en sede administrativa

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

En este sentido, cabe destacar que el Comité contra la Tortura de la Convención contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, en sus Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de España (CAT/C/ESP/CO/7), expresa su preocupación por el hecho de que un número importante de causas penales, relativas a denuncias por supuesta extralimitación en las actuaciones de las 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 delitos.

Asimismo, como se viene reflejando en los informes anuales anteriores, el MNP lleva a cabo un especial seguimiento sobre el uso y regulación 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, entre otras, como pueden ser el registro de las quejas de malos tratos, el sistema de videovigilancia, los medios coercitivos, las limitaciones de régimen, los cacheos con desnudo integral y la asistencia sanitaria.

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 y los estándares 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.

El Tribunal Supremo considera que la diferencia entre el tipo penal de tortura del artículo 174 del Código Penal y el delito residual de atentado contra la integridad moral cometido con abuso de cargo por autoridad o cargo público, del artículo 175, estriba en la ausencia en el tipo del artículo 175 del elemento teleológico, a diferencia del artículo 174, que requiere que la conducta se realice «con el fin de obtener una confesión o información de cualquier persona o de castigarla por cualquier hecho que haya cometido o se sospeche que ha cometido, o por cualquier razón basada en algún tipo de discriminación». En ambos preceptos se sancionan tanto los atentados graves como los que no lo son a la dignidad de las víctimas, según recoge el fundamento de derecho cuarto de la Sentencia 861/2022 de la Sala Segunda, de lo Penal, del Tribunal Supremo, de 3 Noviembre de 2022.

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, el Comité contra la Tortura, en su informe de 2023, 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 malos tratos en privación de libertad

Desde el año 2022, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) viene solicitando la información disponible en los registros administrativos de la Fiscalía General del Estado y de la Secretaría de Estado de Justicia con relación a investigaciones judiciales sobre presuntos malos tratos por parte de personas que desempeñen sus funciones en un contexto de privación de libertad.

Al MNP le interesa conocer si el sujeto activo era autoridad, funcionario, si ejercía funciones públicas o si actuó con su consentimiento o aquiescencia, así como si fue condenado o absuelto y si en su caso se aplicó en la pena la agravante del artículo 22 del Código Penal o si fue posteriormente indultado. Igualmente, es de interés conocer datos como el sexo, la edad, la nacionalidad u otros sobre el sujeto pasivo y los pronunciamientos sobre indemnizaciones a las víctimas. Esta información es necesaria para cumplir con los compromisos internacionales asumidos por España, sin perjuicio de su trascendencia en el ámbito judicial.

En 2025, la Fiscalía General del Estado ha aportado los datos correspondientes a 38 de las 59 fiscalías territoriales (lo que representa un 64 %), 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 2024 y el 31 de agosto de 2025, fueron condenados un total de cuatro personas por delito de malos tratos en aplicación del artículo 173 del Código Penal; cuatro personas por delito de torturas por el artículo 174; cinco personas por un delito contra la integridad moral por el artículo 175; cuatro personas por delitos de lesiones por el artículo 147, y una persona por delitos contra la intimidad, la propia imagen o revelación de secretos por el artículo 198.

En el caso de la Secretaría de Estado de Justicia, la información remitida no respondió 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. Asimismo, para el MNP resulta fundamental conocer cuántas denuncias de tortura y malos tratos han finalizado con una resolución judicial de sobreseimiento o absolución. Sin embargo, el mencionado sistema de registro no recoge estos datos más allá de las resoluciones absolutorias en que se hubiera impuesto alguna medida de seguridad.

Según los datos remitidos por la Secretaría de Estado de Justicia, entre el 1 de septiembre de 2024 y el 31 de agosto de 2025, tres 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 nueve personas lo fueron por un delito contra la integridad moral, de acuerdo con el artículo 175. Consta en la base de datos de este sistema de registros que ninguna persona fue condenada por delito de no impedir tortura o atentados contra la integridad moral del artículo 176. Asimismo, consta también que una persona fue condenada por delito de detención ilegal del artículo 167.1, y 11 personas fueron condenadas por delitos contra la intimidad, la propia imagen y de revelación de secretos del artículo 198.

A 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 se dirigió al Consejo General del Poder Judicial. En el informe remitido por este órgano, se analizaban los datos disponibles en el Sistema de Registros Administrativos de apoyo a la Administración de Justicia (SIRAJ), la Comisión Nacional de Estadística Judicial y el Centro de Documentación Judicial, confirmando la imposibilidad material y jurídica para la obtención de los datos solicitados por esta institución. Partiendo de este informe, el MNP consideró que la solución más adecuada para mejorar los datos sería incluir un apartado específico sobre procedimientos relativos a tortura y malos tratos en los boletines trimestrales de los órganos jurisdiccionales penales. En este sentido, se realizó una Recomendación a la Comisión Nacional de Estadística Judicial, sin que al cierre del presente informe se haya producido todavía ningún avance relevante al respecto.

El sentido de dicha Recomendación era que, de acuerdo con las competencias que tiene establecidas dicha comisión nacional, se considere la posibilidad de introducir mejoras en la recogida de datos estadísticos en torno a los delitos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. El MNP considera que resulta necesario, para poder disponer de una información completa, con datos de calidad y permanentemente actualizados, que la Administración de Justicia mejore el registro de la información referente a los procedimientos relativos a tortura y malos tratos.

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

1	Asistencia en línea al seminario organizado por el Subcomité para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (SPT), «55th session. General Comment on article 4 of the Optional Protocol (places of deprivation of liberty)», con el objetivo de compartir buenas prácticas con los MNP de otros países	**Enero**
2	Asistencia a la convención «Tackling overcrowding in European prisons: strengthening NPMs' role in safeguarding rights and ensuring effective oversight», en Estrasburgo, organizado por el Consejo de Europa	**Febrero**
3	Asistencia a la convención «ODIHR training course Human Rights at International Borders Exploring New Technologies, Their Risks, and Opportunities», en Varsovia, organizado por The Office for Democratic Institutions and Human Rights	**Marzo**
4	Envío de información a la European Union Agency for Fundamental Rights (FRA) para el «Overview on effective forced return monitoring in the EU-2024»	
5	Formación inicial para funcionarios del Curso Selectivo del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, impartida en Cuenca, 1ª sesión	**Abril**
6	Reunión en la sede del Defensor del Pueblo con el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes (CPT)	
7	Asistencia en línea a la cuarta sesión de la Alianza Global de las Instituciones Nacionales de Derechos Humanos (GANHRI) para el fortalecimiento de las alianzas estratégicas entre las instituciones nacionales de derechos humanos (INDH) y los organismos de las Naciones Unidas	**Mayo**
8	Reunión con el Comité para Prevención de la Tortura (CPT) del Consejo de Europa para la presentación de las conclusiones generales y observaciones preliminares de su informe de visita a España en 2025	

9	Reunión con representantes de la Dirección General de Derechos de la Infancia y de la Adolescencia, en la sede del Defensor del Pueblo	**Junio**
10	Asistencia en línea a la convención anual en Estrasburgo de los MNP de Europa, «Support to Council of Europe for EU network of prison monitoring bodies»	
11	Reunión en línea con Irídia (Centro para la Defensa de los Derechos Humanos) para la presentación de su informe anual sobre violencia institucional	
12	Formación inicial para funcionarios del Curso Selectivo del Cuerpo de Ayudantes de Instituciones Penitenciarias, impartida en Cuenca, 2ª sesión	
13	Reunión telemática con el Departamento de Ciencias Políticas de la Universidad de Bari (Italia) sobre el papel estratégico de la supervisión para garantizar la legalidad, la transparencia y la protección de los derechos fundamentales durante las operaciones de retorno forzoso, 1ª sesión	
14	Visita de trabajo del MNP de Georgia, en la sede del Defensor del Pueblo	**Julio**
15	Reunión con el director general de la Policía en la sede de la Dirección General de la Policía	
16	Reunión con la comisionada de Salud Mental en el Ministerio de Sanidad	
17	Participación en la encuesta «Personas LGTBIQ+ privadas de libertad», organizado por la Asociación de Prevención de la Tortura (APT)	**Agosto**
18	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	**Septiembre**
19	Asistencia al Acto de Imposición de Condecoraciones de la Comisaría General de Extranjería y Fronteras organizado por la Dirección General de la Policía	**Octubre**
20	Reunión telemática con el Departamento de Ciencias Políticas de la Universidad de Bari (Italia) sobre el papel estratégico de la supervisión para garantizar la legalidad, la transparencia y la protección de los derechos fundamentales durante las operaciones de retorno forzoso, 2ª sesión	
21	Participación en la jornada de la Red de Organizaciones Sociales del Entorno Penitenciario (ROSEP), en Valencia «Desafíos del sistema penitenciario actual: salud mental, modelos de prisiones y medidas alternativas»	

22	Formación a los alumnos participantes del Máster de Derechos Humanos de la Universidad de Alcalá (Madrid)	**Noviembre**
23	Asistencia a la Jornada de Presentación del Estudio IKERBURN, «De la vocación al agotamiento», organizado por la Sección Nacional de Médicos Jóvenes de la Organización Médica Colegial de España	
24	Colaboración con personal del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), sobre estrategias estatales de atención a las recomendaciones emitidas por el Comité contra la Tortura (CAT) de Naciones Unidas a España	
25	Asistencia en línea al seminario «Effective NPMs: Strengthening Skills, Teamwork and Strategy», organizado por el Consejo de Europa	
26	Colaboración en la formación multidisciplinar sobre protección y rehabilitación de víctimas de tortura en el ámbito del asilo, la migración y la justicia penal, organizado por ACNUR y el Comité Helsinki Húngaro	**Diciembre**