

**ATENCIÓN A PERSONAS
CON DISCAPACIDAD
EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO**

**ATENCIÓN A PERSONAS
CON DISCAPACIDAD
EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO**

Primera edición: febrero 2026

Portada: Composición a partir de la pintura *Desnudo agachado con zapatos y medias negras, vista posterior*, del artista austriaco Egon Schiele

Diseño y maquetación: Raquel Pineda Sotés (Adapta Editorial)

Adaptación a Lectura Fácil del protocolo: Raquel Pineda Sotés (Adapta Editorial)

Editado por Adapta Editorial (sello propiedad de Horsori Editorial, S.L.)



© Gema Varona, 2026

© Idoia Igartua, 2026

© Izaskun Orbegozo, 2026

© Ane Viana, 2026

© Leyre Padilla, 2026

© Nora Pérez, 2026

ISBN: 978-84-09-81175-5

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con la autorización de los titulares de la propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sgts. del Código Penal).

ÍNDICE

- 1. La consideración de la diversidad funcional en prisión desde los estudios críticos de la discapacidad, las teorías de la vulnerabilidad y la justicia terapéutica. Bases empíricas para aprendizajes prácticos 4**

Gema Varona

- 2. Revisión sistémica del marco jurídico internacional e interno sobre discapacidad desde el principio de igualdad y no discriminación 43**

Idoia Igartua

- 3. Discapacidad en el medio penitenciario: propuestas y recomendaciones institucionales y de asociaciones 65**

Izaskun Orbegozo

- 4. Protocolos y estrategias nacionales e internacionales de actuación para personas con discapacidad en el ámbito penitenciario: Hacia el desarrollo de un protocolo en la comunidad autónoma vasca (CAV) 87**

Ane Viana y Leyre Padilla

- Propuesta de protocolo integral para la atención a personas con discapacidad en centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV) adaptado a Lectura Fácil 124**

Ane Viana y Leyre Padilla, y colaboración de Gema Varona

- Anexo I: Aspectos relativos a propuestas sobre el uso de tecnología y en relación con el empleo en diversos tipos de discapacidad 147**

Nora Pérez

- Anexo II: Indicadores de cumplimiento que indicarán si se cumplen o no estas propuestas 164**

Nora Pérez

1

LA CONSIDERACIÓN DE LA DIVERSIDAD FUNCIONAL EN PRISIÓN DESDE LOS ESTUDIOS CRÍTICOS DE LA DISCAPACIDAD, LAS TEORÍAS DE LA VULNERABILIDAD Y EL MARCO DE LA JUSTICIA TERAPÉUTICA. BASES EMPÍRICAS PARA APRENDIZAJES PRÁCTICOS

Gema Varona

Directora del Instituto Vasco de Criminología/Kriminologiaren Euskal Institutua (EHU)

<https://orcid.org/0000-0002-2794-2239>

In difference, there are always competing needs for every person in a given space. To honor that difference is to see that we are always collectively making spaces through our negotiations with one another. Power is, inherently, always a factor in this process (Stein, 2021, pfo. 22).

1. INTRODUCCIÓN¹

Sin olvidar la dañina vinculación de las enfermedades y de la diversidad, en general, con “lo criminal” en la Criminología positivista y su legado (Rafter, 1997; Department of Families, Fairness and Housing, 2024), en los estudios penitenciarios actuales, el término “discapacidad” se maneja de forma amplia e incluye discapacidades físicas, sensoriales, intelectuales, psicosociales o de salud mental², así como la multidiscapacidad, y, en ocasiones, enfermedades crónicas, pero siempre desde una óptica de salud y derechos humanos (vid. imagen 1) (Seminario-Hurtado y Avellaneda-Vásquez, 2025; Schlanger, 2024; Tripathi y Singh, 2024; Australian Human Rights Commission, 2020)³.



Imagen 1: Atención a la salud desde un enfoque de derechos. Fuente: Reproducción de la imagen del Informe del Observatorio de las Discriminaciones en Barcelona. Resumen Ejecutivo (2024, p. 19).

Partiendo de la base de su condición de minoría (estimada en un 10% de la población total penitenciaria, sin perjuicio de limitaciones de identificación) y de su relación con ciertos estigmas persistentes que tienden a vincular la discapacidad con comportamientos antisociales, en lugar de con victimización e incumplimiento de obligaciones positivas de los Estados, el *Manual sobre reclusos con necesidades especiales*, elaborado por la Oficina de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito (UNDOC), en el año 2009, junto con otras publicaciones de organismos públicos y de investigación, recuerdan que las personas con discapacidad tienen reconocidos los mismos derechos y estándares de salud que la población general, con las adaptaciones razonables que sean necesarias en los centros penitenciarios (Steele, 2020; Satoro y Morgan, 2025; Foulds et al., 2025).

Las investigaciones en esta materia suelen abordar todas o algunas de las siguientes preguntas, sin ánimo de exhaustividad:

1. ¿Cómo se conceptualiza, identifica y responde a las diversas formas de discapacidad en el contexto penitenciario?
2. ¿Qué factores contribuyen a la sobrerrepresentación en prisión de las personas con discapacidad?

3. ¿Cómo experimentan las personas con discapacidad, y sus familias, los regímenes y tratamientos penitenciarios, la atención sanitaria y la cultura institucional, en general? En concreto, ¿qué barreras pueden experimentar para acceder a alternativas a la prisión o salidas anticipadas de la misma, así como para conseguir una reentrada adecuada en la sociedad, tras su paso por un centro penitenciario?
4. ¿Cómo abordan (o no abordan) estos temas los marcos jurídicos nacionales e internacionales y qué brechas existen entre los textos normativos y las experiencias de las personas que se ven afectadas por ellos?
5. ¿Qué implicaciones de políticas públicas y, en concreto, penitenciarias se derivan de la investigación empírica sobre las preguntas anteriores?



*Imagen 2. Fuente: Imagen reproducida de <https://newmobility.com/life-on-wheels-behind-bars/>.
Ilustraciones de John G.*

Mediante una revisión bibliográfica exploratoria de dichos interrogantes, este capítulo analítico supone un primer andamiaje para construir, en otros sucesivos, una mejor fundamentación y propuesta de protocolos y planes de actuación, centrados en las personas con diversidad funcional o discapacidad⁴ en prisión. Para ello, tras una breve contextualización metodológica y terminológica y la revisión de los principales trabajos empíricos, a nivel comparado e interno, se procederá a destilar los elementos principales del marco teórico que deberían sustentar, conforme a la revisión del estado de la cuestión, las propuestas prácticas de toda actuación, no discriminatoria, sobre la base de la realidad de la diversidad por discapacidad en prisión, en concreto, en los centros penitenciarios vascos. Avanzamos que ese marco teórico de referencia está constituido, de forma triple e interrelacionada, por los estudios socio-jurídicos críticos y la justicia de la discapacidad; las teorías de la justicia en relación con la vulnerabilidad; y la justicia terapéutica. Con un fin de investigación aplicada,

se resaltarán los aprendizajes prácticos de este enmarque teórico tríplico para fundamentar una propuesta de protocolo y otras acciones en el ámbito vasco, en capítulos posteriores, sin olvidarse de la necesidad de evaluaciones externas y sostenidas de los mismos.

Conviene recordar que nos encontramos dentro del contexto de la prisión en relación con personas que han sido condenadas a una pena, en particular la prisión, y, por tanto, declaradas “imputables”, sin perjuicio de terrenos fronterizos o cuestionamientos críticos sobre la evaluación jurídico-penal y forense de la categoría de la inimputabilidad. Por otra parte, como ya se ha indicado, este trabajo se centra fundamentalmente en discapacidades fuera de la mental, aunque se realizarán referencias generales a la misma.

2. PUNTO DE PARTIDA Y METODOLOGÍA DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

El punto de partida de este trabajo es la consideración de que, como ocurre en otros sistemas sociales, el sistema penal y penitenciario puede ahondar y crear contextos de malas prácticas y discriminación, en su caso, por diversidad por discapacidad⁵. Ello sucede desde el inicio en cuanto que la participación en un delito puede tener que ver con dicha discapacidad (en ocasiones, relacionada con traumas, experiencias adversas en la infancia o adolescencia o victimizaciones)⁶. Fuera de ello, las personas con discapacidad pueden tener más dificultades a lo largo de la vida, y, naturalmente, durante un proceso penal, la ejecución de la pena y la reinserción (Imrie, 1997; Cadwallader et al., 2018; Faculty of Forensic & Legal Medicine, 2024; Baldry, 2025). Las diferentes tendencias sobre la desinstitutionalización de las personas con enfermedades mentales, si no se proporcionan alternativas adecuadas, también ha provocado consecuencias dañinas en algunos países (Maxwell, 2025), sin perjuicio de la necesidad del cambio actual de paradigma socio-legal hacia la autonomía relacional de las personas con discapacidad, para no caer ni en un mal entendido paternalismo ni en un abandono. Así mismo, no cabe olvidar que el cumplimiento de la pena misma afecta a la salud de las personas y también repercute, en diferentes niveles, en sus familias, en lo que algunos autores han denominado daños colaterales o simbióticos (Tidball, 2024; Álvarez, 2024; Lorenzo, 2015).

Bajo dicho punto de partida, la revisión y análisis bibliográficos realizados se basan fundamentalmente en investigaciones revisadas por pares, informes sobre derechos humanos y normas internacionales. El diseño sigue un enfoque de síntesis narrativa, adecuado para cuestiones sociales complejas en las que los estudios son diversos y no pueden agregarse de manera significativa mediante un metaanálisis. Una revisión narrativa permite la integración teórica entre disciplinas como la Criminología, el Derecho, el Trabajo Social, la Psicología, la Sociología, los estudios sobre discapacidad y la salud pública.

Las bases de datos académicas consultadas y actualizadas, a lo largo de 2025, fueron las siguientes:

- Scopus
- Web of Science
- PsycINFO
- PubMed
- SocINDEX
- Dialnet

Los términos de búsqueda incluyeron combinaciones de las siguientes palabras: “discapacidad”, “diversidad funcional”, “neurodivergente”, “prisión” y “centro penitenciario”, siempre considerando el objeto de estudio planteado y sus objetivos.

Los criterios de inclusión en el estudio fueron los siguientes:

- Textos publicados, principalmente, entre 2000 y 2025, en inglés y español.
- Estudios empíricos revisados por pares o revisiones que cumplan estándares mínimos en su área.
- Informes de organismos de derechos humanos o de salud pública, en particular en España⁷.
- Centrados en adultos en prisiones (en principio, se excluyen los centros de internamiento de menores).

Los datos se analizaron mediante síntesis temática, identificando grupos conceptuales recurrentes, agrupados en cuatro:

1. Prevalencia e identificación de la discapacidad en las prisiones.
2. Experiencias de las personas internas con discapacidad en relación con sus derechos.
3. Barreras institucionales y cuestiones relacionadas con posibles discriminaciones en relación con sus derechos.
4. Perspectivas críticas de discapacidad, justicia e interseccionalidad.

Este análisis tiene limitaciones claras por la ausencia de datos y estudios en muchos países o territorios, en particular en determinados tipos de discapacidad y poblaciones.

3. CONTEXTUALIZACIÓN NORMATIVA Y BIBLIOGRÁFICA CON REVISIÓN GENERAL DE TRABAJOS EMPÍRICOS

3.1. Contextualización en la normativa constitucional, penal y penitenciaria española

Según el artículo 49 de la Constitución⁸, en línea con la normativa internacional e interna específica de derechos humanos en esta materia⁹, objeto de un capítulo posterior en este trabajo:

«1. Las personas con discapacidad ejercen los derechos previstos en este Título en condiciones de libertad e igualdad reales y efectivas. Se regulará por ley la protección especial que sea necesaria para dicho ejercicio.

2. Los poderes públicos impulsarán las políticas que garanticen la plena autonomía personal y la inclusión social de las personas con discapacidad, en entornos universalmente accesibles. Asimismo, fomentarán la participación de sus organizaciones, en los términos que la ley establezca. Se atenderán particularmente las necesidades específicas de las mujeres y los menores con discapacidad.»

En el artículo 25 del Código penal¹⁰, modificado por la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, se indica lo siguiente:

«A los efectos de este Código se entiende por discapacidad aquella situación en que se encuentra una persona con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras, puedan limitar o impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

Asimismo a los efectos de este Código, se entenderá por persona con discapacidad necesitada de especial protección a aquella persona con discapacidad que, tenga o no judicialmente modificada su capacidad de obrar, requiera de asistencia o apoyo para el ejercicio de su capacidad jurídica y para la toma de decisiones respecto de su persona, de sus derechos o intereses a causa de sus deficiencias intelectuales o mentales de carácter permanente.»

La Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria solo contiene una alusión a la “incapacidad”, en su artículo 29, cuando se refiere a la obligación de trabajar de todos los penados, conforme a sus aptitudes físicas y mentales, si bien, “quedarán exceptuados de esta obligación, sin perjuicio de poder disfrutar, en su caso, de los beneficios penitenciarios (...) b) Los que padezcan incapacidad permanente para toda clase de trabajos”. El artículo 133. 2 b) del Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario, también se refiere a esta excepción, para toda clase

de trabajos, incluyendo cualquiera de las otras modalidades de ocupación establecidas en el artículo 27 de la Ley Orgánica General Penitenciaria.

3. 2. Contextualización bibliográfica con revisión de trabajos empíricos y su reflejo en la normativa

Lo cierto es que, a pesar de la ausencia y heterogeneidad de los datos, según diversos estudios existe discriminación y una sobrerrepresentación de personas con discapacidad en prisión, sin perjuicio de su falta de identificación y evaluación. Por ejemplo, dicha discriminación está documentada en personas con discapacidad intelectual (vid., i.a., Fazel, Xenitidis y Powell, 2008; Hellenbach, Karatzias y Brown, 2017; Loucks, 2007; y Tort et al., 2016; Sánchez y Bayona, 2019; Monteiro, s.f.; Powell et al., 2025; Gündoğdu, 2025; Stancliffe y Frantz, 2024; Nixon et al., 2017; Gulati, 2018); con discapacidad en relación con la salud mental y discapacidades psicosociales (World Health Organization, 2022; Arnold et al., 2025); así como con discapacidad física y sensorial (Stewart y Russell, 2001; Ben-Moshe y Stewart, 2016; Zidenberg y Blades, 2025).

De hecho, sabemos que las largas estancias en prisión pueden producir por sí mismas problemas de visión y auditivos, además de influir en aspectos mentales, psicológicos y de salud en general. A ello se añade la tendencia occidental a una población penitenciaria más envejecida (Novisky et al., 2025; Prison Insider, 2025; Miller et al., 2024; Peraire et al., 2025; Rodríguez Yagüe, 2019; Solares et al., 2020), con sus problemas asociados. Adicionalmente, se constata violencia institucional o abusos de poder, de forma histórica y, todavía en la actualidad, en algunos países y centros (Limante, 2024), en concreto hacia personas con enfermedades mentales o neurodivergencia.

Todos estos aspectos se han tenido en cuenta en normativa internacional específica, sin perjuicio del carácter de *soft law*, por ejemplo, en la Recomendación 2132 (2018), del Comité de Ministros del Consejo de Europa, sobre detenidos con discapacidad¹¹, así como en el Manual específico de las Naciones Unidas (2009) sobre internos con necesidades especiales¹².

3.2.1. Prevalencia y situación actual

- Según diversos informes (Avilés, 2023; García-Lago et al., 2020; Araoz et al., 2020; Defensor del Pueblo, 2019; Bernad et al., 2015; Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2018; CERMI, 2008; Reviriego, 2008; Ramos Feijóo, 2011, 2013; Feijóo y García, 2020; FEAPS, 2006), se estima que entre 4.800 y 5.000 internos en España tienen alguna forma de discapacidad lo que —como ya ha sido indicado y constatada la alta falta de identificación (Tort et al., 2016; López et al., 2016)— equivale aproximadamente al 10% de la población reclusa. Como se indica en el capítulo

de Viana y Padilla de este trabajo, según algunos informes, más de 1.600 internos presentan discapacidad psíquica y 340 discapacidad intelectual. Otros 1.350 tienen discapacidad física u orgánica, unos 115 tienen discapacidad sensorial y cerca de 1.400 presentan múltiple discapacidad. Organizaciones y entidades jurídicas alertan de que un porcentaje importante de presos con “discapacidad psíquica” — es decir, trastornos mentales graves o crónicos — cumplen condena en cárceles comunes, no necesariamente en unidades psiquiátricas especializadas. Esto evidencia la insuficiencia del sistema penitenciario para atender tales casos.

3. 2. 2. *Identificación, certificación y visibilidad institucional*

- A pesar de la existencia de protocolos de actuación para personas con discapacidad en prisión, la identificación efectiva sigue siendo insuficiente.
- La organización civil *Plena Inclusión* (2020) lleva décadas realizando acompañamiento de internos con discapacidad intelectual, pero denuncia que sólo una parte de esos internos tienen certificado oficial de discapacidad, lo que muchas veces los excluye de programas adaptados, permisos, salidas programadas o tercer grado.

3. 2. 3. *Barreras estructurales en el medio penitenciario español*

- La mayoría de centros no están adaptados con accesos adecuados para personas con discapacidad física, sensorial o motriz. Asimismo, los recursos para personas con discapacidad intelectual o sensorial son escasos o inexistentes.
- En el ámbito de la salud mental, se han documentado situaciones de insuficiente tratamiento, falta de seguimiento adecuado, y una oferta limitada de unidades psiquiátricas especializadas, lo que agrava la vulnerabilidad de internos con trastornos psicológicos (Prison Insider, 2022).
- En algunos casos, la prisión se convierte en una “doble condena”: la de la pena judicial más la de la minusvaloración institucional de la discapacidad, traducida en condiciones de privación agravada (falta de accesibilidad, exclusión de programas, deficiente atención sanitaria).

3. 2. 4. *Derechos, normas y políticas en España: Normativa y esfuerzos de reforma*

- En cuanto a legislación general de discapacidad, recientes reformas, incluyendo la modificación constitucional de 2024 y las reformas en curso, muestran la intención de reforzar los derechos de las personas con discapacidad en el contexto estatal y autonómico.
- En el contexto penitenciario, existen protocolos para la atención a personas con discapacidad, promovidos por entidades como *Plena Inclusión*, que demandan ac-

cesibilidad, acompañamiento, aplicación de alternativas, adaptaciones, educación, trabajo y ayuda a la reentrada, tras el paso por los centros (Castro-Martínez, 2020; *Plena Inclusión*, 2020).

- Al mismo tiempo, organismos de control e inspección, como el Defensor del Pueblo (véase el capítulo de Izaskun Orbegozo), así como investigaciones académicas, han destacado que los estándares mínimos de derechos humanos (véase el capítulo de Idoia Igartua) siguen lejos de cumplirse mayormente o en su totalidad (Aranda Ocaña, 2013).

3. 2. 5. Consecuencias: Exclusión, reincidencia y dificultades en la reintegración

El Estado dispone de marcos normativos globales (derechos de la discapacidad, leyes de dependencia, reformas constitucionales, protocolos penitenciarios) que podrían sustentar un trato digno — pero la práctica revela incumplimientos frecuentes. Esto evidencia una brecha entre lo normativo y su aplicación real, lo que impacta directamente en la dignidad, la salud y las posibilidades de rehabilitación y reintegración de presos con discapacidad.

- Según datos de *Plena Inclusión* (2020), un porcentaje muy alto de internos con discapacidad intelectual llegan a cumplir completamente su condena sin permisos, sin tercer grado, sin salidas programadas; lo que sugiere un trato más restrictivo, quizá fruto de falta de adaptación institucional.
- Esto implica no sólo una “pena dentro de la pena”, sino también una probabilidad elevada de marginación al salir de prisión, pues muchos no han accedido a programas de reinserción, formación, trabajo, atención adaptada o soporte social especializado.

En definitiva, el sistema penitenciario español parece tener déficits sistémicos -en infraestructura, recursos, evaluación de protocolos, coordinación y formación profesionales- para garantizar los derechos de las personas con discapacidad.

3. 3. Experiencias de personas internas con discapacidad

3. 3. 1. Identificación e invisibilidad

Los estudios señalan repetidamente la infradiagnos de la discapacidad:

- Las herramientas de evaluación inicial a menudo no están validadas para la discapacidad intelectual, el autismo, las lesiones cerebrales o las discapacidades sensoriales; muchas prisiones se basan en la información que las propias personas internas proporcionan, que, en ocasiones, pueden comunicar o pueden no estar dispuestas a facilitar (Talbot, 2008, 2009; Human Rights Watch, 2015).
- Las investigaciones cualitativas realizadas en España e Irlanda sugieren que los re-

clusos con discapacidad intelectual suelen ser “invisibles” para el personal y que la discapacidad no se registra de forma sistemática, lo que da lugar a una falta de apoyo personalizado (García-Martínez y Álvarez, 2021).

3. 3. 2. *Accesibilidad, comunicación y vida cotidiana*

Entre los temas comunes que aparecen en los informes y estudios cualitativos que recogen experiencias prisionales, pueden enumerarse los siguientes:

- Barreras físicas: escalones, puertas estrechas, duchas/aseos inaccesibles, falta de celdas adaptadas y acceso limitado a los patios exteriores para las personas con movilidad reducida.
- Barreras de comunicación: falta de intérpretes de lengua de signos, material no disponible en formatos de fácil lectura, braille o audio; dificultades para comprender las normas de la prisión, los procedimientos de denuncia y los procesos disciplinarios. Esto puede aumentar las sanciones disciplinarias y el tiempo de aislamiento de las personas con discapacidad intelectual o sensorial.
- Exclusión de los programas: los programas educativos, laborales y de rehabilitación suelen dar por sentado que se tiene un nivel básico de alfabetización, un funcionamiento cognitivo normal o una buena forma física; los reclusos con discapacidad pueden ser considerados “no aptos” y, por lo tanto, perder la oportunidad de participar en programas que les permitirían reducir su condena u obtener la libertad condicional.

3. 3. 3. *Violencia, victimización y aislamiento*

La bibliografía señala un elevado riesgo de victimización y abuso:

- Human Rights Watch (2015), Prison Reform Trust (2020) y los organismos nacionales de supervisión describen casos de acoso, explotación por parte de otros reclusos y negligencia o abuso por parte del personal, especialmente cuando los reclusos dependen de otras personas para recibir cuidados básicos.
- Las personas con discapacidades psicosociales e intelectuales son sometidas de manera desproporcionada a aislamiento o segregación, a menudo como herramienta de control del comportamiento, a pesar de que hay pruebas de que el aislamiento empeora la salud mental y puede constituir un maltrato según las normas de derechos humanos.
- Los informes de ONG y organismos de supervisión (por ejemplo, Irish Penal Reform Trust, 2020) subrayan que la falta de adaptaciones razonables —como celdas accesibles, aseos adaptados o apoyo a la comunicación— constituye una discriminación y puede violar la CDPD y los instrumentos regionales de derechos humanos.

3. 3. 4. *Atención sanitaria adaptada en las prisiones*

El Marco de Salud Penitenciaria de la OMS¹³ y los informes de políticas relacionados subrayan que la salud penitenciaria es salud pública (Hooper, Virdun y Phillips, 2025) y que las personas encarceladas deben recibir una atención equivalente a la que se presta en la comunidad, incluidos los servicios relacionados con la discapacidad (rehabilitación, dispositivos de asistencia, consultas con especialistas, entre otros) (Alves da Costa et al., 2022; García-Martínez y Álvarez, 2021). En todo caso, de nuevo, los datos sanitarios globales en las prisiones, incluidos los indicadores de discapacidad, son fragmentarios e inconsistentes, lo que dificulta la planificación y evaluación.

Entre problemas relacionados señalados se incluyen:

- Retrasos o denegación de dispositivos de asistencia (sillas de ruedas, audífonos, gafas) o su confiscación por “riesgos de seguridad”.
- Falta de servicios de rehabilitación especializados y de equipos accesibles.
- Prestación inadecuada de servicios de salud mental, dependencia excesiva de la medicación y respuestas impulsadas por las crisis (en su caso, segregación tras autolesiones).

3. 4. **Perspectivas interseccionales para las personas con discapacidad**

Existen pocos trabajos empíricos sobre las mujeres (Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, 2025; Añaños, Sánchez y Gil, 2021; Ballesteros y Alameda, 2015), los presos LGBTQ+ con discapacidades y la intersección de la discapacidad con la etnia y la situación migratoria, entre otros, aunque están surgiendo trabajos recientes con perspectivas interseccionales¹⁴ (Tingate, Fullam y Nixon, 2025; Cock, 2025; Leotti y Slayter, 2023; Bowen, 2025; Board, Ali y Bartlett, 2015; Aday y Krabill, 2011), en particular en el contexto estadounidense, con otros legados esclavistas o racistas (Bowen, 2025). Así:

- Bixby, Bevan y Boen (2022) analizan los vínculos entre la discapacidad, el encarcelamiento y las políticas sociales en general y sostienen que la discapacidad es tanto una causa como una consecuencia de una marginación arraigada, especialmente por motivos raciales y de clase.
- Meyers (2025) critica los límites de las estrategias de derechos de las personas con discapacidad dentro de las prisiones, argumentando que, si bien la litigación activista puede mitigar el daño, no puede abordar plenamente la incompatibilidad estructural entre la selectividad del control jurídico-penal y la justicia para las personas con discapacidad.
- Los trabajos históricos y críticos relacionan el auge de las prisiones con la historia de la eugenesia, la segregación y la institucionalización de las personas con discapacidad,

situando a las prisiones como parte de un “continuo carcelario” más amplio que gestiona la discapacidad mediante el confinamiento (Stewart y Rusell, 2001).

Estos enfoques desplazan el foco de atención de las narrativas estrechas sobre la “vulnerabilidad” a los análisis del poder, la discriminación estructural y la economía política de la discapacidad y el castigo.

3. 5. Respuestas políticas y prácticas

En los informes y las investigaciones, las recomendaciones más comunes incluyen:

- Evaluación sistemática y recopilación de datos sobre la discapacidad en el momento de la admisión y durante toda la custodia, utilizando herramientas validadas y la autoidentificación, con salvaguardias contra el uso indebido.
- Existen tipos de discapacidad poco estudiados que deben ser mejor analizados: el autismo (Ricci, 2025; Mesa, 2024), la neurodiversidad, las lesiones cerebrales adquiridas y las discapacidades sensoriales reciben mucha menos atención que la psicosis o las “dificultades de aprendizaje” (Hellenbach, Karatzias, Brown, 2017).
- Diseño accesible y adaptaciones razonables: arquitectura sin barreras, celdas y baños adaptados, información accesible y apoyo a la comunicación (intérpretes, materiales de fácil lectura, etcétera) (UNDOC, 2009)
- Formación del personal sobre discapacidad, trauma (Coelho et al., 2025) y no discriminación, desarrollada con la participación de las propias personas con discapacidad.
- Alternativas al encarcelamiento para las personas cuyos delitos están estrechamente relacionados con necesidades vinculadas con la discapacidad, incluyendo tratamiento comunitario, viviendas con apoyo y programas de apoyo.
- Cuando no exista, no es el caso del País Vasco, debe darse la transferencia de la responsabilidad de la salud en las prisiones de los ministerios de justicia a los de salud para mejorar la equivalencia de la atención y la rendición de cuentas (World Health Organization, 2020).
- Se necesitan más evaluaciones de las intervenciones. Muchas recomendaciones son normativas, con pocos programas evaluados rigurosamente que muestren lo que realmente mejora los resultados (por ejemplo, herramientas de detección específicas o modelos de vivienda asistida tras la puesta en libertad).
- Debe facilitarse aún más la participación de las organizaciones de personas con discapacidad, las familias y los servicios comunitarios en el diseño de las reformas y en el apoyo a las personas antes, durante y cuando salen de prisión.

- Todas estas recomendaciones deben extenderse a los centros de internamiento de extranjeros, con sus debidas adaptaciones, ya que, en modo alguno se configuran como prisiones, pero sí como centros donde se priva de la libertad de movimiento y circulación, entre otros derechos.

4. LOS ESTUDIOS SOCIO-JURÍDICOS CRÍTICOS SOBRE LA DISCAPACIDAD: APRENDIZAJES PRÁCTICOS

Los estudios socio-jurídicos críticos destacan el papel ambivalente del Derecho para producir y mantener la desigualdad, pero también para poder crear condiciones de igualdad. Dentro de estos estudios críticos (Ellis, Kent y Cousins, 2025), la discapacidad, como realidad y construcción social, constituye el fruto de una interrelación compleja entre una condición física, sensorial, mental, etcétera y la respuesta, individual y colectiva, a dicha condición, en un entorno físico, institucional y social específicos. En este sentido, como discriminación, supone una construcción social que se centra en la diferencia por discapacidad, como condición individual estática, y no en las obligaciones sociales que genera el deber de igualdad, tanto en su consideración formal como material.

Con retraso en el contexto científico español y vasco, tras más de cuatro décadas de desarrollo de los estudios críticos sobre discapacidad, incluyendo recientes teorías, herederas de los enfoques feministas y *queer*, estos enfoque suponen, finalmente, un cuestionamiento de visiones biomédicas, binaristas y de anomalía o déficit, señalando, como indica Moya (2022) que el “imaginario capacitista” se olvida de que todos hemos sido, podemos ser y seremos personas con algún tipo de limitaciones, incapacidad o discapacidad:

(...) la discapacidad escaparía de una definición estática, mostrando su constitución contingente a las normas capacitistas que materializan a los cuerpos como “discapacitados” (p. 7).

La concreción en el sistema penitenciario, objeto de este trabajo, desde el marco de los estudios socio-jurídicos críticos, supone reconocer que el sistema penal en general y los centros penitenciarios, en particular, acentúan esas condiciones de desigualdad y exclusión social, en concreto, desde un prisma de interseccionalidad, tal y como se define en la normativa española, según se ha aludido anteriormente, al concurrir o interactuar diversas causas de las previstas en la normativa antidiscriminación, lo cual requiere una atención especial al suponer *a priori* una mayor gravedad (art. 34.4.c de la Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación).

El aprendizaje práctico de este enfoque es que un cambio de lente sobre las posibilidades de actuación con las personas con discapacidad en prisión, considerando toda su

diversidad, puede enriquecer la convivencia en prisión y fuera de ella, más que plantearse como un problema a gestionar.

5. TEORÍAS DE LA VULNERABILIDAD MEDIANTE UNA CONVERSACIÓN ENTRE FINEMAN Y BUTLER: APRENDIZAJES PRÁCTICOS

En relación con ello, las teorías de la vulnerabilidad de Martha Albertson Fineman¹⁵, ponen el acento, no solo en los imaginarios sociales, sino en las obligaciones sociales e institucionales para asegurar la justicia social. Se trata de teorías sobre la justicia, con aspectos que pueden concretarse en la discapacidad y que podrían relacionarse con la llamada justicia de discapacidad¹⁶ (Carmel, Chapman y Wright, 2025).

La teoría de la vulnerabilidad desarrollada por la jurista estadounidense Martha Albertson Fineman (2018, 2019) propone un cambio profundo en la comprensión jurídica y política de la igualdad. En lugar de basarse en categorías identitarias (como género, discapacidad, etnia o edad), Fineman sostiene que todas las personas somos inherentemente vulnerables debido a nuestra condición humana, en línea con lo señalado anteriormente en el apartado de los estudios socio-jurídicos críticos (Sarrett, 2022; Gormley y Watson, 2021; Heikkilä, Katsui y Mustaniemi-Laakso, 2020).

Para Fineman, la vulnerabilidad no es una característica de ciertos grupos “vulnerables”, sino una condición universal e inevitable, fundamentada en los siguientes tres hechos:

- Dependemos del cuerpo, que es cambiante, frágil y finito.
- A lo largo de la vida necesitamos cuidados —en la infancia, la vejez, la enfermedad o la discapacidad—.
- Nadie es autosuficiente; la interdependencia forma parte de la existencia humana.

Por tanto, la vulnerabilidad no distingue a unos individuos de otros, sino que es una constante antropológica, aunque varíe en relación con diferentes momentos vitales y condiciones.

Por tanto, aunque la vulnerabilidad es universal, las personas no están expuestas de la misma manera a sus efectos. La clave está en la resiliencia, que Fineman define como la capacidad de afrontar y recuperarse de la vulnerabilidad gracias a los recursos disponibles. Estos recursos no son solo individuales, sino sociales e institucionales: educación, salud, vivienda, apoyos familiares, protección legal, accesibilidad, seguridad económica, servicios públicos, etcétera. Las desigualdades sociales se explican por distribuciones desiguales de resiliencia, no de vulnerabilidad.

El Estado es la institución responsable de una distribución más igualitaria. Por ello, el Estado debe ser un estado responsable (*responsive state*), lo que significa (Fineman y Grear, 2013):

- Reconocer la vulnerabilidad universal.
- Crear instituciones que generen resiliencia para todos, no privilegios para algunos.
- Asegurar que hospitales, escuelas, prisiones, servicios sociales, leyes laborales, sistemas fiscales y políticas públicas estén diseñados para compensar desigualdades estructurales.

El énfasis no está en la asistencia caritativa, sino en garantizar igualdad sustantiva, no solo formal. En este sentido, Fineman cuestiona el enfoque liberal clásico por tres razones:

- La igualdad formal ignora condiciones materiales desiguales.
- El enfoque basado en “grupos protegidos” es insuficiente: deja fuera a quienes no encajan en categorías legalmente reconocidas.
- Los derechos individuales no garantizan bienestar si las instituciones fallan.

Así, la discapacidad deja de verse como característica personal y pasa a ser una manifestación de unas condiciones de vulnerabilidad mal gestionada institucionalmente. La falta de accesibilidad o apoyos no es un problema individual, sino un fallo estructural del Estado. En prisiones, como aprendizaje práctico, esta teoría justificaría reformas profundas, como obligaciones positivas del Estado, ya que el encarcelamiento agravaría la vulnerabilidad sin proporcionar resiliencia.

La filósofa estadounidense Judith Butler (2004, 2006) también ha formulado una teoría de la vulnerabilidad, pero desde una tradición intelectual distintas y con un objetivo diferente (Vanliefde, 2024). Para Butler, ciertos cuerpos son definidos como menos valiosos, menos protegidos, y por tanto más expuestos a precariedad y violencia. Mientras que Fineman trabaja desde la teoría jurídica y política, Butler lo hace desde la filosofía política, la fenomenología social y el feminismo postestructuralista. Butler entiende la vulnerabilidad como relacionalidad social: no es solo corporal, sino producida, modulada y distribuida social y políticamente. Somos vulnerables porque somos seres interdependientes, expuestos a otros, al lenguaje, a las normas y, finalmente, al reconocimiento. De esta manera, la vulnerabilidad es una apertura constitutiva a la relación con los demás, pero también una condición manipulable políticamente. Por tanto, Fineman habla de vulnerabilidad como universalidad antropológica, mientras que Butler se refiere a la vulnerabilidad como exposición relacional marcada por normas, discursos y estructuras de poder. Butler tiene una mirada más crítica hacia al Estado como productor de precariedad y desigualdad al negar derechos, recursos o reconocimiento. Su énfasis se encuentra en la crítica del poder, no en

la reforma institucional desde la responsabilidad estatal. Mientras que Fineman propone reformas institucionales, Butler propone transformaciones culturales, discursivas y políticas desde la protesta y la crítica (Butler, Gambetti y Sabsay, 2016). Las diferencias entre ambas autoras pueden sintetizarse en la siguiente tabla:

Tema	Fineman	Butler
Tipo de vulnerabilidad	Universal, ontológica	Relacional, política y diferencial
Núcleo teórico	Igualdad sustantiva, resiliencia institucional	Precariedad, performatividad, crítica del poder
Entidad clave	Estado responsivo	Estado como productor de precariedad
Objetivo político	Reformas institucionales	Resistencias colectivas y reconfiguración del reconocimiento
Uso de identidades	Descentraliza identidades	Analiza cómo se precarizan identidades
Visión del cuerpo	Biológico, dependiente, universal	Político, normado y performado

Tabla 1: Comparativa entre la concepción de vulnerabilidad entre Fineman y Butler

El aprendizaje práctico para este trabajo, desde la teoría de Butler, se encuentra en la necesidad de estructuras, internas e internacionales, de control externo efectivo, más allá del papel de los Estados, donde los colectivos más afectados por la vulnerabilidad (producida normativa y políticamente, más allá de lo universal biológico) la conviertan en categoría política para resistir, articulando movimientos sociales y, finalmente, cambios estructurales.

6. JUSTICIA TERAPÉUTICA: APRENDIZAJES PRÁCTICOS

La justicia terapéutica (*therapeutic jurisprudence*) (TJ) constituye, desde su formulación por David Wexler y Bruce Winick, uno de los paradigmas más influyentes en la intersección entre Derecho, Psicología y Ciencias de la Salud. Su premisa fundamental es que el derecho -comprendido en un sentido amplio, que incluye leyes, procedimientos, prácticas institucionales y cultura profesional- produce efectos terapéuticos o anti-terapéuticos sobre las personas, tanto ofensores, víctimas como operadores jurídicos y sociedad (Wexler, 1990; Winick, 2003; Traguetto et al., 2025; Baggett, 2025; Campbell, 2025; Perlin, 2025; Ben-Dror, Dancig-Rosenberg y Gal, 2024)¹⁷. La TJ no propone convertir el derecho en psicoterapia, sino evaluar si las instituciones jurídicas favorecen o perjudican el bienestar, la autonomía y la capacidad de las personas para funcionar adecuadamente en la sociedad. El aprendizaje práctico para nuestro estudio es precisamente la posibilidad de valorar, en estudios empíricos, dichos cambios, en relación con la eficiencia de la justicia penal, en el marco penitenciario, y la valoración de organismos especializados para conseguir esos cambios, en su caso mediante proyectos piloto.

La aplicación de la TJ al estudio de la discapacidad en prisión adquiere especial relevancia en contextos como el español, donde informes institucionales y de organizaciones civiles evidencian una presencia significativa de personas con discapacidad -física, sensorial, intelectual o psicosocial- en centros penitenciarios, junto con carencias estructurales en accesibilidad, apoyos, comunicación comprensible y atención adaptada (CERMI, 2019; *Plena Inclusión*, 2022). Desde el enfoque de TJ, la prisión no es un espacio neutral, sino un entorno institucional que puede exacerbar vulnerabilidades preexistentes y generar daños adicionales cuando no se adapta a las necesidades derivadas de la discapacidad.

El análisis de las prisiones desde la perspectiva de la TJ revela que el encarcelamiento genera una multiplicidad de efectos anti-terapéuticos, que se intensifican en el caso de personas con discapacidad. Winick (2003) subraya que la privación de libertad, en su forma tradicional, genera pérdida de control, desorientación, deterioro emocional y estrés crónico. Cuando se añade la presencia de una discapacidad, estas tensiones se amplifican debido a barreras del entorno penitenciario que reducen los apoyos, pero también la autonomía y la capacidad de agencia del individuo.

6.1. Barreras comunicativas y daño cognitivo-emocional

Para las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo, la cárcel puede convertirse en un espacio profundamente desconcertante. La información institucional suele transmitirse en formatos y niveles de complejidad que exceden sus capacidades de comprensión. La ausencia de materiales en lectura fácil, apoyos cognitivos, intérpretes adecuados o tiempo para procesar instrucciones tiene efectos directos sobre el bienestar emocional. Tal como documenta Talbot (2008, 2009), la incompreensión de normas penitenciarias provoca ansiedad, frustración y, en muchos casos, incremento de sanciones disciplinarias por supuestas conductas desobedientes que, en realidad, responden a dificultades cognitivas. Desde la TJ, estas prácticas constituyen efectos anti-terapéuticos atribuibles al diseño institucional, sin perjuicio del comportamiento individual.

6.2. Inaccessibilidad física y dependencia no deseada

En el ámbito de la discapacidad física y sensorial, la falta de accesibilidad en celdas, baños, dependencias comunes o áreas de trabajo genera situaciones de dependencia, humillación y pérdida de autonomía. El principio de “autonomía decisional” defendido por Winick (2003) como base del bienestar se ve comprometido cuando los internos han de depender de otros presos o del personal para tareas básicas. Estas experiencias, además de afectar al bienestar psicológico, aumentan la vulnerabilidad a abusos y agresiones, dado que la dependencia crea relaciones de poder asimétricas fácilmente explotables (Human Rights Watch, 2015).

6.3. Exclusión de programas y oportunidades terapéuticas

La TJ sostiene que las instituciones jurídicas deben facilitar la participación activa de las personas en su propio proceso de cambio (Wexler, 1990). Sin embargo, en muchos sistemas penitenciarios -incluido el español- las personas con discapacidad suelen quedar excluidas de programas educativos, laborales o de reinserción debido a requisitos de alfabetización, capacidades cognitivas o habilidades sociales no adaptadas (*Plena Inclusión*, 2022). Esta exclusión tiene efectos anti-terapéuticos claros: disminuye la autoestima, inhibe el desarrollo de capacidades y limita el acceso a beneficios penitenciarios que dependen de la participación programática.

6.4. El aislamiento como práctica anti-terapéutica extrema

La literatura ha demostrado de manera contundente que el aislamiento prolongado agrava los trastornos mentales, produce síntomas psicóticos y deteriora la capacidad cognitiva incluso en personas sin patologías previas (Shalev, 2009). Para personas con discapacidad psicosocial, autismo o dificultades comportamentales, la utilización del aislamiento como herramienta disciplinaria constituye una práctica profundamente dañina, contraria tanto a la evidencia empírica como a los estándares internacionales de derechos humanos. Desde la TJ, el aislamiento representa un daño no sólo injustificado sino evitable, revelador de fallas estructurales en la gestión penitenciaria.

6.5. La doble penalidad: discapacidad, vulnerabilidad institucional y desigualdad sustantiva

La teoría jurídica de la TJ converge de forma clara con la teoría de la vulnerabilidad elaborada por Martha Fineman. Fineman (2008, 2009) sostiene que la vulnerabilidad es una condición universal del ser humano, pero que su impacto depende de la resiliencia, entendida como la capacidad generada por instituciones para proteger, sostener y empoderar a las personas. La prisión, en tanto institución total, influye decisivamente en la producción de resiliencia y, por tanto, en la experiencia de vulnerabilidad.

Desde esta perspectiva, de nuevo, las personas con discapacidad en prisión experimentan una doble penalidad:

1. La pena formal impuesta por el tribunal.
2. Una pena adicional derivada del diseño institucional que no reconoce ni acomoda adecuadamente la discapacidad.

Este fenómeno ha sido ampliamente documentado y puede interpretarse como un fracaso institucional en la provisión de resiliencia, lo cual coloca a las personas con discapacidad en un estado de vulnerabilidad amplificada. La TJ permite conceptualizar esta realidad

no como un accidente o una anomalía, sino como una consecuencia directa de prácticas y estructuras que no han sido diseñadas para evitar daño.

Esta idea se potencia con el marco de la precariedad de Butler (2004, 2009) quien sostiene que ciertos cuerpos se vuelven menos protegidos debido a dinámicas de poder y reconocimiento diferenciales. En prisión, las personas con discapacidad suelen ser consideradas cuerpos problemáticos, deficitarios o difíciles de gestionar. La TJ, al centrarse en el impacto real de las prácticas institucionales, evidencia cómo esta precarización no es abstracta, sino material: se manifiesta en exclusiones, barreras, tratamientos inadecuados y respuestas disciplinarias desproporcionadas.

6.6. La justicia terapéutica como guía para la reforma penitenciaria

La contribución más innovadora de la TJ es su capacidad para transformar el derecho penal y penitenciario en un sistema más humano, eficaz y respetuoso con la dignidad. Su orientación no es meramente descriptiva ya que propone criterios de rediseño institucional.

6.6.1. Identificación adecuada de la discapacidad

Un primer paso fundamental es establecer protocolos rigurosos, accesibles y multidisciplinarios de evaluación para identificar discapacidad intelectual, sensorial, física y psicosocial desde el ingreso en prisión. En el contexto español, donde la identificación suele ser tardía o inexistente, la TJ sostiene que esta omisión constituye un fallo institucional que genera daño (*Plena Inclusión*, 2022). Sin identificación, no puede garantizarse un trato adaptado ni un ejercicio efectivo de derechos.

6.6.2. Adaptaciones razonables y ajustes procedimentales

La TJ coincide con los informes de los mecanismos supervisores del cumplimiento de los estándares internacionales de derechos humanos en rechazar el mito de la igualdad formal. Las adaptaciones razonables no son privilegios, sino requisitos para que la participación sea realizable en condiciones de igualdad. Entre estas adaptaciones se incluyen, entre otros:

- materiales en lectura fácil;
- intérpretes de lengua de signos y facilitadores judiciales;
- apoyo a la comunicación y a la toma de decisiones;
- accesibilidad arquitectónica y tecnológica;
- protocolos diferenciados para sanciones y procedimientos disciplinarios.

Cada una de estas medidas aumenta la resiliencia de las personas y disminuye el daño institucional.

6.6.3 Reformulación de la disciplina penitenciaria

La TJ sostiene que el castigo, cuando es ciego a las condiciones personales, no sólo es injusto sino contraproducente (Wexler, 1990). Las sanciones disciplinarias deben adaptarse a las capacidades cognitivas y comunicativas de la persona, evitando respuestas punitivas automáticas ante conductas derivadas de la discapacidad. El objetivo es promover conductas prosociales mediante apoyo y educación, no producir sufrimiento innecesario.

6.6.4 Formación del personal y cultura institucional

Winick (2003) subraya que la TJ requiere una cultura institucional basada en empatía, racionalidad terapéutica y sensibilidad a las necesidades de las personas. En el ámbito penitenciario, esto implica formación en:

- salud mental y discapacidad;
- desescalada y gestión de crisis;
- comunicación clara y adaptada;
- reconocimiento de signos de deterioro psicológico.

Un personal capacitado reduce incidentes, evita sanciones injustas y mejora el clima institucional.

6.6.5. Hacia una justicia penal menos dañina en el ámbito penitenciario desde el doble prisma de salud y derechos humanos

La prisión no puede tratar igual a personas con y sin discapacidad porque ello produce desigualdad sustantiva, efectos anti-terapéuticos y vulneración de derechos. La TJ sostiene que el derecho penal debe ser rediseñado para no dañar, para fortalecer capacidades y para apoyar la autonomía, en consonancia con los estándares internacionales de derechos humanos sobre discapacidad.

La TJ trata la discapacidad como un factor que modifica la experiencia jurídica, en la medida en que puede afectar distintos ámbitos (Marinos y Whittingham, 2019):

- comprensión de normas;
- autonomía decisional;
- capacidad de participación en procedimientos;
- respuesta emocional a sanciones y a otro tipo de actuaciones administrativas e institucionales.

Desde los estándares internacionales se entiende la discapacidad como resultado de barreras institucionales, normativas, actitudinales y físicas que conlleva una respuesta nor-

mativa que implica derechos y obligaciones. Lo central no es la condición de la persona, sino su derecho a vivir en igualdad de condiciones con los demás mediante:

- ajustes razonables;
- apoyos a la toma de decisiones;
- accesibilidad universal;
- participación plena.

El Estado debe garantizar los derechos humanos y evitar daños adicionales en la forma en que organiza sus instituciones, lo cual, en sí mismo, puede llegar a constituir una violación de derechos que podría implicar una responsabilidad estatal, por ejemplo, por discriminación por falta de ajustes razonables (art. 5 CDPD); violación del derecho a la libertad y seguridad (art. 14 CDPD); trato cruel, inhumano o degradante en casos de aislamiento prolongado (art. 15 CDPD); o impedimento del acceso a la justicia (art. 13 CDPD).

7. RECAPITULACIÓN

Tras una serie de consideraciones generales, en este capítulo se ha propuesto una interpretación crítica de la discapacidad en prisión a través del prisma de la justicia terapéutica, articulando este enfoque con los marcos teóricos contemporáneos de los estudios socio-jurídicos críticos que piden traspasar la visión de déficit, relacionada con las teorías de la vulnerabilidad estructural, para enfocarse en las obligaciones positivas de los Estados, y de la precariedad, para consolidar instrumentos de control más allá del Estado. Todo ello, permite propuestas prácticas desde el paradigma internacional de los derechos humanos establecido por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. A partir de este marco integrado, se ha argumentado que la TJ ofrece herramientas conceptuales y normativas para evaluar el impacto del sistema penitenciario sobre las personas con discapacidad, identificar prácticas estructuralmente dañinas y orientar reformas institucionales que promuevan bienestar, dignidad y autonomía. La convergencia de teorías ilumina por qué la discapacidad no debe ser vista como característica individual, sino como una interacción entre individuos, instituciones y estructuras que pueden aumentar o reducir la vulnerabilidad. La noción de precariedad de Butler complementa la TJ en su dimensión crítica: evidencia que ciertos grupos -como personas con discapacidad en prisión- son estructuralmente más expuestos al daño institucional. La TJ permite operacionalizar esta crítica, mostrando cómo prácticas concretas generan daño y cómo minimizarlo o evitarlo.

La evidencia sugiere que la población carcelaria con discapacidad -aunque difícil de cuantificar con precisión- constituye un grupo numeroso y heterogéneo cuya situación representa un reto ético, jurídico y social. Las carencias institucionales en reconocimiento, recursos, adaptación y acompañamiento convierten la prisión para estas personas en un entorno especialmente hostil, que perpetúa la exclusión y la vulneración de derechos y hace más difícil la reintegración.

Por tanto, la problemática no debe ser tratada exclusivamente como un asunto de salud o de seguridad, sino como una cuestión estructural de justicia social y derechos humanos, de forma interrelacionada e interprofesional.

7.1. Derechos vs brechas, incumplimientos u obstáculos. Posibles indicadores

A continuación, incluimos, en formato de texto primero y luego de tabla (imagen 3), una lista comparativa de derechos reconocidos (UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities, 2016) frente a obstáculos y brechas detectadas en su falta de cumplimiento, de forma total o parcial, a lo largo de la revisión bibliográfica de la situación comparada:

- Acceso igualitario a la atención médica (incluyendo salud mental) <-> Acceso limitado o demorado a atención especializada.
- Instalaciones accesibles <-> Entornos que no cumplen con normas de accesibilidad.
- No discriminación por discapacidad <-> Prejuicios sistémico, especialmente contra algunos tipos de discapacidad.
- Evaluaciones medicas confidenciales <-> Evaluaciones inconsistentes y sin herramientas validadas.
- Derecho a ajustes razonables <-> Negación de ajustes por seguridad o recursos.
- Acceso a tecnologías asistidas <-> Tecnologías como sillas o audífonos negadas o que no funcionan bien.
- Participación en programas de rehabilitación y educación <-> Exclusión de programas educativos o de reinserción.
- Acceso al apoyo legal y mecanismos de quejas <-> Procedimientos de quejas inaccesibles o inexistentes.
- Capacitación del personal en protocolos de discapacidad <-> Falta de capacitación estandarizada del personal.
- Continuidad del cuidado tras la liberación <-> Planificación de alta sin apoyos por discapacidad.

Personas con Discapacidad en Prisión

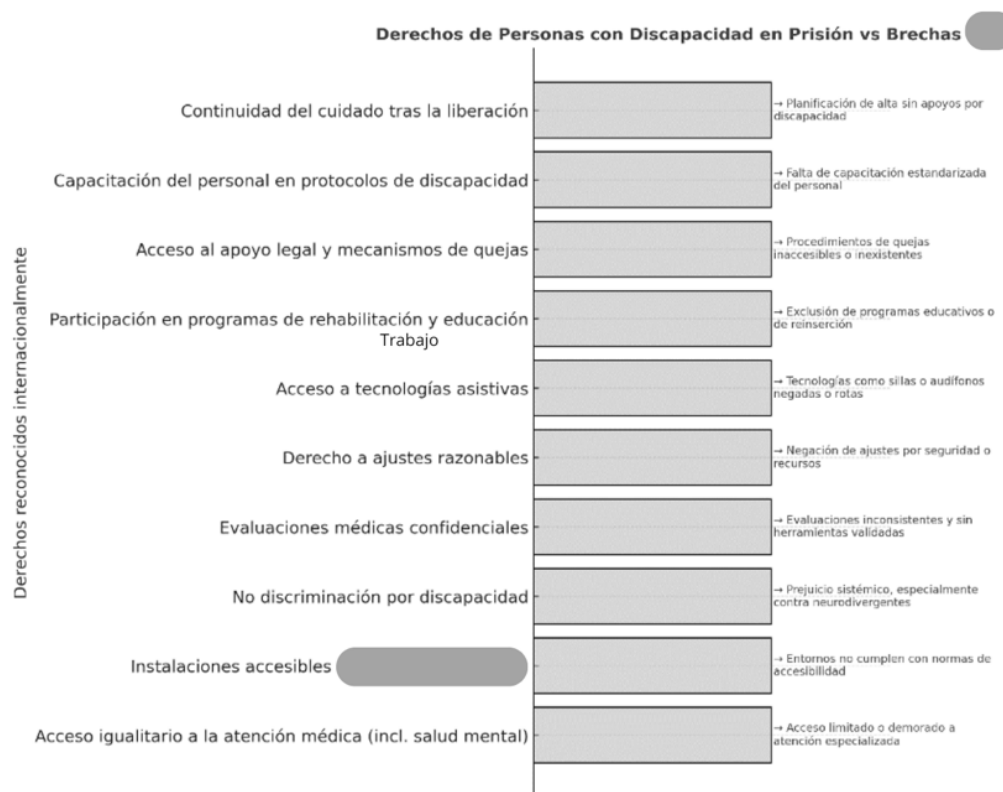


Imagen 3: Derechos vs brechas, obstáculos o incumplimientos

Por tanto, el cumplimiento de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad en prisión aún enfrenta obstáculos significativos. Se requiere una inversión sostenida en accesibilidad, capacitación, diagnósticos estandarizados, y coordinación interinstitucional para cerrar estas brechas estructurales. Para ello, es preciso evaluar con una serie de indicadores estructurales, procesales y de resultado, como se sugiere desde la UE (véase la tabla 2) y también en los anexos de esta obra.

Personas con Discapacidad en Prisión

Tabla 2: Indicadores estructurales, procesales y de resultado de la Agencia de Derechos Fundamentales de la UE

Tipo de indicador	Principales preocupaciones	Enfoque	Descripción	Actores implicados
 Estructural	Marco jurídico, normativo e institucional	Compromiso	• Compromiso con el derecho internacional de los derechos humanos • Legislación vigente • Políticas, estrategias, planes de acción y directrices adoptados • Marco institucional • Existencia de mecanismo de denuncia y apoyo	Instituciones/ organizaciones responsables de garantizar los derechos
 Proceso	Aplicación de las políticas y eficacia de los mecanismos de denuncia y apoyo	Esfuerzo	• Asignaciones presupuestarias • (Aplicación de) políticas, estrategias, planes de acción, directrices, etc. • Eficacia de los mecanismos de denuncia y apoyo	Instituciones/ organizaciones responsables de garantizar los derechos
 Resultado	Situación sobre el terreno: derechos realizados en la práctica	Resultados	• Concienciación real sobre los derechos • Impacto real de las políticas y otras medidas • Incidencia real de las violaciones	Titulares de derechos

Tabla 2: Fuente: G. Varona. Adaptación de la Tabla de EU Agency for Fundamental Rights. (2023, p. 18).

7.2. Necesidad de investigaciones

Finalmente, pueden señalarse algunas necesidades de investigación futuras con:

- Estudios empíricos sostenidos, con metodologías mixtas, sistemáticos y representativos sobre prevalencia de distintos tipos de discapacidad en prisiones españolas, incluyendo discapacidad sensorial, física, intelectual, mental, múltiple.
- Evaluaciones de políticas, programas y servicios de acompañamiento, formación, salud y reinserción dirigidos a personas con discapacidad, incluyendo el papel de las personas facilitadoras en prisión.
- Análisis comparativos entre comunidades autónomas (ya que las competencias sociales y de dependencia varían) sobre cómo se garantiza (o no) el derecho a la accesibilidad y atención y qué ocurre en casos de incumplimiento.

Personas con Discapacidad en Prisión

- Estudios longitudinales que sigan a personas con discapacidad desde el ingreso hasta la reinserción, para evaluar resultados en salud, derechos, recidiva y calidad de vida, con colaboración de entidades del tercer sector y comunitarias.

REFERENCIAS

- Aday, R. H. y Krabill, J. J. (2011). Women aging in prison: A neglected population in the correctional system. En *Women Aging in Prison*. Lynne Rienner Publishers.
- Álvarez, G. (2024). *Las familias con personas con discapacidad en España: necesidades, demandas, apoyos y condiciones para el bienestar*. Observatorio Estatal de la Discapacidad.
- Alves da Costa, F., Verschuuren, M., Andersen, Y., Stürup-Toft, S., Lopez-Acuña, D. y Ferreira-Borges, C. (2022). The WHO Prison Health Framework: A framework for assessment of prison health system performance. *Eur J Public Health*, 32(4), 565-570.
- Añaños Bedriñana, K. G., Sánchez González, F. y Gil Cantero, F. (2021). Medio penitenciario y la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Perspectiva desde las mujeres. *Psychology, Society & Education*, 13(2), 11-20.
- Aranda Ocaña, M. (2013). *Prison conditions in Spain. European Prison Observatory. Detention conditions in the European Union*. Antigone Onlus.
- Araoz Sánchez-Dopico, I. D., González Antón, B., Martín Sanz, N. e Izquierdo García, C. (2020). *A cada lado. Informe sobre la situación de personas con discapacidad intelectual reclusas y ex-reclusas en España*. Plena Inclusión.
- Australian Human Rights Commission. (2020). *People with Disability and the Criminal Justice System. Submission to the Royal Commission into Violence, Abuse, Neglect and Exploitation of People with Disability*. Australian Human Rights Commission.
- Avilés Barba, P. (2023). *Personas con discapacidad en el ámbito penitenciario*. Trabajo de Fin de Grado. Universidad Rey Juan Carlos.
- Baggett, R. M. (2025). *Justice Reimagined*. Freedom Force Florida.
- Baldry, E. (2025). Disability, Limits of the Law, and Pathways to Prison. En *The Routledge Handbook of Disability, Crime, and Justice* (pp. 221-234). Routledge.
- Ballesteros Pena, A. y Almeda, E. (2015). Políticas de igualdad en las cárceles del siglo XXI. Avances, retrocesos y retos en la práctica del encarcelamiento femenino. *Praxis Sociológica*, 19, 161-186.
- Ben-Moshe, L. (2020). *Decarcerating Disability: Deinstitutionalization and Prison Abolition*. University of Minnesota Press.
- Ben-Dror, T., Dancig-Rosenberg, H. y Gal, T. (2024). Uncharted Success: Expanding Metrics for Community Court Impact. *UIC L. Rev.*, 58, 625.

- Ben-Moshe, L. y Stewart, J. (2016). Disablement, prison and historical segregation: 15 years later. In *Disability politics in a global economy* (pp. 87-104). Routledge.
- Bernad Tarragó, E., Ibern Regàs, I., Martínez García, M., Sanjuan Torres, A. y Valdivieso Muñoz, S. (2015). *Estudi comparatiu de la qualitat de vida dels discapacitats intel·lectuals i del desenvolupament en els centres penitenciaris de Catalunya*. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.
- Bixby, L., Bevan, S. y Boen, C. (2022). The Links Between Disability, Incarceration, And Social Exclusion: Study examines the links between disability, incarceration, and social exclusion. *Health Affairs*, 41(10), 1.460-1.469.
- Board, T., Ali, S. y Bartlett, A. (2015). Intellectual disability screening in women prisoners: preliminary evaluation. *International Journal of Prisoner Health*, 11(4), 243-254.
- Bowen, L. (2025). Can You Predict What You'll Need? Talking Time, Space, and Disability with Margaret Price, <https://www.publicbooks.org/author/liz-bowen/>.
- Butler, J. (2004). *Precarious life: The powers of mourning and violence*. Verso.
- Butler, J. (2006). *Vida precaria: El poder del duelo y la violencia* (F. Rodríguez, Trad.). Paidós. (Obra original publicada en 2004).
- Butler, J., Gambetti, Z. y Sabsay, L. (Eds.). (2016). *Vulnerability in Resistance*. Duke University Press.
- Cadwallader, J. R., Spivakovsky, C., Steele, L. y Wadiwel, D. (2018). Institutional violence against people with disability: Recent legal and political developments. *Current Issues in Criminal Justice*, 29(3), 259-272.
- Campbell, M. T. (2025). Foreword: The Path Forward for Therapeutic Jurisprudence: Comparative Perspectives, *UIC L. REV.*, 58, 527.
- Carmel, J. M., Chapman, S. y Wright, P. (2025). Disability Justice: The Challenges of Inclusion in Everyday Life. *International Journal of Disability, Development and Education*, 1-14.
- Castillo Fernández, R. (2024). Fundamental rights protection of persons with disabilities living in institutions. Right to protection from violence, abuse, torture and cruel, inhuman or degrading treatment. Country: Spain, <https://fra.europa.eu/en/country-data/2025/places-care-places-safety-violence-against-persons-disabilities-institutions>.
- Castro-Martínez, A. M. (2020). Educación inclusiva para el alumnado con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental en centros penitenciarios de la unión europea. *Revista de Estudios Europeos*, 75, 395-411.

- CERMI (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad). (2008). *Las personas con discapacidad en el medio penitenciario en España*. CINCA.
- CERMI. (2019). *Informe sobre discapacidad en centros penitenciarios*. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad.
- Christensen, L. y Baker, B. L. (2020). Risk-taking and delinquent behaviors among youth with and without intellectual disabilities. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 13(1), 1-24. <https://doi.org/10.1080/19315864.2019.1710786>
- Cock, E. (2025). Disability, Gender and Segregation in the Britain–Australia Convict System. *Gender & History*, 1-14.
- Coelho, J., Barros, S., Dias, D., Martinho, G. y Santos, A. (2025). The Mental Health Outcomes of Trauma-Informed Intervention Programs in Prisons: A Systematic Review. *Criminal Justice and Behavior*, 52(11), 1.643-1.662.
- Cuenca Gómez, P. (2015). Discapacidad y privación de libertad. *Derechos y libertades*, 32, II, 163-203.
- Defensor del Pueblo. (2019). *Las personas con discapacidad intelectual en prisión. Estudio. Separata del volumen II del Informe anual 2018*. Defensor del Pueblo.
- Department for the execution of judgments of the European Court of Human Rights. (2024). *Rights of persons with mental or physical disabilities. Thematic Factsheet*. Department for the execution of judgments of the European Court of Human Rights.
- Department of Families, Fairness and Housing. (2024). *Victorian Government response to the Royal Commission into Violence, Abuse, Neglect and Exploitation of People with Disability*. Department of Families, Fairness and Housing (Australia).
- Dirección General de Instituciones Penitenciarias. (2006). *Comisión de estudio sobre el abordaje de los internos con discapacidades intelectuales, físicas o sensoriales*. Programa de intervención. Ministerio del Interior.
- EU Agency for Fundamental Rights. (2023). *Implementing the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Human rights indicators. Guidance for independent national monitoring frameworks*. FRA.
- Faculty of Forensic & Legal Medicine. (2024). Assessment of people with intellectual disability and learning difficulties in police custody, <https://fflm.ac.uk/>.
- Fazel, S., Xenitidis, K. y Powell, J. (2008). The prevalence of intellectual disabilities among 12000 prisoners—A systematic review. *International Journal of Law and Psychiatry*, 31(4), 369-373.

- FEAPS (2006). *Guía de intervención para personas con discapacidad intelectual, afectas por el régimen penal penitenciario*. Obra social Caja Madrid.
- Fernández Pérez, S. (2025). Permisos de salida para internos con trastornos psicológicos y discapacidades mentales/intelectuales en el sistema penitenciario español: un análisis crítico y comparado. *La Ley Doctrina*, 10.758, 1-20.
- Fernández, J. M. y de Rada, I. (2021). *Guía de buenas prácticas sobre el acceso a la justicia de las personas con discapacidad*. CGPJ.
- Fineman, M. A. (2008). The vulnerable subject: Anchoring equality in the human condition. *Yale Journal of Law & Feminism*, 20(1), 1–23.
- Fineman, M. A. (2010). The vulnerable subject and the responsive state. *Emory Law Journal*, 60(2), 251–275.
- Fineman, M. A. (2019). Vulnerability and social justice. *Valparaiso University Law Review*, 53, 341–369.
- Fineman, M. A. y Grear, A. (Eds.). (2013). *Vulnerability: Reflections on a new ethical foundation for law and politics*. Ashgate.
- Foulds, J., Shalev, S., Monasterio, E., Campbell, A., Shuttleworth, R. R. y Kinner, S. A. (2025). Public Reporting on Solitary Confinement in Australian and New Zealand Prisons and Youth Detention Facilities. *Health & Human Rights: An International Journal*, 27(1).
- García-Largo, L. M., Martí-Agustí, G., Martín-Fumadó, C. y Gómez-Durán, E. L. (2020). Intellectual disability rates among male prison inmates: A systematic review. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, 101592.
- García-Martínez, J. y Álvarez, C. (2021). Analysis of penitentiary, social and legal operators' perceptions of prison inmates with intellectual disabilities. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 23(3), 115.
- Gobierno Vasco. (2021). *Bases para la implantación del Modelo Penitenciario en Euskadi*. Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, Vitoria-Gasteiz.
- Gómez-Durán, E. L., Martí-Agustí, G. Y Martín-Fumadó, C. (2025). People with intellectual disabilities and borderline intellectual functioning in the Spanish criminal justice system. *Criminology & Criminal Justice*, 25(2), 549-568.
- Gordon Benito, Í. et al. (2025). *Informe sobre la situación en las cárceles vascas. Un estudio sobre la "calidad de vida en prisión" de las personas internas y el personal penitenciario*. UPV-EHU.

- Gormley, C. y Watson, N. (2021). Inaccessible justice: Exploring the barriers to justice and fairness for disabled people accused of a crime. *The Howard Journal of Crime and Justice*, 60(4), 493-510.
- Gulati, G., et al. (2018). Intellectual disability in Irish prisoners: Systematic review of prevalence. *International Journal of Prisoner Health*, 14(3), 188–196.
- Gündoğdu, K. (2025). *Intellectual Disability and Criminal Involvement: Exploring Authorities' Awareness and Capacity for Prevention in Sweden*. Master's Thesis in Global Studies. Jönköping University.
- Heikkilä, M., Katsui, H. y Mustaniemi-Laakso, M. (2020). Disability and vulnerability: a human rights reading of the responsive state. *The International Journal of Human Rights*, 24(8), 1180-1200.
- Hellenbach, M., Karatzias, T. y Brown, M. (2017). Intellectual disabilities among prisoners: prevalence and mental and physical health comorbidities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(2), 230-241.
- Hooper, M., Virdun, C. y Phillips, J. L. (2025). Capacity-building strategies that support correctional and justice health professionals to provide best-evidenced based healthcare for people in prison: a systematic review. *International Journal for Equity in Health*, 24(1), 115.
- Human Rights Watch. (2015). *Callous and cruel: Use of force against prisoners with disabilities in US prisons*. HRW.
- Imrie, R. (1997). Rethinking the relationships between disability, rehabilitation, and society. *Disability and Rehabilitation*, 19(7), 263-271.
- Irish Penal Reform Trust. (2020). *Making Rights Real for People with Disabilities in Prison*. Irish Penal Reform Trust.
- Leotti, S. y Slayter, E. (2023). *Disability and the Criminal Legal System. Social Work Practice and Disability Communities: An Intersectional Anti-Oppressive Approach*. Salem State University.
- Limante, A. (2024). Protecting vulnerable groups in Europe: highlights from recent case law of the European Court of Human Rights. *The International Journal of Human Rights*, 28(4), 671-688.
- López, M., Saavedra, F. J., López, A. y Laviana, M. (2016). Prevalence of Mental Health problems in sentenced men in prisons from Andalucía (Spain). *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 18, 76-84.

- Lorenzo García, J. (2015). *El papel de las familias de las personas con discapacidad intelectual en los procesos de intervención social, ante la comisión de un delito. Una mirada desde el Trabajo Social*. Tesis doctoral. Universidad de Alicante.
- Loucks, N. (2007). *No one knows. Offenders with learning difficulties and learning disabilities- review of prevalence and associated needs*. Prison Reform Trust.
- Marinos, V. y Whittingham, L. (2019). The role of therapeutic jurisprudence to support persons with intellectual and developmental disabilities in the courtroom: Reflections from Ontario, Canada. *International Journal of Law and Psychiatry*, 63, 18-25.
- Martín Pérez, J. A. (2022). Acceso a la justicia de las personas con discapacidad y ajustes de procedimiento. *Derecho Privado y Constitución*, 40, 11-53.
- Maxwell, N. (2025). Self-Determination and Community Inclusion: Exploring Policy Reform in Day Services for Adults With Intellectual and Developmental Disabilities in the Republic of Ireland. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 22(1), e70003.
- Mesa, N., et al. (2024). *El nuevo baremo de valoración de la discapacidad para personas con autismo. Guía en lectura fácil*. Real Patronato sobre Discapacidad.
- Meyers, S. (2025). Disability rights and disability justice in prison: the limits of state-protected rights and the possibilities of mutual support. *Disability & Society*, 40(7), 1779-1800.
- Miller, K. E., Shen, K., Yang, Y., Williams, B. A. y Wolff, J. L. (2024). Prevalence of disability among older adults in prison. *JAMA Network Open*, 7(12), e2452334-e2452334.
- Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030. (2025). *Plan de acción para la promoción y protección de los derechos de las mujeres y las niñas con discapacidad*. Gobierno de España.
- Monteiro, J. (s.f.). Questionnaire on Mental Health Disorders and Disabilities of Persons in Penal Detention and under Probation Supervision. Council of Europe, <https://rm.coe.int/monteiro-jorge-pc-cp-mental-health/1680a70a48>.
- Moscoso, M. (2012). La discapacidad como diversidad funcional: los límites del paradigma etnocultural como modelo de justicia social. *Dilemata*, 7, 77-92.
- Moya, L. (2022). Teoría tullida. Un recorrido crítico desde los estudios de la discapacidad o diversidad funcional hasta la teoría CRIP. *Revista Internacional de Sociología*, 80(1), e199.
- Nixon, M., Thomas, S.D.M., Daffern, M., Ogloff, J.R.P. (2017). Estimating the risk of crime and victimisation in people with intellectual disability: S data-linkage study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 52(5), 617-626.

- Novisky, M.A., Prost, S.G., Fleury-Steiner, B. et al. (2025). Linkages between incarceration and health for older adults. *Health Justice* 13, 23.
- Nussbaum, M.C. (2012). *Crear capacidades. Propuestas para el desarrollo humano*. Paidós.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2018). *La situación de la población reclusa con discapacidad*. Observatorio Estatal de la Discapacidad.
- Oficina Nacional de Lucha contra los Delitos de Odio. (s.f.). *Guía de intervención policial con personas con discapacidad intelectual. La actuación del primer interviniente*. Ministerio del Interior.
- Peraire, M., Fillol, A., Moreno-Beltrán, A., Cabañés-Suñer, M., Tort, V. y Sampedro-Vidal, M. (2025). Psicogeriatría en el ámbito penal: particularidades y recomendaciones. *Revista Española de Medicina Legal*, 500480, 1-9.
- Perlin, M. L. (2025). ‘I’ll give you justice’: Why the use of therapeutic jurisprudence is the best way to eradicate sanism in the law. En *The Routledge Handbook of Disability, Crime, and Justice* (pp. 412-423). Routledge.
- Plena Inclusión. (2022). *Informe anual*. Plena Inclusión.
- Plena Inclusión. (s.f.). *Protocolo de actuación. Facilitador procesal*. Plena Inclusión.
- Porcar, C. A., Lloca Bofi, V. L., Mur Lain, M., Irigoyen, M. y López Castroman, J. (2025). Disparidades en la salud mental entre los presos españoles y extranjeros: motivos de derivación desde la prisión a una unidad específica en un hospital general. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 27(3).
- Powell, G., Blake-Holmes, K., Petrache, A., Turrell, R. y Beazley, P. (2025). Judging offenders with intellectual disabilities: Systematic review of criminal justice system professionals’ expressed views and attitudes towards offenders with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*.
- Prison Insider. (2022). Spain: walling up madness, <https://www.prison-insider.com/en/articles/espagne-l-enfermement-a-la-folie?>
- Proyecto Iusmigrante. (s.f.). Proyecto I+D+i “Exclusión social y sistema penal y penitenciario” (Proyecto Iusmigrante) (PID2019-105778RB-I00), <https://www.ucm.es/iusmigrante/enfermedad-mental>.
- Rafter, N. H. (1997). *Creating Born Criminals*. University of Illinois Press.
- Ramos Feijóo, C. (2011). *La discapacidad intelectual en el ámbito penal penitenciario. Procesos de exclusión y de integración social*. Tesis doctoral. Universidad de Alicante.

- Ramos Feijóo, C. (2013). Las personas con discapacidad intelectual en el sistema penal penitenciario. ¿Un fracaso de las políticas de inclusión? *Revista Internacional de Organizaciones*, 11, 15-35.
- Ramos-Feijóo, C. y García, J. L. (2020). Personas con discapacidad en cárceles. Reflexiones desde el trabajo social. Atlántida. *Revista Canaria de Ciencias Sociales*, (11), 97-112.
- Reviriego Picón, F. (2008). Centros penitenciarios y personas con discapacidad. *Revista Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, (109), 281-306.
- Ricci, A. (2025). *The Detention Alternative for Autistic Youth Court: A Case Study*. St. Louis University. Master of Science in Sociology and Anthropology Thesis.
- Rodríguez Rodríguez, P. et al. (2017). La atención en domicilios y comunidad a personas con discapacidad y personas mayores. Guía de innovación según el Modelo AICP, http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/portal_social/import/fpilares/fpilares0009.pdf.
- Rodríguez Rodríguez, P. y Vilá i Mancebo, A. (coords.) (2014). *Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona. Teoría y práctica en ámbitos del envejecimiento y la discapacidad*. Tecnos.
- Rodríguez Yagüe, C. (2019). Cuando los centros penitenciarios se convierten en hospitales, psiquiátricos y asilos: aspectos regimentales y tratamientos de la gestión de la enfermedad y la ancianidad en prisión. *Revista General de Derecho Penal*, (32), 1-32.
- Sánchez Miranda, M. D. C. y Bayona Juan, M. del P. (2019). Discapacidad y prisión: una reflexión en torno a la privación de libertad en personas con discapacidad intelectual. *Antropología Experimental*, 19, 81-90.
- Santoro, S. y Morgan, J. N. (2025). Disability criminalization: A primer. *American Criminal Law Review*, 62(4), 1127-1150.
- Sarrett, J. C. (2022). A vulnerability inspired Universal Design of Justice. *Punishment & Society*, 24(3), 324-345.
- Schlanger, M. (2024). Keynote: Promoting Disability Equality behind Bars. *Nev. LJ*, 25, 537-556.
- Seminario-Hurtado, N. y Avellaneda-Vásquez, J. (2025). Unconstitutional state of affairs, prison, and disability from a critical and human rights Perspective. *Vniversitas*, 74, 1-17.
- Shalev, S. (2009). *Supermax: Controlling risk through solitary confinement*. Willan.

- Solares, C., Dobrosavljevic, M., Larsson, H., Cortese, S. y Andershed, H. (2020). The mental and physical health of older offenders: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 118, 440-450.
- Stancliffe, R.J. y Frantz, B.L. (2024). Criminal justice and people with intellectual and developmental disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 1, 62(3):211-224.
- Steele, L. (2020). *Disability, criminal justice and law: Reconsidering court diversion*. Routledge.
- Stein, J. (2021). Spatial Abolition and Disability Justice, <https://www.publicbooks.org/spatial-abolition-and-disability-justice/>.
- Stewart, J. y Russell, M. (2001). Disablement, prison, and historical segregation. *Monthly Review*, 53(3), 61.
- Talbot, J. (2008). *No One Knows Report and Final Recommendations. Prisoners' Voices. Experiences of the Criminal Justice System by Prisoners with Learning Disabilities and Difficulties*. Prison Reform Trust.
- Talbot, J. (2009). No One Knows: Offenders with learning disabilities and learning difficulties. *Int J Prison Health*, 5(3), 141-152.
- Tidball, M. (2024). *Disabling Criminal Justice. The Governance of Autistic Adult Defendants in the English Criminal Justice System*. Hart.
- Tingate, R., Fullam, R. y Nixon, M. (2025). recidivism and reintegration among women with cognitive disabilities: A systematic review. *Victims & Offenders*. <https://doi.org/10.1080/15564886.2025.2525278>.
- Tort, V., Dueñas, R., Vicens, E., Zabala, C., Martínez, M. y Romero, D. M. (2016). Intellectual disability and the prison setting. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 18(1), 25-32.
- Traguetto, J., Guimaraes, T. Y Barros Neves, K. (2025). therapeutic jurisprudence and restorative justice: An analysis from the perspective of institutional change, innovation and entrepreneurship. *Liverpool Law Rev*, 46, 281-296.
- Tripathi, S. y Singh, S. (2024). Prison systems must embrace disability rights as a human rights imperative. *Indian J Med Ethics*, 9(4), 301-307.
- UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). (2016). *Guidelines on the right to liberty and security of persons with disabilities*. CRPD.
- United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*. United Nations.

United Nations. (2020). *International Principles and Guidelines on Access to Justice for Persons with Disabilities*. United Nations.

Vanliefde, A. (2024). Vulnerability and victimhood in prison: Reflecting on the concept of vulnerability in prisoner victimisation research. En *Understanding Prisoner Victimisation* (pp. 115-142). Springer Nature Switzerland.

Wexler, D. (1990). *Therapeutic jurisprudence: The law as a therapeutic agent*. Carolina Academic Press.

Winick, B. (2003). Therapeutic jurisprudence and problem solving courts. *Fordham Urban Law Journal*, 30(3), 1055–1090.

World Health Organization. (2020). *Organizational models of prison health. Considerations for better governance*. WHO Regional Office for Europe.

World Health Organization. (2022). *Prison Health. Mental health disorders*. WHO.

Zidenberg, A. M. y Blades, H. (2025). Structural Approaches to Disability, Crime, and Victimization: Experiences of d/Deaf individuals in the criminal justice system. En *The Routledge Handbook of Disability, Crime, and Justice* (pp. 371-383). Routledge.

NOTAS

1. Este trabajo constituye el producto de un convenio de colaboración con la Dirección de Justicia del Gobierno Vasco a la que debemos agradecer su apoyo y colaboración. Así mismo, se enmarca dentro del grupo de trabajo del proyecto *Identidades colectivas y justicia penal: un enfoque interdisciplinar*, IP José Núñez y Alicia Gil (UNED) (2023-2026). Ministerio de Ciencia e Innovación. PID2022-138077OB-I00.

El objeto de estudio solicitado por el Gobierno Vasco incluía principalmente tipos de discapacidad fuera de la enfermedad mental ya que el Gobierno Vasco trabaja en este aspecto de forma monográfica en otras investigaciones. Respecto del término “discapacidad”, en las *Bases para la implantación del Modelo Penitenciario en Euskadi* (Gobierno Vasco) solo se alude a la enfermedad mental y a la discapacidad intelectual. Vid. Gordón et al. (2025).

2. La discapacidad se define por la RAE como “situación de la persona que, por sus condiciones físicas, sensoriales, intelectuales o mentales duraderas, encuentra dificultades para su participación e inclusión social”. Según la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF), y sin perjuicio de otras definiciones, puede distinguirse entre:

-Discapacidad física: Incluye discapacidades motoras, que afectan el movimiento y la motricidad, limitando la participación en actividades diarias, así como discapacidades orgánicas, que implican la pérdida de funcionalidad de sistemas corporales. La discapacidad motora o funcional se refiere a alteraciones que afectan el funcionamiento del sistema neuromuscular y/o esquelético, dificultando o limitando el movimiento. Por su parte la discapacidad orgánica engloba discapacidades que afectan procesos fisiológicos o órganos internos, como el sistema digestivo, metabólico, endocrino, respiratorio, excretor, circulatorio, entre otros.

-Discapacidad mental (o psíquica): Implica alteraciones en la conducta adaptativa, afectando las facultades mentales y las estructuras neurológicas. Cfr. el proyecto Iusmigrante (s.f.).

-Discapacidad intelectual (o cognitiva): Se caracteriza por alteraciones significativas en la función intelectual, que dificultan la comprensión y la respuesta ante diversas situaciones de la vida diaria.

-Discapacidad sensorial: Relacionada con las estructuras sensoriales, puede ser auditiva, visual u afectar a otros sentidos como el tacto, el gusto y el olfato.

-Pluridiscapacidad: Condición que combina varios tipos de discapacidad, frecuentemente incluyendo déficits en el desarrollo psicomotor y/o sensorial, además de otros problemas de salud.

3. Véase la legislación española actualizada en <https://www.rpdiscapacidad.gob.es/discapacidad-derechos-humanos/normativa-sobre-discapacidad.htm>. Sobre la reforma en curso, al cierre de este trabajo, de las leyes de dependencia y discapacidad, en desarrollo del art. 49 de la Constitución española, vid. <https://www.dsca.gob.es/es/comunicacion/notas-prensa/reforma-leyes-discapacidad-dependencia-continua-su-tramitacion>.

4. Términos utilizados indistintamente en este trabajo para poder acoger la terminología legal. Cfr. Moscoso (2011) y Moya (2022).

5. Según el Ayuntamiento de Barcelona (2024, p. 15): “El capacitismo es la discriminación y el prejuicio social contra las personas con discapacidad. Se expresa a través de estereotipos nocivos, ideas erróneas, barreras físicas u opresión. Es una actitud o discurso que devalúa la discapacidad y se basa en la premisa errónea de que, como grupo social, las personas con discapacidad son inferiores a las que no la tienen”. Según la fuente citada en esta nota a pie, la Administración pública ocupa un papel muy relevante como fuente de este tipo de discriminación. Véase el análisis normativo español de Cuenca Gómez (2015), realizado hace ya más de una década, sin perjuicio de algunas reformas con diversa traslación a la práctica efectiva de los derechos considerados. Cfr. Fernández Pérez (2025). Ante la constatación de las instituciones como locus de daño, la Estrategia de la Unión Europea para los Derechos de las Personas con Discapacidad (2021-2030) (https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/disability/union-equality-strategy-rights-persons-disabilities-2021-2030_en), encargó a la Agencia de Derechos Fundamentales de la UE un proyecto de investigación sobre abusos en diferentes contextos. Véase una parte de los datos relativos a España en Castillo (2024). La UE remarca cómo la institucionalización misma constituye un riesgo para las personas con discapacidad, lo que justifica la búsqueda, regulación y aplicación efectiva de alternativas que permitan conseguir objetivos legítimos de manera menos dañina y respetuosa con la seguridad y los derechos humanos. Véase el Eje Motor Objetivo 4, con referencia expresa a las obligaciones de las administraciones penitenciarias, de la *Estrategia española sobre discapacidad 2022-2030 para el acceso, goce y disfrute de los derechos humanos de las personas con discapacidad*, aprobada por Consejo de Ministros, el 3 de mayo de 2022.

6. Así mismo, particularmente en determinados países o poblaciones, las personas con discapacidad parecen verse expuestas a más posibilidades de sufrir pobreza, inestabilidad en la vivienda, exclusión escolar, desempleo y servicios comunitarios inadecuados. Estos factores, junto con la criminalización de los comportamientos de supervivencia, la falta de recursos de los servicios comunitarios y los fallos de las políticas sociales, aumentan el contacto con el sistema de justicia penal (Ben-Moshe, 2020; Bixby, Bevan y Boven, 2022; Meyers, 2025).

7. Véanse, por ejemplo, Defensor del Pueblo (2019), Instituciones Penitenciarias (2006), Porcar et al. (2025) y Plena Inclusión (2020), organización que lleva treinta años trabajando en prisiones españolas (Gómez-Durán, et al., 2025).

8. Modificado por el artículo único de la reforma de 15 de febrero de 2024. Sobre la reforma en curso, al cierre de este trabajo, de las leyes de dependencia y discapacidad, en desarrollo del art. 49 CE, vid. <https://www.dsca.gob.es/es/comunicacion/notas-prensa/reforma-leyes-discapacidad-dependencia-continua-su-tramitacion>.

9. Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD); Reglas de Nelson Mandela (Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las personas internas), así como las Reglas de Bangkok para las mujeres; y las Reglas Penitenciarias del Consejo de Europa. Véase el capítulo específico en esta obra sobre la normativa aplicable.

10. En el Código penal español, al cierre de este capítulo, se encontraron noventa y ocho menciones sobre “discapacidad”, la inmensa mayoría en relación con la mayor agravación de la pena cuando la víctima tenga una discapacidad. De forma excepcional, se tiene en cuenta la situación de discapacidad de la persona condenada, por ejemplo, en el artículo 48 respecto de la medida de privación del derecho a residir o acudir a determinados lugares: “1. La privación del derecho a residir en determinados lugares o acudir a ellos impide al penado residir o acudir al lugar en que haya cometido el delito, o a aquel en que resida la víctima o su familia, si fueren distintos. En los casos en que exista declarada una discapacidad intelectual o una discapacidad que tenga su origen en un trastorno mental, se estudiará el caso concreto a fin de resolver teniendo presentes los bienes jurídicos a proteger y el interés superior de la persona con discapacidad que, en su caso, habrá de contar con los medios de acompañamiento y apoyo precisos para el cumplimiento de la medida”.

11. Véase el texto en <https://assembly.coe.int/>. Véase también la Recomendación CM/Rec(2025)2 sobre la promoción de la salud mental de los reclusos y personas en libertad condicional. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha indicado, en múltiples resoluciones, que la falta de adecuación a las necesidades de las personas internas en centros de detención o internamiento puede suponer, además de la violación de otros artículos de la Convención, una violación del artículo 3 en relación con maltrato, tortura o tratos inhumanos o degradantes, vid. Department for the execution of judgments of the European Court of Human Rights (2024). Cfr. Fernández Pérez (2025). En el ámbito de la UE, además de su Estrategia, vid., por ejemplo, la Resolución del Parlamento Europeo, de 5 de octubre de 2017, sobre condiciones y sistemas penitenciarios (2015/2062(INI)), la cual reconoció el fracaso de los Estados miembros de la UE a la hora de proteger los derechos de los reclusos con discapacidad, algo también constatado por el Foro Europeo de Discapacidad (<https://www.edf-feph.org/publications/recommendations-on-disability-rights-in-pre-trial-detention/>).

12. Véanse también los Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para las personas con discapacidad, elaborado en 2020 por las Naciones Unidas.

13. Véase en [https://www.who.int/data/region/europe/health-in-prisons-european-database-\(hiped\)](https://www.who.int/data/region/europe/health-in-prisons-european-database-(hiped)).

14. La Ley 15/2022, de 12 de julio, integral para la igualdad de trato y la no discriminación, en su artículo 6. 3 b), define la interseccionalidad como situación en que “concurren o interactúan diversas causas de las previstas en esta ley, generando una forma específica de discriminación”. Véase el capítulo 2 de esta obra.

15. Véase también, desde otra perspectiva filosófica, Nussbaum (2012).

16. Término distinto a la “justicia accesible para personas con discapacidad”, expresión empleada por el Ministerio de Justicia español (Fernández y Rada, 2021; Martín Pérez, 2022). Véase en <https://www.mjusticia.gob.es/es/ciudadania/justicia-accesible-personas-discapacidad>, si bien sin menciones específicas a los centros penitenciarios (únicamente puede encontrarse una mención a la necesidad de formación de su personal en aspectos de discapacidad y derechos humanos). Cfr. el Plan de acceso a la

justicia para las personas con discapacidad del Gobierno Vasco, publicado en 2023 y con vigencia hasta 2027, disponible en https://www.justizia.eus/contenidos/informacion/jus_plan_justi_21_26/es_def/adjuntos/Plan-de-acceso-a-la-justicia-para-las-personas-con-discapacidad.pdf. A los efectos prácticos de formación, especialización y coordinación, considérese el papel del Foro Justicia y Discapacidad del Consejo General del Poder Judicial (<https://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Temas/Foro-Justicia-y-Discapacidad/Presentacion/>), así como el impacto real del trabajo de las personas magistradas y fiscales delegadas de discapacidad y, más recientemente, de las personas que actúan como facilitadoras procesales o judiciales, las cuales también pueden hacerlo en el ámbito de instituciones penitenciarias (Plena Inclusión, s.f., p. 7; Oficina Nacional de Lucha contra los Delitos de Odio, s.f.). En la Comunidad Autónoma de Euskadi (CAE) se creó el Foro Intersectorial y se prevé la regulación de las personas facilitadoras que, en otras Comunidades Autónomas, incluyen los perfiles de Criminología (véase, a modo de ejemplo, en Madrid, el Decreto 52/2024, de 8 de mayo, del Consejo de Gobierno, por el que se establece el servicio y se regula la figura del personal experto facilitador para prestar apoyo a las personas con discapacidad en las sedes judiciales de la Comunidad de Madrid, con referencia a todos los órdenes jurisdiccionales y a lo largo de todo el procedimiento).

17. Véase la base bibliográfica de la Sociedad Internacional de Justicia Terapéutica (<https://intljtj.com/membership/membership-levels/>).

2

REVISIÓN SISTÉMICA DEL MARCO JURÍDICO INTERNACIONAL E INTERNO SOBRE DISCAPACIDAD DESDE EL PRINCIPIO DE IGUALDAD Y NO DISCRIMINACIÓN

Idoia Igartua Laraudogoitia

Profesora de Derecho penal (EHU)

<https://orcid.org/0000-0001-5839-0812>

1. FUNDAMENTOS JURÍDICOS GENERALES RELATIVOS A LA DISCAPACIDAD

El análisis jurídico actual de la discapacidad se enmarca en un recorrido normativo más amplio, relacionado con la progresiva consolidación del principio de igualdad en el derecho internacional de los derechos humanos y la prohibición de la discriminación. La evolución desde las perspectivas asistenciales y médicas hacia un modelo plenamente arraigado en los derechos humanos no ha sido lineal, sino fruto de un proceso paulatino en el que ha condicionado jurídicamente el reconocimiento de la discapacidad como categoría específica de protección antes y después de la construcción de un marco general antidiscriminatorio.

Esta evolución, impulsada inicialmente a nivel internacional y europeo, ha influido decisivamente en la configuración de los marcos normativos estatales y, en definitiva, en la articulación de las políticas públicas y desarrollos normativos en los ámbitos competenciales de las Comunidades Autónomas (CCAA). Entender esta evolución es imprescindible para situar los retos que se plantean en entornos especialmente sensibles desde el punto de vista de la garantía de derechos, como las cárceles.

Este capítulo aborda, por tanto, en primer lugar, los fundamentos jurídicos que articulan el derecho a la igualdad y a la no discriminación y, sobre este fundamento, la conceptualización contemporánea de discapacidad, con el fin de ofrecer una base analítica sobre la que estructurar el repaso a la producción normativa que se desarrollará en los distintos apartados.

1.1. Marco general de igualdad y no discriminación como base transversal para la protección de la discapacidad en los centros penitenciarios

El marco general de igualdad y no discriminación es un sistema normativo transversal que informa al conjunto de la actividad pública, también al ámbito penitenciario. Desde esta perspectiva, resulta procedente tomar este marco como punto de partida para identificar los estándares jurídicos básicos que rigen la actuación de los poderes públicos ante situaciones de desigualdad, incluidas las que afectan a personas con discapacidad sin libertad.

Su potencial en el contexto penitenciario se manifiesta en la posibilidad de identificar formas de discriminación no siempre explícitas, como resultan aquellas prácticas organizativas, criterios regimentales o decisiones administrativas con apariencia de neutralidad que generan efectos desiguales en situaciones objetivamente diferenciadas. Esta perspectiva permite abordar la discriminación desde un enfoque estructural y no sólo individual. Este aspecto resulta trascendente cuando existen factores de vulnerabilidad más graves, como la discapacidad en contexto penitenciario.

A nivel internacional, el derecho general de igualdad y no discriminación es uno de los pilares del sistema universal de derechos humanos. La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 declara estos principios a través una formulación abierta que ha permitido introducir de manera progresiva nuevas razones de protección, incluida la discapacidad. Esta lógica se consolidó en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, ratificado por España en 1977. El principio de igualdad ante la ley, reconocido en el art. 26 del Pacto, ha sido interpretado por el Comité de Derechos Humanos en sentido material, instando a los Estados a adoptar medidas positivas a favor de colectivos especialmente vulnerables, como las personas privadas de libertad.

A nivel europeo, el artículo 14 del Convenio de 1950 para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, ratificado por España en 1979, y su Protocolo nº 12 (2005) conforman un marco general para la prohibición de la discriminación, que el Tribunal Europeo de Derechos Humanos ha aplicado a los casos relacionados con la discapacidad (Glor c. Suiza, TEDH, 2009)¹, especialmente cuando la falta de «adaptación razonable»² genera supuestos de trato vejatorio o de desigualdad material en prisión (Çam c. Turquía, TEDH: 2016).

Este marco está conformado por el Derecho de la Unión Europea, que ha desarrollado un enfoque horizontal de lucha contra la discriminación. La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000) prohíbe expresamente la discriminación por discapacidad (artículo 21.1) y reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la inclusión social (artículo 26). Aunque la ejecución penitenciaria no es competencia directa de la Unión, este marco es efectivo cuando los Estados miembros aplican el Derecho de la UE y, en todo caso, actúa como pauta de interpretación reforzada del principio de igualdad. En el mismo sentido, la Directiva 2000/78/CE, de 27 de noviembre de 2000, relativa al establecimiento de un marco general para la igualdad de trato en el empleo y la ocupación, ha resultado determinante en la elaboración jurídica del concepto de «ajustes razonables» (Considerando 17, art. 5), concepto que se ha extendido progresivamente a otros ámbitos del Derecho público como estándar mínimo de no discriminación, incluido el penitenciario.

En esta misma línea de desarrollo del enfoque transversal de la discapacidad en el Derecho de la Unión Europea, la Estrategia Europea sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad 2021-2030 promovida por la Comisión Europea, constituye un instrumento político de orientación transversal que, sin carácter vinculante, establece prioridades y criterios de actuación para integrar los derechos de las personas con discapacidad en todas las políticas y acciones de la UE. Esta Estrategia enfatiza el acceso igualitario a la justicia, la eliminación de barreras y la promoción de la inclusión y la vida independiente, principios que resultan directamente aplicables al ámbito penitenciario, orientando la adaptación de

los procedimientos, la accesibilidad de las instalaciones y la consideración de las necesidades específicas de las personas privadas de libertad con discapacidad.

En el ámbito estatal, el sistema general de igualdad y no discriminación aspira a una vocación transversal y se proyecta en todos los sectores de actuación pública. La Ley integral para la igualdad de trato y no discriminación (Ley 15/2022) resulta el eje central de este marco, ya que ofrece una regulación general aplicable también a los servicios penitenciarios. Especial relevancia tiene la mención expresa de la discriminación múltiple e interseccional (arts. 6.3 y 16), frecuente en la prisión junto con otros factores de vulnerabilidad. Esta perspectiva posibilita abordar prácticas discriminatorias no siempre visibles, como la exclusión de programas de tratamiento o la aplicación de regímenes penitenciarios sin tener en cuenta las necesidades específicas derivadas de la discapacidad.

Este entramado normativo se ve reforzado por la doctrina constitucional sobre la igualdad material, que ha venido insistiendo en que el principio de igualdad no se realiza mediante un idéntico trato cuando confluyen situaciones objetivamente distintas, y que la falta de distinción razonable puede ser, en sí misma, una vulneración constitucional, como ha señalado el Tribunal Constitucional en la STC 253/2004, de 22 de diciembre, entre otras. En el ámbito penitenciario, esta doctrina aporta un criterio interpretativo fundamental para cuestionar las prácticas organizativas supuestamente neutras, que en la práctica producen efectos discriminatorios para las personas con discapacidad, especialmente cuando la falta de asistencia o adaptación comporta riesgos para la salud, la integridad o la dignidad, como ha puesto de manifiesto el Tribunal Europeo de Derechos Humanos, entre otros, en el caso *Price c. Reino Unido* (2001)³, relacionado con el encarcelamiento de una persona con discapacidad física grave sin realizar las adaptaciones necesarias.

A nivel autonómico, algunas comunidades autónomas han desarrollado instrumentos normativos orientados a reforzar la igualdad de trato y la no discriminación desde una perspectiva amplia. Entre ellas cabe citar la Ley 19/2020, de 30 de diciembre, de igualdad de trato y no discriminación de Catalunya, que establece un marco general aplicable a toda la actividad pública autonómica y prohíbe la discriminación por diversas causas, incluida la discapacidad.

En la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), el marco autonómico en materia de igualdad y no discriminación se orchestra principalmente a través de normas sectoriales, que atienden y regulan causas específicas de discriminación reconocidas en su ámbito territorial. Entre ellas se encuentra la Ley 14/2012, de 28 de junio, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales, posteriormente derogada y sustituida por la Ley 4/2024, de 15 de febrero, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas trans⁴. Estas leyes obligan a las administraciones públicas vascas

en materia de igualdad de trato y no discriminación de las personas trans e intersexuales, pero no constituyen un marco general e indirecto de igualdad de trato aplicable a todas las causas protegidas.

En definitiva, el marco general de igualdad y no discriminación proporciona el sustrato jurídico a partir del cual debe abordarse la protección de la discapacidad, especialmente en contextos penitenciarios donde la ausencia de una distinción razonable puede conllevar una desigualdad material.

1.2. Primeras aproximaciones internacionales sobre discapacidad (1975 – 1993)

El planteamiento de partida del tratamiento jurídico internacional de la discapacidad se desarrolló en un periodo todavía dominado por los enfoques asistenciales y médicos, si bien ya se identificaban elementos que permitían atisbar el posterior viraje hacia la igualdad de oportunidades. Este periodo fundacional, comprendido entre 1975 y 1993, es clave para entender la transición gradual hacia un modelo de protección que preste mayor atención a la dimensión social de la discapacidad y que se materializó años después en la Convención de 2006 sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

La Declaración de los Derechos de los Impedidos de 1975, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, es el primer instrumento internacional sistemático dirigido específicamente a este colectivo⁵. Aunque la terminología refleja concepciones ya superadas, la Declaración recoge principios que posteriormente jugarían un papel fundamental, como el reconocimiento de la dignidad inherente a toda persona, el derecho a adoptar medidas de reinserción social y la necesidad de protección frente a la explotación o la discriminación. Aunque es esencialmente programática y su enfoque se correlaciona con la rehabilitación médica⁶, incorpora la idea de que los Estados deben crear las condiciones que permitan la participación social⁷, preconfigurando la noción de igualdad de oportunidades.

Con posterioridad, el Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (1982), mecanismo internacional no vinculante⁸, constituyó un avance significativo al incorporar los principios de normalización y accesibilidad como bases de la política internacional en esta materia. El programa asumió como punto de partida que la discapacidad no puede entenderse sólo como una condición individual, sino que su configuración responde a la interacción con barreras físicas, sociales y comunicativas. Este postulado, si bien incompleto desde la perspectiva actual, posibilitó la apertura a entender la discapacidad como un fenómeno social y no como un mero déficit biomédico. De igual manera, el Programa incorporó líneas de actuación para los Estados en ámbitos como la educación, el empleo, la accesibilidad o los servicios sociales, proporcionando un marco operativo de referencia en las décadas siguientes.

La evolución de estas primeras iniciativas normativas cristalizó con la aprobación de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad (1993). Aunque jurídicamente no vinculantes, su influencia política y doctrinal fue decisiva. Las Normas Uniformes sistematizaron la obligación de los Estados de adoptar medidas proactivas para garantizar la plena participación en condiciones de igualdad y establecieron la accesibilidad –en sus dimensiones física, comunicativa y social– como condición estructural. De igual forma, incorporaron instrumentos de seguimiento a nivel internacional, conformando una aproximación inicial a los sistemas de supervisión –a través de la designación de la figura de Relator Especial sobre la Discapacitación– que años más tarde se reforzarían en la Convención de 2006.

En resumen, este periodo inicial puso de manifiesto un progresivo tránsito de la asistencia a la igualdad de oportunidades, sentando las bases conceptuales del posterior desarrollo normativo.

1.3. Consolidación del modelo de derechos humanos: Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) y su posterior desarrollo

A partir de las bases conceptuales establecidas por los anteriores instrumentos internacionales, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aprobada en 2006 y vigente desde 2008, constituye el principal hito en la evolución del derecho internacional de la discapacidad. Su principal aportación se encuentra en la adopción del modelo social y relacional de la discapacidad, que traslada el foco desde los límites individuales a los obstáculos institucionales que impiden participar en igualdad de condiciones. En el ámbito penitenciario, este cambio de paradigma resulta de especial relevancia, ya que se trata de un entorno cerrado, diseñado y controlado por el Estado (o, en su caso, por la comunidad autónoma), donde las barreras físicas, organizativas y procedimentales pueden aumentar la desigualdad de forma estructural.

El CDPD se vertebra en torno a un sistema de obligaciones jurídicas exigibles, supervisado por la Comisión sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, cuyas Observaciones Generales han cobrado significativa relevancia interpretativa progresiva en los ámbitos constitucional y penal, especialmente en lo que se refiere a «ajustes razonables», accesibilidad y protección ante prácticas institucionales generadoras de discriminación estructural, incluidas las que se producen en contextos de privación de libertad.

Desde el punto de vista penitenciario, son especialmente importantes cuatro ejes normativos de la Convención. En primer lugar, el concepto de discapacidad (art.1) impone a los Estados la obligación de intervenir en el entorno penitenciario para eliminar las barreras físicas, comunicativas y actitudinales, de forma que la prisión no reproduzca o agrave las situaciones de exclusión. En segundo lugar, las obligaciones generales y el principio de

igualdad y no discriminación (arts. 4 y 5) convierten la provisión de «ajustes razonables» en un deber jurídico, por lo que su ausencia en prisión trasciende lo que podría identificarse como una deficiencia organizativa y se convierte en una forma de discriminación prohibida.

En tercer lugar, el derecho a la accesibilidad (art. 9) alcanza una dimensión estructural en el ámbito penitenciario, al conminar que espacios, servicios y procedimientos puedan ser utilizados por todas las personas desde el diseño. La accesibilidad procedimental, en particular la comprensión de las normas internas, resoluciones disciplinarias y mecanismos de queja, es esencial para garantizar que las personas con discapacidad no estén excluidas del ejercicio efectivo de sus derechos durante el periodo de encarcelamiento. En correlación directa con ello, el acceso a la justicia (art. 13) exige la adopción de apoyos y formatos accesibles que posibiliten participar eficazmente en los procedimientos judiciales y administrativos. Esta exigencia ha sido reforzada posteriormente por instrumentos internacionales como las Reglas de Brasilia sobre el Acceso a la Justicia de las Personas en Situación de Vulnerabilidad (2008), aplicables también a los procedimientos internos en centros penitenciarios.

Por último, la CDPD establece importantes limitaciones materiales en materia de libertad y seguridad personal (art.14), prohibiendo que la discapacidad conlleve, directa o indirecta, el fundamento de una privación de libertad o del agravamiento del régimen penitenciario. Asimismo, reconceptualiza la rehabilitación y la habilitación (art. 26) como procesos orientados a la autonomía y a la inclusión, lo que exige el replanteamiento de los programas penitenciarios desde una lógica asistencial y no de control o tutela.

En definitiva, la CDPD constituye un marco vinculante que incide directamente en la legalidad de la ejecución penitenciaria, al exigir la integración de la discapacidad como elemento estructural del diseño, organización y funcionamiento de los centros penitenciarios. Su proyección sobre el ámbito penitenciario no se limita al reconocimiento de derechos, sino que constituye una revisión crítica de las prácticas institucionales para evitar que la cárcel se convierta en un espacio de discriminación agravada para las personas con discapacidad.

1.4. Lectura constitucional (arts. 10, 14, 15 y 49 CE)

La construcción del marco estatal español en materia de discapacidad ha estado influenciada, en primer lugar, por las declaraciones y programas internacionales analizados en el punto anterior y, más recientemente, por la inclusión obligatoria de la CDPD. La normativa española refleja una transición desde los modelos asistenciales a una visión jurídica acorde con los derechos humanos.

La Constitución Española de 1978 establece un conjunto de principios fundamentales para la protección de las personas con discapacidad. El artículo 10 sitúa la dignidad de la persona en el centro del ordenamiento, conformando la base interpretativa de cualquier

política pública en esta materia. El artículo 14 instituye el derecho a la igualdad y a la no discriminación, y, por su parte, el artículo 15 protege el derecho a la integridad física y moral, especialmente en contextos de vulnerabilidad reforzada como entornos penitenciarios. El artículo 49, reformado recientemente⁹, prescribe un mandato específico para promover la autonomía personal, la inclusión social y la igualdad de oportunidades, de acuerdo con los estándares del CDPD.

1.5. Itinerario legislativo estatal

España ha desarrollado un extenso marco normativo para hacer efectivo el mandato constitucional. Así:

- 2003- Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad¹⁰.
- 2006- Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (Nueva York, 13 de diciembre de 2006)¹¹.
- 2007- Real Decreto 366/2007, de 16 de marzo, por el que se establecen las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración General del Estado¹².
 - Real Decreto 505/2007, de 20 de abril, por el que se aprueban las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y uso de espacios públicos urbanizados y edificaciones¹³.
 - Ley 27/2007, de 23 de octubre, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas¹⁴.
- 2010- Real Decreto 173/2010, de 19 de febrero, por el que se modifica el Código Técnico de la Edificación, aprobado por Real Decreto 314/2006, de 17 de marzo, en materia de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad¹⁵.
- 2013 - 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 social¹⁶.
- 2018/2021- Reformas sectoriales derivadas de la CDPD, entre ellas el Real Decreto 1112/2018, de 7 de septiembre, sobre accesibilidad de los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles del sector público¹⁷.
- 2022- Ley 6/2022, de 31 de marzo, por la que se modifica el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y las condiciones para su exigencia y aplicación.¹⁸

- Reforma constitucional por la Ley Orgánica 1/2024, que modifica el artículo 49 para actualizar el lenguaje y reforzar la autonomía y participación de las personas con discapacidad.

1.6. Ordenamiento autonómico vasco en materia de discapacidad

El marco autonómico vasco presenta una arquitectura normativa consolidada y progresiva, coherente con los mandatos internacionales y estatales, pero con desarrollos propios que reflejan prioridades territoriales.

El Código del Derecho de la Discapacidad. Legislación del País Vasco¹⁹ ofrece un compendio sistematizado desde 1979 -año de aprobación del Estatuto de Autonomía para el País Vasco- a la actualidad, de todo el marco normativo relacionado con los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito de la CAPV. Comprende ámbitos tales como la protección social, salud, trabajo y empleo, vivienda, movilidad y transporte, educación, cultura y deporte, protección ciudadana, urbanismo, y medio ambiente, entre otros.

Resultan destacables en primer lugar, las normas destinadas a garantizar la accesibilidad. La Ley 20/1997, de 4 de diciembre, para la Promoción de la Accesibilidad, constituyó un punto de inflexión en el ordenamiento jurídico español al establecer, por primera vez en el Estado, un marco integral para garantizar la accesibilidad universal en sectores clave como la edificación, el urbanismo, el transporte y los servicios públicos. Su naturaleza pionera consistió en admitir que la accesibilidad no es una cuestión meramente técnica, sino una base jurídica para el ejercicio de los derechos fundamentales y la igualdad real de las personas con discapacidad. Con la progresiva implantación de las obligaciones de diseño, planificación y adecuación, esta ley anticipó conceptos que más tarde recogería la CDPD, en particular la conceptualización de que las barreras estructurales generan exclusión y deben ser eliminadas de forma activa por los poderes públicos. Su aplicación resultó reforzada por posteriores reglamentos, en particular el Decreto 68/2000, de 11 de abril, sobre normas técnicas sobre condiciones de accesibilidad de los entornos urbanos, espacios públicos, edificaciones y sistemas de información y comunicación.

Por otra parte, la normativa autonómica desarrollada desde el punto de vista social -servicios sociales, inclusión social-, como la Ley 14/2022, de 22 de diciembre, del Sistema Vasco de Garantía de Ingresos y para la Inclusión Social²⁰, o la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales²¹, proyecta al contexto comunitario derechos de apoyo, inclusión social, atención social y servicios a personas con discapacidad, esencial en la fase de excarcelación, como son las ayudas a la vivienda, el empleo adaptado, la accesibilidad a la vivienda o al transporte, etc. Así, aunque la Ley 14/2022 va dirigida a la ciudadanía en general y no específicamente a las personas privadas de libertad, comporta significativas implicaciones en el contexto penitenciario, especialmente en la fase post-penitenciaria de

reinserción o cuando se trate de personas presas con discapacidad, vulnerabilidad económica o en riesgo de exclusión. Por otra parte, la Ley 12/2008, aun no siendo una ley específica de carácter penitenciario, presenta una incidencia significativa en las fases de ejecución penal y reinserción social, concretamente en lo que se refiere a la vinculación del centro penitenciario con los servicios sociales comunitarios, al acceso a prestaciones y ayudas tras la excarcelación, a la prevención de la exclusión social y reincidencia y al fortalecimiento de los colectivos vulnerables.

2. FUNDAMENTOS Y DESARROLLO NORMATIVO DE LA DISCAPACIDAD PENITENCIARIA

La revisión desarrollada en el apartado anterior ha permitido situar la discapacidad dentro del marco jurídico general, identificando los principios que guían la protección de la discapacidad y las obligaciones que derivan para los poderes públicos. No obstante, la efectividad real de estos principios sólo puede entenderse con plenitud cuando se confrontan con contextos en los que la capacidad de la persona para ejercer sus derechos está especialmente limitada. De todos los ámbitos posibles, la cárcel es la que plantea, quizá, con más claridad esta tensión.

La prisión es un entorno en el que la relación entre la persona y la administración refleja la expresión más viva. La persona privada de libertad depende del Estado —de la comunidad autónoma en su caso— para satisfacer necesidades básicas como la salud, la movilidad, la comunicación o la integridad personal. De ahí que, cuando una persona con discapacidad ingresa en prisión, los preceptos constitucionales y los estándares internacionales adquieran un inmediato significado operativo: dejan de ser declaraciones voluntaristas abstractas para convertirse en criterios evaluativos de si el Estado/CCAA está cumpliendo eficazmente con su obligación de garantizar la igualdad material y la dignidad humana. Partiendo de esta premisa, se aborda a continuación el análisis del marco jurídico sobre la discapacidad en prisión, como espacio en el que se prueban especialmente las insuficiencias del sistema normativo y las exigencias de los derechos fundamentales.

En todos los sistemas jurídicos actuales, la privación de libertad en prisión constituye una de las formas más significativas de intervención del Estado/CCAA en la persona. En el caso de quienes presentan alguna discapacidad, esta intervención adquiere una dimensión añadida: la restricción de la libertad se corresponde con condiciones institucionales de vida que pueden acrecentar dimensiones de vulneralización, agravar dependencias y dificultar el ejercicio de los derechos, plenamente exigibles, aun limitados por las penas.

2.1. La discapacidad en prisión desde los estándares internacionales y europeos: un enfoque estructural de derechos humanos

La configuración de la política criminal europea toma como punto de partida la constitución del Consejo de Europa en 1949 y la aprobación del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales en 1950²². A partir de ese momento es cuando comienza a desarrollarse un marco referencial común que, sin sustituir las competencias estatales en materia penal y penitenciaria, ha ido condicionando gradualmente las decisiones normativas y prácticas de los Estados miembros.

Este proceso se ha articulado a través de diferentes instrumentos jurídicos e institucionales. Destacan entre ellos la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (Price c. Reino Unido, TEDH de 10 de julio de 2001), las Recomendaciones del Comité de Ministros del Consejo de Europa, en particular la Recomendación Rec (2006)2, de 11 de enero de 2006, sobre las Reglas Penitenciarias Europeas, y los informes del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura, como el CPT/Inf (2017) 34, que, complementariamente, han contribuido a definir estándares comunes en cuanto a la ejecución de la pena y las condiciones privativas de libertad.

Uno de los ejes fundamentales de esta política criminal europea es el principio de ratio final, orientado a limitar el recurso al derecho penal y, en particular, a la pena privativa de libertad. Desde esta perspectiva, el ingreso en prisión debe reservarse para los casos más graves, promoviendo una reducción progresiva del número de personas presas en los Estados miembros. Este planteamiento muestra claramente la evolución del derecho penitenciario europeo, con el fin de abandonar las perspectivas retributivas, y consolidar la reinserción como objetivo prioritario de la pena. La intervención penal se entiende como una respuesta excepcional, dentro de la cual la privación de libertad es la sanción más extrema.

Paralelamente, la internacionalización del derecho penitenciario parte del ámbito de las Naciones Unidas, cuando la Asamblea General aprobó las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, las Normas Mandela (2015). Estas normas establecieron unos estándares mínimos de tratamiento aplicables a toda la población penitenciaria, incluidas las personas con discapacidad²³. Configuró el primer marco normativo universal orientado a establecer estándares mínimos en materia de condiciones de detención.

Tomando como punto de partida esta base, el Consejo de Europa, a través del Comité Europeo para los Problemas Criminales, acordó en 1967 adaptar estas reglas al contexto europeo. Este proceso culminó con la aprobación de las Reglas Mínimas Europeas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Resolución 5 (73) del Comité de Ministros de 1973, significando un paso determinante en la armonización de los principios penitenciarios en Europa.

La consolidación de este marco dio lugar, en 1980, a la creación del Comité de Cooperación Penitenciaria²⁴ —órgano técnico responsable de la supervisión de la efectiva aplicación de las Reglas Mínimas Europeas y de la proposición de medidas de mejora encaminadas a su implantación práctica—. Más tarde, en 1984, la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa impulsó la revisión de estas Reglas, a cargo precisamente de este Comité.

Como consecuencia de este proceso, el Comité de Ministros aprobó la Recomendación R (87) 3, de 12 de febrero de 1987, sobre las Reglas Penitenciarias Europeas. Esta recomendación fue revisada en profundidad en 2006 mediante la Recomendación R (2006) 2, de 11 de enero, respondiendo a las transformaciones de la política y la práctica penal en Europa, reforzando la centralidad de los derechos humanos y la dignidad de las personas privadas de libertad.

Por su parte, la Recomendación CM/Rec (2020) 5, publicada por el Comité de Ministros a los Estados miembros en julio de 2020 sobre las Reglas Penitenciarias Europeas, constituye su revisión más reciente, en coherencia con su línea evolutiva. Su contenido reconoce expresamente la contribución del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y de la Comisión de Cooperación Penitenciaria al desarrollo del derecho penitenciario europeo y a la protección efectiva de los derechos fundamentales de las personas presas.

El proceso de integración europea avanza de manera progresiva, a pesar de las reticencias de los Estados a ceder competencias en ámbitos sensibles como el penal y el penitenciario, tradicionalmente vinculados a la soberanía estatal. Sin embargo, el derecho europeo y la jurisprudencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos no han dejado de pronunciarse sobre estas cuestiones y han impuesto límites materiales a la actuación del Estado. Así, en lo que se refiere a las condiciones de detención y reclusión, el Consejo de Europa, a través del Tribunal Europeo de Derechos Humanos y en aplicación del Convenio Europeo de Derechos Humanos, ha realizado una labor de supervisión permanente encaminada a garantizar el respeto de los derechos fundamentales de las personas presas, tal y como pone de manifiesto la doctrina estable del Tribunal en materia de condiciones penitenciarias, iniciada en el caso *Ananyev y otros c. Rusia*²⁵, en el que el Tribunal identificó deficiencias estructurales en las condiciones materiales de detención, y desarrollada posteriormente en pronunciamientos como en el caso *Kudła c. Polonia*²⁶ y *Price c. Reino Unido*²⁷, relativo a la detención de una persona con discapacidad física grave.

2.2. El marco constitucional y la normativa penitenciaria española

El ordenamiento jurídico español contempla esta visión en diferentes niveles, pero no de manera transversal. La Constitución establece que la dignidad humana y la igualdad dirigen cualquier intervención institucional; en prisión, estos principios se convierten en parámetros de control reforzados. El artículo 25.2 CE salvaguarda que las personas presas

preservan sus derechos fundamentales e insta a la administración penitenciaria a focalizar la ejecución de la pena a la reinserción. No obstante, la interpretación práctica de esta prescripción suele toparse con dos focos de tensión fundamentales.

El primero nació de la asimetría entre el mandato constitucional y la estructura física de muchos establecimientos penitenciarios españoles, sobre todo los anteriores a la década de los noventa del siglo pasado, en los que las barreras arquitectónicas dificultan la movilidad, cuando no impiden a una persona presa con discapacidad física desplazarse sin ayuda. El segundo foco de tensión se manifiesta en la gestión diaria de los centros: aunque la normativa reconoce la necesidad de una atención sanitaria equiparable a la externa, la realidad demuestra que contar con especialistas, intérpretes, profesionales de psicología clínica o recursos de salud especializada no siempre se correlaciona con el cumplimiento de este estándar.

Por su parte, la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP, 1979) y el Reglamento Penitenciario (RP, 1996), como núcleo normativo del Derecho Penitenciario español, articulan los principios rectores del sistema y su desarrollo operativo. Estas disposiciones, interpretadas conjuntamente, constituyen un destacado marco de protección: la individualización del tratamiento, la asistencia sanitaria integral, el respeto a la dignidad, la prohibición de los tratos degradantes y, en general, la adecuación de los servicios a las características personales. No obstante, estos mandatos cobran sentido si se aplican desde la perspectiva de los derechos humanos. La individualización, por señalar un ejemplo, puede resultar un instrumento de inclusión o, en ausencia de apoyos, un mecanismo de exclusión: una persona con discapacidad intelectual puede quedar excluida de un programa de tratamiento, no por falta de voluntad, sino por la ausencia de adaptación cognitiva para hacerlo. La dificultad, por tanto, no es normativa, sino interpretativa y organizativa.

A partir de un ejercicio de síntesis doctrinal, de diferentes líneas jurisprudenciales vinculadas con la obligación de proteger los derechos fundamentales en la cárcel (art. 25.2 CE), la prohibición de tratos inhumanos o degradantes (art. 15 CE), la responsabilidad por omisiones administrativas cuando generen riesgos para la salud o la integridad, y las limitaciones a la autonomía organizativa de la Administración penitenciaria, cabe concluir que la Administración penitenciaria no puede adoptar decisiones, bajo la apariencia de organización interna, que conlleven, de facto, denegar apoyos básicos o generen riesgos desproporcionados para la salud o la integridad. En estos supuestos, la omisión puede ser tan perjudicial como la acción.

2.3. Normativa vasca y ejecución penitenciaria: alcance de las competencias y desarrollo de un modelo propio

La Comunidad Autónoma del País Vasco ha asumido la competencia de ejecución de la legislación penitenciaria (formalizada mediante el Real Decreto 474/2021, de 29 de junio²⁸),

lo que abre un importante espacio para la incorporación de políticas públicas propias en el ámbito penitenciario, especialmente la atención a colectivos en situación de vulnerabilidad, entre los que se encuentran las personas con discapacidad privadas de libertad. Si bien la legislación penitenciaria básica sigue siendo competencia estatal, la competencia autonómica de la gestión de los centros penitenciarios de su territorio geográfico permite introducir enfoques diferenciados en la gestión de los centros, en el diseño del tratamiento penitenciario y en la coordinación con los sistemas sanitario y social, jurídicamente significativos.

Desde el punto de vista de la discapacidad, una de las características más importantes del modelo vasco es la proyección directa de la normativa autonómica sectorial en materia de accesibilidad, sanidad y servicios sociales en el ámbito penitenciario. Normas como la Ley 20/1997, de 4 de diciembre, para la Promoción de la Accesibilidad, la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi y la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales, conforman un marco jurídico que permite atender la discapacidad penitenciaria desde una perspectiva de derechos, apoyos y accesibilidad universal, superando una visión puramente asistencial. Estas normas son de plena aplicación en los centros penitenciarios, desde su dimensión de infraestructuras y servicios públicos, y de obligación de remover obstáculos y de prestación de atención adecuada a las necesidades individuales.

Desde una perspectiva comparada con el modelo estatal, el sistema vasco presenta una mayor capacidad para integrar la ejecución penal en los sistemas públicos ordinarios. La atención a la discapacidad en los centros penitenciarios de competencia estatal se articula fundamentalmente a través de las previsiones generales de la Ley Orgánica General Penitenciaria y del Reglamento Penitenciario. En el caso de los centros penitenciarios vascos, en el contexto de las competencias asumidas por la CAPV, la integración de la sanidad penitenciaria en el Servicio Vasco de Salud/Osakidetza facilita una mayor continuidad asistencial y una coordinación más estrecha con los servicios sanitarios y sociales comunitarios. Este rasgo diferencial resulta determinante para garantizar apoyos estables a las personas con discapacidad durante su situación de privación de libertad y en los procesos de tránsito al medio abierto, especialmente en los supuestos de discapacidad psicosocial, intelectual o necesidades de salud complejas.

Este enfoque normativo se ve fortalecido por los instrumentos de planificación estratégica adoptados por el Gobierno Vasco. Así, el Plan Estratégico de Justicia 2022-2028 recoge una conceptualización de la justicia orientada a los derechos humanos, la inclusión social y la atención a la diversidad, con influencia directa en el cumplimiento de las penas privativas de libertad. En el ámbito penitenciario, el Plan incide en la importancia de la coordinación interinstitucional, la intervención individual y la atención a las personas en

situación de especial vulnerabilidad, lo que las relaciona directamente con las exigencias derivadas del modelo social de la discapacidad y de los estándares europeos.

Complementariamente, la Estrategia Vasca de Justicia Restaurativa 2022-2025 incorpora un enfoque relevante para la ejecución de la pena sin limitarse al contexto penitenciario. El fomento de prácticas restaurativas, también en fase de ejecución de penas privativas de libertad, permite articular respuestas más flexibles y participativas, más accesibles para las personas con discapacidad, siempre que se adopten los apoyos y ajustes necesarios. Este planteamiento contrasta con el modelo estatal, donde la justicia restaurativa penitenciaria ha tenido una implantación más limitada y fragmentada.

A esta red normativa y estratégica hay que añadir el Plan de acceso a la justicia para las personas con discapacidad (2023), que refuerza transversalmente la obligación de eliminar las barreras físicas, comunicativas y cognitivas en todo el sistema de justicia. El plan no se dirige específicamente al ámbito penitenciario, pero su visión es plenamente aplicable a la ejecución de la pena privativa de libertad, en tanto que el acceso efectivo a la justicia incluye la comprensión de las resoluciones, la participación en procedimientos administrativos y disciplinarios y el ejercicio de los derechos mientras dure la privación de libertad. Desde esta perspectiva, el Plan refuerza la necesidad de adaptar la información, los procedimientos internos y los mecanismos de queja y supervisión a las necesidades de las personas con discapacidad presas, integrando la accesibilidad cognitiva y los apoyos personalizados como elementos estructurales del funcionamiento de las prisiones.

En definitiva, la ejecución penitenciaria en Euskadi constituye un modelo de desarrollo autonómico que, sin apartarse del marco estatal, cuenta con instrumentos normativos y estratégicos para integrar la discapacidad como parámetro vertebral de legalidad en la ejecución penal. Frente a una perspectiva estatal quizá más marcado por abordajes generales y sistematización generalizada, la articulación entre normativa sectorial, planificación estratégica y políticas de reinserción posibilita un marco propicio para acercar la actuación penitenciaria vasca a los estándares europeos y a las exigencias derivadas de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

3. A MODO DE CONCLUSIÓN

El análisis realizado revela que la discapacidad en las cárceles es un espacio especialmente sensible a la efectividad real del principio de igualdad material. La evolución normativa pone de manifiesto un claro tránsito al modelo de derechos humanos, consolidado por la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, pero también la existencia de importantes desequilibrios entre los estándares jurídicos promulgados y su efectiva implantación en contextos de privación de libertad.

La prisión, como medio cerrado y controlado, agrava las barreras físicas, organizativas y procedimentales que afectan a las personas con discapacidad, convirtiendo la falta de «ajustes razonables» y apoyos en una discriminación estructural. En este contexto, la neutralidad formal de la normativa penitenciaria no es suficiente si no se interpreta sistemáticamente de acuerdo con el principio de igualdad sustantiva, dignidad humana y prohibición de tratos inhumanos o degradantes.

El contraste entre el marco estatal y el desarrollo autonómico vasco permite identificar una mayor capacidad de garantía cuando la ejecución penitenciaria se articula de forma integrada con los sistemas ordinarios de salud, servicios sociales y accesibilidad. Sin embargo, su plena adaptación a la CDPD exige avanzar hacia una implementación transversal evaluable y dotada de mecanismos de control efectivos que eviten que la discapacidad se perpetúe como un factor de vulnerabilidad penitenciaria agravado y se incorpore en la ejecución penal como parámetro estructural de legalidad.

REFERENCIAS NORMATIVAS

Normativa relativa a la discriminación

A) Ámbito internacional – Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948. – Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966. – Convenio de 1950 para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales. – Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (2000) – Directiva 2000/78/CE, de 27 de noviembre de 2000. – Estrategia Europea sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad 2021-2030.

B) Ámbito estatal y autonómico – Ley integral para la igualdad de trato y no discriminación (Ley 15/2022). – Ley 19/2020, de igualdad de trato y no discriminación de Catalunya. – Ley 14/2012, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales del País Vasco. – Ley 4/2024, de 15 de febrero, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas trans del País Vasco.

Normativa relativa a la discapacidad

A) Ámbito internacional – Declaración de los Derechos de los Impedidos (1975). – Programa de Acción Mundial para las Personas con Discapacidad (Resolución 37/52, de 1982). – Normas Uniformes sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad (Resolución 48/96, de 1993). – Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo (2006).

B) Ámbito estatal – Constitución Española (1978), con la reforma del artículo 49 operada por la Ley Orgánica 1/2024, de 14 de febrero. – Instrumento de Ratificación de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2006). – Ley 51/2003, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad. – Real Decreto 314/2006, en materia de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad. – Real Decreto 366/2007, por el que se establecen las condiciones de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad en sus relaciones con la Administración General del Estado. – Real Decreto 505/2007, por el que se aprueban las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación de las personas con discapacidad para el acceso y utilización de los espacios públicos urbanizados y edificaciones. – Ley 27/2007, por la que se reconocen las lenguas de signos españolas y se regulan los medios de apoyo a la comunicación oral de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas. – Real Decreto 173/2010, por el que se modifica el Código Técnico de la Edificación. – Real Decreto Legislativo 1/2013, por el que se aprueba el texto refundido

de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social. – Real Decreto 1112/2018, sobre accesibilidad de los sitios web y aplicaciones para dispositivos móviles del sector público. – Ley 6/2022, por la que se modifica el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, para establecer y regular la accesibilidad cognitiva. – Ley 15/2022, integral para la igualdad de trato y la no discriminación.

C) Ámbito autonómico (País Vasco) – Ley 20/1997, para la Promoción de la Accesibilidad. – Decreto 68/2000, por el que se aprueban las normas técnicas sobre condiciones de accesibilidad de los entornos urbanos, espacios públicos, edificaciones y sistemas de información y comunicación. – Ley 12/2008, de Servicios Sociales. – Ley 14/2022, del Sistema Vasco de Garantía de Ingresos y para la Inclusión.

Normativa relativa a la discapacidad en el ámbito penitenciario

A) Ámbito internacional – A) Ámbito internacional – Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (1950). – Reglas Mínimas Europeas para el Tratamiento de los Reclusos, (Resolución R (73) 5 del Comité de Ministros de 1973). – Recomendación R (87) 3, sobre las Reglas Penitenciarias Europeas Recomendación. – Rec(2006)2 sobre las Reglas Penitenciarias Europeas (2006). – Reglas de Brasilia sobre Acceso a la Justicia de las Personas en Condición de Vulnerabilidad (2008). – Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela. Resolución 70/175, de 2015). – Recomendación CM/Rec(2020)5 sobre las Reglas Penitenciarias Europeas, de 1 de julio de 2020.

B) Ámbito estatal – Constitución Española (1978, art. 25.2). – Ley Orgánica 1/1979, General Penitenciaria. – Real Decreto 190/1996, del Reglamento Penitenciario. – Real Decreto 474/2021, de traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de ejecución de la legislación penitenciaria.

C) Ámbito autonómico (País Vasco) – Ley 8/1997, de Ordenación Sanitaria de Euskadi. – Ley 20/1997, para la Promoción de la Accesibilidad. – Ley 12/2008, de Servicios Sociales. – Plan Estratégico de Justicia de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2022–2028. – Estrategia Vasca de Justicia Restaurativa 2022–2025. – Plan de Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad (2023).

NOTAS

1. TEDH, Caso *Glor c. Suiza*, Sentencia de 30 de abril de 2009
2. TEDH, Caso *Çam c. Turquía*, Sentencia de 23 de febrero de 2016.
3. En este caso, el TEDH consideró vulnerado el artículo 3 de la CEDH (prohibición de tratos inhumanos o degradantes) por haber ingresado en prisión a una mujer con discapacidad física grave sin las adaptaciones necesarias, pese a las razones organizativas y de seguridad alegadas por la Administración. El tribunal señaló que la neutralidad organizativa no justifica las condiciones en las que se prescinde de las necesidades derivadas de la discapacidad; que la falta de apoyos materiales y personales puede dar lugar a un trato vejatorio; y que se pone en peligro la dignidad y la integridad personal cuando el entorno penitenciario no se adapta razonablemente.
4. Estas leyes obligan a las administraciones públicas vascas en materia de igualdad de trato y no discriminación de las personas trans e intersexuales, pero no constituyen un marco general transversal de igualdad de trato aplicable a todos los motivos protegidos.
5. Entendido en el texto como “toda persona incapacitada de subvenir por sí misma, en su totalidad o en parte, a las necesidades de una vida individual o social normal a consecuencia de una deficiencia, congénita o no, de sus facultades físicas o mentales”.
6. «6. El impedido tiene derecho a recibir atención médica, psicológica y funcional, incluidos los aparatos de prótesis y ortopedia; a la readaptación médica y social; a la educación; la formación y a la readaptación profesionales; las ayudas, consejos, servicios de colocación y otros servicios que aseguren el aprovechamiento máximo de sus facultades y aptitudes y aceleren el proceso de su integración o reintegración social».
7. «9. El impedido tiene derecho a vivir en el seno de su familia o de un hogar que la substituya y a participar en todas las actividades sociales, creadoras o recreativas. Ningún impedido podrá ser obligado, en materia de residencia, a un trato distinto del que exija su estado o la mejoría que se le podría aportar. Si fuese indispensable la permanencia del impedido en un establecimiento especializado, el medio y las condiciones de vida en él deberán asemejarse lo más posible a los de la vida normal de las personas de su edad».
8. Aunque no es jurídicamente vinculante, se trata de un documento programático de relevancia normativa material que tuvo un papel relevante a la hora de configurar progresivamente estándares internacionales en materia de discapacidad.

9. Esta última reforma fue aprobada el 15 de febrero de 2024. La reforma modificó la redacción del artículo para adaptarlo al lenguaje actual y a los estándares internacionales: se suprimió el término “disminuidos” por “personas con discapacidad”, reconociendo su plena dignidad, igualdad, inclusión y la necesidad de políticas públicas que garanticen su autonomía e integración social.
10. Disposición derogada. Cambió el paradigma: introdujo el principio de accesibilidad universal y medidas contra la discriminación.
11. Constituyó un giro al modelo de derechos humanos desde la autonomía, la igualdad y la capacidad jurídica. Obliga a los Estados a adaptar su legislación interna a los estándares internacionales.
12. Dio una forma concreta de operatividad de la accesibilidad en el ámbito administrativo estatal, asegurando que la relación con los ciudadanos no está limitada por barreras físicas, procedimentales o comunicativas.
13. Ofreció un marco técnico y jurídico crucial para que el entorno construido no generara barreras y permitiera a las personas con discapacidad el uso y disfrute de los espacios en condiciones de igualdad.
14. Constituyó un avance decisivo en el reconocimiento jurídico de los derechos lingüísticos y comunicativos de las personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas, entre otros, en el reconocimiento oficial de las lenguas de signos españolas, dotándolas de un estatus jurídico propio como lenguas de las comunidades de personas sordas y sordociegas e imponiendo obligaciones a las administraciones públicas para asegurar la accesibilidad comunicativa en ámbitos como la educación, la sanidad, los servicios sociales, la cultura, la justicia y los medios de comunicación.
15. Supuso un hito en la consolidación del principio de accesibilidad universal en el ordenamiento español. Radica su importancia en establecer las condiciones técnicas de obligado cumplimiento para garantizar que los edificios, públicos y privados, de nueva construcción o reformados, eliminen las barreras arquitectónicas y permitan su uso autónomo y seguro por las personas con discapacidad. Al incluir en el CTE las condiciones específicas de “accesibilidad”, “uso no discriminatorio” y “visitabilidad”, este RD convierte la accesibilidad en un parámetro jurídico vinculante. El alcance va más allá del urbanismo, ya que establece un estándar uniforme que obliga a los poderes públicos a garantizar espacios inclusivos y sirve de referencia interpretativa para otros sectores, incluidos los centros penitenciarios, donde la estructura física de los centros debe respetar los principios de igualdad y no discriminación. Así, el Real Decreto 173/2010 refuerza la idea de que la accesibilidad es un requisito necesario para el ejercicio efectivo de los derechos fundamentales, incluso en contextos de privación de libertad.
16. Integra y sistematiza la hasta entonces dispersa legislación en una única norma. Su principal aportación es la consolidación de un marco jurídico coherente y completo basado en el modelo de derechos humanos, articulando principios como la igualdad de oportunidades, la no discriminación, la accesibilidad universal y la vida independiente.

17. Aunque diseñado para todo el sector público, su impacto en el ámbito carcelario es notable: la administración penitenciaria, como institución pública, debe garantizar que sus portales, servicios de información, comunicaciones institucionales y aplicaciones son comprensibles y accesibles, especialmente para las personas que dependen de apoyos comunicativos o tecnologías adaptadas. Supera, por tanto, la noción de accesibilidad circunscrita al medio físico, incorporando, entre otros, en contextos de privación de libertad, la dimensión digital como elemento imprescindible para el ejercicio de los derechos.

18. Constituye un avance decisivo en el reconocimiento de la accesibilidad cognitiva como dimensión fundamental de la igualdad y la inclusión social de las personas con discapacidad. Al modificar el Texto Refundido de la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad (Real Decreto Legislativo 1/2013), esta norma introduce por primera vez en el derecho español una definición precisa de accesibilidad cognitiva y establece requisitos de exigencia y aplicación en ámbitos como los servicios públicos, la comunicación institucional, los procedimientos administrativos y los espacios construidos. Resulta importante por dos motivos: por un lado, reconoce que las barreras cognitivas — textos complejos, pautas incomprensibles, señales confusas — pueden ser relegadas tanto como las barreras físicas; por otro, impone a los poderes públicos la obligación de garantizar entornos comprensibles mediante la lectura fácil, los apoyos visuales, los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación o el apoyo profesional. En el ámbito penitenciario, esta reforma cobra especial relevancia ya que la comprensión de normas, órdenes, programas y procedimientos disciplinarios condiciona directamente el avance en el ejercicio de los derechos, la convivencia y la sanción.

19. Es un documento oficial compilador, elaborado por el BOE. Recoge y actualiza todas las normas aplicables a la discapacidad en el País Vasco, pero no es una ley nueva ni independiente. Accesible en: https://www.boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?id=459_Codigo_del_Derecho_de_la_Discapacidad_Legislacion_del_Pais_Vasco&modo=2.

20. Crea un sistema estructurado de prestaciones económicas, ayudas de emergencia social e instrumentos de inserción sociolaboral para el aseguramiento de políticas de inclusión social para personas con rentas mínimas dignas e ingresos insuficientes.

21. La ley establece un sistema universal, coordinado y garantista que articula prestaciones básicas, especializadas y económicas, así como itinerarios de inclusión social y ayudas personalizadas a personas en situación o riesgo de exclusión. Ofrece una estructura jurídica y operativa que permite vincular la intervención penitenciaria con los servicios sociales del entorno, garantizando la continuidad asistencial y favoreciendo la inclusión social.

22. La configuración de una política criminal europea parte de la constitución del Consejo de Europa en 1949 y de la aprobación del Convenio Europeo de Derechos Humanos en 1950, que establece límites materiales al ejercicio del poder penal del Estado, especialmente a través de los artículos 3 y 5 del CEDH, y crea una jurisprudencia supranacional que condiciona la imposición y ejecución de penas privativas de libertad.

23. En este marco general, establecen que las personas privadas de libertad deben recibir un trato adecuado a sus necesidades (regla 2) y que los centros penitenciarios deben garantizar instalaciones accesibles (regla 5.2), procedimientos comprensibles (reglas 41.3 y 80) y una atención sanitaria equivalente a la existente en la comunidad. Junto a estas previsiones de alcance universal, incluyen un apartado específico, b) «Personas presas con discapacidad o enfermedad mental», recogido en las reglas 109 y 110, centrado en la atención especializada a internados con discapacidad intelectual o trastornos mentales graves y, en su caso, en la derivación a los recursos sanitarios adecuados.

24. Creado por el Comité de Ministros del Consejo de Europa en 1980, bajo la autoridad del Comité Europeo para Asuntos Criminales (CDPC), y se encarga de elaborar, revisar y actualizar los estándares penitenciarios europeos, en particular las Normas Penitenciarias Europeas, así como de promover la cooperación y el intercambio de buenas prácticas entre los Estados miembros en materia de ejecución de penas privativas de libertad.

25. STEDH de 10 de enero de 2012, n.º 42525/07 y 60800/08, ECLI:CE:ECHR:2012:0110JUD004252507.

26. STEDH de 26 de octubre de 2000, n.º 30210/96, ECLI: CE: ECHR:2000:1026JUD003021096.

27. STEDH de 10 de julio de 2001, n.º 33394/96, ECLI: CE: ECHR:2001:0710JUD003339496.

28. Traspaso de funciones y servicios de la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma del País Vasco en materia de ejecución de la legislación estatal en materia penitenciaria.

3

DISCAPACIDAD EN EL MEDIO PENITENCIARIO: PROPUESTAS Y RECOMENDACIONES INSTITUCIONALES Y DE ASOCIACIONES

Izaskun Orbegozo Oronoz

Doctora en Derecho Penal (EHU)

<https://orcid.org/0000-0002-1459-0676>

1. INTRODUCCIÓN

Tal como indica el Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario (2018) la Administración Penitenciaria es consciente de la necesidad realizar todos los esfuerzos para que las personas privadas de libertad que presentan una discapacidad puedan acceder, sin obstáculos, a todas las prestaciones y servicios para garantizar su participación en igualdad de condiciones que el resto de las personas encarceladas. No obstante, la problemática que presentan las personas con discapacidad (psíquica, intelectual, física, sensorial u orgánica) converge en el ámbito penitenciario, pero su origen lo encontramos en factores causales procedentes de políticas sanitarias, educativas, sociales y judiciales previas (Rodríguez, 2017).

Así, el objetivo de la presente investigación es diseñar un Protocolo de discapacidad en el ámbito penitenciario de la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV). Este supone un reto de gran complejidad tanto por la situación de las cárceles como por el perfil tan heterogéneo de las personas con discapacidad. Sin embargo, es del todo necesario implementar un Protocolo en esta materia, y con esa finalidad, el presente capítulo se centra en los informes, actividades y recomendaciones de expertos (Asociaciones, Defensor del Pueblo, etc.). que constatan un incumplimiento de los derechos de las personas con discapacidad y elaboran propuestas y recomendaciones con el propósito de garantizar el acceso y cumplimiento de los mismos, y de eliminar cualquier tipo de discriminación en prisión.

En ese sentido, el Informe de la entidad Plena Inclusión titulado “A cada lado” en el que participaron 367 personas reclusas con discapacidad y 81 profesionales del programa de prisiones de la confederación más importante del país (agrupa a 935 asociaciones), concluyó que solo en el 31, 5% de los 743 procedimientos analizados se ha tenido en cuenta la discapacidad de las personas encarceladas en alguna fase del proceso judicial. Otra conclusión de dicho informe alerta que, aunque la condena penal y la privación de libertad debieran ser el último recurso, en el 90,2% de los procesos se impuso a la persona con discapacidad intelectual una pena privativa de libertad (exclusivamente o en combinación con otras penas) y la pena únicamente se sustituyó o suspendió en un 3,4% de los casos. Además, existe un consenso internacional en que las personas penalmente no responsables no deberían permanecer en prisión, sin embargo, el 66,7% de las personas cumplen las medidas privativas de libertad en centros penitenciarios y el 33,3% en Hospitales Psiquiátricos Penitenciarios (Plena Inclusión, 2020). Igualmente, el informe recomendaba continuar con la línea de trabajo iniciada por Instituciones Penitenciarias respecto al programa para agresores sexuales con el fin de adaptar dichos programas a las necesidades de las personas con discapacidad y cumplir así con los objetivos de reeducación y reinserción de la pena (Plena Inclusión, 2020).

La mayor parte de las personas con discapacidad intelectual en prisión cumplió íntegramente las penas. El 66,9% de las personas participantes no llegó a realizar ninguna salida programada y el 55% nunca solicitó un permiso. Además, únicamente un 5,7% se encontraba clasificado en el tercer grado. La reincidencia se apreció en el 54,5% de los casos de las personas con discapacidad intelectual reclusas debido al fracaso del sistema y la sociedad en su conjunto (en el entorno educativo, sanitario, social, jurídico, penitenciario, etc.). También se aprecia que junto a la situación de exclusión social, económica y educativa previa se une la falta de detección de necesidades de apoyo una vez cometida la infracción penal, la casi segura condena privativa de libertad en un centro penitenciario con la dificultad de adaptación que conlleva y el cumplimiento íntegro de la condena o la falta de acceso a los programas de tratamiento o formación. Cuando todo el proceso termina la persona vuelve al mismo entorno en que se inició todo, sin una mejor preparación (solo el 9,8% consigue empleo) y a una sociedad que la estigmatiza y rechaza. Por ese motivo el estudio plantea más de cincuenta propuestas de acción para poner en marcha (como por ejemplo la figura de la persona facilitadora para los procesos judiciales) con la colaboración de toda la sociedad y el sistema judicial y penitenciario que rompan con ese círculo vicioso en el que se ve inmersa la persona con discapacidad (Plena inclusión, 2020).

Además de Plena Inclusión, la Asociación Pro Derechos de las personas sordas y sordociegas en prisión, implementó una Guía de Actuación con el objetivo de visibilizar la realidad de las personas con un tipo concreto de discapacidad en prisión, el auditivo. Estas personas se enfrentan a muchos obstáculos para poder manifestar sus necesidades y reclamaciones por sí mismas, quedando así relegadas a una situación de exclusión y aislamiento (Asociación Pro Derechos Humanos, 2019).

Así, el estudio pone de relieve la existencia de una infracción de los derechos de las personas sordas y sordociegas que cumplen condena en los establecimientos penitenciarios debido a: la falta de sistemas de interpretación de lengua de signos; el desconocimiento de las medidas de apoyo a la comunicación oral (hablar claro, sin taparse la boca, utilizando vocabulario comprensible por parte del funcionariado de prisiones); la dificultad del ejercicio del derecho de revisar y realizar el mantenimiento de las prótesis auditivas e implantes cocleares por parte de las profesionales correspondientes (audioprotesistas y programadoras de implantes), y la imposibilidad de comprar en el economato los elementos esenciales para que funcionen las prótesis auditivas e implantes (pilas especializadas, cables, antenas, etc.).

Por ese motivo, se propone como medida garantizar las visitas de las personas especializadas, profesionales audioprotesistas y programadoras de implantes, al igual que el acceso de todas las personas usuarias de prótesis auditivas o implantes cocleares a los recursos necesarios que permitan su buen funcionamiento (ser pilas, baterías, recambios, etc.).

Es un hecho que las personas sordas y sordociegas no acceden en igualdad de condiciones al tratamiento ni a los beneficios penitenciarios. Las personas presas con discapacidad auditiva viven a diario el régimen interior penitenciario recibiendo órdenes, instrucciones, criterios, información, avisos, requerimientos, registros e inspecciones por los profesionales penitenciarios que no utilizan un sistema de comunicación accesible para ellas y que desconocen sus peculiaridades, provocando una situación inadmisibles y de total aislamiento. La ausencia de conocimiento de pautas para el apoyo a la comunicación oral, de reconocimiento de la lengua de signos y de no tener concertados intérpretes de lengua de signos en los centros penitenciarios provoca ciertas dificultades como, por ejemplo, no poder realizar actividades, formación, programas específicos de tratamiento y/o entrevistas con el equipo técnico. En suma, esta falta de adaptación de los establecimientos penitenciarios a las necesidades específicas de las personas con discapacidad sensorial no cumple con el mandato constitucional regulado en el art. 25.2 de la Constitución Española respecto de los fines de reeducación y reinserción social que debe tener la pena privativa de libertad (Asociación Pro Derechos Humanos, 2019). En consecuencia, se estima conveniente que la Administración Penitenciaria se adapte a las necesidades específicas de las personas con discapacidad ya que las penas de prisión solo deben privar de libertad. También se debe garantizar que el personal laboral y el funcionariado de los centros penitenciarios tengan conocimientos de pautas de apoyo a la comunicación oral, de lengua de signos e información sobre la discapacidad auditiva en general, teniendo en cuenta las necesidades según la heterogeneidad del colectivo y los recursos de apoyo existentes (Asociación Pro Derechos humanos, 2019).

Unido a lo anterior, la Federación Vasca de personas sordas, clave en esta materia, señala a la hora de abordar la atención de las personas con discapacidad auditiva, sordas y sordociegas la importancia de explicar cuáles son las características propias de este grupo y eliminar algunos de los prejuicios y estereotipos que distorsionan la realidad. Para ello hay que acercarse a su realidad y conocer las innumerables barreras de acceso a la comunicación e información a las que se enfrentan a diario. Así, cabe la posibilidad de hacer accesibles los entornos y los recursos necesarios para garantizar una correcta intervención profesional en el ámbito penitenciario.

Puesto que las personas sordas pertenecen a un colectivo muy heterogéneo, en esta diversidad influyen factores relacionados con el tipo y grado de pérdida auditiva, la localización de la pérdida, la edad de aparición de la sordera (*sordera prelocutiva* (antes de la adquisición del lenguaje) o *postlocutiva* (posterior al dominio de éste)), el contexto familiar, educativo, social y cultural en el que se desenvuelve y desarrolla cada persona, así como de la existencia o no de la situación de privación lingüística. Con todo, se trata de facilitar todos los apoyos y medidas específicas que cada persona sorda, con discapacidad auditiva

o sordociega precise. Para ello es imprescindible tener un amplio conocimiento de todas las variables a tener en cuenta y de cómo cada persona las ha integrado durante su desarrollo vital hasta el momento de acceder al sistema penitenciario. No basta solo con facilitar únicamente la información en lengua de signos, sino que se debe prestar especial atención también a nuevas profesiones facilitadoras como son, por ejemplo, las y los profesionales de la Mediación Comunicativa, que resultan indispensables en los centros penitenciarios (Euskal Gorrak, 2025).

También en relación a los establecimientos penitenciarios, Cruz Roja ha detectado que las personas con problemas de salud física y mental se ven más afectadas cuando la falta de instalaciones adecuadas y opciones de tratamiento, así como de limitaciones de espacio tienen como consecuencia el aislamiento del mundo exterior y la interconexión con otros detenidos. Es un hecho constatado que los períodos prolongados de personas aisladas del contacto social empeoran la salud mental (Comité Internacional de la Cruz Roja, 2019). Por lo tanto, se considera que la discapacidad se tiene que tener en cuenta a la hora de diseñar y planificar los establecimientos penitenciarios, así como los tratamientos específicos que requieren los internos para su reinserción. En ese sentido, se consideran de gran relevancia los siguientes aspectos:

- Accesibilidad física a los servicios y actividades, incluidas las alternativas a las escaleras y la proximidad a los servicios vitales, como por ejemplo la atención médica.
- Espacios privados y elementos de diseño para minimizar los niveles de ruido en áreas con muchas personas.
- Apoyo para el cuidado personal, como instalaciones sanitarias y duchas accesibles y acceso personal a medicamentos.
- Posibilidad de acceso a las personas con impedimentos visuales y auditivos.
- Reducción del riesgo de autolesión, facilitando por ejemplo la observación directa para que el personal y otros detenidos puedan interactuar positivamente con los detenidos en situación de riesgo y evitar el aislamiento.
- Instalaciones para los detenidos que están en tratamiento médico, tanto en el interior de la cárcel como fuera de ella y para quienes padecen enfermedades terminales, con fácil acceso para visitar a los familiares y acudir a servicios médicos de emergencia.
- Un lugar de trabajo ergonómico diseñado para apoyar al personal con impedimentos físicos (Comité Internacional de la Cruz Roja, 2019).

Junto a las recomendaciones y propuestas indicadas anteriormente, conviene traer a colación la Recomendación europea denominada *Recomendación de 8 de diciembre de 2022 sobre*

*los derechos procesales de las personas sospechosas o acusadas sometidas a prisión provisional y sobre las condiciones materiales de reclusión*¹. En primer lugar, hace referencia al concepto de discapacidad. Las personas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás, de acuerdo al artículo 1 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad se consideran personas con discapacidad.

En segundo lugar, en lo que se refiere a las condiciones materiales de reclusión, deben ofrecerse orientaciones sobre la protección de los derechos de las personas con discapacidad o con enfermedades graves. De igual forma deben tenerse en cuenta las necesidades especiales de determinados grupos de reclusos.

En tercer lugar, se deben desplegar las medidas adecuadas para garantizar el acceso efectivo a la justicia de las personas con discapacidad, y para ello tener en cuenta los derechos y obligaciones regulados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas. También debe garantizarse que, si las personas con discapacidad se ven privadas de libertad en los procesos penales, tengan derecho, en igualdad de condiciones con las demás, a garantías de conformidad con el Derecho internacional en materia de derechos humanos y a ser tratadas de conformidad con los objetivos y principios de la citada Convención, incluida la realización de ajustes razonables para atender necesidades especiales y garantizando su accesibilidad.

En cuarto lugar, los Estados miembros deben procurar una dieta nutritiva adecuada a su discapacidad y permitir a los reclusos recibir visitas de sus familias y de otras personas, como representantes legales, trabajadores sociales y médicos. También que puedan comunicarse libremente con dichas personas por carta y, en la medida de lo posible, por teléfono u otras formas de comunicación, incluidos los medios de comunicación alternativos para las personas con discapacidad.

En quinto lugar, en cuanto a las medidas especiales para personas con discapacidad o afecciones médicas graves se conmina a los Estados miembros a garantizar que las personas con discapacidad o con afecciones médicas graves reciban una atención adecuada comparable a la proporcionada por el sistema nacional público de salud y que responda a sus necesidades específicas. En particular, las personas diagnosticadas con enfermedades relacionadas con la salud mental reciban atención profesional especializada, cuando sea necesario en instituciones especializadas o secciones específicas del centro de reclusión bajo supervisión médica, y que, si es necesario, se proporcione a los reclusos la continuidad de la asistencia sanitaria como preparación a la puesta en libertad.

Por último, los Estados miembros deben prestar especial atención a satisfacer las necesidades y garantizar la accesibilidad de los reclusos con discapacidad o con afecciones

médicas graves en lo que respecta a las condiciones materiales y regímenes de reclusión, incluidas las actividades adecuadas a dichos reclusos.

2. DEFENSOR DEL PUEBLO: GARANTE DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN PRISIÓN

El Defensor del Pueblo tiene como cometido velar por el respeto de los derechos fundamentales y las libertades públicas de la ciudadanía, supervisando la actividad de la administración pública y asegurando que no se vulneren sus derechos. En ese sentido, también ha centrado su actividad en el ámbito de la discapacidad en prisión.

Así, en numerosas ocasiones ha realizado Recomendaciones a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias indicando que las personas con discapacidad intelectual debieran cumplir las penas y medidas de seguridad siempre en centros externos a las prisiones (centros educativos especiales) y, de no ser factible en un corto plazo, sería adecuado habilitar módulos especialmente ideados para su adecuada atención, reforzando su seguridad, y, a su vez, estableciendo la realización de actividades comunes con el resto de los internos del centro penitenciario. Todo ello con el objetivo de garantizar su integración. A estas recomendaciones se suman las referentes al acompañamiento a las comparecencias judiciales, mejora de formación de personal o en aquellos supuestos en que se descubra una discapacidad intelectual que haya pasado inadvertida y transformar las penas que se encuentren cumpliendo en medidas de seguridad (Tejada, 2024).

También, en su Informe Anual de 2021 el Defensor del Pueblo hace referencia al supuesto de personas absueltas por haber sido consideradas inimputables como consecuencia del padecimiento de alguna enfermedad mental, pero que, a falta de otras alternativas, permanecen físicamente en centros penitenciarios. Ya, en marzo de 2020 el número de personas que cumplían medidas de seguridad con internamiento en prisiones españolas se elevaba a 579- 46 mujeres- ; descontando el total de las ingresadas en los psiquiátricos penitenciarios de Sevilla y Alicante que eran un total de 443, 136 personas estaban en centros penitenciarios comunes, de las cuales 45 estaban en Cataluña (donde existen unidades psiquiátricas penitenciarias), mientras que los 91 internos restantes cumplían medidas de seguridad en centros penitenciarios ordinarios. Con todo, desde muy diversos foros, se considera que la prisión no es el entorno adecuado para pacientes con discapacidad intelectual o enfermedades psiquiátricas; sin perjuicio de reconocer que el Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales (PAIEM) ha mejorado notablemente la asistencia y calidad de vida de estos internos (Tejada, 2024).

Por otra parte, según el informe anual de 2024, se han inspeccionado conjuntamente los centros penitenciarios Brians II (Sant Esteve Sesrovires, Barcelona), Puerto III (El

Puerto de Santa María, Cádiz), Teixeiro (A Coruña), Murcia II y Cuenca. Esta actividad de supervisión y visitas de los centros penitenciarios se coordina con la llevada a cabo en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP). Tanto las visitas realizadas como el examen de un millar de quejas recibidas², permiten conocer los aspectos fuertes y frágiles del sistema penitenciario. Las especificidades propias de este ámbito reclaman, en ocasiones, no solo la formulación de Recomendaciones orientadas al cambio normativo o de protocolos, sino el Recordatorio de los deberes legales de cumplimiento de la normativa penitenciaria tanto por casos individuales o más generalizados en el conjunto del sistema (Defensor del Pueblo, 2024).

Asimismo, teniendo en cuenta que la enfermedad mental tiene una alta incidencia en el entorno penitenciario, el Defensor del Pueblo también formuló varias sugerencias³ para que se valorase, desde un punto de vista médico-psiquiátrico, la conveniencia o no de que un interno incluido en el Programa de Atención Integral a la Enfermedad Mental (PAIEM) de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, siguiera cumpliendo condena en el régimen de vida cerrado propio del primer grado, dado que se observaba la presencia, en algunos casos, de un diagnóstico de trastorno mental grave, o su inclusión en las medidas de control características del programa de prevención de suicidios (Defensor del Pueblo, 2024).

Igualmente, la institución también sugirió en diversos momentos que se acordara el aplazamiento de las sanciones de aislamiento en la celda de un interno incluido en el programa mencionado (Programa PAIEM), y que tenía discapacidad psíquica, ya que esta circunstancia hacía poco apropiado el cumplimiento de una sanción cuyas características conllevan mayor soledad, reclusión y alejamiento del resto de la población penitenciaria (Defensor del Pueblo, 2024).

Además, respecto al trato dispensado a la población penitenciaria con problemas de salud mental, el Defensor del Pueblo formuló un Recordatorio de deberes legales para que se preste una especial atención a las circunstancias específicas que concurren en los internos de los hospitales psiquiátricos penitenciarios, al tratarse de personas con problemas de salud mental muy grave, lo cual las hace más vulnerables a los estímulos externos y a la influencia del trato recibido⁴.

Por último, la escasez de profesionales especialistas en psiquiatría y de facultativos médicos en los centros penitenciarios lleva a que el Defensor del Pueblo lleva a poner el foco en la necesidad de tomar medidas urgentes para que los establecimientos penitenciarios cuenten con un número suficiente de aquellos, con la finalidad de poder hacer efectiva la atención médica íntegra de la población penitenciaria en materia de salud mental, cuestión que fue objeto de una Sugerencia a partir de un caso en el Centro Penitenciario de Las Palmas II (Defensor del Pueblo, 2024).

En suma, se estima conveniente valorar para un futuro Protocolo las siguientes conclusiones (Defensor del Pueblo, 2024):

- Se percibe un gran desconocimiento en la sociedad sobre la existencia y los problemas de las personas con discapacidad intelectual en prisión. A pesar de los avances que se han producido en sensibilización y formación este desconocimiento incluso puede alcanzar, en algunos casos, a jueces, fiscales, abogados o policías.
- Las personas con discapacidad intelectual cumplen penas o medidas de seguridad en centros penitenciarios ordinarios. Solo algunos de los centros (muy pocos, y ninguno femenino) cuentan con módulos especialmente diseñados para estas personas.
- La atención más especializada a las personas con discapacidad intelectual en prisión depende del trabajo de organizaciones de la sociedad civil que, en la práctica, está vinculado a la obtención de suficientes subvenciones públicas.
- El desconocimiento de los funcionarios sobre qué es la discapacidad intelectual o qué determinado recluso la padece es, en ocasiones, la causa del trato inadecuado que pueden recibir. En concreto, puede interpretarse un comportamiento característico de estas personas como susceptible de sanción disciplinaria, porque se han utilizado las mismas pautas o criterios que emplean con los demás internos. Este problema es relevante en los módulos no especializados y se agrava porque las sanciones afectan a las progresiones de grado o al disfrute de beneficios penitenciarios.
- No parecen haber sido detectadas la totalidad de las personas con discapacidad intelectual en el sistema penitenciario, debido a que es muy reciente el establecimiento de protocolos al respecto, a los problemas de formación de los funcionarios y a la falta de medios para garantizar la presencia continua de organizaciones de la sociedad civil especializada en todos los centros.
- La sociedad civil especializada realiza labores de detección, orientación y asesoramiento a funcionarios, apoyo a los reclusos y elaboración de materiales, pero es insuficiente porque no llega a la totalidad de la población reclusa con discapacidad intelectual.
- Actualmente, no hay en plantilla en todos los centros técnicos especialistas en discapacidad intelectual (psicopedagogos), técnicos especialistas en enfermedad mental (psicólogos clínicos) o terapeutas ocupacionales, figuras todas ellas necesarias para el adecuado tratamiento de las personas con discapacidad intelectual en prisión.
- En los centros penitenciarios donde hay módulos especializados, los profesionales de la sociedad civil que trabajan en ellos puedan hacer llegar información relevante a la junta de tratamiento o a la comisión disciplinaria para que pueda ser tenida en

cuenta en la toma de decisiones. Sin embargo, resultará difícil que esto sea así en los demás centros penitenciarios en los que no haya profesionales especializados.

- Solo en los centros penitenciarios que cuentan con unidades especializadas se respeta el derecho de los internos con discapacidad intelectual a disponer de información adaptada a sus necesidades específicas (carteles, pictogramas, textos en lenguaje fácil, modos de transmitir la información por los funcionarios).
- Las personas con discapacidad intelectual, en ocasiones, pueden tener dificultades para entender el motivo de su encierro, para asumir la responsabilidad por los hechos cometidos o para conocer la necesidad de no repetirlos cuando sean puestos en libertad.
- Los programas de intervención enfocados al tipo de infracción cometida (por ejemplo, el de personas condenadas por delitos contra la libertad sexual) y los contenidos formativos no están adaptados a personas con discapacidad intelectual.

Del mismo modo, teniendo en cuenta las necesidades arriba detectadas podrían ser inspiradoras las siguientes recomendaciones (Defensor del Pueblo, 2024) dirigidas a la secretaria de Estado de Justicia, la secretaria de Estado de Servicios Sociales y a las Administraciones Penitenciarias (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a las Víctimas de la Generalitat de Cataluña) destinadas a:

- Establecer lugares nuevos diseñados principalmente para el cumplimiento de penas y medidas de seguridad privativas de libertad impuestas a personas con discapacidad intelectual, dada la insuficiencia de los pocos actualmente existentes. La ubicación de estos lugares debe producirse fuera de las prisiones (conforme al artículo 96.2 del Código Penal, que se refiere al internamiento en centro educativo especial). Si esto no fuere posible a corto plazo, constituir módulos especialmente diseñados con el fin de atender a estas personas. En este último caso, debe garantizarse la realización de un amplio número de actividades comunes con el resto de los internos del centro penitenciario en que se ubiquen, para garantizar la integración y la igualdad de trato, sin perjuicio de preservar la seguridad de todos los reclusos.
- Valorar el uso de alguno de los centros de cumplimiento de régimen abierto existentes en la actualidad para personas con discapacidad intelectual que hayan cometido delitos de entidad menor y muestren un pronóstico de peligrosidad bajo.
- Reforzar la estructura administrativa del personal preparado para atender a las personas con discapacidad intelectual en prisión, sin perjuicio de dar continuidad a la relevante función que desempeña la sociedad civil en la asistencia a estas personas, garantizando una financiación suficiente a través de las subvenciones, con cargo al 0,7 %, para poder llegar a todos los internos con discapacidad intelectual.

- Garantizar el acompañamiento de la persona con discapacidad intelectual en las actuaciones judiciales, especialmente en el acto del juicio, así como el conocimiento por el juez y el fiscal de su condición. Para ello se dará traslado de la documentación en poder de la Administración penitenciaria que en cada caso resulte pertinente para este objetivo, sin perjuicio de las funciones que correspondan al abogado.
- Informar a los funcionarios de la discapacidad intelectual que padecen estas personas privadas de libertad y proporcionarles criterios para tratarlas conforme a su situación. Asimismo, incluir dentro de los contenidos de la fase de prácticas de los procesos selectivos, sobre todo para el personal de vigilancia y seguridad, actividades relacionadas con el manejo de situaciones relativas a los reclusos con discapacidad intelectual.
- Respetar el derecho de los internos con discapacidad intelectual a disponer de información adaptada a sus necesidades específicas (carteles, pictogramas, textos en lenguaje sencillo, formas de transmitir la información por los funcionarios) en todos los centros penitenciarios.
- Concienciar a las juntas de tratamiento y comisiones disciplinarias de la necesidad de adaptar los criterios con los que se abordan sus decisiones sobre permisos, progresiones de grado, sanciones, etc., a las especificidades de las personas con discapacidad intelectual, teniendo en cuenta las necesidades de acompañamiento de estas personas en el proceso reflexivo para asumir tanto el delito cometido como sus consecuencias.
- Adaptar los programas de intervención enfocados al tipo de delito cometido (por ejemplo, el de personas condenadas por delitos contra la libertad sexual) y promover que los contenidos formativos de las escuelas de los centros penitenciarios también se adecuen a las personas con discapacidad intelectual.
- Intercambiar experiencias por medio de visitas recíprocas de funcionarios y de responsables de los servicios centrales correspondientes entre los departamentos especiales existentes para personas con discapacidad intelectual en prisión.

Por último, también cabe subrayar que el Defensor del Pueblo Andaluz indicó algunas líneas de actuación en las que la Administración Penitenciaria debiera progresar (Resolución de 20 de diciembre de 2018). En primer lugar, para garantizar la accesibilidad de los internos, promover el empleo de la lengua de signos en los recintos penitenciarios a través del personal propio. Todo ello gracias a las medidas que promuevan la presencia de la lengua de signos en las especialidades descritas en las Relaciones de Puestos de Trabajo. De esta forma se podría dar respuesta a las actuaciones cotidianas tales como la transmisión de información rutinaria, órdenes, mediación en trámites básicos, desescalada, resolución de conflictos. De esta manera se estaría garantizando la accesibilidad.

En segundo lugar, la existencia de los servicios de mediación o traducción que son necesarios para intervenir en aquellos actos o procedimientos en los que se requiere una persona mediadora comunicativa cualificada (expedientes sancionadores, denuncias, trámites formales, consultas).

3. DISCAPACIDAD EN EL MEDIO PENITENCIARIO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA VASCA

En este apartado se abordan los aspectos relativos a la discapacidad de las personas privadas de libertad en los Centros Penitenciarios Vascos, tomando como referencia los datos de la Dirección de Justicia del Gobierno Vasco y el Ararteko.

3.1. Datos sobre discapacidad en los Centros Penitenciarios Vascos

Según los datos facilitados por el Departamento de igualdad, justicia y políticas sociales del Gobierno Vasco existe una tipología de discapacidad variada: psíquica, intelectual, física, sensorial y pluridiscapacidad. De este grupo 56 personas disponen de un certificado oficial que acredita discapacidad. Cabe decir que las personas con un reconocimiento de discapacidad superior al 33% no requieren de constitución de apoyos, ni de medidas especiales para favorecer su acceso a la justicia. Otras en cambio requerirán de apoyos o adaptaciones adecuadas a su concreta discapacidad. Dentro de los diferentes tipos de discapacidad existe una heterogeneidad de situaciones de forma que los tipos de apoyos que pueden servir para unas personas no servirán para otras. Por lo tanto, debe estudiarse para cada persona las medidas de apoyo que pudieran satisfacer sus concretas necesidades y eliminar las barreras que pudiera tener para ejercitar sus derechos en el ámbito judicial.

En cuanto a las principales barreras de personas con discapacidad que impiden la participación en igualdad de condiciones al resto de usuarios, se detectan, en cuanto a la accesibilidad a los edificios e instalaciones, la existencia de barreras arquitectónicas para personas con discapacidad motora o problemas de movilidad, como la altura y anchura de puertas, rampas, ascensores y aseos, o barreras para personas con discapacidades sensoriales por ausencia de indicaciones adaptadas (por ejemplo, señalización en braille, itinerarios marcados en el suelo, etc.).

Entre las personas con discapacidad auditiva el principal problema son las barreras de comunicación, que se manifiestan sobre todo en las actuaciones o vistas orales cuando no se dispone de intérpretes de lenguaje de signos o de bucles magnéticos para facilitar la audición de personas con limitación auditiva. Al no ser apreciable la discapacidad pueden generarse malentendidos cuando la persona sorda no responde por no haber entendido y su silencio es interpretado por el juez como la voluntad de guardar silencio.

Para las personas con discapacidad visual la exigencia de que parte del procedimiento sea escrito dificulta su participación, si no se ofrecen alternativas como que la documentación conste en versión braille, o documentos orales que suplan a los escritos.

En actuaciones orales pueden existir barreras para las personas invidentes o con baja visión cuando se aportan documentos o los intervinientes hacen referencias visuales con gestos sin tener en cuenta la asistencia de personas con dicha discapacidad. Además, la digitalización y el empleo de medios electrónicos puede añadir dificultades a las personas con discapacidad visual si no se adoptan los ajustes necesarios.

En el caso de personas con discapacidad intelectual, mental o expresiva existen dificultades tanto en la comunicación como en la comprensión. Lo cual, a menudo, implica barreras adicionales derivadas de los prejuicios o falta de información de los operadores jurídicos y se tiende a minusvalorar el testimonio de estas personas. Por otra parte, la propia configuración del proceso puede generar ansiedad. Todo ello podría prevenirse con adaptaciones en el proceso, en el entorno o con la presencia de una persona de apoyo o en su caso una persona facilitadora para traducir y explicar el procedimiento. Además de resultar necesario adaptar las resoluciones y actos de comunicación judicial a un lenguaje comprensible y empleando las técnicas de lectura fácil.

En el ámbito penal es donde estas barreras pueden resultar más intensas para las personas con discapacidad intelectual porque son más propensas a sufrir victimizaciones. De hecho, muchos de los delitos que sufren no se denuncian, precisamente por las dificultades que tienen para acceder a la justicia: falta de información o de comprensión sobre lo sucedido, dificultades para expresarlo o para conocer el modo de proceder o los recursos que tendrían a su disposición.

Igualmente, existen barreras para los victimarios con discapacidad tanto a lo largo del proceso penal como en la ejecución de la condena. Por último, el desconocimiento y falta de capacitación de los operadores jurídicos de las disposiciones de la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad actúa de facto como un obstáculo al acceso a la justicia de dichas personas. Ello supone que por falta de información o de comprensión algunas personas con discapacidad sensorial o intelectual no puedan comprender instrucciones o transmitir posibles abusos o amenazas, ni ejercer adecuadamente sus derechos de defensa, información, tratamiento penitenciario, asistencia médica, participación en cursos, beneficios penitenciarios, formulación de peticiones, quejas y recursos o de comunicación con familiares. Todo ello tiene reflejo en un alto índice de reincidencia en esta población. Además, con relación a las personas con discapacidad sensorial, es importante posibilitar la revisión y mantenimiento de las prótesis auditivas e implantes cocleares por parte de audioprotesistas y programadores de implantes, o la compra en el economato pilas, cables y antenas.

En definitiva, teniendo en cuenta la situación de las personas con discapacidad en los centros penitenciarios se plantean las siguientes posibles acciones a desarrollar en el ámbito penitenciario (Dirección de Justicia del Gobierno Vasco):

- Detectar, evaluar y hacer un diagnóstico de las diversas situaciones de discapacidad en la población privada de libertad.
- Promover medios alternativos a la privación de libertad en el centro penitenciario cuando la situación de discapacidad y la evaluación de la Junta de Tratamiento lo recomienden o para permitir el tránsito a la libertad definitiva.
- Procurar la accesibilidad de espacios para situaciones de discapacidad motriz; proveer las ayudas técnicas necesarias y crear dispositivos interdisciplinarios de apoyo.
- Crear dispositivos interdisciplinarios para el abordaje de situaciones de discapacidad sensorial y proveer las ayudas técnicas necesarias.
- Asegurar procesos de habilitación y rehabilitación para personas ciegas y de baja visión.
- Garantizar el aprendizaje del lenguaje de signos a las personas que no lo han adquirido previamente y facilitar las ayudas técnicas necesarias.
- Diseñar e implantar una herramienta para facilitar a los funcionarios de la Administración penitenciaria la detección de una posible presencia de una discapacidad intelectual.
- Crear recursos específicos especialmente diseñados para el cumplimiento de penas y medidas de seguridad privativas de libertad impuestas a personas con discapacidad intelectual.
- Valorar el uso de centros de cumplimiento de régimen abierto para personas con discapacidad intelectual que hayan cometido delitos de entidad menor y presenten un pronóstico de peligrosidad bajo.
- Apreciar la integración de las personas internas con enfermedades mentales en los centros de salud comunitarios o, en su caso, en centros de salud hospitalarios apropiados.
- Crear dispositivos interdisciplinarios de apoyo para situaciones de discapacidad mental e intelectual.
- Garantizar el acompañamiento de la persona con discapacidad intelectual en las actuaciones judiciales, especialmente en el acto del juicio, así como el conocimiento por el juez y el fiscal de su condición mediante el traslado de la documentación en poder de la Administración penitenciaria que en cada caso resulte pertinente para este propósito, sin perjuicio de las funciones que corresponden al abogado.

- Informar a los funcionarios de la discapacidad que padecen estas personas privadas de libertad y proporcionarles pautas para tratar con ellas, dado que se encuentran en una situación especial.
- Disponer de personal preparado para atender a las personas con discapacidad en prisión, sin perjuicio de dar continuidad a la función que desempeña la sociedad civil a través del tercer sector en la asistencia a estas personas.
- Incluir dentro de los contenidos de la fase de prácticas de los procesos selectivos, sobre todo para el personal de vigilancia y seguridad, actividades relacionadas con el manejo de situaciones relativas a los reclusos con discapacidad, en especial la discapacidad intelectual.
- Facilitar a las personas internas con discapacidad sensorial o intelectual información adaptada a sus necesidades específicas (carteles, pictogramas, textos en lenguaje fácil, modos de transmitir la información por los funcionarios).
- Concienciar a las juntas de tratamiento y comisiones disciplinarias de la necesidad de adaptar los criterios con los que se abordan sus decisiones a las especificidades de las personas con discapacidad intelectual, teniendo en cuenta las necesidades de acompañamiento de estas personas en el proceso reflexivo para asumir el delito cometido y sus consecuencias.
- Adaptar los programas de tratamiento enfocados al tipo de delito cometido a las necesidades concretas de las personas con discapacidad.
- Valorar la posibilidad de reconocer a los denominados “internos de apoyo” en la relación laboral especial penitenciaria.
- Elaborar un plan individual para la salida en libertad de la persona con discapacidad, que evalúe las redes y recursos con los que cuenta a nivel familiar, social o desde los recursos públicos. Asegurar la continuación de los tratamientos médicos o terapéuticos.

3.2. Ararteko: actuación en materia de discapacidad en prisión

En nuestra comunidad la problemática de la discapacidad en prisión ha sido abordada por el Ararteko. Una vez realizada la transferencia de la competencia de prisiones a la CAE (2021), el Ararteko ejerce plenamente sus funciones de supervisión sobre la Administración Penitenciaria Vasca y los Centros Penitenciarios de Araba (en adelante, Zaballa), Bizkaia (en adelante, Basauri) y Gipuzkoa (en adelante, Martutene). El número de quejas y consultas presentadas por personas privadas de libertad ha ido aumentando de manera progresiva, al igual que el número de quejas presentadas por familiares y personas de referencia de las personas presas en el exterior, así como las presentadas por entidades socia-

les. En suma, en el ejercicio 2024 el Ararteko, ha recibido en total 78 quejas referentes al entorno penitenciario (Ararteko, 2024)

Por un lado, la mayoría de las quejas recibidas no difieren de las planteadas en el ejercicio 2023, destacando especialmente aquellas relacionadas con los traslados entre centros penitenciarios de las diferentes administraciones penitenciarias (las dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias del Ministerio del Interior (en adelante SGIIPP) y las del Departamento de Justicia y Derechos Humanos del Gobierno Vasco). Por otro, algunas quejas han estado vinculadas a la falta de atención por parte de los profesionales penitenciarios, así como a materias incidentales de organización, régimen y funcionamiento de los tres centros penitenciarios vascos, además de problemas estructurales que afectan a la vida cotidiana de las personas privadas de libertad (Ararteko, 2024).

Asimismo, el área de personas en prisión ha impulsado expedientes de oficio en relación con la muerte de tres personas presas en los centros penitenciarios de Basauri y de Zaballa, y para el seguimiento del informe “La atención sociosanitaria a la salud mental de las personas presas en Euskadi (2014)” para evaluar la situación actual, y que en el momento de realizar la presente investigación continúa en fase de tramitación (Ararteko, 2024).

No obstante, las recomendaciones sugeridas en 2014 pueden ser inspiradoras para el futuro protocolo y lo apuntado para la discapacidad psíquica se puede ampliar al resto de tipologías de discapacidad, teniendo en cuenta las especificidades requeridas en cada una de ellas, y de esta forma poder garantizar los derechos y necesidades de las personas en función del tipo de discapacidad presentada y conforme a los tres momentos de su recorrido vital: etapa anterior al ingreso en prisión, respecto del tiempo de estancia en prisión y respecto de la salida en prisión (Ararteko, 2014).

4. CONCLUSIONES

El acceso a los derechos de las personas con discapacidad en garantías de igualdad y no discriminación es una asignatura pendiente. El análisis de las recomendaciones, sugerencias y propuestas examinadas en el presente capítulo, en cierta manera, ya sugieren las medidas y aspectos a tener en cuenta cuando se trata de diseñar un Protocolo de intervención sobre personas con discapacidad en el medio penitenciario.

En cuanto al diseño y estructura de los establecimientos penitenciarios: se aprecia la ausencia de establecimientos adaptados a las necesidades de las personas con discapacidad.

- Se considera necesario renovar y diseñar establecimientos sin barreras arquitectónicas, así como proyectar nuevos lugares principalmente para el cumplimiento de penas y medidas de seguridad privativas de libertad para personas con discapacidad intelectual, dada la insuficiencia de los actualmente existentes.

Personas con Discapacidad en Prisión

- También se aprecia la necesidad de procurar la accesibilidad de espacios para situaciones de discapacidad motriz; proveer las ayudas técnicas necesarias y crear dispositivos interdisciplinarios de apoyo.
- Igualmente, establecer instalaciones para los detenidos que están en tratamiento médico, tanto en el interior de la cárcel como fuera de ella y para quienes padecen enfermedades terminales, con fácil acceso para visitar a los familiares y acudir a servicios de emergencia.
- Con relación a la formación cualificada de los profesionales: Se considera imprescindible disponer de personal preparado para atender las necesidades de las personas en función de las diversas discapacidades que presentan.
- En ese sentido, sería conveniente que las juntas de tratamiento y comisiones disciplinarias adaptaran los criterios con los que abordan sus decisiones a las especificidades de las personas con discapacidad, en especial, la discapacidad intelectual, teniendo en cuenta las necesidades de acompañamiento de estas personas en el proceso reflexivo para asumir el delito cometido y sus consecuencias.
- Por un lado, se estima oportuno intercambiar experiencias por medio de visitas recíprocas de funcionarios y de responsables de los servicios centrales correspondientes entre los departamentos especiales existentes para personas con discapacidad intelectual en prisión. Por otro, resulta positivo que los contenidos formativos de las escuelas de los centros penitenciarios también se adecuen a las personas con discapacidad intelectual.
- Se considera preciso implementar la existencia de los servicios de mediación o traducción que son necesarios para intervenir en aquellos actos o procedimientos en los que se requiere una persona mediadora comunicativa cualificada (expedientes sancionadores, denuncias, trámites formales, consultas).
- También valorar la posibilidad de reconocer a los denominados “internos de apoyo” en la relación laboral especial penitenciaria.
- Por último, se considera adecuado adaptar los programas de tratamiento enfocados al tipo de delito cometido a las necesidades concretas de las personas con discapacidad.

Con relación al perfil de las personas con discapacidad: se detecta la ausencia de un único perfil de persona con discapacidad. La tipología de discapacidad es variada y abarca distintas discapacidades (psíquica, intelectual, física, sensorial, pluridiscapacidad). Por tanto, se estima necesario establecer pautas de intervención conforme a las necesidades de cada persona interna. Para tal fin se tomará como referencia los tres momentos de su recorrido vital: etapa anterior al ingreso en prisión, respecto del

tiempo de estancia en prisión y respecto de la salida en prisión. Así, sin perjuicio de las medidas que se estimen oportunas, se recomienda adoptar las siguientes pautas:

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

- Garantizar el acompañamiento de la persona con discapacidad intelectual en las actuaciones judiciales, especialmente en el acto del juicio, así como el conocimiento por el juez y el fiscal de su condición mediante el traslado de la documentación en poder de la Administración penitenciaria que en cada caso resulte pertinente para este propósito, sin perjuicio de las funciones que corresponden al abogado.
- Informar a los funcionarios de la discapacidad intelectual que padecen estas personas privadas de libertad y proporcionarles criterios para tratarlas conforme a su situación. Asimismo, incluir dentro de los contenidos de la fase de prácticas de los procesos selectivos, sobre todo para el personal de vigilancia y seguridad, actividades relacionadas con el manejo de situaciones relativas a los reclusos con discapacidad intelectual.
- Respetar el derecho de los internos con discapacidad intelectual a disponer de información adaptada a sus necesidades específicas (carteles, pictogramas, textos en lenguaje sencillo, formas de transmitir la información por los funcionarios) en todos los centros penitenciarios.
- Promover medios alternativos a la privación de libertad en el centro penitenciario cuando la situación de discapacidad y la evaluación de la Junta de Tratamiento lo recomienden o para permitir el tránsito a la libertad definitiva.

DISCAPACIDAD PSÍQUICA

- Apreciar la integración de las personas internas con enfermedades mentales en los centros de salud comunitarios o, en su caso, en centros de salud hospitalarios apropiados.
- Crear dispositivos interdisciplinarios de apoyo para situaciones de discapacidad mental.
- En casos de riesgo de autolesión, por ejemplo, facilitar la observación directa para que el personal y otros detenidos puedan interactuar positivamente con los detenidos en situación de riesgo y evitar el aislamiento.

DISCAPACIDAD SENSORIAL

- Crear dispositivos interdisciplinarios para el abordaje de situaciones de discapacidad sensorial y proveer las ayudas técnicas necesarias:
- Asegurar procesos de habilitación y rehabilitación para personas ciegas y de baja visión.

Personas con Discapacidad en Prisión

- Garantizar el aprendizaje del lenguaje de signos a las personas que no lo han adquirido previamente y facilitar las ayudas técnicas necesarias.
- Facilitar a las personas internas con discapacidad sensorial información adaptada a sus necesidades específicas (carteles, pictogramas, textos en lenguaje fácil, modos sencillos de transmitir la información por los funcionarios).
- Para las personas sordas y sordociegas se propone revisar y realizar el mantenimiento de las prótesis auditivas e implantes cocleares por parte de las personas competentes (audioprotesistas y programadores de implantes). Asimismo, permitir la compra en el economato de los elementos esenciales para que funcionen las prótesis auditivas e implantes (pilas especializadas, cables, antenas, etc.).

DISCAPACIDAD FÍSICA

- Accesibilidad física a los servicios y actividades, incluidas las alternativas a las escaleras y la proximidad a los servicios vitales, como por ejemplo la atención médica.
- Diseñar espacios privados para minimizar los niveles de ruido en áreas con muchas personas.
- Procurar apoyo para el cuidado personal, como instalaciones sanitarias y duchas accesibles y acceso personal a medicamentos. También favorecer el acceso a las personas con impedimentos visuales y auditivos.
- Proyectar un lugar de trabajo ergonómico diseñado para apoyar al personal con impedimentos físicos.

En suma, teniendo en cuenta la especificidad y peculiaridad de cada persona con discapacidad en prisión también se aprecia oportuno elaborar un plan individual para su salida en libertad, que valore las redes y recursos públicos con los que cuenta, los apoyos a nivel familiar, social, etc, así como la continuación de los tratamientos médicos o terapéuticos necesarios.

REFERENCIAS

Ararteko (2024). Informe anual al Parlamento Vasco 2024, <https://ararteko.eus/es/informe-anual-del-ararteko-al-parlamento-vasco-2024>

Ararteko (2014). La atención sociosanitaria a la salud mental de las personas privadas de libertad, pp. 16-18, 91 y ss, [La atención sociosanitaria a la salud mental de las personas privadas de libertad en la CAPV | Ararteko](#)

Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía (APDHA). Derechos de las personas sordas y sordociegas en prisión. Guía de Actuación, <https://derechopenitenciario.com/publicacion/derechos-de-las-personas-sordas-y-sordociegas-en-prision-guia-de-actuacion/>

Comité Internacional de la Cruz Roja (2019). Hacia establecimientos penitenciarios más humanos, <https://www2.cruzroja.es/web/ahora/vivir-entre-rejas-labor-cruz-roja-prisiones>

Defensor del Pueblo (2019). Informe anual 2019, <https://www.defensordelpueblo.es/noticias/informe-anual-2019/>

Defensor del Pueblo (2019). Las personas con discapacidad intelectual en prisión. Estudio Separata del volumen II del informe anual del Defensor del Pueblo 2018, [Las personas con discapacidad intelectual en prisión](#)

Defensor del Pueblo (2024). Informe anual Defensor del Pueblo, [Informe anual 2024 - Defensor del Pueblo](#)

Defensor del Pueblo (2024). Personas con discapacidad en el Informe anual 2024, <https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2025/05/Separata-discapacidad-IA-2024.pdf>

Defensor del Pueblo (2021). Informe anual 2021, *disponible en:* <https://www.defensordelpueblo.es/informe-anual/informe-anual-2021/>

Euskal Gorrak. Federación Vasca de Asociaciones de Personas Sordas (2025). Información general sobre la situación del colectivo de personas sordas, con discapacidad auditiva y sordociegas en Instituciones Penitenciarias, <https://euskal-gorrak.org/>

Plena inclusión (2020). “A cada lado” Informe sobre la situación de personas con discapacidad intelectual y reclusas y exreclusas en España, <https://www.plataformaong.org/noticias/2729/plena-inclusion-informe-situacion-de-extrema-exclusion-personas-con-discapacidad-intelectual-en-prision#:~:text=prisiones%20de%20la%20confederaci%C3%B3n%20m%C3%A1s%20importante%20del,probabilidad%20de%20que%20en%20esos%20procesos%20se>

Recomendación (UE) 2023/681 de la Comisión de 8 de diciembre de 2022 sobre los derechos procesales de las personas sospechosas o acusadas sometidas a prisión provisional y sobre las condiciones materiales de reclusión, <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2023-80446>

Resolución del Defensor del Pueblo Andalúz formulada en la queja 17/6603 dirigida a Consejería de Igualdad y Políticas sociales (2018), <https://www.defensordelpuebloandaluz.es/instamos-a-que-se-definan-los-programas-de-apoyo-a-la-poblacion-sordomuda-en-los-centros>

Rodríguez, R. M (2017). Excluidos e Internados. La problemática de las personas con discapacidad en Centros Penitenciarios. Fundación ONCE, <https://biblioteca.fundaciononce.es/publicaciones/coleccion-propias/publicaciones-participadas/excluidos-e-internados-la-problematica>

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (2018). Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario, <https://derechopenitenciario.com/publicacion/protocolo-de-actuacion-para-personas-con-discapacidad-en-el-medio-penitenciario-2018-pdf/>

Tejada, J. M (2024). La persona con discapacidad en el medio penitenciario, 6-7, <https://www.cej-mjusticia.es/es/cej>

NOTAS

1. Recomendación (UE) 2023/681 de la Comisión de 8 de diciembre de 2022 sobre los derechos procesales de las personas sospechosas o acusadas sometidas a prisión provisional y sobre las condiciones materiales de reclusión, disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-L-2023-80446>.
2. Se recibieron de los Centros Penitenciarios 912 quejas individuales y 31 agrupadas. Se realizaron 16 actuaciones de oficio. Ver Anexo A. Datos estadísticos.
3. Valoración de un primer grado de un interno considerando sus problemas de salud mental - Defensor del Pueblo: «Que se valore la conveniencia de que don (...) continúe o no cumpliendo condena en el régimen de vida cerrado propio del primer grado, habida cuenta de su condición de persona con trastorno mental grave, incluida en el programa PAIEM, valorando si los incidentes regimentales que ha protagonizado guardan relación con sus problemas de salud mental y, en consecuencia, que se adopten otras medidas que sean más oportunas para favorecer una evolución tratamental positiva del interesado».
4. Trato adecuado por parte de los profesionales penitenciarios - Defensor del Pueblo: «Que, de acuerdo con el artículo 4.2 del Reglamento Penitenciario, y en cumplimiento del derecho de las personas privadas de libertad a que se preserve su dignidad, se procure un trato adecuado y empático a las mismas por parte de los profesionales penitenciarios, prestando especial atención a las circunstancias de vulnerabilidad que concurren en los internos e internas de los hospitales psiquiátricos penitenciarios».

4

PROTOCOLOS Y ESTRATEGIAS NACIONALES E INTERNACIONALES DE ACTUACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO: HACIA EL DESARROLLO DE UN PROTOCOLO EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA VASCA (CAV)

Ane Viana Salinas

Profesora de la Facultad de Derecho (EHU)

<https://orcid.org/0000-0002-4173-4575>

Leyre Padilla López

Investigadora postdoctoral (UPF)

1. INTRODUCCIÓN

La discapacidad constituye en la actualidad uno de los grandes desafíos sociales, jurídicos y políticos tanto a nivel nacional como internacional. No se trata únicamente de una realidad que afecta a millones de personas —alrededor del diez por ciento de la población mundial—, sino que implica directamente cuestiones esenciales como la dignidad humana, la igualdad de oportunidades, la autonomía personal y el desarrollo pleno de la personalidad (Fernández de Buján, 2021).

En las últimas décadas, la investigación, la acción social y los movimientos asociativos han contribuido a visibilizar las necesidades específicas de las personas con discapacidad, impulsando avances importantes en materia de reconocimiento de derechos, normalización e inclusión social. Este proceso ha puesto de relieve la importancia de promover entornos accesibles, sistemas de apoyo adecuados y marcos normativos que garanticen el ejercicio efectivo de los derechos fundamentales (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2018).

A pesar de estos avances, muchas de las limitaciones tradicionalmente asociadas a la discapacidad no derivan exclusivamente de las características individuales, sino del propio entorno. Barreras físicas, comunicativas, cognitivas y actitudinales continúan generando situaciones de desventaja y restringiendo el ejercicio efectivo de los derechos (Fernández de Buján, 2021).

Concretamente, el modelo social de la discapacidad, desplaza el foco desde el “déficit” de la persona hacia las condiciones sociales que impiden su plena participación, subrayando que son los contextos —y no las personas— los que deben transformarse para garantizar la igualdad real (Cooper, 2007).

Mientras que el impedimento alude a las características corporales o funcionales del individuo, la discapacidad refiere a las formas en que los entornos, las instituciones y las prácticas sociales convierten ese impedimento en una desventaja injusta. Así, por ejemplo, la miopía constituye un impedimento, pero solo se convierte en discapacidad cuando las personas carecen de los recursos o apoyos necesarios para compensarla, afectando su participación social. En otras palabras, este modelo sostiene que las discapacidades se encuentran en la sociedad y no en el individuo (Haslanger, 2017).

En prisión, impedimentos que en la comunidad pueden considerarse menores o fácilmente compensables se transforman en auténticas barreras para el bienestar y la participación. Las rutinas básicas de la vida diaria, como ducharse, vestirse, subir y bajar de las literas, desplazarse por los módulos o acceder a espacios comunes presentan desafíos especialmente significativos para las personas con deficiencias físicas, sensoriales o cognitivas (Blanck, 2017).

Según el *Manual sobre reclusos con necesidades especiales* de Naciones Unidas (2009), las condiciones carcelarias en la gran mayoría de los países del mundo son perjudiciales para el bienestar físico y mental de todos los presos, debido al hacinamiento, la violencia, las malas condiciones físicas, el aislamiento de la comunidad, la falta de actividades penitenciarias adecuadas y de atención sanitaria. Estas dificultades se ven especialmente agravadas en la población con deficiencias.

Las investigaciones muestran que los presos con discapacidades corren un riesgo mayor de recibir servicios de rehabilitación inadecuados y de enfrentarse a problemas de seguridad mientras están privados de libertad, presentando tasas más altas de lesiones tanto por violencia como por causas no intencionales en comparación con la población general de internos sin discapacidades (Blanck, 2017).

Además, muchos internos con discapacidades tienden a ser pasados por alto. Esto ocurre especialmente en aquellos con discapacidades no evidentes, como las cognitivas, intelectuales o de salud mental, las lesiones cerebrales traumáticas o las dificultades de aprendizaje, que dificultan su capacidad para leer, escribir, comprender documentos informativos o participar plenamente en programas penitenciarios. Esta situación se produce, en gran medida, debido a la falta de buenas prácticas, procedimientos inclusivos y mecanismos adecuados para identificar y atender sus necesidades (Blanck, 2017).

En este contexto, por lo tanto, el presente capítulo tiene como objetivo analizar los protocolos, estrategias y recomendaciones internacionales, nacionales y autonómicas dirigidos a personas con discapacidad en el ámbito de la justicia y, en particular, en el contexto penitenciario. A partir de este análisis, se pretende sentar las bases para la elaboración de un protocolo específico para los tres centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma Vasca (CAV), con el fin de garantizar la protección de los derechos, la igualdad de condiciones y la atención adecuada de las personas con discapacidad privadas de libertad.

2. MARCOS Y PROTOCOLOS INTERNACIONALES SOBRE DISCAPACIDAD Y SISTEMA PENITENCIARIO

En las últimas décadas, la comunidad internacional ha reconocido la urgencia de garantizar los derechos humanos de las personas con discapacidad privadas de libertad, visibilizando las múltiples formas de discriminación y exclusión que enfrentan en contextos penitenciarios (United Nations Human Rights Council, 2019). A pesar del carácter universal de los derechos humanos, su aplicación efectiva dentro de las cárceles ha estado marcada por deficiencias estructurales, invisibilización institucional y la ausencia de protocolos específicos que respondan a las necesidades diferenciadas de esta población.

Uno de los instrumentos normativos más relevantes a nivel internacional es la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)*, adoptada por la Asamblea General de Naciones Unidas en 2006. Esta convención introduce un enfoque basado en derechos, centrado en la dignidad, la autonomía y la igualdad de oportunidades, e insta a los Estados parte a asegurar que las personas con discapacidad “gocen de los mismos derechos y libertades fundamentales que los demás” (art. 1) (ONU, 2006). Particular relevancia tiene el artículo 14, que garantiza la libertad y seguridad personal de las personas con discapacidad, y prohíbe privaciones arbitrarias de libertad basadas únicamente en la existencia de una discapacidad.

En el ámbito penitenciario, el artículo 13 de la CDPD —ya citado en el capítulo anterior— establece el derecho al acceso a la justicia en igualdad de condiciones, obligando a los Estados a proporcionar los ajustes necesarios durante los procedimientos legales. A este marco se suman los *Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para las personas con discapacidad* (ONU, 2020), que establecen pautas operativas para que los sistemas judiciales incorporen medidas de accesibilidad, apoyos técnicos y personales, y capacitación específica del personal, aplicables también en contextos de privación de libertad.

Por su parte, la *Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos* (Reglas Nelson Mandela, 2015) incluyen consideraciones específicas sobre grupos vulnerables dentro del entorno carcelario. La Regla 5 reconoce la necesidad de adaptar la ejecución de la pena a las características individuales de cada persona, incluyendo discapacidad física, psíquica, sensorial o intelectual (UNODC, 2015). A su vez, la Regla 109 subraya la importancia de proporcionar una atención especializada a quienes presenten necesidades particulares, incluyendo apoyos médicos, psicológicos y sociales.

En línea con estas recomendaciones, el *Manual sobre los reclusos con necesidades especiales* publicado por la ONU y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2009), constituye una herramienta clave para comprender las implicaciones de la discapacidad en el entorno penitenciario. El manual clasifica a las personas con necesidades especiales como aquellas que, por motivos físicos, psicológicos o sociales, enfrentan barreras añadidas dentro del sistema carcelario, y advierte que la mayoría de las instituciones penitenciarias no cuentan con infraestructura, personal ni protocolos adecuados para atenderlas. En este sentido, la falta de adaptación del entorno carcelario puede agravar considerablemente el sufrimiento y la exclusión social de estas personas.

A nivel sectorial, el informe *Prisoners with special needs* del documento *Prisons and Health* (Gatherer, Atabay & Hariga, 2014), enfatiza que la prisión puede tener efectos particularmente perjudiciales para personas con discapacidad, especialmente aquellas con discapacidad intelectual o trastornos mentales no diagnosticados. Según este informe, los

presos con necesidades especiales a menudo no comprenden las normas penitenciarias ni las consecuencias de su conducta, lo que los expone a sanciones desproporcionadas, aislamiento o victimización. Por tanto, se recomienda el diseño de mecanismos de evaluación temprana, medidas de apoyo individualizadas, y programas de formación para el personal penitenciario.

Asimismo, el *Handbook on Prisoners with Special Needs* (UNODC, 2009) subraya que las personas con discapacidad sensorial —como sordera o ceguera— se enfrentan a obstáculos extremos en la comunicación, la movilidad y la participación en programas penitenciarios. A menudo, estas personas no reciben los ajustes necesarios, como interpretación en lengua de signos, sistemas de alerta visual o materiales en braille o lectura fácil. El manual insiste en que la accesibilidad no puede entenderse exclusivamente en términos físicos, sino también cognitivos y comunicativos, destacando el principio de “diseño universal” como base para cualquier intervención.

Otro documento de especial interés es el *Handbook on Prisoner File Management* (UNODC, 2015), que establece estándares para la recopilación y gestión de información sobre personas privadas de libertad. En este sentido, se recomienda que los expedientes penitenciarios incluyan información sobre discapacidad, necesidades especiales y apoyos requeridos, con el fin de garantizar una atención adecuada. No obstante, como señala el documento, en muchos países esta información no se recopila sistemáticamente, lo que perpetúa la invisibilidad de las personas con discapacidad y dificulta el desarrollo de políticas inclusivas.

Desde una perspectiva interseccional, el informe *Women and Imprisonment* (UNODC, 2014) introduce una mirada específica sobre las mujeres con discapacidad en contextos penitenciarios, alertando sobre la doble vulnerabilidad que enfrentan debido a la combinación de género y discapacidad. Se documentan casos de violencia institucional, falta de atención ginecológica adaptada y ausencia de protocolos diferenciados. Esta omisión normativa refleja una invisibilización estructural que debe ser abordada en futuras políticas penitenciarias inclusivas.

Por su parte, organizaciones de derechos humanos como *Disability Rights Washington* (DRW) han denunciado repetidamente condiciones de detención degradantes para personas con discapacidad en diversas regiones del mundo. En su informe *Making Hard Time Harder* (2016), DRW documenta cómo las condiciones de aislamiento, la falta de apoyos adecuados y el uso desproporcionado de medidas disciplinarias afectan negativamente a esta población, proponiendo la creación de protocolos de identificación temprana, derivación a servicios especializados y mecanismos de supervisión independientes.

Finalmente, diversos organismos han comenzado a promover enfoques centrados en el respeto a la diferencia y en la garantía de ajustes razonables. Así lo demuestra la guía elaborada por *Fundación APDHA* sobre derechos de las personas sordas y sordociegas

en prisión (2019), que recoge buenas prácticas para garantizar la comunicación accesible, la participación en actividades, y la protección contra el aislamiento social, así como el reconocimiento de figuras como el “intérprete penitenciario” y el “facilitador comunicativo”.

En suma, el panorama internacional muestra una creciente toma de conciencia sobre la situación de las personas con discapacidad en prisión y un esfuerzo por desarrollar marcos normativos y orientaciones técnicas para su protección. No obstante, persisten importantes brechas entre las recomendaciones y la implementación efectiva en los centros penitenciarios. La elaboración de protocolos operativos específicos —como el que se plantea en este trabajo para la Comunidad Autónoma Vasca— debe apoyarse en estos estándares internacionales, pero también adaptarse a las características del contexto local, garantizando una atención integral, coordinada y respetuosa con la diversidad funcional.

3. POLÍTICAS Y PROTOCOLOS SOBRE DISCAPACIDAD EN EL SISTEMA PENITENCIARIO ESPAÑOL

La cuestión de la discapacidad en el sistema penitenciario español ha comenzado a recibir atención específica en los últimos años, como resultado de un proceso de presión social, avances en el reconocimiento normativo de los derechos de las personas con discapacidad y una creciente sensibilidad hacia los principios de accesibilidad, ajuste razonable y no discriminación en entornos institucionales cerrados. No obstante, la implementación de estas políticas presenta aún numerosas carencias estructurales, técnicas y operativas.

En términos normativos, España ha ratificado la *Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)* y, en consecuencia, está obligada a garantizar el respeto de los derechos fundamentales de las personas con discapacidad también en el ámbito penitenciario. La Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP) y su reglamento de desarrollo (RP) incorporan algunas previsiones sobre la atención médica y psicológica en prisión, pero no contemplan de forma específica la situación de las personas con discapacidad. Esta laguna normativa ha motivado la elaboración de protocolos sectoriales por parte de la administración penitenciaria y de la sociedad civil organizada (Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, 2018).

Uno de los documentos más relevantes en este sentido es el *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario*, elaborado en 2018 por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIIPP) en colaboración con organizaciones como Plena Inclusión, CERMI y la Fundación ONCE. Este protocolo recoge definiciones actualizadas sobre los distintos tipos de discapacidad —física, sensorial, intelectual, del desarrollo, y psíquica— e introduce directrices prácticas para la detección, registro, intervención y

seguimiento de personas con discapacidad en prisión. Asimismo, enfatiza la necesidad de promover entornos accesibles, proporcionar apoyos especializados, y garantizar la participación efectiva de las personas afectadas en su propio proceso de tratamiento penitenciario.

A pesar de estos avances, diversas investigaciones han evidenciado una distancia significativa entre la formulación normativa y su implementación real en los centros penitenciarios. El *Defensor del Pueblo* ya alertaba en su informe monográfico de 2019 sobre la escasa visibilidad institucional de esta población, la carencia de sistemas eficaces de detección de la discapacidad en el ingreso, y la falta de formación del personal penitenciario en esta materia (Defensor del Pueblo, 2019). Las visitas realizadas por este organismo a los centros de referencia —Segovia, Madrid VII y Barcelona Quatre Camins— revelaron una atención fragmentaria, dependiente de la iniciativa individual de profesionales concretos, más que de un enfoque sistemático e institucionalizado.

Por su parte, estudios elaborados desde el ámbito académico y asociativo han puesto el foco en las situaciones de especial vulnerabilidad de personas con discapacidad sensorial, como las personas sordas o sordociegas, quienes a menudo no pueden acceder a información básica sobre sus derechos, sanciones o procedimientos disciplinarios, y ven restringida su participación en actividades, visitas familiares o asistencia médica.

En este contexto, organizaciones como la Asociación Pro-Derechos Humanos de Andalucía (APDHA) han denunciado la inexistencia de un marco normativo suficientemente garantista, así como la sistemática vulneración de derechos como la comunicación accesible, la asistencia jurídica efectiva o la posibilidad de participar en programas de tratamiento adaptado. Además, advierten sobre una práctica institucional que, en ocasiones, sanciona conductas relacionadas con la discapacidad como si fueran actos disciplinarios, lo que refuerza el círculo de exclusión y castigo (APDHA, 2019).

A nivel autonómico, el Estado ha comenzado recientemente a transferir competencias penitenciarias a algunas comunidades autónomas, entre ellas, el País Vasco. El *Informe sobre la situación en las cárceles vascas* (Garro y Landa, 2025) constituye el primer diagnóstico tras la transferencia, y analiza indicadores de calidad de vida en los centros penitenciarios de Zaballa, Basauri y Martutene. Aunque el informe reconoce condiciones materiales generalmente adecuadas, señala como áreas deficitarias el tratamiento penitenciario, la formación del personal en diversidad funcional y la ausencia de mecanismos específicos de atención a personas con discapacidad.

En paralelo, el Gobierno Vasco ha impulsado su propio *Plan de Acceso a la Justicia para Personas con Discapacidad 2023-2027*, en el que se establece un enfoque basado en la igualdad de condiciones, el respeto a la autonomía y la accesibilidad universal. Este plan contempla medidas específicas en el ámbito penitenciario y apuesta por desarrollar, en colaboración

con instituciones académicas, un protocolo de actuación propio, adaptado a las necesidades y características del contexto vasco.

En definitiva, si bien el Estado español ha comenzado a incorporar una mirada más inclusiva en el tratamiento penitenciario de las personas con discapacidad, los avances siguen siendo parciales y desiguales. La falta de datos actualizados, la débil implantación de los protocolos existentes y la escasa formación del personal penitenciario siguen siendo obstáculos para garantizar un ejercicio efectivo de los derechos de esta población. La experiencia vasca, aún en construcción, puede representar una oportunidad para innovar en el diseño de sistemas penitenciarios más justos, accesibles y respetuosos con la diversidad funcional.

4. INICIATIVAS Y ESTRATEGIAS AUTONÓMICAS: EL PLAN DE ACCESO A LA JUSTICIA PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

A nivel autonómico, en Euskadi en 2023, se presentó un Plan de Acceso a la Justicia para las personas con discapacidad con el objetivo de facilitar el acceso a la justicia de estas personas. Aunque este plan no está específicamente orientado al ámbito penitenciario, resulta especialmente relevante en este estudio, ya que proporciona un marco de referencia y buenas prácticas que pueden adaptarse al contexto de los centros penitenciarios de la CAV.

Según Araoz (2019), el acceso a la justicia es un principio básico del Estado de Derecho. Cuando se trata de personas con algún tipo de discapacidad, ese acceso a la justicia es un elemento clave no solo para asegurar el acceso a los procedimientos judiciales en igualdad de condiciones, sino también para promover su intervención y participación activa (Martín, 2022).

En este sentido, y aunque el foco de este apartado es el Plan de Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad de Euskadi, conviene señalar que, tanto a nivel internacional como estatal, existen diversas normas, directrices y protocolos que regulan y orientan la garantía de este derecho. En el plano internacional, la legislación obliga a los Estados a asegurar que todas las personas puedan acudir a los órganos judiciales para recabar la tutela de sus derechos (Martín, 2022). Especial relevancia tiene el artículo 13 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD)¹, que establece que las personas con discapacidad deben ejercer su derecho de acceso a la justicia “en igualdad de condiciones con los demás”. A ello se suma la publicación, en 2020, de los Principios y Directrices Internacionales sobre el Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad², adoptados por la ONU como documento estratégico de referencia.

En el ámbito estatal, este derecho también se encuentra desarrollado en diferentes instrumentos normativos. Entre ellos destaca el artículo 7 bis de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, que impone a los operadores jurídicos la obligación de garantizar la accesibilidad y los ajustes necesarios durante el proceso penal. Junto a ello, la Ley 8/2021, de 2 de junio, que reformó la legislación civil y procesal para apoyar a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica, consolidó un enfoque basado en apoyos y en la autonomía de las personas (De Lucchi López-Tapia, 2021; Fernández de Buján, 2022). Además existen diversas guías, cuadernos de buenas prácticas y documentos institucionales que buscan garantizar este derecho (Araoz, 2019).

Tal como se ha indicado antes, en Euskadi el Plan de Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad constituye el principal instrumento autonómico en esta materia. El plan establece tres objetivos fundamentales:

- Garantizar el acceso a la justicia de las personas con discapacidad de forma efectiva y en igualdad de condiciones al resto de la ciudadanía
- Contribuir a que las personas con discapacidad ejerzan su capacidad jurídica de forma autónoma.
- Proveer de recursos organizativos y humanos para disponer de los apoyos necesarios que garanticen los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito de la justicia.

Asimismo, incluye un diagnóstico de la situación actual, en el que se contempla, entre otros aspectos, la accesibilidad de los edificios e instalaciones judiciales siguiendo el Decreto 16/1983 sobre el diseño de los elementos arquitectónicos en los edificios de acceso público. Este diagnóstico analiza elementos como entradas, movilidad en los espacios interiores, ascensores, aseos y señalización, recogiendo actuaciones concretas y buenas prácticas realizadas en algunos palacios de justicia, como la ampliación de pasillos, la instalación de ascensores accesibles y la adaptación de aseos según la normativa vigente. . En la actualidad, la mayoría de estos edificios garantizan los criterios de accesibilidad, y de manera similar, los centros penitenciarios deberían asegurar estas condiciones, incorporando dichos estándares en el protocolo de actuación.

Además de la accesibilidad física, el Plan de Acceso a la Justicia pone de relieve la importancia de la comunicación y comprensión en los procedimientos judiciales para personas con discapacidad, señalando que, con frecuencia, existen barreras que dificultan su participación plena. Según se constata las barreras de comunicación dificultan que la persona se exprese de la forma deseada y que sea entendida y atendida adecuadamente. Entre las situaciones documentadas se destacan: ninguno de los contenidos publicados en los portales está adaptado a lectura fácil, la falta de capacitación o conciencia de las personas

que interactúan con las personas con discapacidad, y la no comprensión de la información recibida, especialmente entre personas con discapacidad intelectual o del desarrollo. En el ámbito penitenciario, el futuro protocolo debería garantizar procedimientos de comunicación adaptados y accesibles, eliminando obstáculos para que los internos con discapacidad puedan comprender, participar y ejercer sus derechos de manera efectiva.

Por otro lado, el Plan identifica una serie de elementos clave del diagnóstico y varias líneas estratégicas que resultan especialmente relevantes de cara al futuro protocolo de actuación en el ámbito penitenciario. En particular, se subraya la necesidad de desarrollar la figura de la persona facilitadora o intermediaria, encargada de apoyar la comunicación entre el personal del sistema de justicia y las personas con discapacidad para garantizar interacciones eficaces durante los procedimientos. Asimismo, el Plan plantea reforzar la accesibilidad cognitiva, mediante apoyos como la adaptación de documentos a lectura fácil; mejorar la señalética y los itinerarios, asegurando que los espacios sean comprensibles y fácilmente transitables; y formar y capacitar al personal de la Administración de Justicia, con el fin de dotarlo de herramientas que permitan asegurar un acceso efectivo y en igualdad de condiciones.

En conjunto, el Plan de Acceso a la Justicia para las Personas con Discapacidad de Euskadi constituye un marco integral que combina diagnóstico, objetivos y estrategias orientadas a garantizar un acceso efectivo, igualitario y adaptado a las necesidades de cada persona. Su enfoque, alineado con los estándares internacionales y estatales, ofrece una base sólida para comprender las barreras existentes y las acciones necesarias para superarlas. Por ello, el Plan se configura como una referencia fundamental para la elaboración de un protocolo específico de actuación en los centros penitenciarios de la CAV.

5. HACIA UN PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO (CAV)

5. 1. Necesidad, objetivo y enfoque metodológico

El análisis de los distintos protocolos y estrategias existentes a nivel internacional y nacional muestra que, aunque se han desarrollado medidas para garantizar los derechos de las personas con discapacidad en el ámbito penitenciario, no existe un marco específico adaptado a la realidad de los centros penitenciarios de la CAV. Por ello, el objetivo principal de este trabajo es elaborar un protocolo de actuación que atienda de forma integral las necesidades de estas personas, asegurando la igualdad de oportunidades y el respeto a sus derechos fundamentales.

En primer lugar, resulta imprescindible examinar las características de la población con discapacidad en los centros penitenciarios de la CAV, determinando su número, distribución territorial y tipología. Este diagnóstico inicial permitirá orientar las medidas del protocolo y garantizar que responda de manera efectiva a los desafíos de inclusión, accesibilidad y atención en el contexto penitenciario.

Según los datos facilitados por el Servicio de Gestión Penitenciaria del Gobierno Vasco en 2024 había 138 personas internas con alguna discapacidad reconocida, lo que representaba alrededor del 9 % del total de la población reclusa, distribuidas entre los tres centros penitenciarios de Euskadi.

En el conjunto del sistema penitenciario vasco, 38 personas presentaban discapacidad psíquica (27 %), 28 discapacidad física (20 %), 3 discapacidad intelectual (2 %) y 2 discapacidad sensorial (1 %). Además, 65 personas presentaban pluridiscapacidad, fundamentalmente combinaciones de discapacidad física y psíquica, y en seis de estos casos con afectación sensorial añadida.

La distribución de esta población por centro penitenciario y tipo de discapacidad se detalla en la siguiente tabla:

Tabla 1. Distribución de la población reclusa con discapacidad reconocida en la CAV, según centro penitenciario y tipo de discapacidad.

Centro penitenciario	Total de personas con discapacidad	Psíquica	Física	Sensorial	Intelectual	Pluridiscapacidad
Álava-Araba	79	16	9	1	3	49
Gipuzkoa	38	15	6	1	0	14
Bizkaia	22	7	13	0	0	2
Total CAV	138	38	28	2	3	65

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos facilitados por la Dirección de Justicia.

No obstante, conviene señalar que los datos presentados no reflejan de forma completa la magnitud real de la discapacidad en el ámbito penitenciario vasco. Existe un número significativo de personas, especialmente con discapacidades intelectuales y psíquicas, que no han sido aún valoradas ni reconocidas oficialmente, lo que las mantiene fuera de los registros administrativos y de los sistemas de protección social. Esta falta de reconocimiento genera, en muchos casos, dificultades de adaptación al régimen penitenciario y situaciones de vulnerabilidad o conflicto en la convivencia interna.

A partir de este diagnóstico inicial, se consideró necesario complementar la información cuantitativa con un enfoque cualitativo que permitiera profundizar en la comprensión de las condiciones, necesidades y desafíos que enfrentan las personas con discapacidad en

el entorno penitenciario vasco. La metodología cualitativa permite obtener una comprensión compleja del objeto de estudio (Creswell, 2013; Arráiz, Sabirón y Ballesteros, 2019). Siguiendo las recomendaciones de Del Canto y Silva (2013), la investigación empírica se estructura en distintas etapas: se inicia con la exploración del tema y el establecimiento de objetivos, y posteriormente se diseñan las estrategias y herramientas de investigación que facilitan la obtención de resultados y conclusiones relevantes.

En este caso, se ha optado por la realización de entrevistas semiestructuradas y abiertas como herramienta metodológica, ya que permiten centrar la conversación en áreas específicas de interés, al mismo tiempo que otorgan al entrevistado la libertad de abordar aspectos que considere relevantes (Rabionet, 2009; Lópezosa, Codina y Freixa, 2022).

Para la obtención de información relevante sobre la situación de las personas con discapacidad en los centros penitenciarios de la CAV, se realizaron dos entrevistas con agentes clave del ámbito penitenciario: el director de justicia y el responsable del servicio de gestión penitenciaria de Euskadi. Los participantes fueron seleccionados por su amplio conocimiento y experiencia en este ámbito, lo que permitió recoger información detallada sobre la gestión de los centros, las condiciones actuales de atención a las personas con discapacidad y las posibles áreas de mejora, constituyendo una base sólida para el desarrollo de un protocolo adaptado a la realidad del sistema penitenciario vasco.

La entrevista se realizó de manera conjunta en el Departamento de Justicia del Gobierno Vasco y se estructuró en cinco bloques temáticos. No obstante, la conversación no siguió un orden rígido, sino que los participantes abordaron los distintos temas de manera natural, saltando de un bloque a otro según su criterio y experiencia. Los bloques explorados fueron los siguientes:

1. Contexto y situación actual: se indagó sobre la atención que reciben las personas con discapacidad en los centros penitenciarios, los retos y limitaciones existentes, y las diferencias entre centros.
2. Infraestructura y accesibilidad: se abordó la influencia del diseño arquitectónico de los centros, la adecuación de los espacios y las mejoras previstas en la nueva prisión de Zubieta respecto a centros más antiguos.
3. Necesidad de un protocolo de actuación: se exploró la conveniencia de contar con un protocolo específico, los problemas que podría resolver y la existencia de directrices internas como referencia.
4. Contenidos y criterios del protocolo: se discutieron los aspectos prioritarios a incluir (como accesibilidad física, adaptación de actividades, acompañamiento psicológico y coordinación con otros servicios), indicadores de eficacia y dificultades previsibles de implementación.

5. Cierre y recomendaciones: se recogieron sugerencias adicionales de los participantes, así como temas considerados relevantes para garantizar la efectividad del futuro protocolo.

5.2. Hallazgos clave de las entrevistas

A partir de las entrevistas realizadas con los responsables del ámbito penitenciario vasco, se identificaron una serie de elementos comunes y líneas de reflexión que permiten comprender la situación actual de las personas con discapacidad en los centros penitenciarios de la CAV, así como los principales retos y necesidades detectados. Los hallazgos se agrupan en torno a los cinco bloques temáticos abordados durante las entrevistas.

5.2.1. Contexto y situación actual

Durante la entrevista, los representantes del ámbito penitenciario subrayaron que la atención a las personas con discapacidad en los centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma Vasca presenta avances significativos, aunque aún existen carencias importantes en materia de detección, reconocimiento y adaptación de los recursos.

En este sentido, según ambos responsables el objetivo actual es contar con un protocolo que establezca “claves operativas” que orienten la actuación del personal penitenciario y de los servicios técnicos ante los diferentes tipos de discapacidad. Aunque la mayoría padecen discapacidad psíquica, como se refleja en la tabla número uno, el responsable de Justicia señaló que esta se tratará en un protocolo aparte, debido a su complejidad, sin perjuicio de que se mencione, puesto que buena parte de las personas con discapacidad tienen una discapacidad multifactorial.

En lo que respecta a la discapacidad intelectual, ambos responsables destacaron que, aunque numéricamente su presencia es menor, representa uno de los grupos que plantea mayores retos de adaptación y convivencia dentro del entorno penitenciario. Se trata, en muchos casos, de personas con discapacidad intelectual leve o límite, cuyas dificultades no siempre son detectadas ni valoradas formalmente, lo que contribuye a su invisibilización dentro del sistema. Como señaló el responsable del Servicio de Gestión penitenciaria: «Es muy típico retraso mental leve o límite y que no puntúa demasiado, pero presentan unos problemas enormes de adaptación».

Cuando la discapacidad intelectual se combina con otros factores, como la toxicomanía, los trastornos de conducta o las carencias socioculturales, las dificultades se agravan considerablemente: «La discapacidad intelectual, aunque sea muy leve, cuando ocurre con otros factores de riesgo, más la toxicomanía es una bomba» (Director de Justicia).

En el caso de la discapacidad física, los entrevistados señalaron que las principales dificultades se relacionan con la accesibilidad y las condiciones arquitectónicas de los centros

penitenciarios. Según el Director de Justicia, aunque las prisiones más modernas, como Zaballa y Zubieta, cumplen con la normativa vigente en materia de accesibilidad, aún persisten limitaciones significativas, especialmente en el centro penitenciario de Basauri. Estos aspectos se analizarán con mayor detalle en el siguiente apartado, dedicado a la infraestructura penitenciaria y a la adaptación de los espacios a las necesidades de las personas con discapacidad.

En cuanto a la discapacidad sensorial, se trata del grupo con menor representación en los centros penitenciarios vascos. Los entrevistados señalaron que, aunque existen pocos casos, este tipo de discapacidad plantea retos específicos vinculados al acceso a la información y a la comunicación dentro del entorno penitenciario, que se abordarán en el siguiente apartado.

En términos generales, los entrevistados señalaron que la atención a las personas con discapacidad en los centros penitenciarios de la CAV ha mejorado de manera progresiva, incorporando medidas de apoyo y seguimiento más adaptadas a las necesidades específicas de cada interno. No obstante, advirtieron que persisten limitaciones importantes, especialmente en la detección temprana de discapacidades menos evidentes y en la valoración funcional individual, lo que dificulta la implementación de intervenciones personalizadas y el acompañamiento adecuado dentro del centro. La consolidación de un protocolo operativo integral se considera esencial para garantizar que el personal penitenciario y los equipos técnicos puedan actuar de manera coordinada y coherente frente a las distintas situaciones de discapacidad.

En este sentido, indicaron que la atención no depende tanto del centro penitenciario en sí, sino del módulo en el que se encuentran las personas internas. «Más que de prisiones yo hablaría de módulos, un centro con una estructura modular, no es un centro penitenciario, sino que son dos centros, módulos de convivencia y participación³ y los que no lo son. Según cada perfil se adaptará en un módulo u otro de manera más adecuada. Con las personas con discapacidad se busca lo mismo, y por ello en los módulos de convivencia y participación se van a adaptar mejor. Mayores limitaciones pues en Basauri, pero lo esencial es la presencia de estas personas en los módulos de convivencia».

Por último, respecto a los principales retos que enfrentan las personas con discapacidad en los centros penitenciarios de la CAV, los entrevistados destacaron varias cuestiones críticas. Uno de los problemas más relevantes es la cifra oculta de discapacidad, dado que muchas personas no están formalmente reconocidas, lo que dificulta su inclusión en programas y medidas de apoyo adaptadas. Como señaló el director de Justicia: «Puede haber personas que mientras se les reconoce la discapacidad presenten más dificultades al medio penitenciario que aquellas personas que tienen una mayor discapacidad o una discapacidad reconocida».

Otro desafío relevante es la coordinación entre servicios, especialmente en los casos de discapacidad intelectual leve, donde «muchas veces caen en tierra de nadie», entre la atención primaria y la salud mental de Osakidetza, generando vacíos en la gestión y la intervención. A esto se suman las limitaciones derivadas de la infraestructura y la accesibilidad de algunos centros, que, aunque se abordarán en detalle en el siguiente apartado, constituyen un obstáculo adicional para garantizar la igualdad de oportunidades y la autonomía de los internos.

Por último, los entrevistados subrayaron que las personas con discapacidad, debido a su especial vulnerabilidad, son más propensas a sufrir victimizaciones o situaciones de abuso y marginación. Como señaló el director de Justicia: «es indispensable prevenir el abuso y para ello hay que ir de una vocación reactiva a una preventiva».

5.2.2. *Infraestructura y accesibilidad*

Como se ha señalado anteriormente, la infraestructura y el diseño arquitectónico de los centros penitenciarios tienen un papel crucial en la atención a las personas con discapacidad, especialmente en los casos de discapacidad física y sensorial.

En la actualidad, las prisiones vascas, aun habiéndose adaptado en la medida de lo posible a las necesidades y dificultades que presentan las personas con algún tipo de discapacidad, continúan mostrando diversas limitaciones en materia de accesibilidad y diseño inclusivo. Si bien el Centro Penitenciario de Álava (Zaballa) —el más moderno actualmente en funcionamiento— cumple con los estándares normativos y constituye la referencia en cuanto a adecuación arquitectónica, aún persisten barreras que dificultan la plena autonomía de los internos con movilidad reducida. De igual manera, el centro penitenciario de Zubietza, concebido bajo criterios de accesibilidad universal y dotado de infraestructuras más modernas, se prevé como un espacio mejor adaptado a las necesidades de este colectivo. Según señaló el director de Justicia: «Cuando una persona tenga necesidades arquitectónicas específicas debe ser trasladado a Zaballa o Zubietza».

No obstante, una de las principales problemáticas comunes a todos los centros penitenciarios de Euskadi radica en la inexistencia de ascensores en la mayoría de los módulos, salvo en las áreas de enfermería. Esta situación, según coincidieron ambos entrevistados, genera importantes limitaciones: «la enfermería está diseñada para personas convalecientes, pero no para personas con discapacidad. Además, en enfermería no hay espacios lúdicos y esto es un problema». En este sentido, apuntaron que, de cara al futuro, resultaría deseable incorporar ascensores en los módulos de convivencia y participación, lo que permitiría una estancia más integrada y autónoma para las personas con movilidad reducida: «sería lo ideal, poder contar con ascensores en estos módulos porque como te he dicho en los módulos de convivencia y participación se facilita la inclusión de las personas con discapacidad» (director de Justicia).

En Basauri y en Martutene no existen ascensores ni siquiera en la enfermería, lo que agrava aún más las dificultades de accesibilidad de estas personas. «Si tienen un problema de movilidad en Basauri no hay ascensor, ni si quiera para enfermería, por lo que tienen que ir a Zaballa sí o sí. En Martutene, está abajo, pero sí en Zubieta va a haber ascensor, pero en enfermería» (responsable de gestión penitenciaria).

Asimismo, al hablar sobre la infraestructura y la accesibilidad, los entrevistados subrayaron la importancia de los recursos tecnológicos como herramientas complementarias para mejorar la atención y autonomía de las personas con discapacidad en este contexto.

Entre los recursos señalados, destacaron el uso de prótesis auditivas que se prestan desde Osakidetza, la existencia de una aplicación capaz de traducir en tiempo real el lenguaje de signos, así como la utilidad de despertadores lumínicos: «en la cárcel tienen que someterse a un horario estricto, por lo que un despertador lumínico para las personas con discapacidad sensorial es ideal».

En términos generales indicaron que la tecnología puede facilitar notablemente la atención a las personas con discapacidad, aunque recordaron que su uso también puede presentar ciertas dificultades que deben ser previstas.

5.2.3. Necesidad de un protocolo de actuación

Tras conocer la situación actual de las personas con discapacidad en los centros penitenciarios de Euskadi, así como sus principales necesidades, retos y las condiciones arquitectónicas que inciden en su atención, se plantearon diversas cuestiones en torno a la necesidad de contar con un protocolo de actuación específico.

Como se ha señalado anteriormente, los entrevistados coincidieron en la importancia de disponer de un instrumento de este tipo que oriente de manera integral la intervención y la gestión de los internos con algún tipo de discapacidad en la CAV. Ambos consideraron que la existencia de un protocolo permitiría una atención más coherente, coordinada y ajustada a las características particulares de cada persona.

Asimismo, el director de Justicia subrayó que la ventaja de la transferencia competencial radica precisamente en la posibilidad de desarrollar una acción directiva propia y más cercana a la realidad del contexto vasco. En este sentido, señaló que: «El hecho de tener un protocolo hace que dispongamos de un instrumento principal que nos permita evaluar y hacer un seguimiento de las necesidades y realidad de nuestro contexto».

En línea con esta reflexión, los entrevistados profundizaron en los problemas concretos que se podrían abordar o resolver con un protocolo específico. Coincidieron en que la elaboración de un protocolo permitiría consolidar y sistematizar prácticas que actualmente ya se llevan a cabo en los centros penitenciarios, pero que carecen de un marco común que las articule: «Hay que buscar modelos formales, ya que a día de hoy las prisiones son muy

grandes... por ello necesitamos un protocolo en forma real y operativa de un protocolo para poder detectar a los internos con discapacidad e implementar un programa específico o medidas de seguridad» (director de Justicia).

Además, según los agentes clave contar con un protocolo propio facilitaría una respuesta más homogénea y coordinada, especialmente en los casos donde la detección de la discapacidad resulta más compleja, como ocurre con las discapacidades intelectuales o aquellas no diagnosticadas previamente. En palabras de uno de los entrevistados: «Es muy importante la detección por cualquier persona o por cualquier medio. Por un lado, los funcionarios de control de convivencia, y por otro, los trabajadores sociales, educadores y psicólogos; para ello es necesario un protocolo común».

Asimismo, aunque destacaron la existencia de otros protocolos y programas como el Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario, el PAIEM (Programa de Atención Integral al Enfermo Mental en los centros penitenciarios de España) o el Plan de acceso a la justicia para las personas con discapacidad, incidieron que, si bien todos ellos constituyen una base de trabajo y un referente valioso, el ámbito penitenciario vasco presenta particularidades que requieren ser abordadas de manera específica.

5.2.4. Contenidos y criterios del protocolo

Tras constatar la necesidad de un protocolo de actuación específico, el siguiente paso consiste en determinar qué debe contener dicho instrumento y cuáles han de ser sus criterios operativos. Se buscó identificar los elementos esenciales que debería incluir, orientados a construir un marco de actuación integral y coherente. En este sentido, ambos entrevistados señalaron como prioritarios la atención inicial y el seguimiento continuo de las personas con discapacidad, la adaptación de actividades individuales y grupales, la incorporación de programas de empleo y formación adecuados, y el uso de recursos tecnológicos que favorezcan la autonomía. Asimismo, resaltaron la necesidad de garantizar la coordinación con la administración y otros servicios y entidades del tercer sector.

Uno de los aspectos primordiales a la que se refirieron los agentes claves fue la atención inicial y seguimiento continuo de las personas con discapacidad. Esto implica establecer mecanismos para la detección temprana de la discapacidad, incluyendo aquellas no diagnosticadas previamente, así como una valoración integral de la autonomía, con el fin de determinar las necesidades específicas de cada interno. Tal como señalaron: «necesitamos tener en cuenta el criterio de funcionalidad y de autonomía como criterio diferenciador de personas que tienen una discapacidad de las que no. Hay que diferenciar quienes son funcionales y quienes no lo son, hay que centrarse el protocolo, así se hace la inclusión al programa».

Esta fase inicial como, suele comenzar con la atención primaria; es decir, los internos ingresan ya con un diagnóstico previo. En este punto, resulta fundamental establecer una colaboración efectiva entre los profesionales de atención primaria y el equipo técnico del centro penitenciario. Sin embargo, como señalaron los agentes clave anteriormente, muchas veces los internos no vienen detectados, sobre todo aquellos con una discapacidad intelectual, lo que dificulta esa atención inicial: «donde más dificultad hay es con las personas con discapacidad intelectual, porque no vienen detectadas y la detección resulta a veces muy difícil, por lo que necesitamos contar con una adecuada formación de los profesionales... porque de forma más específica la detección, si falla ahí, todo falla, va todo en cadena» (director de Justicia).

En línea, ambos agentes coincidieron en la necesidad de garantizar una formación inicial y continua para los funcionarios, educadores, psicólogos y el resto de profesionales implicados. Como indicó el director de Justicia: «además de personas con cierta formación, sería interesante que por ejemplo la Once o Plena Inclusión vinieran a hacer una facilitación y por otra parte está la formación fuera del ámbito penitenciario. Creación de equipos técnicos específicos y esto tiene que estar en el protocolo».

Tras la valoración inicial, los entrevistados señalaron que se debe diseñar un programa individualizado de tratamiento ajustado a las necesidades, capacidades y características de cada interno, así como a las particularidades de cada tipo de discapacidad. De forma complementaria, subrayaron la importancia de adaptar tanto las actividades individuales como las grupales —formativas, laborales y de reinserción—, garantizando la accesibilidad y la participación real de las personas con discapacidad. Como indicó el responsable de gestión penitenciaria: «Necesitamos actividades específicas, pero no tanto de persona, que también, sino en grupo. Al final necesitamos que cada interno tenga unos objetivos y programa y tiempo, para que se considere cumplida los fines de la pena. De esta manera el interno sabe que hay unos objetivos... con las personas con discapacidad también hay que establecer un itinerario de rehabilitación y una serie de actividades».

Continuando con los contenidos del protocolo, los agentes clave señalaron que otro aspecto esencial que debería recoger es la incorporación de programas de empleo y formación adaptados a las capacidades y necesidades de las personas con discapacidad. Como indicaron, en prisión hay dos tipos de trabajo: «por un lado está el trabajo productivo que llamamos, que trabajas para una empresa exterior, por ejemplo, en Zaballa muchos hacen material eléctrico, y luego está el trabajo auxiliar, como trabajar en la cocina, en la lavandería... de la prisión. Las personas con discapacidad, es difícil que entren en el trabajo productivo, pero en el auxiliar si pueden entrar, ahí sí se debe integrar a las personas con discapacidad».

No obstante, y a pesar de las dificultades que puede suponer integrar a las personas con discapacidad en trabajos externos (trabajo productivo), el director de Justicia destacó la

importancia de establecer un conjunto de pautas claras que permitan su inclusión efectiva. En este sentido, subrayó que sería ideal poder abrir opciones de trabajo protegido, en colaboración con empresas externas, ofreciendo oportunidades laborales adaptadas a las personas con discapacidad.

Además del empleo, los entrevistados coincidieron en que el protocolo debe contemplar otras medidas esenciales para garantizar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad a lo largo de todo su recorrido penitenciario. En este sentido, los entrevistados destacaron la importancia de que los internos con discapacidad puedan finalizar su condena en libertad condicional o tercer grado: «La idea es que todos los internos terminen su condena en libertad condicional o tercer grado y en el tránsito del segundo al tercer grado, tienes que instar a las entidades que trabajan con el tercer grado que adapten sus programas a las personas con discapacidad como el Programa Puente⁴, además de poder contar con entidades específicas». En otras palabras, ambos enfatizaron la intervención del tercer sector como un aliado esencial en la implementación del protocolo.

Otro aspecto señalado por los entrevistados es la figura de los presos de apoyo, pensada para acompañar y asistir a presos más vulnerables, como pueden ser las personas con algún tipo de discapacidad. Los presos de apoyo nacen en el marco del programa de prevención del suicidio, pero se ha ampliado para atender a internos con necesidades específicas⁵. Los responsables destacaron que estas personas no solo conviven con el interno al que apoyan, sino que también cumplen una función de protección y supervisión, favoreciendo su seguridad, autonomía y participación en las actividades del centro: «Es fundamental que no solo sea una persona de apoyo que convive con él, es necesario que sea una persona de protección».

Además de los presos de apoyo, los entrevistados destacaron la importancia de garantizar la accesibilidad de los materiales y la información para los internos con discapacidad. Esto incluye la adaptación de documentos o guía de lectura fácil o contar con profesionales o interpretes especializados en lenguaje de signos. Asimismo, como señalamos anteriormente, ambos subrayaron el uso de las tecnologías como herramientas para facilitar su accesibilidad y autonomía, aspecto que debe recogerse de manera explícita en el protocolo.

Por último, se hizo hincapié en los aspectos jurídicos y los expedientes disciplinarios. En primer lugar, el director de Justicia insistió en que las personas con discapacidad que están en prisión deben contar con un marco legal adaptado a sus necesidades. En este sentido, destacó la relevancia del artículo 60 del Código Penal, que prevé la aplicación de medidas de seguridad:

«1. Cuando, después de pronunciada sentencia firme, se aprecie en el penado una situación duradera de trastorno mental grave que le impida conocer el sentido

de la pena, el Juez de Vigilancia Penitenciaria suspenderá la ejecución de la pena privativa de libertad que se le hubiera impuesto, garantizando que reciba la asistencia médica precisa, para lo cual podrá decretar la imposición de una medida de seguridad privativa de libertad de las previstas en este Código que no podrá ser, en ningún caso, más gravosa que la pena sustituida. Si se tratase de una pena de distinta naturaleza, el Juez de Vigilancia Penitenciaria apreciará si la situación del penado le permite conocer el sentido de la pena y, en su caso, suspenderá la ejecución imponiendo las medidas de seguridad que estime necesarias. El Juez de Vigilancia comunicará al ministerio fiscal, con suficiente antelación, la próxima extinción de la pena o medida de seguridad impuesta, a efectos de lo previsto por la disposición adicional primera de este Código».

En esta misma línea, señaló que este artículo debería aplicarse, sobre todo cuando la persona interna no sabe por qué está ahí, no lo entiende: «Hay gente que no tiene capacidad para entender lo que ha hecho ni tampoco para entender dónde está. Esto ocurre muchas veces con las personas con discapacidad intelectual, y el Tribunal Supremo ya ha reconocido la posible aplicación de esta norma en estos casos». No obstante, indicó que además de la normativa jurídico-penal, es necesario complementar estas medidas con el Plan de Acceso a la Justicia para las personas con discapacidad, así como la elaboración de un protocolo de actuación en el medio penitenciario que recoja de manera explícita estas situaciones: «El protocolo debería tener en cuenta la aplicación de las medidas alternativas, las medidas de seguridad y también unas pautas claras unas medidas para acompañar a los internos. Que comprendan que han hecho, la razón de su condena y que sepan que están en prisión. Todo adaptado a sus necesidades».

En relación a lo anterior, los agentes clave destacaron la importancia de incluir pautas específicas para la gestión de los expedientes disciplinarios de las personas con discapacidad. Nuevamente, recalcaron que cualquiera de las medidas que se planteen y se lleven a cabo deben adaptarse a las capacidades y necesidades de los internos, con el fin de garantizar que los procesos disciplinarios sean justos, comprensibles y proporcionales: «Cuando por la naturaleza de los hechos haya que imponer una sanción que se tenga en cuenta su capacidad. Eso hay que ponerlo en el protocolo. Aquí sería adecuado utilizar en primer término las técnicas restaurativas, como medida alternativa» (director de Justicia).

Finalmente, se acordaron las principales dificultades y retos asociados a la implementación del protocolo. Como mencionados anteriormente, los agentes clave coincidieron en que uno de los principales desafíos radica en la atención de las personas con discapacidad intelectual, puesto muchas veces no han sido previamente detectadas, por lo que no se les aplica programas e intervenciones específicas. Por ello subrayaron la necesidad de incluir en el protocolo un conjunto claro de actuaciones específicas para las personas con dis-

capacidad intelectual, que contemple desde la detección temprana y la evaluación de sus necesidades, hasta la adaptación de programas de formación e inclusión.

Respecto a cómo garantizar que el protocolo se cumpla efectivamente en la práctica, los agentes clave no ofrecieron una respuesta concreta, aunque sí enfatizaron la importancia de la coordinación entre los distintos servicios, la implicación del tercer sector y la formación continua del personal, como elementos que podrían favorecer su implementación y efectividad: «la inclusión del protocolo están en ver las posibilidades que hay de hacer sinergias, tenemos que buscar los puntos de conexión y colaboración entre justicia y penitenciario para una buena aplicación del protocolo» (director de Justicia).

5.2.5. Cierre y recomendaciones

La entrevista finalizó con la pregunta sobre si existían temas no abordados o recomendaciones adicionales para el protocolo. En este sentido, los participantes resaltaron nuevamente la importancia de la intervención del tercer sector y en cómo las entidades y asociaciones que colaboran con prisión deberían adaptar sus programas a la situación de las personas con discapacidad: «Un ejemplo que me viene a la mente, por ejemplo, es imagínate que la fundación Proyecto Hombre pues haga un programa de discapacidad».

Asimismo, subrayaron la importancia de favorecer que la vida en prisión sea lo más normal posible y, para ello, relataron de nuevo la necesidad de implicar a los presos de apoyo y que las personas con discapacidad, en medida de lo posible, cumplan condena en los módulos de participación y convivencia: «Esto es muy muy importante, hay que hacer hincapié en la ayuda de internos de apoyo y en los módulos de respeto» (director de Justicia).

En síntesis, las entrevistas permitieron identificar los elementos esenciales que debería incluir el futuro protocolo de actuación en el ámbito penitenciario de la CAV. Se constató la necesidad de garantizar una detección temprana y una valoración integral de las personas con discapacidad, la adaptación de actividades y programas formativos, y el empleo, la utilización de recursos tecnológicos, la inclusión de internos en módulos de convivencia y participación y la participación activa del tercer sector. Todo ello con el objetivo de atender sus necesidades y fomentar su inclusión.

6. PROPUESTA DE PROTOCOLO INTEGRAL PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS PENITENCIARIOS DE LA CAPV

El análisis comparado de la normativa española y vasca, junto con la revisión bibliográfica y el estudio de los protocolos existentes, incluyendo las carencias detectadas en su implementación, permite concluir que la atención a las personas con discapacidad privadas de

libertad requiere un enfoque sistémico, estructurado, coordinado, dinámico e individualizado. En este sentido, se propone un Protocolo Integral de Atención a Personas con Discapacidad en Centros Penitenciarios, organizado por áreas temáticas y tipos de discapacidad. Este protocolo busca garantizar la accesibilidad, la igualdad de trato, los apoyos adecuados y el respeto a los derechos fundamentales, en consonancia con la CDPD y los principios de la LOGP.

6.1. Identificación y valoración de la discapacidad

6.1.1. *Tamizaje inicial obligatorio en el ingreso:*

El ingreso es un momento crítico y complejo. La identificación temprana permite aplicar apoyos desde el primer día. Debe incluir:

- Historia clínica y social completa: solicitando de forma explícita diagnósticos previos, medicaciones, tratamientos activos e información sobre apoyos externos previos.
- Cuestionarios estandarizados: como GEOPTE para cognición social, escala de dificultades cognitivas, checklist de accesibilidad o screening de salud mental.
- Observación clínica estructurada: donde personal médico y de tratamiento detecte señales de discapacidad no autodeclarada (dificultad de comprensión, movilidad, problemas sensoriales, deterioro social, etcétera).

6.1.2. *Valoración diagnóstica especializada:*

Dentro de los primeros 30 días, se recomienda un enfoque interdisciplinar para generar un informe funcional (no solo diagnóstico) que indique necesidades concretas:

- Psicología clínica: para evaluación cognitiva, adaptativa y emocional.
- Trabajo social: para analizar redes de apoyo, historial educativo, ayudas previas, dependencia o prestaciones.
- Médicos especialistas / psiquiatría (según el caso): garantizando continuidad terapéutica.

6.1.3. *Registro único institucional*

Accesible únicamente a personal autorizado y con pleno respeto de la normativa sobre protección de datos sensibles, con lectura obligatoria para quien intervenga en decisiones relevantes, que incluya, entre otros:

- Diagnóstico de discapacidad.
- Limitaciones específicas y necesidades de apoyo.
- Medidas de accesibilidad requeridas.

- Riesgos asociados significativos: victimización, tendencias autolesivas, crisis sensoriales, barreras de comunicación, etcétera.

6.1.4. *Actualización periódica*

Se deben incluir actualizaciones, cada 6–12 meses o ante cambios significativos, tales como:

- Traslado de módulo.
- Incidente disciplinario como persona autora o afectada.
- Crisis médica o psiquiátrica.

Esto permitiría adaptar a cada momento los apoyos, evitando que el diagnóstico quede obsoleto.

6.2. Protocolo por tipo de discapacidad

6.2.1. *Discapacidad intelectual*

Debe priorizarse el funcionamiento adaptativo sobre las valoraciones de la discapacidad intelectual. Algunos de los desarrollos clave serían:

- Evaluación funcional con instrumentos validados: por ejemplo, Vineland, ABAS y WAIS adaptada.
- Lectura fácil para: documentos institucionales y disciplinarios, siendo textos con vocabulario simple, frases cortas o resúmenes visuales, en braille o de audio.
- Figura estable de apoyo: pudiendo ser un trabajador social, un profesional externo acreditado o incluso un preso de apoyo. Aquí cabe considerar el papel de las personas facilitadoras judiciales, incluyendo con formación en Criminología y especialización en la materia.
- Prohibición expresa de sancionar conductas derivadas de limitaciones cognitivas, tales como:
 - No comprender órdenes.
 - Confundir tiempos y normas.
 - No firmar documentos.
 - No comunicarse adecuadamente.
- Además, se requiere acompañamiento especializado en situaciones de vulnerabilidad como:
 - Traslados.
 - Visitas médicas.
 - Comparecencias ante órganos disciplinarios.
 - Programas o cursos formativos o laborales.

- Comparecencias disciplinarias.
- Importancia de emplear materiales didácticos adaptados, usando ejemplos concretos o sesiones cortas repetidas, por ejemplo.

6.2.2. *Trastorno del espectro autista (TEA)*

Se debe realizar un perfil de funcionamiento centrado, entre otros aspectos, en:

- Sensibilidad auditiva/visual/táctil.
- Necesidad de rutina.
- Nivel de comunicación verbal o no verbal.

En la adaptación ambiental, se podrían fomentar, por ejemplo:

- Zonas sin estímulos intensos: como el ruido o la iluminación, favoreciendo espacios con menor hacinamientos, despertadores lumínicos, etc.
- Comunicación estructurada: con anticipación de cambios mediante avisos escritos, audios o señalizaciones.
- Entrenamiento en desescalada no coercitiva y/o restaurativa para el personal evitando sujeciones mecánicas como respuesta a crisis sensoriales.

Del mismo modo, entre otros, debería contemplarse el derecho a:

- Uso de auriculares protectores.
- Señalizaciones visuales claras.
- Material visual estructurado.

6.2.3. *Discapacidad psíquica / enfermedad mental grave (con remisión al Protocolo de Osakidetza)*

Se requiere garantizar continuidad asistencial con el sistema sanitario externo, teniendo en cuenta:

- Historia clínica interoperable con servicios sanitarios autonómicos.
- Traslados directos tras agravamiento clínico.
- Seguimiento farmacológico supervisado con consentimiento informado simplificado y accesible.
- Programas psicoeducativos adaptados.

Debe existir restricción del aislamiento disciplinario cuando esté vinculado a crisis psicótica o emocional. Deben preverse alternativas, tales como:

- Sala segura.
- Acompañamiento especializado.
- Tratamiento inmediato.

Los equipos deben reforzarse con:

- Psiquiatría.
- Psicología clínica.
- Enfermería especializada en salud mental.
- Especialistas en relajación y respiración.
- Especialistas en arteterapia y creatividad artística.

6.2.4. Discapacidad física

Las medidas deben ir más allá de ubicar a la persona en enfermería, para ello, debe considerarse la necesidad de:

- Evaluación de accesibilidad estructural:
 - Módulos accesibles: con ascensor, rampas, baños adaptados, señalización adecuada, etcétera.
 - Acceso a talleres y actividades: evitando exclusión estructural y promoviendo la diversidad, al tiempo que se valora el enriquecimiento de la misma para la propia institución, las personas que trabajan y están internas en prisión y la sociedad en general.
 - Equipos ortoprotésicos adecuados: silla de ruedas, cama adaptable y ajustable, barandillas, etc.
 - Sistemas de llamada accesibles desde cama y ducha.
- Los traslados deben considerarse “de riesgo” para la persona con movilidad reducida, evitando tiempos excesivos o recorridos sin rampa.

6.2.5. Discapacidad sensorial

VISUAL

- Documentación en formato accesible (braille, audio, letra grande...).
- Señalización táctil en espacios clave.
- Bastones y dispositivos de orientación aprobados por la institución, como pueden ser asistentes electrónicos de movilidad e incluso debe permitirse conservar perros guía, salvo riesgo estrictamente justificado.

AUDITIVA (INCLUIDA LA SORDOCEGUERA)

Debe garantizarse, entre otros:

- Intérprete de lengua de signos en comparecencias disciplinarias, judiciales, sanitarias o programas de intervención.
- Información audiovisual y/o material formativo subtulado o en LSE.

- Alarmas luminosas o vibrátiles, control del volumen de los altavoces.
- Formación mínima del personal en comunicación básica.

Las conductas derivadas de la incomunicación involuntaria no deben sancionarse.

6.3. Accesibilidad universal en el entorno penitenciario, más allá de los aspectos arquitectónicos

Debe diseñarse un entorno conforme a la accesibilidad universal:

- Señalética accesible (visual, táctil, pictográfica...).
- Información institucional en formatos adaptados para personas con baja alfabetización.
- Manual de derechos penitenciarios en lectura fácil.
- Incorporación de la accesibilidad desde el inicio en la planificación arquitectónica, de régimen y tratamental.
- Consideración de aspectos interseccionales conforme a la normativa internacional, interna y autonómica contra la discriminación.

6.4. Formación obligatoria del personal

Constará de módulos formativos en inclusión para el personal (funcionarios/as de vigilancia, equipos de tratamiento, personal sanitario, personal educativo o laboral, etc.) y toda persona que trabaje con personas de discapacidad en el centro:

- Contenidos mínimos, con un enfoque práctico y vivencial:
 - Marco normativo, en sentido amplio, en particular la CDPD (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad), manuales de las Naciones Unidas y otros organismos internacionales y de derechos humanos, así protocolos existentes. Debe insistirse en el conocimiento de cómo minimizar obstáculos para su cumplimiento efectivo y de las posibilidades de acudir a diferentes instancias en caso de incumplimiento.
 - Identificación y manejo de conductas asociadas a la diversidad por discapacidad, en sus diferentes formas.
 - Estrategias de comunicación accesible y de gestión de emociones.
 - Manejo no coercitivo de crisis sensoriales o psicóticas.
 - Desescalada y prevención de daños.
 - Prevención de la victimización primaria y secundaria.
 - Gestión ética en contextos de restricción de libertad.

Necesidad de auditorías o evaluaciones externas, con participación de todas las personas e instituciones afectadas, para asegurar la transparencia y mejora continua.

6.5. Programas de intervención y tratamiento penitenciario

Deben basarse en los resultados de investigaciones especializadas actualizadas y adaptarse a cada situación de discapacidad mediante:

- Flexibilidad curricular por niveles cognitivos y comunicativos.
- Programas específicos por discapacidad, con metodología basada en evidencia.
- Colaboración continua e inclusiva con asociaciones del tercer sector y la sociedad.
- Incentivar módulos específicos en centros de inserción social, centros abiertos, etcétera, dentro de los principios del movimiento “desescalar las prisiones” (<https://www.rescaled.org/>) para situar los centros penitenciarios en los barrios de las poblaciones, con espacios compartidos, como cafeterías, espacios comerciales, auditorias, etcétera, lo cual puede atender también a las necesidades de una población general y penitenciaria más envejecida, siguiendo estándares internacionales.

Debe evitarse la homogeneidad en los programas porque ello generaría un fracaso sistemático en colectivos con discapacidad. En este sentido, puede considerarse la pertinente la existencia de módulos especializados donde, en todo caso, exista una posibilidad de interacción con el resto de personas internas.

6.6. Garantías de derechos y mecanismos de supervisión

Debe garantizarse el acceso a la justicia en igualdad de condiciones mediante:

- Personas de apoyo y asistencia jurídica especializada, también con la posibilidad de mecanismos de justicia restaurativa.
- Información accesible.
- Formularios de quejas accesibles (braille, lectura fácil, vídeo en lengua de signos...).
- Obligación de profesional de apoyo, especializado en diversidad por discapacidad, en toda actuación disciplinaria.
- Protocolos disciplinarios con:
 - Adaptación comunicativa.
 - Asistencia obligatoria de un profesional de apoyo para personas con discapacidad intelectual o sensorial.

La supervisión anual externa, cumpliendo con los estándares de transparencia pública, permitirá:

- Evaluar indicadores de accesibilidad.
- Detectar prácticas contrarias a la CDPD y resto de normativa.
- Formular recomendaciones vinculantes.
- Colaborar mejor con mecanismos independientes (Defensoría, comisiones de seguimiento).
- Indicadores de accesibilidad, trato y participación.

6.7. Coordinación interinstitucional

Implica convenios de coordinación y enlaces estructurados con sistemas de:

- Salud.
- Servicios sociales.
- Igualdad.
- Educación.
- Empleo.
- Vivienda.

Debe asegurarse de que la persona que sale de prisión cuente con apoyos reales, evitando recaídas penitenciarias. Para ello debe incluir:

- Acompañamiento comunitario.
- Acceso a empleo protegido.
- Adaptación de salidas, tercer grado y libertad condicional según discapacidad.
- Protocolos de continuidad asistencial, con indicadores de su aplicación efectiva, en salidas, tercer grado y libertad condicional con acompañamiento comunitario, empleo, asistencia a familiares, etc.

La cooperación con el Tercer Sector en el diseño y ejecución de los programas fortalece la intervención comunitaria y reduce la recaída penitenciaria. Debe potenciarse el Foro Interinstitucional con participación de las asociaciones especializadas y la sociedad civil, favoreciendo la consideración de las demandas de las personas más afectadas.

Los datos disponibles evidencian que la atención a personas con discapacidad en el sistema penitenciario continúa siendo desigual y dependiente de iniciativas aisladas. La implementación de un protocolo integral, unificado, homogéneo y basado en evidencia, como el que se propone, permitiría transformar el actual modelo, pasando de prácticas reactivas a una política penitenciaria proactiva e inclusiva, respetuosa con los derechos humanos y

adaptada a la diversidad funcional que se valora desde una óptica enriquecedora de diversidad y no como un déficit. La experiencia autonómica vasca, aún emergente, muestra que la innovación institucional es posible y que la colaboración entre administraciones, academia y sociedad civil es el camino para garantizar la igualdad efectiva en contextos de privación de libertad.

7. CONCLUSIONES

La atención a las personas con discapacidad en el contexto penitenciario representa un desafío estructural que trasciende el plano de la gestión institucional y se sitúa en el núcleo de los derechos humanos y la igualdad efectiva. A lo largo del desarrollo de este trabajo se ha constatado que, pese a la existencia de un marco normativo sólido y de iniciativas sectoriales relevantes, su aplicación real presenta brechas significativas. Ello impide que las personas con discapacidad privadas de libertad accedan a los recursos, apoyos y oportunidades en condiciones equiparables a las del resto de la población penitenciaria.

En primer lugar, el marco internacional —especialmente a través de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, las Reglas Nelson Mandela, los manuales especializados de Naciones Unidas y las directrices emitidas en los últimos años— ofrece un sustento normativo claro orientado a garantizar accesibilidad, autonomía personal, apoyos efectivos y mecanismos de no discriminación. Sin embargo, los datos y estudios revisados evidencian que dichos estándares no se han materializado plenamente en el sistema penitenciario español, donde aún se identifican deficiencias en la detección temprana de necesidades, insuficiencia de apoyos, dificultades de accesibilidad física y cognitiva y escasa profesionalización específica en el ámbito penitenciario.

En el caso español, el Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario supuso un avance significativo en la sistematización de buenas prácticas. No obstante, los diagnósticos institucionales demuestran que su implementación ha sido desigual y limitada, especialmente en lo relativo a la formación especializada del personal, la adaptación comunicativa, la intervención con discapacidades intelectuales o la incorporación de modelos alternativos a la sanción disciplinaria. Estos vacíos tienen efectos concretos: invisibilización de necesidades, sobrerrepresentación en expedientes disciplinarios, dificultades para la participación en programas y, finalmente, mayor riesgo de exclusión dentro del propio entorno penitenciario.

En este contexto, la transferencia de competencias penitenciarias a la Comunidad Autónoma del País Vasco ha abierto un escenario de oportunidad institucional sin precedentes. La posibilidad de desarrollar herramientas propias, diseñadas desde la proximidad y atendiendo a las características específicas de los centros penitenciarios vascos, ha permitido

avanzar hacia un modelo más integrado, coherente y orientado a la inclusión. La información empírica obtenida a través de entrevistas con responsables de la Dirección de Justicia y del Servicio de Gestión Penitenciaria confirma esta necesidad y, simultáneamente, ha permitido identificar las principales debilidades, los puntos críticos de intervención y los elementos operativos imprescindibles para un protocolo específico.

Sobre esta base se ha diseñado un Protocolo Integral de Atención a Personas con Discapacidad en Centros Penitenciarios de la CAV, el cual incorpora un enfoque funcional y no únicamente diagnóstico, y articula un conjunto de áreas estratégicas que abarcan:

- detección, valoración y registro homogéneo de necesidades;
- accesibilidad universal arquitectónica y comunicativa;
- programas adaptados de tratamiento, formación y trabajo;
- mecanismos de protección jurídica y adaptaciones disciplinarias;
- formación obligatoria del personal penitenciario;
- sistemas de apoyo interpersonal a través de figuras como los “internos de apoyo”;
- coordinación interinstitucional con red sanitaria, social y comunitaria;
- seguimiento, evaluación y mejora continua del propio protocolo.

La integración operativa de estos componentes no solo responde a los estándares internacionales de accesibilidad y derechos humanos, sino que además constituye una innovación práctica al incorporar criterios funcionales de autonomía, itinerarios adaptados, garantías específicas ante sanciones y mecanismos institucionalizados de continuidad tras la excarcelación.

Por tanto, el protocolo no se concibe únicamente como un documento técnico, sino como un dispositivo de transformación institucional. Su aplicación permitirá avanzar desde un modelo reactivo —que responde a las necesidades cuando ya se han manifestado en forma de conflicto, aislamiento o deterioro— hacia un enfoque preventivo, inclusivo y estabilizador. Esto contribuirá a reducir situaciones de victimización, mejorar las condiciones de convivencia, garantizar oportunidades reales de desarrollo personal y favorecer procesos de salida y reintegración social más estables y sostenibles.

Finalmente, el alcance de este trabajo no debe contemplarse como conclusión cerrada, sino como punto de partida. El protocolo propuesto exigirá evaluación periódica, revisión participada y análisis de resultados, pudiendo convertirse en referencia para otros territorios del Estado. La construcción de un modelo penitenciario inclusivo supone reconocer que la discapacidad no debe incrementar el sufrimiento inherente a la privación de libertad; antes bien, obliga a reforzar garantías, asegurar igualdad efectiva y promover entornos que respeten la dignidad y los derechos fundamentales. La CAV cuenta ahora con los

elementos técnicos, jurídicos e institucionales necesarios para avanzar en esta dirección, consolidándose como un espacio de innovación y garantía de derechos para las personas con discapacidad en prisión.

ANEXO

Guion de entrevista

1. Contexto y situación actual

- ¿Cómo describiríais la atención a personas con discapacidad en los centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma Vasca? ¿Hay algún centro donde consideréis que se preste mayor atención o recursos, o donde haya limitaciones significativas?
- En vuestra opinión, ¿cuáles son los principales retos o dificultades que enfrentan las personas con discapacidad en este contexto?

2. Infraestructura y accesibilidad

- ¿Cómo influye la organización arquitectónica y el diseño de los centros penitenciarios en la atención a personas con discapacidad? ¿Existen diferencias significativas entre los centros?
- De manera particular, con la apertura de la nueva prisión de Zubieta en Gipuzkoa, ¿qué mejoras de accesibilidad se prevén frente a los centros más antiguos, como Martutene?

3. Necesidad de un protocolo de actuación

- ¿Consideráis que sería útil contar con un protocolo específico para la atención de personas con discapacidad en las prisiones vascas? ¿Por qué?
- ¿Qué problemas concretos cree que podría resolver un protocolo de este tipo?
- ¿Existen actualmente directrices, prácticas o procedimientos internos que actúan como referencia? ¿Son suficientes?

4. Contenidos y criterios del protocolo

- Según vuestra experiencia, ¿qué aspectos deberían contemplarse prioritariamente en un protocolo de actuación? (Por ejemplo, accesibilidad física, adaptación de actividades, acompañamiento psicológico, medidas de seguridad, coordinación con otros servicios.)
- ¿Qué indicadores o criterios serían útiles para evaluar la eficacia de un protocolo de este tipo?
- ¿Qué dificultades previsibles existen para su implementación en los centros penitenciarios?
- ¿Cómo se podría garantizar que el protocolo se cumpla efectivamente en la práctica?

5. Cierre

- ¿Hay algún tema relacionado con la atención a personas con discapacidad en prisiones que no hayamos abordado y que consideréis importante?
- ¿Alguna recomendación o sugerencia concreta que deba tenerse en cuenta al elaborar el protocolo?

REFERENCIAS

- APDHA. (2019). *Guía de actuación: Derechos de las personas sordas y sordociegas en prisión*. Asociación Pro Derechos Humanos de Andalucía. <https://www.apdha.org>.
- Araoz, I. (2019). *Acceso a la justicia: ajustes de procedimiento para personas con discapacidad intelectual y de desarrollo*. Madrid: Plena Inclusión España. Disponible en: <https://bit.ly/3NatgQG>.
- Arraiz, A., Sabirón, F., Ballesteros, B. (2019). Investigación a través de historias de vida. En B. Ballesteros (coord.), *Investigación social desde la práctica educativa* (pp. 191-224). Madrid: UNED.
- Blanck, P. (2017). Disability in prison. *Southern California Interdisciplinary Law Journal*, 26, 309-332.
- Cooper, R. (2007) Can It Be a Good Thing to Be Deaf?, *Journal of Medicine and Philosophy*, 32(6), 563-583, DOI: 10.1080/03605310701680940
- Creswell, J.W. (2013). *Research Desing: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. 4th Edition, SAGE Publications, Inc., London.
- Defensor del Pueblo. (2019). *Las personas con discapacidad intelectual en prisión*. Separata del Informe Anual 2018. https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2019/06/Separata_discapacidad_en_prision.pdf.
- Del Canto, E., y Silva Silva, A. (2013). Metodología cuantitativa: abordaje desde la complementariedad en ciencias sociales. *Revista de Ciencias Sociales*, 3 (141).
- De Lucchi López-Tapia, Y. (2021). Ajustes procedimentales para garantizar el acceso a la justicia de las personas en situación de discapacidad: el nuevo artículo 7 bis de la Ley de Enjuiciamiento Civil. *Práctica de Tribunales*, 151, 1-29
- Disability Rights Washington. (2016). *Making hard time harder: Programmatic accommodations for inmates with disabilities under the Americans with Disabilities Act*. AVID Prison Project. <https://www.disabilityrightswa.org/reports/making-hard-time-harder>.
- Dirección de Justicia. Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales. (2023). *Plan de acceso a la justicia para las personas con discapacidad. Plan estratégico de justicia 2022-2028*. Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco. https://www.justizia.eus/contenidos/informacion/jus_plan_justi_21_26/es_def/adjuntos/Plan-de-acceso-a-la-justicia-para-las-personas-con-discapacidad.pdf.

- Fernández de Buján, A. (2022). Acceso a la justicia de las personas con discapacidad: la especial competencia del letrado de la administración de justicia, conforme a la Ley 8/2021. *Revista Acta Judicial*, (9), 02–16. Recuperado a partir de <https://revistaactajudicial.letradosdejusticia.es/index.php/raj/article/view/68>.
- Garro Carrera, E., & Landa Gorostiza, J. M. (Dirs.). (2025). *Informe sobre la situación en las cárceles vascas: Un estudio sobre la calidad de vida en prisión de las personas internas y el personal penitenciario*. UPV/EHU – Cátedra UNESCO de Derechos Humanos. https://katedraddhh.eus/documentos/pdf/libros/Situac_carc_vascas_DIG.pdf.
- Gatherer, A. (2007). *Health in prisons: a WHO guide to the essentials in prison health*. WHO regional office Europe.
- Gatherer, A., Atabay, T., & Hariga, F. (2014). 17. Prisoners with special needs. *Prisons and health*, 151.
- Haslanger, S. (2017). Objectivity, epistemic objectification, and oppression. En I. J. Kidd, J. Medina, & G. Pohlhaus Jr. (Eds.), *Routledge handbook to epistemic injustice* (pp. 279–290). Routledge.
- Martín Pérez, J. A. (2022). Acceso a la justicia de las personas con discapacidad y ajustes de procedimiento. *Derecho Privado y Constitución*, 40, 11-53. doi: <https://doi.org/10.18042/cepc/dpc.40.01>.
- Lopezosa, C., Codina, L., & Freixa, P. (2022). *ATLAS.ti para entrevistas semiestructuradas: guía de uso para un análisis cualitativo eficaz*. Barcelona: DigiDoc Research Group (Pompeu Fabra University), DigiDoc Reports.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2018). *Informe Olivenza 2018 sobre la situación general de la discapacidad en España*. Ministerio Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2009). *Manual sobre reclusos con necesidades especiales*. Organización de las Naciones Unidas. https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/MANUAL_RECLUSOS_CON_NECESIDADES_ESPECIALES_1.pdf.
- Plena Inclusión & Fundación ONCE. (2020). *Discapacidad y contextos de intervención: Guía práctica para profesionales del ámbito penitenciario*. Plena Inclusión. <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2022/07/Manual-Itinerario-penitenciario.pdf>.
- Rabionet, S. E. (2009). How I Learned to Desing and Conduct Semi-structured Interview: An Ongoing and Continuous Journey. *The Qualitative Report*, 14(3), 203-206.

Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. (2018). *Protocolo de actuación para personas con discapacidad en el medio penitenciario*. Ministerio del Interior. <https://www.plenainclusion.org/wp-content/uploads/2021/03/protocolodiscapacidadmediopenitenciario2018.pdf>.

SeEVERS, R. (2016). *Making hard time harder: Programmatic accommodations for inmates with disabilities under the Americans with Disabilities Act*. Disability Rights Washington

United Nations Office on Drugs and Crime. (2014). *Handbook on women and imprisonment (2nd ed.)*. United Nations. ISBN 978-92-1-130326-1.

United Nations Human Rights Council. (2019). Report of the Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities: Rights of persons with disabilities deprived of their liberty (A/HRC/40/54). <https://docs.un.org/es/A/HRC/40/54>.

UNODC. (2009). Handbook on prisoners with special needs. United Nations Office on Drugs and Crime. https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Handbook_on_Prisoners_with_Special_Needs.pdf.

UNODC. (2015). Handbook on prisoner file management. United Nations Office on Drugs and Crime. https://www.unodc.org/pdf/criminal_justice/Handbook_on_Prisoner_File_Management.pdf.

NOTAS

1. Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>.
2. Naciones Unidas. (2020). Principios y directrices internacionales sobre el acceso a la justicia para las personas con discapacidad. <https://social.desa.un.org/sites/default/files/migrated/15/2020/10/Access-to-Justice-SP.pdf>.
3. Enfatizaron en utilizar este concepto en lugar el de módulos de respeto.
4. El programa Puente Extendido se implementó en el año 2012 por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP), para facilitar los procesos de reinserción en la comunidad de las personas con enfermedad mental grave que se encuentran cumpliendo condena en la modalidad de régimen abierto y libertad condicional.
5. Ceberio Belaza, M. (2018, 27 de junio). Presos con discapacidad: un refugio en la cárcel. El País. https://elpais.com/elpais/2018/06/12/eps/1528801054_197334.html.

**PROPUESTA DE PROTOCOLO INTEGRAL
PARA LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD
EN CENTROS PENITENCIARIOS
DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS VASCO
(CAPV)**

Ane Viana Salinas

Profesora de la Facultad de Derecho (EHU)

<https://orcid.org/0000-0002-4173-4575>

Leyre Padilla López

Investigadora postdoctoral (UPF)

Con la colaboración de

Gema Varona

ADAPTADO A LECTURA FÁCIL

por Raquel Pineda Sotés



ÍNDICE

1. IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD	127
1.1. Evaluación inicial obligatoria en el ingreso	127
1.2. Valoración especializada de la discapacidad	128
1.3. Registro único institucional	129
1.4. Actualización regular	130
2. PROTOCOLO SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD	131
2.1. Discapacidad intelectual	131
2.2. Trastorno del Espectro Autista (TEA)	133
2.3. Discapacidad psíquica o enfermedad mental grave (de acuerdo con el Protocolo de Osakidetza)	134
2.4. Discapacidad física	135
2.5. Discapacidad sensorial	136
3. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL EN EL ENTORNO PENITENCIARIO (Más allá de los espacios y el edificio)	137
4. FORMACIÓN OBLIGATORIA DEL PERSONAL	138
5. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO PENITENCIARIO	140
6. GARANTÍAS DE DERECHOS Y MECANISMOS DE SUPERVISIÓN	142
7. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL	144

Personas con Discapacidad en Prisión
PROTOCOLO ADAPTADO A LECTURA FÁCIL

Después de haber leído, estudiado y comparado las leyes españolas y vascas, documentos especializados y los protocolos existentes, hemos llegado a una conclusión:

Las personas con discapacidad que están en prisión necesitan una atención especial y bien organizada.

Esta atención debe ser:

- Global
- Clara y estructurada
- Coordinada entre los distintos servicios
- Dinámica
- Adaptada a cada persona

Por eso, se propone un Protocolo Integral de Atención a Personas con Discapacidad en Centros Penitenciarios.

Estará organizado por áreas temáticas y tipos de discapacidad.

Este protocolo busca garantizar:

- La accesibilidad
- La igualdad en el trato
- Los apoyos adecuados
- El respeto a los derechos fundamentales

Todo ello de acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), y los principios de la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP).

1. IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD

1.1. Evaluación inicial obligatoria en el ingreso

El ingreso en prisión es un momento crítico y difícil. Identificar la discapacidad de forma temprana permite aplicar apoyos desde el primer día.

La evaluación debe incluir:

-Historia clínica y social completa

Hay que pedir de forma clara:

- Diagnósticos previos
- Medicaciones
- Tratamientos en curso
- Información sobre apoyos externos anteriores al ingreso

-Cuestionarios estandarizados

Hay que utilizar recursos como:

- GEOPTE, para pruebas sobre comprensión y conocimiento social
- Escalas sobre dificultades cognitivas
- Listas de comprobación de accesibilidad
- Pruebas básicas para una evaluación inicial de la salud mental

-Observación clínica estructurada

El personal médico y de tratamiento debe observar si existen señales de discapacidad que la persona no haya declarado, por ejemplo:

- Dificultad de comprensión
- Problemas de movilidad
- Dificultades visuales o auditivas
- Problemas de relación social

1.2. Valoración especializada de la discapacidad

Durante los primeros 30 días,
hay que hacer una valoración más completa.
Y debe hacerse con la participación
de profesionales de diversas disciplinas.

El objetivo es elaborar un informe funcional.
Es decir, que no solo aparezca el diagnóstico,
sino que se explique qué apoyos necesita la persona
en su vida diaria en el centro.

La valoración debe incluir:

-Psicología clínica

Para valorar:

- La capacidad de comprensión
- Las habilidades para la vida diaria
- El estado emocional

-Trabajo social

Para conocer:

- La familia y otras redes de apoyo
- El historial educativo y laboral
- Las ayudas o los apoyos que recibía antes
- Si tiene una dependencia reconocida o prestaciones

-Atención médica especializada o psiquiatría (según el caso)

Para asegurar que la persona siga
con sus tratamientos y cuidados de salud.

1.3. Registro único institucional

El centro penitenciario tendrá un registro único sobre cada persona con discapacidad.

Este registro solo lo podrá consultar el personal autorizado.

Y siempre habrá que respetar la ley de protección de datos personales.

El personal que tome decisiones importantes tendrá que leer este registro de forma obligatoria.

Debe incluir, entre otros:

- El diagnóstico de la discapacidad
- Las dificultades concretas y qué apoyos necesita
- Las medidas de accesibilidad necesarias
- Los riesgos asociados más relevantes, como:
 - Victimización, o riesgo de sufrir abusos o maltratos
 - Conductas de autolesión
 - Crisis sensoriales
 - Dificultades graves de comunicación

1.4. Actualización regular

Hay que revisar la información de la persona con discapacidad y actualizarla de forma regular.

Se recomienda que se actualice cada 6-12 meses o cuando haya cambios importantes, como:

- Traslado de módulo.
Es decir, cuando la persona se mueve a otra zona del centro.
- Incidente disciplinario, tanto si la persona es la autora como si se ha visto afectada.
Es decir, si la persona ha provocado un conflicto o ha sido la víctima.
- Crisis médica o psiquiátrica.

Estas actualizaciones permitirán que se adapten los apoyos a cada momento según las necesidades.

Así, se evita que el diagnóstico se quede obsoleto o anticuado.

2. PROTOCOLO SEGÚN TIPO DE DISCAPACIDAD

2.1. Discapacidad intelectual

Aparte de la valoración de la discapacidad intelectual, sobre todo hay que tener en cuenta cómo se desenvuelve la persona en el día a día.

Algunas de las medidas clave son:

- **Evaluación funcional con herramientas validadas:**

Por ejemplo:

- Vineland
- ABAS
- WAIS adaptada

- **Uso de Lectura Fácil**

Adaptar a Lectura Fácil documentación importante, como documentos disciplinarios y normas del centro. En estas adaptaciones, se utiliza un vocabulario sencillo y frases cortas.

Si hay dificultades para leer, se pueden utilizar resúmenes visuales.

Y si la persona tiene problemas de visión, se pueden pasar los textos a braille o a audio.

- **Tener una persona de apoyo estable**

Esta persona puede ser:

- Un trabajador social
- Un profesional externo acreditado
- Un preso de apoyo

También hay que tener en cuenta en este punto a las personas especializadas en materia judicial. Estas pueden estar formadas en Criminología, por ejemplo. Ayudarán a la persona con discapacidad a entender y participar en los procesos judiciales y disciplinarios.

- Se prohíben las sanciones de conductas causadas por dificultades cognitivas.

Por ejemplo:

- Tener dificultades para entender órdenes
- Confundir tiempos y normas
- No firmar documentos
- Tener dificultades para comunicarse de forma adecuada

- Acompañamiento especializado en situaciones en que la persona pueda estar o sentirse vulnerable.

Por ejemplo:

- Traslados
- Visitas médicas
- Presentarse ante **órganos** disciplinarios
- Programas o cursos formativos o laborales

- Uso de materiales educativos adaptados.

Por ejemplo:

- Utilizar ejemplos claros y concretos
- Hacer sesiones cortas y más a menudo
- Repetir la información cuando sea necesario

Persona o conjunto de personas que actúan en representación de una organización en un ámbito de competencia determinado.

2.2. Trastorno del Espectro Autista (TEA)

Hay que preparar un perfil de funcionamiento individual teniendo en cuenta estos aspectos:

- Sensibilidad auditiva, visual y/o táctil
- Necesidad de rutina
- Nivel de comunicación verbal o no verbal

Adaptaciones ambientales recomendadas:

- **Zonas tranquilas.**
 - Poco ruido
 - Luz suave
 - Menor cantidad de personas juntas
 - Sin despertadores de luz
- **Comunicación clara y anticipada.**
 - Avisos anticipados de cambios
 - Uso de avisos escritos, audios o señalizaciones
- **Formación del personal para saber manejar las crisis sin usar violencia.**
 - Usar técnicas de **desescalada**
 - Evitar sujeciones mecánicas

Además, debería contemplarse el derecho a:

- Uso de auriculares protectores
- Señalizaciones visuales claras
- Material visual estructurado para facilitar la comprensión

Mediante la comunicación, reducir la intensidad de una situación tensa o agresiva controlando las emociones y la conducta.

2.3. Discapacidad psíquica o enfermedad mental grave (de acuerdo con el Protocolo de Osakidetza)

Es necesario garantizar la continuidad de la asistencia sanitaria externa.

Esto incluye:

- **Acceso a la historia clínica** compartida con el sistema sanitario de cada comunidad autónoma.
- **Traslado inmediato** si empeora de forma grave.
- **Control del tratamiento médico**, con explicaciones claras y un consentimiento informado simplificado y accesible.
- **Adaptación de los programas psicoeducativos.**

Cuando hay una crisis psicótica o emocional, hay que evitar el aislamiento disciplinario.

Algunas alternativas son:

- Uso de una sala segura
- Acompañamiento especializado
- Tratamiento médico inmediato

Hay que reforzar los equipos con profesionales de estos ámbitos:

- Psiquiatría
- Psicología clínica
- Enfermería especializada en salud mental
- Técnicas de relajación y respiración
- Arteterapia (terapia artística) y actividades creativas relacionadas con el arte

2.4. Discapacidad física

En lugar de limitarse a ubicar a la persona en la enfermería, hay que tomar otras medidas.

Se debe valorar la necesidad de:

- **Evaluar la accesibilidad de los espacios:**
 - Módulos accesibles: con ascensor, rampas, baños adaptados, señales adecuadas, etc.
 - Accesibilidad en talleres y actividades: se evita excluir a la persona por las dificultades de movilidad y se promueve la diversidad.
 - Equipos técnicos adecuados: silla de ruedas, cama adaptable y ajustable, barandillas, etc.
 - Sistemas de llamada accesibles desde la cama y la ducha.
- **Considerar que los traslados son de riesgo para la persona con movilidad reducida.**
A tener en cuenta:
 - Recorridos y tiempos de espera cortos.
 - Utilizar recorridos adaptados, con rampas o sin escaleras.

2.5. Discapacidad sensorial

Para la **discapacidad visual**, hay que garantizar:

- Documentos accesibles:
 - Braille
 - Audio
 - Letra grande
- Señales táctiles en espacios importantes.
- Acceso a:
 - Bastones
 - Dispositivos de orientación
 - Conservar los perros guía, salvo riesgo justificado

Para la **discapacidad auditiva** (incluida la **sordoceguera**), hay que garantizar, entre otros:

- Un intérprete de lengua de signos en:
 - Reuniones disciplinarias para decidir si hay una sanción
 - Actos judiciales
 - Atención sanitaria
 - Programas de intervención
- Información audiovisual y material formativo subtitulado o en lengua de signos.
- Alarmas luminosas o que vibren.
- Control del volumen de los altavoces.
- Formación básica del personal en lengua de signos o comunicación accesible.

No se sancionarán las conductas causadas por falta de comunicación involuntaria.

3. ACCESIBILIDAD UNIVERSAL EN EL ENTORNO PENITENCIARIO (Más allá de los espacios y el edificio)

El entorno debe ser accesible para todas las personas.
Para ello, es necesario:

- Añadir señalizaciones claras y accesibles:
 - Visuales
 - Táctiles
 - Pictográficas
- Que la información del centro esté adaptada para personas con un nivel bajo de comprensión y de lectura.
- Un manual en Lectura Fácil de los derechos de las personas internas en prisión.
- Tener en cuenta la accesibilidad e incorporar desde el inicio, cuando se planifican:
 - Los edificios
 - Las normas del centro
 - Los programas de tratamiento
- Tener en cuenta todas las formas de discriminación que puede sufrir una persona, aparte de por la discapacidad.
Por ejemplo, por ser de otro país, mujer, pobre...

Por eso, hay que actuar según las normas internacionales, estatales y de la comunidad autónoma contra la discriminación.

4. FORMACIÓN OBLIGATORIA DEL PERSONAL

El personal del centro debe recibir formación obligatoria en inclusión. También cualquier persona del centro que trabaje con las personas con discapacidad.

La formación debe tener un enfoque práctico y basado en la experiencia.

Contenidos mínimos de la formación:

- Conocer las normas y los derechos de las personas con discapacidad. Especial atención a:
 - Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (CDPD).
 - Manuales de las Naciones Unidas y de otros organismos internacionales y de derechos humanos.
 - Protocolos existentes.

El personal del centro tendrá que saber:

- Cómo evitar los obstáculos para cumplir con la normativa.
- A qué organismos es posible acudir si los derechos no se respetan.
- Saber identificar los comportamientos asociados a los diferentes tipos de discapacidad y cómo actuar de forma adecuada.
- Usar una comunicación clara, accesible, y aprender a gestionar las emociones.
- Actuar sin usar la fuerza en casos de crisis sensoriales o psicóticas.

Personas con Discapacidad en Prisión
PROTOCOLO ADAPTADO A LECTURA FÁCIL

- Aprender técnicas de desescalada para evitar daños y reducir las tensiones.
- Proteger a la persona con discapacidad de diferentes abusos.
Evitar que sufra daños o un trato injusto antes o después de una intervención.
- Actuar de forma ética, con respeto, en contextos donde las personas con discapacidad tienen limitada la libertad.

Además, es necesario que se hagan **auditorías** o evaluaciones externas.
Deben participar todas las personas e instituciones afectadas, así se asegura la transparencia y la mejora continua.

Revisión sistemática de una actividad o de una situación para evaluar que se cumple de forma correcta, según las normas o los criterios establecidos.

5. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN Y TRATAMIENTO PENITENCIARIO

Estos programas deben basarse en investigaciones especializadas actualizadas. Además, tienen que adaptarse a cada persona y a su tipo de discapacidad. Para ello, se necesita:

- **Adaptar los cursos** según el nivel de comprensión y de comunicación de cada persona.
- **Crear programas para cada tipo de discapacidad**, con métodos que está demostrado que funcionan.
- **Colaborar de forma continua e inclusiva** con entidades sociales y asociaciones del tercer sector.
- **Promover módulos concretos en espacios como:**
 - Centros de inserción social
 - Centros abiertos

Estos espacios deben seguir los principios del movimiento **“desescalar las prisiones”**.

Este movimiento busca ubicar las prisiones en barrios, con espacios compartidos como:

- Cafeterías
- Zonas comerciales
- Salas de actos

Estos espacios pueden ser útiles para la población penitenciaria, que cada vez está más envejecida. También para la población general. Y todo ello siguiendo los estándares internacionales.

Más información:

<https://www.rescaled.org/>

Hay que evitar que los programas sean los mismos para todas las personas.

La falta de adaptación provocaría el fracaso de los programas en los colectivos con discapacidad.

Los módulos deberían:

- Ser especializados para cada discapacidad.
- Permitir que las personas con discapacidad puedan interactuar con el resto de personas internas.

6. GARANTÍAS DE DERECHOS Y MECANISMOS DE SUPERVISIÓN

Debe garantizarse el acceso a la justicia en igualdad de condiciones.

Para ello, es necesario:

- Contar con personal de apoyo y asistencia jurídica especializada. Cuando sea posible, ofrecer mecanismos de **justicia restaurativa**.
- Que la información sea clara, accesible.
- Que los formularios de queja sean accesibles, es decir, que estén adaptados a las necesidades de cada persona, por ejemplo:
 - Braille
 - Lectura Fácil
 - Vídeo en lengua de signos
- Que en cualquier actuación disciplinaria se cuente con personal de apoyo especializado en los diferentes tipos de discapacidad.
- Tener protocolos disciplinarios con:
 - Adaptación de la comunicación, según necesidades.
 - Asistencia obligatoria de un profesional de apoyo para personas con discapacidad intelectual o sensorial.

Enfoque de resolución de conflictos que se centra en reparar el daño causado por un delito. Deben hablar la víctima, el ofensor y la comunidad para encontrar soluciones que sanen las relaciones y restauren el equilibrio social. Así, se promueve la reintegración.

Cumpliendo con los estándares de transparencia pública, cada año habrá una supervisión externa.

Esto permitirá:

- Evaluar si los espacios, los documentos requeridos, los procedimientos... son accesibles.
- Detectar formas de actuar que no respeten la CDPD (Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad) y el resto de la normativa.
- Hacer recomendaciones de mejora.
- Mejorar la colaboración con mecanismos independientes, como:
 - Defensoría
 - Comisiones de seguimiento
- Valorar y analizar los indicadores de accesibilidad, trato y participación.

7. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL

Para conseguir que diferentes instituciones trabajen juntas, se necesitan convenios de coordinación y formas claras de colaboración entre los sistemas de:

- Salud
- Servicios sociales
- Igualdad
- Educación
- Empleo
- Vivienda

Para evitar que una persona vuelva a entrar en prisión, hay que garantizar que, al salir, la persona tenga apoyos reales.

Para ello es necesario:

- Acompañamiento de la comunidad.
- Acceso a empleo protegido.
- Adaptación de las salidas, del tercer grado y de la libertad condicional, según la discapacidad.
- Protocolos de continuidad asistencial.

Es decir, que se garantice que los apoyos continúan fuera de prisión, tanto en las salidas como en el tercer grado y la libertad condicional.

Estos protocolos deben contar con indicadores claros que demuestren que funcionan, por ejemplo, en:

- Acompañamiento de la comunidad
- Empleo
- Apoyo a familiares

Es muy importante la cooperación con el Tercer Sector en la elaboración y puesta en práctica de los programas. Esto mejora la intervención en la comunidad y reduce la posibilidad de entrar de nuevo en prisión.

También hay que reforzar el Foro Interinstitucional. Deben participar asociaciones especializadas y la sociedad civil. Así, se favorece que se escuchen y atiendan las demandas de las personas más afectadas.

Los datos que tenemos demuestran que la atención a las personas con discapacidad en prisión sigue siendo desigual. Depende de iniciativas aisladas.

Para ello, se propone utilizar un protocolo integral, unificado, igual para todos los territorios y basado en la evidencia. Esto permitiría transformar el modelo actual.

En lugar de **prácticas reactivas**, se pasaría a una política penitenciaria:

- Preventiva
- Inclusiva
- Respetuosa con los derechos humanos
- Adaptada a los diferentes tipos de discapacidad

Que se actúa cuando ya ha habido un problema.

Hay que valorar la discapacidad como diversidad, no como un déficit.

La experiencia del País Vasco todavía está en desarrollo, pero demuestra que:

- La innovación institucional es posible.
- La colaboración entre administraciones, universidades y centros de investigación y sociedad civil es el camino para garantizar la igualdad real de las personas privadas de libertad.

ANEXO I

ASPECTOS RELATIVOS A PROPUESTAS SOBRE EL USO DE TECNOLOGÍA Y EN RELACIÓN CON EL EMPLEO EN DIVERSOS TIPOS DE DISCAPACIDAD

Nora Pérez Guillenea

Estudiante de 4º del Grado de Criminología,
en prácticas en el IVAC

1. USO DE TECNOLOGÍA

DISCAPACIDAD SENSORIAL (AUDITIVA)

1.1. Antecedentes¹

Durante ocho años de litigio, un grupo de personas sordas o con dificultades auditivas encarceladas en Massachusetts (EE.UU.) demandó al Departamento de Prisiones (DOC). Alegaron que el DOC violaba la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA) y la Ley de Rehabilitación, al no proporcionar sistemas de alarma y evacuación accesibles. En muchas prisiones, las alarmas eran solo audibles, dejando a los presos sordos sin forma de saber cuándo ocurría una emergencia².

El fallo debe interpretarse como la exigencia en prisiones de:

- Alarmas visuales (luces estroboscópicas): para sustituir o complementar las alarmas sonoras.
- Alertas táctiles o vibratorias: dispositivos personales o integrados en camas/paredes que vibren ante una emergencia.
- Sistemas combinados: integración de señales visuales y táctiles que garanticen la detección rápida del peligro.

Deben incluirse procedimientos claros que indiquen cómo alertar y evacuar a personas sordas o con discapacidad auditiva durante incendios, simulacros o emergencias. Junto a ello, se exige formación del personal penitenciario para comunicarse eficazmente con personas sordas durante una evacuación, y designación de puntos de reunión accesibles y seguros.

Además, deben añadirse medios de comunicación accesibles, así como videoteléfonos (Video Relay Services) para comunicación con intérpretes de lenguaje de signos; teléfonos con subtítulos o texto (CapTel/TDD) en todas las unidades donde haya reclusos con pérdida auditiva; y acceso a intérpretes de lengua de señas durante actividades, audiencias o programas educativos.

Se menciona la necesidad de tecnología asistencial complementaria, así como acceso a dispositivos auditivos (audífonos o amplificadores) adaptados a cada persona., uso de pantallas visuales o subtitulado en videos y anuncios internos y tabletas o sistemas electrónicos para mensajes visuales de emergencia.

Por último, se solicita la creación de protocolos estandarizados en todos los centros penitenciarios y una supervisión judicial continua para verificar el cumplimiento del fallo.

1.2. Propuesta adaptada al País Vasco (discapacidad sensorial)

Una propuesta para la implantación de sistemas de notificación y comunicación accesible en centros penitenciarios del País Vasco trata de garantizar que las personas con discapacidad sensorial, concretamente auditiva, reciban un trato en igualdad de condiciones. Esto se llevaría a cabo mediante la implantación de alarmas visuales y táctiles, protocolos de evacuación adaptados y tecnología asistida, entre otros, siguiendo estándares en Estados Unidos.

Los objetivos principales incluyen garantizar la detección temprana de emergencias por parte de las personas con discapacidad en prisión; asegurar la comunicación accesible para participar en programas, etcétera; establecer protocolos de evacuación inclusivos para estas personas; y aplicar unos indicadores de cumplimiento del protocolo.

Las medidas a adoptar se dividen en dos apartados.

MEDIDAS TÉCNICAS:

- Alarmas visuales, así como luces estroboscópicas, instaladas en módulos, pasillos y celdas de reclusos sordos; además de integrarlo en el sistema de alarma general de la prisión. Aplicar un sistema de luces LED que cambien de color y parpadeen, según el tipo de emergencia. Por ejemplo, luz roja incendio, luz amarilla evacuación, luz verde alerta médica, etc.
- Alertas táctiles personales: podrían ser unas pulseras con vibración que las lleve cada interno con discapacidad o aparatos incluidos en las camas o paredes que emitan vibración.

Sistemas de geolocalización interna, de manera que los funcionarios de prisiones puedan conocer a través de los sensores de vibración de sus pulseras (con bluetooth) si han evacuado la celda y, en caso de que no, acudir en su busca.

- Paneles de aviso: pantallas que emiten un aviso escrito o mediante símbolos o dibujos.
- Sistemas de comunicación accesible: tablets inteligentes que a través de la IA subtitulen lo que se esté diciendo alrededor o lo transmita a través del lenguaje de signos. Conversor de voz en texto en tiempo real. El Servicio de Video Relay (VRS) con intérprete de LSE (Lengua de Signos Española) es un servicio de comunicación que permite a personas usuarias de la LSE conectarse con la comunidad oyente a través de un intérprete de vídeo que actúa como intermediario.

PROTOCOLOS Y FORMACIÓN:

- Deberán realizarse unos protocolos de evacuación inclusivos, es decir, establecer una ruta y no cambiar el recorrido. De esta forma, evitaremos que las indicaciones

dadas en ese momento de alarma no sean las que ellos previamente conocen. Para ello, será necesaria la figura de una persona encargada de facilitar esa información del recorrido, en caso de emergencia. (Persona cualificada en lenguaje de signos y conocedora de la prisión).

- Planes individuales de evacuación, es decir, en caso de que tengan discapacidades distintas, se les ofrecerá un plan concreto para ellos.
- Formación obligatoria: como se ha mencionado antes, personas expertas en comunicación básica con personas sordas, uso de dispositivos y procedimientos de evacuación.

En caso de no tener personal cualificado para ello, se pueden ofrecer pantallas táctiles en las prisiones que funcionaran como asistentes virtuales para acceder a la información del centro, hacer solicitudes, etc. Por ejemplo, si algunas personas internas quieren saber cuándo tiene cita con su abogado, al no tener personas especializadas en lenguaje de signos, acudirán a la pantalla y podrán seleccionar la consulta que necesitan. Esto reduciría la dependencia del personal y la dependencia hacia otros internos.

- Revisión de los sistemas: se deberá revisar periódicamente si estos sistemas siguen funcionando.
- Definir los mensajes escritos o simbólicos que se expondrán, de manera que sean fáciles de entender y eficaces; aquí también será necesaria la figura de experto en comunicación no verbal.

Las fases para poder aplicar todo ello serían la siguientes: 1. Conocer las necesidades de cada centro, es decir, identificar cuántos reclusos con discapacidad auditiva hay en cada prisión. 2. Aplicar estas reformas en 1 o 2 centros para conocer si realmente son efectivas o no. 3. En caso de que así sea, aplicarlo en los demás centros. 4. Actualizar y supervisar los protocolos.

DISCAPACIDAD SENSORIAL (VISUAL)

BASTÓN INTELIGENTE

Para aquellas personas con discapacidad sensorial, concretamente visual, podría incorporarse un bastón eléctrico³ con sensores de sonido y de vibración, de manera que pueda detectar los obstáculos a distintas alturas que puede haber en prisión. Se podrían utilizar para que los presos con baja visión se desplacen por los módulos, patios, etc., con autonomía, ya que es un espacio que cuenta con muchos objetos fijos y dinámicos (rejas, bancos, personas, escaleras etc.). Todo ello reduciría accidentes y evitaría que los presos con estas capacidades, dependieran personalmente de otra persona para acudir a los diferentes espacios.

ACCESIBILIDAD DIGITAL EN TABLETS O TERMINALES SEGURAS⁴

Al igual que se ha mencionado en las medidas técnicas para aquellas personas con discapacidad auditiva, se podría aplicar para aquellos con discapacidad visual. Se podrían implantar tablets a través de voz, en los que no sea necesario usar la pantalla táctil, sino que, a través de la voz, pudiera realizar solicitudes. De esta manera, permite tener mayor libertad y ser autónomo por sí solo.

PRODUCCIÓN DE MATERIALES EN BRAILLE O AUDIO⁵

Proporcionar información institucional, de emergencia o educativa en formatos accesibles (Braille, audio, digital compatible con lectores de pantalla). Incluir señales en Braille en puertas, baños, aulas, enfermería y zonas de seguridad, y grabaciones de emergencias o normas internas. Todo ello garantiza acceso a información básica y cumplimiento de derechos de accesibilidad.

MAPAS TÁCTILES Y SEÑALIZACIÓN DE ORIENTACIÓN

Se proponen sistemas de orientación mediante planos táctiles y señalización podotáctil en entornos complejos. Instalar mapas táctiles al ingreso de cada módulo, y guías podotáctiles (pavimentos con texturas) hacia zonas clave como enfermería o comedor. Favorece la autonomía espacial y reduce ansiedad o dependencia.

AUDIOLIBROS PENITENCIARIOS ACCESIBLES

Biblioteca sonora interna con control por voz y selección táctil simplificada.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

El objetivo principal es detectar a todas las personas con discapacidad intelectual o dificultades de comprensión al ingreso⁶. Además, debe asegurarse que toda comunicación crítica (sentencia, fechas de liberación, quejas, servicios sanitarios, programas) esté disponible en formatos accesibles, así como favorecer planes individuales de apoyo y medidas anti-victimización.

Las medidas a adoptar se dividen en varios apartados.

MEDIDAS ESPACIALES Y FÍSICAS:

- Señalización interna: sustituir los carteles corrientes, por una señalización con colores y dibujos fáciles de comprender. Se podría añadir un número y un color por cada módulo, de manera que favorezca la orientación.
- Mapas de orientación: Instalar un mural o mapa de versión táctil para que puedan ver dónde está cada cosa, en cada módulo, ya que pueden perder fácilmente la orientación y no saber dónde se encuentran exactamente.
- Celdas adaptadas: donde se les indique por números y colores dónde tienen ubicados sus objetos, el baño, la cama, etc., además de, dependiendo del grado de discapacidad, añadir el orden de las actividades que tiene que realizar en su celda al levantarse. Por ejemplo, número 1 rojo y se refiere a la ducha, número 2 naranja y se refiere al armario con la ropa, número 3 verde y se refiere a los zapatos etc.
- Pasillos: en vez de ser todos iguales, utilizar luces de colores para identificar cada espacio diferente, informando de la enfermería si es verde, la sala de la televisión si es azul, etc. Se ha confirmado que una guía cognitiva sencilla de colores y números facilita la autonomía.

MEDIDAS TECNOLÓGICAS:

- Tablets seguras con software accesible: Dispositivo cerrado, sin internet, con apps de lectura fácil, grabación de voz y menús por pictogramas. De esta manera podrán formular solicitudes, entender normas, revisar su plan de condena, recibir recordatorios.
- Easy read generator: Programa que convierte textos legales o administrativos en lenguaje simple y con pictogramas. A través de la IA podrán acudir a sus sesiones con abogados y procuradores, con el lenguaje adaptado.
- Sistemas de alarma multisensorial: Luz + vibración + sonido + mensaje de voz simple. De manera que, si no comprenden el mensaje hablado para toda la prisión, tendrán en la celda una alarma específica que les informará de manera simple lo

que deben hacer, además de ir acompañado de un color específico, como ya se ha mencionado.

- Audioguías y vídeos explicativos: a la hora de entrar en prisión, en la explicación de normas internas, horarios, etc., sería de gran utilidad utilizar videos explicativos creados por personal especializado para comprender las reglas y procesos. De esta manera, podrán recurrir a esos videos cuando lo consideren oportuno, incluso se podría pautar un día cada cada dos semanas para recordar las normas internas del centro.
- Asistentes virtuales internos (“bot de apoyo cognitivo”): Dispositivo o software con voz natural que responde en lenguaje claro (“¿Qué tengo que hacer para ir al médico?”). Puede funcionar offline con IA local (sin conexión a internet externa).

MATERIALES Y RECURSOS DIDÁCTICOS:

- Documentos de easyread: en las salas comunes de descanso, incluir libros, comic, folletos, revistas, etc., de lectura fácil para aquellas personas que lo necesiten, ya sea a través de libros físicos o tablets.
- Cursos básicos: ofrecer cursos básicos de convivencia a través de vídeos didácticos adaptados a la capacidad intelectual de cada interno que necesite este servicio.

DISCAPACIDAD FÍSICA

Además de lo ya mencionado en las otras discapacidades que tenga relación con las tablet, ordenadores y software adaptado, pueden aplicarse las siguientes medidas⁷:

- Rampas eléctricas para el acceso a módulos, enfermería, celdas, espacio comunes, etc.
- Implantar ascensores en zonas comunes para trasladarse de manera más rápida y eficaz.
- Celdas inteligentes. Control por voz o pulsador para luz, puerta, timbre o ventana, adaptadas a quienes no pueden usar manos. Instalación de puertas más anchas, y dentro de la celda implementación de un espacio giratorio para poder hacer maniobras oportunas sin chocar con el mobiliario.
- Implantar aseos adaptados para las personas con discapacidad.
- Implementación del uso de tablets u ordenadores adaptados para aquellas personas que, debido a la ausencia o limitación funcional de las manos, deformidades o dificultades motrices, no puedan manipular libros físicos ni pasar sus páginas.
- Clases digitales accesibles para todos los internos, con tecnología de soporte para quienes tienen limitaciones motoras.
- Impresoras 3D educativas. Permiten fabricar adaptadores personalizados (agarres, utensilios, prótesis) dentro de talleres de reinserción.
- Dispositivos hápticos de acompañamiento emocional (pulseras que vibran para técnicas de relajación o *mindfulness*).

2. ASPECTOS RELATIVOS AL EMPLEO

De la bibliografía revisada, existen escasas descripciones técnicas específicas para discapacidad física o sensorial dentro de los programas de empleo (por ejemplo, adaptaciones para movilidad reducida; herramientas accesibles para ciegos; puestos adaptados). Existen pocos estudios con datos diferenciados por tipo de discapacidad (intelectual o física vs sensorial). Así mismo, encontramos pocos programas que documenten la transición de empleo durante la prisión hacia empleo remunerado tras la liberación para personas con discapacidad.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

APSA apoya a todas las personas con discapacidad intelectual en la prisión de Alicante⁸ y el hospital penitenciario contiguo, así como a quienes cumplen condena en la comunidad (2020: 65 personas). Se desarrolla un programa de rehabilitación individualizado para cada persona, centrado en las habilidades que necesitan para acceder al trabajo y vivir de forma independiente. Los participantes reciben formación socio profesional en talleres dentro de la prisión o el hospital o, cuando es posible, en los centros de empleo protegido de APSA en la comunidad.

La formación está diseñada para apoyar la reinserción social una vez que la persona sale de la prisión o el hospital. Todos los materiales de formación están disponibles en un lenguaje sencillo y los formadores tienen experiencia en el apoyo a personas con discapacidad intelectual. En 2019, diez personas salieron de prisión, la mitad regresó a sus provincias de origen y tres lograron un empleo en jardinería o producción.

El objetivo principal en este campo debe ser desarrollar una propuesta de programa rehabilitador socioprofesional para aquellas personas con discapacidad intelectual dentro de prisión, de manera que se facilite su acceso al empleo y a la vida independiente fuera de prisión.

La fase inicial tendría que comenzar con la evaluación individual de cada persona, a través de test validados, con elaboración de PIA para cada uno de ellos.

Una vez se haga un análisis exhaustivo para conocer cuántas personas padecen esta discapacidad intelectual, comenzaría la formación profesional dentro del centro penitenciario. Podrían llevarse a cabo talleres técnicos, sin minusvalorar las potencialidades laborales de las personas con discapacidad. Se llevarían a cabo sesiones cortas para no perder la concentración del curso, y con una tecnología accesible para ellos. Realizados estos cursos en prisión, se podrá dar lugar a los convenios con empresas, con la posibilidad de contratar temporalmente en convenios de inserción o programas de empleo con apoyo.

Es de gran utilidad, la metodología práctica (learning-by-doing) y uso de rutinas ya que, al tener una discapacidad intelectual, se comprende mejor a través de mecanismos visuales o rutinarios. Para ello, se necesitará personal cualificado:

- 1 coordinador/a de programa, como coordinador de las actividades
- 2 formadores socioprofesionales con experiencia en discapacidad intelectual.
- 1 mentor/a de inserción (acompañamiento post-liberación)
- 1 técnico/a IT para mantenimiento de tablets y contenidos.

Existen puestos de trabajo normalmente adaptados a la discapacidad intelectual (talleres de jardinería en el centro penitenciario, para poder trabajar al salir de prisión en el mantenimiento de jardines o zonas verdes; mantenimiento básico de limpieza: señalización con pictogramas, rutinas diarias, trabajo en pequeños grupos; lavandería y cocina: tareas segmentadas, supervisión por monitores formados en discapacidad; empaquetado sencillo: paso a paso por colores o números), pero deben potenciarse muchos otros con posibilidad de promoción y formación continua, valorando los logros conseguidos.

Como pautas principales y generales, los trabajadores con discapacidad intelectual requieren:

- Listado claro de tareas a hacer, esto puede incluir los tiempos en los que ha de hacerse y en cuánto tiempo.

Para poder cumplir las necesidades de las personas con discapacidad intelectual, se deberán seguir estas pautas:

Ofrecer al interno las diferentes opciones de talleres que se ofrezcan en la prisión. Una vez elegido el taller, se deberá realizar un listado concreto y pautado de tareas a desarrollar.

- Persona de referencia.

Algunas de las claves que se deben tener en cuenta para ofrecer un apoyo adecuado son:

- Adoptar una manera de hablar natural y sencilla evitando el lenguaje técnico.
- Las frases deben ser directas y su construcción debe ser adecuada.
- Adaptar la comunicación si fuese necesario prestando atención a sus respuestas y necesidades.
- No subestimar el talento de las personas con discapacidad intelectual. En ocasiones no se les suele incluir en algunas conversaciones cotidianas con el prejuicio de que no van a poder estar a la altura.
- Responder a todas sus preguntas y dudas asegurándose de que han comprendido lo que se les ha querido transmitir.

- Tratar a las personas con discapacidad intelectual acorde a su edad.
- Ofrecer la ayuda únicamente en lo necesario, tratando de potenciar que sea independiente en el resto de las tareas.
- Facilitar su relación con otras personas, crear un ambiente cómodo formando al resto del equipo.
- Hablar directamente a la persona con discapacidad intelectual y no a la persona que le acompaña o persona de apoyo.
- Tiempo de aprendizaje ajustado a sus habilidades.
- Apoyo verbal claro y sencillo, con indicaciones de una en una.

Personal cualificado:

Será necesario un coordinador de programas de formación y empleo, el cual desempeñará tareas como el diseño de los mismos, coordinar a los trabajadores implicados, hacer un seguimiento de cada interno y, por último, proponer salidas laborales a cada uno de ellos.

En segundo lugar, será necesaria la figura de monitores o formadores laborales especializados en discapacidad intelectual, los cuales se encargarán de enseñar las tareas de manera estructurada, supervisar el trabajo diario en los talleres, asegurar que cumplen con sus funciones, repetir las instrucciones necesarias, ofrecer apoyo verbal sencillo y aplicar técnicas de aprendizaje por repetición.

En tercer lugar, tendríamos el técnico de apoyo, que llevará a cabo el acompañamiento individual de cada interno y comprobará si necesita alguna adaptación visual más o menos que los demás. Podría ser un perfil de un psicólogo especializado en discapacidad intelectual u otra persona adecuada, con formación específica.

Por último, cabría mencionar al personal de apoyo, que podrían formarlo personas encargadas de ONG o empresas que, una vez terminen esos talleres, podrán acudir a esos centros a desempeñar las funciones adquiridas y convertirse en un trabajador al uso.

DISCAPACIDAD SENSORIAL (VISUAL)

Fomentar ofertas y empleos laborales que se suelen ofrecer a las personas con discapacidad sensorial, concretamente visual, sin ánimo de exhaustividad, e intentando promocionar otros trabajos y la formación continuada.

- Empleo directo relacionado con la ONCE, como vendedores de cupón.
- ILUNION, el grupo empresarial de ONCE, emplea a personas con discapacidad en sectores como salud, turismo, consultoría, servicios sociales y atención al cliente.
- Servicios telefónicos.
- Fisioterapia.
- Asistentes administrativos.
- Recepcionistas e informadores.
- Animadores comunitarios, trabajadores sociales, docentes y conserjes, entre otros.

Teniendo en cuenta que estas son las ofertas que se ofrecen a las personas con discapacidad visual, se podrían llevar a cabo talleres en prisión dirigidos a estos puestos de trabajo:

- Taller de informática accesible para aprender sobre servicios telefónicos, atención al cliente, asistentes administrativos, etc.
- Programas con preparadores laborales o “*job coaches*” que acompañan al trabajador con discapacidad visual en su adaptación y desarrollo.
- Gestión de bases de datos o digitalización documental: talleres adaptados con lectores de pantallas o asistentes virtuales.

Personal cualificado necesario para ello:

Al igual que en los demás talleres dirigidos a otras discapacidades, será necesaria la figura del coordinador.

Será necesaria también la figura de un experto en tecnologías adaptadas, de manera que pueda enseñar el manejo de diferentes dispositivos, adaptados a las diferentes discapacidades y con diferentes explicaciones para la falta de visión o audición. El especialista en tiflotecnología (apoyos técnicos y adaptaciones) se encargará de instalar, configurar y mantener equipos adaptados: lectores de pantalla, líneas braille, teclados ampliados, software de reconocimiento de voz. Debe adaptarse el aula de formación y los materiales.

Será necesario, en caso de discapacidad auditiva, una persona con nociones en lenguaje de signos. Si, por el contrario, no está capacitada en eso, será necesaria una figura de estas características para que transmita el mensaje. Sin embargo, existe la tecnología mencionada anteriormente, que, a través de la IA, se encarga de traducir el mensaje en lenguaje de signos, o audio en caso de que sean explicaciones escritas.

DISCAPACIDAD FÍSICA

Puestos de trabajo habituales para personas con discapacidad física, abriendo siempre otras posibilidades:

- Teletrabajo y empleo digital, podría ser una oportunidad para que personas con movilidad reducida pudieran trabajar en empresas. Podrían llevarse a cabo tareas de soporte técnico, gestión de documentos, análisis de datos etc. Para ello, en prisión deberán llevarse a cabo talleres en relación a operaciones auxiliares como, por ejemplo, mantenimiento de ordenadores, resolver incidencias por teléfono, etc.
- Trabajos de oficina con adaptaciones, así como mesas regulables,
- Software accesible, etc.
- Servicios de accesibilidad y asesoramiento, que pueden ser desempeñados por personas con discapacidad física con formación técnica.
- Empaquetado con apoyo, dependiendo de la discapacidad.

Personal cualificado:

- Al igual que en las mencionadas arriba, un coordinador para que se encargue del buen funcionamiento de los talleres.
- Técnico de mantenimiento informático: enseñar reparación básica, mantenimiento y resolución de incidencias de hardware/software.
- Monitor/a ocupacional especializado/a en discapacidad física: se encargará de adaptar cada actividad o taller a la persona que lo vaya a llevar a cabo dependiendo de su discapacidad en concreto.
- Psicólogo/a o educador/a social: aquel que acompañará a los internos y les proporcionará ayuda en caso de que lo necesiten.

RESUMEN DEL LISTADO NO EXAHUSTIVO DE ASPECTOS TECNOLÓGICOS Y LABORALES A TENER EN CUENTA

ASPECTOS TECNOLÓGICOS

DISCAPACIDAD SENSORIAL AUDITIVA

Alarmas accesibles:

- Luces LED de colores según tipo de emergencia (rojo: incendio, amarillo: evacuación, verde: médica).
- Dispositivos vibratorios (pulseras, camas o paredes).

Sistemas inteligentes:

- Geolocalización interna de internos con pulseras Bluetooth para verificar evacuación.
- Paneles de aviso con texto o símbolos.

Comunicación:

- Tablets con subtítulos automáticos y conversión de voz a texto.
- Servicio de Video Relay (VRS) con intérpretes de lengua de signos (LSE).

DISCAPACIDAD SENSORIAL VISUAL

Medidas tecnológicas:

- Bastón inteligente: sensores de sonido y vibración para detectar obstáculos.
- Tablets controladas por voz: sin necesidad de pantalla táctil.
- Mapas táctiles y señalización podotáctil: para orientación segura en módulos y áreas comunes.
- Materiales accesibles: información en Braille, audio o formatos compatibles con lectores de pantalla.
- Biblioteca sonora: audiolibros controlados por voz.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Medidas especiales y físicas:

- Señalización clara: colores, números e iconos por cada módulo y zona.
- Mapas de orientación táctiles: para ubicar fácilmente los espacios.
- Celdas adaptadas: con numeración y colores para identificar objetos y rutinas.

- Iluminación orientativa: luces de colores en pasillos para identificar áreas (enfermería, comedor...).

Medidas tecnológicas:

- Tablets accesibles: con pictogramas, lectura fácil, grabadora y menús visuales.
- Easy Read Generator: traduce textos legales o administrativos a lenguaje simple.
- Alarmas multisensoriales: luz + vibración + sonido + mensaje simple.
- Videos explicativos: sobre normas, rutinas y derechos.
- Asistente cognitivo virtual: IA local que responde en lenguaje claro.

Recursos didácticos:

- Documentos y libros de lectura fácil.
- Cursos básicos de convivencia adaptados.

DISCAPACIDAD FÍSICA

Medidas estructurales:

- Accesos adaptados: rampas eléctricas, ascensores, puertas anchas y aseos accesibles.
- Celdas inteligentes: control por voz o pulsador (luces, puerta, ventana).
- Espacios amplios: permiten maniobrar con silla de ruedas.

Medidas tecnológicas:

- Tablets u ordenadores adaptados: controlados por voz o movimiento ocular.
- Clases digitales accesibles: con software inclusivo.
- Impresoras 3D: creación de adaptadores personalizados o prótesis.

Apoyo emocional:

- Pulseras hápticas: vibración para técnicas de relajación o mindfulness.

ASPECTOS LABORALES

DISCAPACIDAD INTELECTUAL

Ampliar los tipos de empleo más allá de:

- Talleres de jardinería.
- Mantenimiento básico de limpieza.
- Lavandería y cocina.
- Empaquetado sencillo.

Necesitan:

- Listado claro de tareas a hacer, esto puede incluir los tiempos en los que ha de hacerse y en cuanto tiempo.
- Persona de referencia.
- Tiempo de aprendizaje ajustado a sus habilidades.
- Apoyo verbal claro y sencillo, con indicaciones de una en una.

Personal:

- Coordinador.
- Monitores o formadores laborales especializados en discapacidad intelectual.
- Técnico de apoyo.
- Personal de apoyo.

DISCAPACIDAD SENSORIAL/VISUAL

Ofertas y empleos laborales, sin una lista cerrada:

- Empleo directo relacionado con la ONCE.
- ILUNION, el grupo empresarial de ONCE.
- Servicios telefónicos.
- Fisioterapia.
- Asistentes administrativos.
- Recepcionistas e informadores.
- Animadores comunitarios, trabajadores sociales, docentes, conserjes, entre otros.

Personal:

- Coordinador.
- Experto en tecnologías adaptadas.

- Especialista en tiflotecnología.
- Persona con nociones en lenguaje de signos (sordera).

DISCAPACIDAD FÍSICA

Empleos, sin lista cerrada:

- Teletrabajo y empleo digital.
- Trabajos de oficina con adaptaciones.
- Empaquetado con apoyo, dependiendo de la discapacidad.

Personal cualificado:

- Coordinador.
- Técnico de mantenimiento informático.
- Monitor/a ocupacional.
- Psicólogo/a o educador/a social.

ANEXO II

INDICADORES DE CUMPLIMIENTO QUE DETERMINARÁN SI SE CUMPLEN O NO ESTAS PROPUESTAS

Nora Pérez Guillenea

Estudiante de 4º del Grado de Criminología,
en prácticas en el IVAC

1. DISCAPACIDAD SENSORIAL

TECNOLOGÍA

OBJETIVO	INDICADORES
GARANTIZAR EL ACCESO A LA COMUNICACIÓN Y LAS ALARMAS	Existencia de celdas con alarmas visuales y táctiles integradas en ellas.
	Existencia de paneles visuales y sistemas de aviso por texto o símbolo en cada módulo.
	Revisión de los sistemas de alarma y comunicación accesible.
	Existencia de videoteléfonos o tablets con subtítulos en tiempo real o servicio de interpretación en lengua de signos (VRS).
GARANTIZAR LOS PROTOCOLOS INCLUSIVOS DE EMERGENCIA	Planes individualizados para cada persona con discapacidad, dependiendo si es auditiva o visual.
	Porcentaje de personal penitenciario formado en comunicación básica con personas sordas o ciegas.
ASEGURAR EL ACCESO DIGITAL PARA PERSONAS CON BAJA VISIÓN	Uso de dispositivos con software lector de pantalla o control por voz.
	Existencia de materiales en formatos accesibles (Braille, audio, texto digital).
	Porcentaje de zonas comunes con señalización en Braille.
FOMENTAR LA AUTONOMÍA TECNOLÓGICA	Porcentaje de internos con discapacidad visual o auditiva que utilizan tecnologías adaptadas de manera habitual.
FACILITAR EL ACCESO A UN SISTEMA SENCILLO DE QUEJAS Y SUGERENCIAS	Porcentaje de quejas y sugerencia atendidas sobre el total de presentadas en esta materia.

EMPLEO

OBJETIVOS	INDICADORES
FOMENTAR LA FORMACIÓN LABORAL ADAPTADA	Número de talleres específicos (informática accesible, atención telefónica, gestión documental etc.).
	Porcentaje de internos con discapacidad visual/auditiva que participan en talleres adaptados.
FOMENTAR EL APOYO TÉCNICO POR PARTE DE LOS EXPERTOS	Existencia de un especialista en tiflotecnología o intérprete de lengua de signos en los programas formativos.
PROMOVER EL EMPLEO POST PENITENCIARIO	Número de convenios acordados y colaboraciones cerradas.
EVALUAR RESULTADOS LABORALES	Porcentaje de internos que completan con éxito la formación dentro de prisión.
	Tasa de inserción laboral tras la liberación.
FACILITAR EL ACCESO A UN SISTEMA SENCILLO DE QUEJAS	Número de quejas y sugerencias recibidas y aceptadas sobre esta materia.

2. DISCAPACIDAD INTELECTUAL

TECNOLOGÍA

OBJETIVOS	INDICADORES
ASEGURAR LA COMPREENSIÓN DE LA INFORMACIÓN	Existencia de tablets con software de lectura fácil y pictogramas.
	Porcentaje de comunicaciones convertidas en “easy read” o lenguaje sencillo.
	Uso regular de videos explicativos o audio guías concretas.
	Existencia de asistentes virtuales o “bots de apoyo cognitivo”.
	Porcentaje de internos que dan uso a materiales digitales adaptados.
	Porcentaje de quejas y sugerencia atendidas sobre el total de presentadas en esta materia.

EMPLEO

OBJETIVOS	INDICADORES
CREACIÓN DE PROGRAMAS ADAPTADOS	Número de talleres ocupacionales adaptados (limpieza, lavandería, jardinería, cocina, empaquetado etc.).
	Implementación de rutinas diarias en sus talleres.
	Porcentaje de internos con PIA (plan individual de apoyo).
GARANTIZAR EL ACOMPAÑAMIENTO PROFESIONAL	Existencia de monitores laborales especializados en discapacidad intelectual.
	Número de sesiones de tutorías individuales por interno.
EVALUAR RESULTADOS	Porcentaje de internos que completan la formación adaptada.
	Nivel de comprensión de tareas.
	Número de internos derivados a empleo con apoyo.
FACILITAR EL ACCESO A UN SISTEMA SENCILLO DE QUEJAS	Porcentaje de quejas y sugerencias recibidas y aceptadas en esta materia.

3. DISCAPACIDAD FÍSICA

TECNOLOGÍA

OBJETIVOS	INDICADORES
GARANTIZAR LA ACCE-SIBILIDAD TECNOLÓGI-CA	Porcentaje de dispositivos (tablets, ordenadores) adaptados con control por voz o pulsadores.
	Existencia de aulas digitales accesibles con mobiliario adaptado (mesas regulables, teclados especiales).
	Número de impresoras 3D disponibles para fabricar adaptaciones o próte-sis personalizadas.
	Porcentaje de celdas inteligentes con control automatizado de luz, timbre o puerta.
PROMOVER EL BIENESTAR	Existencia de dispositivos tecnológicos para acompañamiento emocional o relajación.
FACILITAR EL ACCESO A UN SISTEMA SENCILLO DE QUEJAS	Número de quejas y sugerencias recibidas y aceptadas en esta materia.

EMPLEO

OBJETIVOS	INDICADORES
FOMENTAR LA EMPLEA-BILIDAD	Número de talleres activos en áreas tecnológicas o telemáticas (soporte técnico, análisis de datos, documentación).
	Porcentaje de internos con discapacidad física que acceden a talleres de teletrabajo o tareas de oficina adaptadas.
GARANTIZAR RECURSOS Y APOYO	Porcentaje de talleres con mobiliario adaptado y software accesible.
	Número de monitores especializados en discapacidad física.
	Porcentaje de internos con adaptaciones individuales documentadas.
EVALUAR RESULTADOS	Porcentaje de participantes que completan los talleres adaptados.
	Número de internos que acceden a programas de empleo con apoyo tras la formación.
	Nivel de satisfacción de los internos sobre la adecuación del puesto a su discapacidad.
FACILITAR EL ACCESO A UN SISTEMA SENCILLO DE QUEJAS	Número de quejas y sugerencias recibidas y aceptadas en esta materia.

Además de evaluaciones externas específicas e instrumentos de verificación de indicadores que ya existan en otros países, todo ello se podría evaluar a través de unos cuestionarios, encuestas, observación directa, revisión documental, etc. Se podría evaluar con una escala del 0-2. Siendo el 0 lo que no se haya cumplido, el 1 lo que se haya cumplido parcialmente y el 2 cumplimiento total.

NOTAS

1. Texto elaborado por Nora Pérez Guillenea.
2. Vid. Karteron, A. (2025). Disability Rights on Probation and Parole. *Michigan Law Review*, 124(3), 519-570.
3. Vid. Wahab, M. H. A., Talib, A. A., Kadir, H. A., Johari, A., Noraziah, A., Sidek, R. M., & Mutalib, A. A. (2011). Smart cane: Assistive cane for visually-impaired people. arXiv preprint arXiv:1110.5156.
4. Cfr. F., Moreno, A., & Díez, F. (2022). The usability of ICTs in people with visual disabilities: A challenge in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10782.
5. Vid. en <https://www.afb.org/>.
6. Vid. Gormley, C. (2022). The hidden harms of prison life for people with learning disabilities. *The British Journal of Criminology*, 62(2), 261-278
7. Vid. Nisser, M., Gaetz, M., Fishberg, A., Soicher, R. N., Faruqi, F. y Long, J. (2024). From prisons to programming: Fostering self-efficacy via virtual web design curricula in prisons and jails. En *Proceedings of the 2024 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-13). Honolulu.
8. Vid. <https://zeroproject.org/view/project/a4bdefdf-8513-eb11-a813-000d3ab9b226>.