



**TRABAJO FIN DE GRADO EN TRABAJO SOCIAL**  
**“DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD**  
**EN CENTROS PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA**  
**SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE APOYOS”**

**Autora:**

Arango Flórez, Mariana

**Tutora:**

Serra, María Laura

FACULTAD DE EDUCACIÓN Y TRABAJO SOCIAL

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

CURSO 2024-25

FECHA DE ENTREGA: 08 DE JULIO DE 2025

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

## **AGRADECIMIENTOS**

Quisiera expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han hecho posible la realización de este Trabajo Fin de Grado. En primer lugar, doy las gracias a mi tutora, María Laura Serra, por su paciencia, orientación y apoyo fundamental durante todo el proceso. Gracias por inspirarme a mirar con sensibilidad y sentido crítico las realidades más invisibilizadas. Sus valiosas sugerencias y conocimientos han sido imprescindibles para la elaboración de este trabajo.

También quiero agradecer a mi madre, por su apoyo incondicional, comprensión y ánimo en los momentos de dificultad. Por creer en mí incluso en los momentos de duda y por sostenerme emocionalmente durante este camino académico. Sin su apoyo y motivación este logro no habría sido posible.

A mis amigas y compañeras, gracias por su compañía, motivación y por compartir conmigo esta etapa tan importante de mi vida académica, creciendo juntas personal y profesionalmente.

No puedo dejar de mencionar a mi perrita, Canela, quien con su compañía, alegría y cariño inagotable ha sido un apoyo fundamental en los días de estudio y en los momentos más estresantes. Gracias por siempre estar a mi lado, recordándome la importancia de disfrutar de las pequeñas cosas.

Finalmente quiero agradecer a todas las personas y fuentes que, directa o indirectamente, contribuyeron a enriquecer este trabajo con sus conocimientos y experiencias.

A todos, muchas gracias.

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

## **RESUMEN**

La atención a personas con discapacidad en centros penitenciarios supone uno de los retos más complejos y menos visibilizados dentro del sistema penitenciario vigente hoy en día. La sobrepoblación carcelaria y la carencia de apoyos específicos agravan la situación de vulnerabilidad de este colectivo, dificultando su acceso a derechos fundamentales y a condiciones de vida dignas. A pesar de los avances realizados en el ámbito normativo y de la existencia de marcos legales, tanto nacionales como internacionales, que reconocen la igualdad y la no discriminación de todas las personas afectadas por el régimen penitenciario, la realidad cotidiana en los centros penitenciarios se diferencia mucho de estos principios, evidenciando la brecha significativa existente entre la legislación y su aplicación práctica y real. En este documento se realiza un análisis crítico de los principales desafíos que enfrentan las personas con discapacidad en prisión, abordando cuestiones de interés como la falta de recursos, la escasa formación del personal penitenciario, la inadaptación de los entornos, la exclusión de programas de rehabilitación y las consecuencias psicosociales derivadas del aislamiento y la discriminación que sufren estas personas en su día a día. El objetivo es visibilizar la problemática de manera que se puedan proponer futuras líneas de acción, que permitan evolucionar hacia una atención penitenciaria verdaderamente inclusiva y respetuosa con los Derechos Humanos.

**Palabras clave:** discapacidad, centro penitenciario, apoyos, derechos

## **ABSTRACT**

The attention to people with disabilities in penitentiary centers represents one of the most complex and least visible challenges within the current prison system. Prison overcrowding and the lack of specific support exacerbate the vulnerability of this group, making it difficult for them to access fundamental rights and live in dignified conditions. Despite the progress made in regulatory frameworks and the existence of both national and international legal frameworks that recognize the equality and non-discrimination of all individuals affected by the prison regime, the daily reality in penitentiary centers is far removed from these principles, highlighting the significant gap between legislation and its practical and real application. This document presents a critical analysis of the main challenges faced by people with disabilities in prison, addressing issues of interest such as the lack of resources, the insufficient training of prison staff, the inadequacy of environments, the exclusion from rehabilitation programs, and the psychosocial consequences arising from the isolation and discrimination these individuals suffer in their daily lives. The goal is to make the problem visible in order to propose future lines of action that allow for an evolution towards a truly inclusive and respectful prison care that upholds Human Rights.

**Keywords:** disability, penitentiary center, supports, legal rights

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN: .....	9
OBJETIVO.....	11
MARCO TEÓRICO .....	12
Discapacidad .....	12
Capacidad Jurídica .....	13
Sobrepoblación Carcelaria.....	15
Normativas y Políticas Nacionales e Internacionales .....	16
Trabajo social penitenciario .....	17
EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS.....	19
ESTABLECIMIENTO DE LA PENA O LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD .....	23
DINÁMICA DE LA VIDA EN PRISIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	29
Apoyos en la intervención familiar y comunitaria .....	29
Adaptabilidad del entorno y los programas.....	31
Apoyo sanitario .....	34
Formación de los equipos técnicos y junta de tratamientos.....	36
CONCLUSIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	42

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

## **INTRODUCCIÓN:**

El sistema penitenciario español, como muchos otros en el mundo, enfrenta importantes retos en la atención a colectivos vulnerables, entre ellos y en el cual se centra este documento, las personas con discapacidad. Estas personas experimentan múltiples formas de discriminación y exclusión dentro de las prisiones, donde las condiciones estructurales como el hacinamiento, la falta de recursos especializados y la escasa formación del personal agudizan su situación de vulnerabilidad. Este trabajo parte de una revisión crítica del marco legal vigente y de las prácticas institucionales que afectan directa e indirectamente a los derechos de estas personas.

En este Trabajo Fin de Grado se analiza de forma crítica la situación de las personas con discapacidad que se ven envueltas en el sistema penitenciario español, poniendo especial énfasis en dos factores estructurales fundamentales: la sobrepoblación carcelaria y la carencia de apoyos específicos para este colectivo. A través de un enfoque multidisciplinar, se explora cómo estas condiciones vulneran sistemáticamente los derechos humanos de las personas con discapacidad privadas de libertad, aun existiendo normativas nacionales e internacionales que los defienden, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (pilar principal sobre el que se basan la gran mayoría de las leyes y normativas desarrolladas con posterioridad a la Convención). A partir del análisis del contexto normativo, tanto nacional como internacional, se pone de relieve el desfase entre el reconocimiento legal de derechos y su deficiente implementación práctica en los centros penitenciarios españoles.

Se examinan los modelos históricos de atención a la discapacidad en la sociedad y se explica brevemente su adaptación en prisión a lo largo del tiempo hasta el estado actual, se identifican obstáculos en el acceso a recursos sanitarios, formativos y de integración social, y se visibilizan las deficiencias en la preparación de los equipos técnicos penitenciarios.

Asimismo, se reflexiona sobre los efectos psicosociales del encierro para las personas con discapacidad y sobre la necesidad de medidas de intervención integradoras y centradas en la persona. Se abordan los desafíos en la etapa penitenciaria, en especial el desarraigo y la reincidencia, provocados por la falta de programas de seguimiento que se puedan llevar a cabo durante la estancia en prisión y tras la salida del centro penitenciario. Los trabajadores sociales cumplen un papel fundamental en la integración social de las personas con discapacidad, velando por los derechos de este colectivo y evitando la discriminación que se produce en diferentes ámbitos, incluido el penitenciario. El trabajador social se debe preocupar por la promoción del bienestar y la integración social y laboral de este colectivo, mejorando su calidad de vida (UNIR Revista, 2023).

La finalidad de este trabajo es contribuir al debate académico y profesional sobre una reforma penitenciaria con enfoque inclusivo y basada en los Derechos Humanos. En este sentido, el trabajo incluye algunas propuestas de mejora orientadas a transformar el sistema, para convertirlo en uno inclusivo y con perspectiva de derechos.

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPoblACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

**OBJETIVO:**

El objetivo general de este documentos es ofrecer una panorámica real sobre la situación que viven las personas con discapacidad que se encuentran cumpliendo penas o medidas de seguridad privativas de libertad en un entorno penitenciario. Analizar de manera crítica los principales desafíos en la atención a personas con discapacidad dentro del sistema penitenciario español, con especial atención a los efectos de la sobrepoblación carcelaria y la falta de apoyos especializados, con el fin de contribuir al debate académico y profesional sobre una reforma penitenciaria, el cual permita proponer medidas orientadas a mejorar la inclusión, el respeto de los derechos y la reinserción social de este colectivo.

## **MARCO TEÓRICO**

Uno de los temas que sigue siendo subestimado en el ámbito del sistema penitenciario es el de la atención a las personas con discapacidad que se ven envueltas en él. Hoy en día los centros penitenciarios se enfrentan a variedad de desafíos relacionados con la sobrepoblación y la escasez de recursos, lo cual perjudica aún más a las personas con discapacidad, quienes suelen carecer de los apoyos necesarios para su bienestar y rehabilitación o recuperación dentro de la cárcel. Existen normativas nacionales e internacionales que promueven la inclusión y el trato digno de las personas con discapacidad, aunque las mismas carencias de los centros penitenciarios dificultan el cumplimiento de estos derechos.

Uno de los principales problemas es la sobrepoblación penitenciaria, la cual afecta tanto a la seguridad como a la salud física y mental de todos los reclusos, y, en especial, a las personas con discapacidad, al verse mayormente afectados por la escasez de recursos existente en las prisiones. La falta de personal especializado y de una infraestructura adecuada para atender las necesidades de este colectivo perpetúa la exclusión de los reclusos con discapacidad.

A pesar de avances legislativos, como lo es la Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad en España (2013), que defiende la igualdad de trato y la no discriminación, los centros penitenciarios no cuentan aún con políticas realmente claras y definidas para la implementación de estas leyes en la práctica, como por ejemplo, en el caso de *“la accesibilidad..., por lo que los presos con determinadas discapacidades se ven aún más privados de su libertad que el resto de presos, al tener coartada su movilidad, su comunicación u otros aspectos”* (Observatorio Estatal de la Discapacidad, 2018).

El objetivo de este apartado es ofrecer una breve descripción de los conceptos claves relevantes para este documento y revisar los estudios existentes sobre la situación de las personas con discapacidad que residen en los centros penitenciarios, centrándonos en los desafíos que plantean la sobrepoblación y la falta de apoyos.

### **Discapacidad**

El Código Penal (CP), en su Artículo 25, define la discapacidad como *“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”.*

Estas definiciones se ven respaldadas también en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006), donde se reconoce “*que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás*”.

Según la Organización Mundial de la Salud, la discapacidad puede ser de diferentes tipos:

- **Discapacidad física:** Abarca la limitación en la movilidad o en la capacidad de realizar tareas físicas, como caminar, moverse o manipular objetos. En el contexto penitenciario existen barreras arquitectónicas que pueden dificultar a estas personas el acceso a diversos servicios y actividades, dificultando su integración.
- **Discapacidad sensorial:** Incluye deficiencias auditivas y visuales. Los reclusos condicionados por este tipo de discapacidad son más propensos a sufrir aislamiento, ya que los centros penitenciarios no están adaptados para proporcionarles la asistencia adecuada, como pueden ser sistemas de comunicación alternativa, como por ejemplo, lengua de signos o braille.
- **Discapacidad intelectual:** Implica dificultades en la comprensión y el aprendizaje. En el entorno penitenciario las personas con este tipo de discapacidad pueden ver incrementado el riesgo de vulnerabilidad y abuso, debido a que suelen tener dificultades para entender las reglas y normas del sistema penitenciario.
- **Discapacidad psicosocial:** Se refiere a las personas con condiciones de salud mental, como trastornos de ánimo, ansiedad o psicosis. La falta generalizada de atención en salud mental y la estigmatización dentro de las prisiones puede empeorar aún más la situación de estas personas.

En los centros penitenciarios se debe ofrecer un tratamiento personalizado a cada interno, y con más razón, a aquellos con alguna discapacidad. Cada tipo de discapacidad requiere un enfoque particular para garantizar la dignidad y el bienestar de la persona.

### **Capacidad Jurídica**

El Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad en su observación general número 1 establece que las personas con discapacidad tienen derecho a la capacidad jurídica, asumiendo con ello derechos y obligaciones ante la ley y siendo responsables de sus actos. El Comité considera necesario realizar una aclaración entre el significado de los términos “capacidad jurídica” y “capacidad mental”, dejando claro que el primero supone que la persona con discapacidad es capaz de tomar decisiones por sí misma (con apoyos cuando sean necesarios) y es responsable de sus actos, participando así en la sociedad; mientras que, el segundo, hace referencia a la habilidad para tomar decisiones, siendo un concepto confuso que varía en función de los criterios que lo valoren. Recalca que “*todas las personas tenemos*

*derecho a tener capacidad jurídica, aunque tengamos una capacidad mental diferente*”, por lo que los Estados no pueden utilizar la capacidad mental como un motivo válido para negar a una persona su capacidad jurídica.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006) en su Artículo 12 establece la adopción de medidas pertinentes para proporcionar a las personas con discapacidad el apoyo necesario para el ejercicio de su capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás personas. La Convención defiende el derecho de las personas con discapacidad a decidir sobre su vida, a acceder a la justicia y a participar en procedimientos legales sin discriminación, es por esto que los Estados Partes proporcionarán salvaguardas que *“asegurarán que las medidas relativas al ejercicio de la capacidad jurídica respeten los derechos, la voluntad y las preferencias de la persona, que no haya conflicto de intereses ni influencia indebida, que sean proporcionales y adaptadas a las circunstancias de la persona, que se apliquen en el plazo más corto posible y que estén sujetas a exámenes periódicos por parte de una autoridad o un órgano judicial competente, independiente e imparcial ...”*. Los apoyos que se ofrecen a las personas con discapacidad para que puedan ejercer su capacidad jurídica abarcan acuerdos formales e informales, que varían en tipo e intensidad según la persona y sus necesidades particulares; y buscan principalmente, brindar soporte en la toma de decisiones sin influir en ellas. Podemos observar el cambio de paradigma que ha supuesto la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ya que la persona con discapacidad, aunque necesite apoyos en el ejercicio de su capacidad jurídica, es protagonista del acto jurídico que le atañe, mientras que si continuara el sistema anterior, sería excluida del proceso de toma de decisiones.

Se busca adaptar la legislación española a los principios de la Convención con la Ley 8/2021, de 2 de junio, que reforma la legislación civil y procesal para apoyar a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica. Se pasa de un régimen centrado en la sustitución de la voluntad de las personas (como por ejemplo, con la tutela) a un modelo basado en su voluntad y preferencias, promoviendo sistemas de apoyo basados en los principios de necesidad y proporcionalidad. Los principales cambios introducidos por esta Ley son los siguientes:

- **Elimina la incapacidad judicial:** Se reconoce que todas las personas tienen capacidad jurídica.
- **Sustituye la tutela por la curatela:** La curatela pasa a ser la principal medida de apoyo, adaptándose a las necesidades de cada persona. Se trata de una medida de carácter formal y continuado, que se adoptará solo en aquellos casos en que no exista un apoyo voluntario o una guarda de hecho (medida de apoyo informal que resulta de una relación de confianza y cuidado entre la persona con discapacidad y el guardador, sin necesidad de ser un apoyo voluntario o un apoyo judicial).
- **Da preferencia a medidas voluntarias ante medidas judiciales:** Se fomenta que sean las mismas personas con discapacidad quienes establezcan sus propios apoyos a través de medidas voluntarias como los poderes preventivos (implica la suposición

de necesitar en el futuro representación) o la autoguardatela (la propia persona elige quien le prestará el apoyo y en qué medida).

En cuanto a las medidas judiciales, como se ha mencionado anteriormente, solo se aplicarán en caso de no existir medidas voluntarias previas. Estas medidas judiciales serían la guardatela y el defensor judicial (se opta por esta medida en casos en que se necesita un apoyo de manera ocasional pero recurrente).

- **Las nuevas medidas afectan a los casos anteriores:** Esto significa que las medidas de apoyo ya existentes se deben adaptar ahora a esta nueva Ley.

### **Sobrepoblación Carcelaria**

Según la Real Academia Española (RAE, 2024) el término “sobrepoblación” se define como *“Exceso de individuos de una especie o de un conjunto de especies en un espacio determinado”*. En el caso de la sobrepoblación carcelaria se trataría de un exceso de individuos en los centros penitenciarios, lo que afecta particularmente a las personas con discapacidad.

Uno de los principales problemas que deben afrontar los sistemas de justicia a nivel mundial es la sobrepoblación penitenciaria, como se expone en World Prison Brief (2021), según el cual más de un tercio de los países del mundo experimentan niveles de hacinamiento en los centros penitenciarios, los cuales superan el 150% de su capacidad. Algunas de las implicaciones negativas derivadas de este hecho son:

- **Acceso limitado a los servicios médicos y de salud:** La situación de hacinamiento dificulta la atención médica adecuada, debido a la falta de recursos (tanto humanos como materiales), los cuales no son suficientes para cubrir o satisfacer las necesidades de todos los internos, en especial, de las personas con discapacidad, quienes precisan de unos cuidados adicionales y específicos para cada caso en función de su discapacidad y su situación personal y penitenciaria.
- **Ambientes de estrés y violencia:** La sobrepoblación genera un ambiente de estrés entre las personas internas en un centro penitenciario, lo que puede desembocar en situaciones que generen violencia y enfrentamientos. Las personas con discapacidad se encuentran en una posición de mayor vulnerabilidad en este contexto, ya que no tienen las capacidades de defenderse como los demás reclusos y tampoco reciben el apoyo necesario para su completa integración social dentro del centro penitenciario.
- **Limitación en el acceso a programas de rehabilitación:** El hacinamiento provoca que los programas de rehabilitación y de resocialización se vuelvan ineficaces, ya que no hay suficientes personas cualificadas para brindar una atención individualizada a cada interno. En estos casos las personas con algún tipo de discapacidad suelen quedar en el olvido y su consecuencia directa es ser excluidos de estos programas, agravando así su situación inicial.

## **Normativas y Políticas Nacionales e Internacionales**

Existen variedad de instrumentos y apoyos internacionales que reconocen y promueven los derechos de las personas con discapacidad, incluyendo a los que se encuentran en situación de privación de libertad. Entre ellos podemos destacar los siguientes:

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) de la ONU (2006):** Ratificada por España en el año 2008. Esta Convención establece en su Artículo 14 que las personas con discapacidad deben disfrutar de los mismos derechos que cualquier otra persona, incluidas las personas privadas de libertad. También destaca que las personas con discapacidad no deben ser objeto de discriminación en el acceso a la justicia y, por lo tanto, deben recibir los ajustes necesarios para que puedan participar plenamente en todos los procedimientos legales.
- **Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela):** Estas reglas defienden que las personas con discapacidad que se encuentren en centros penitenciarios deben recibir el cuidado médico y la asistencia adecuados, así como el acceso a programas de rehabilitación que sean adecuados a sus necesidades.
- **Constitución Española (1978):** El Artículo 49 establece que *“los poderes públicos realizarán una política de previsión, tratamiento, rehabilitación e integración de los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a los que prestarán la atención especializada que requieran y los ampararán especialmente para el disfrute de los derechos que este Título otorga a todos los ciudadanos”*. Aunque este texto no haga más menciones directas a las personas con discapacidad, debe entenderse incluido a este colectivo en los artículos 9.2, 10.1 y 14 de la Constitución Española. Estos artículos defienden derechos como la igualdad, la libertad, la participación activa en la esfera social o la dignidad humana, entre otros.
- **Ley General de Derechos de las Personas con Discapacidad y de su Inclusión Social (LGDPD):** Esta Ley fue aprobada por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre que refunde tres leyes anteriores. El objetivo de esta Ley es *“garantizar el derecho a la igualdad de oportunidades y de trato, así como el ejercicio real y efectivo de derechos por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones respecto del resto de ciudadanos y ciudadanas...conforme a los artículos 9.2, 10, 14 y 49 de la Constitución Española y a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad”*.
- **Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria:** Esta Ley establece las directrices para la ejecución de las penas y medidas privativas de libertad, la organización y funcionamiento de los centros penitenciarios y la garantía de los derechos y deberes de las personas privadas de libertad. Sus tres principios fundamentales son la reinserción social, la legalidad y control judicial y el respeto a los derechos fundamentales. Por otro lado, nos aporta una explicación de la clasificación y régimen penitenciario:

- Primer grado: Régimen cerrado, para reclusos peligrosos o inadaptados. Supone un mayor control y normas más estrictas.
- Segundo grado: Régimen ordinario, es el más común con normas estandarizadas.
- Tercer grado: Régimen abierto, supone mayor libertad e incluso la posibilidad de salir del centro penitenciario para realizar actividades laborales, cursos formativos o acudir a tratamientos médicos en centros externos.

Además, este Texto expone la posibilidad de cumplir la pena privativa de libertad en centros de inserción social y otros centros especializados, además de los centros ordinarios.

### **Trabajo social penitenciario**

El trabajo social es una profesión basada en la práctica, y una disciplina académica que promueve el cambio y el desarrollo social, la cohesión social, y el fortalecimiento y la liberación de las personas, según definen el Consejo General y los Colegios Oficiales de Trabajo Social de España (ACAIP, 2018). Los principios fundamentales que guían la práctica son la justicia social, los derechos humanos, la responsabilidad colectiva y el respeto a la diversidad.

El trabajo social en Instituciones Penitenciarias es un trabajo especializado, que debe estar alineado con los objetivos a cumplir, relativos a las personas que estén cumpliendo penas privativas de libertad, medidas de seguridad o prisión preventiva. La Constitución Española en su Artículo 25.2 establece que *“las penas privativas de libertad y las medidas de seguridad estarán orientadas hacia la reeducación y reinserción social y no podrán consistir en trabajos forzados”*, sirviendo de fundamento para las funciones del trabajador social en las instituciones penitenciarias.

Las actividades a desarrollar dependerán del área o zona de trabajo en que los trabajadores sociales desempeñen su función: Centros Penitenciarios, Centros de Inserción Social, Servicios de Gestión de Penas y Medidas Alternativas, Unidades de Madres o incluso el seguimiento de la Libertad Condicional.

Según Cazorla (2016) algunas de las funciones de los trabajadores sociales en centros penitenciarios son las siguientes:

- Conocer la situación socio-familiar y laboral de cada usuario.
- Elaborar el diagnóstico social al detectar carencias y necesidades sociales y personales de cada persona.
- Participar en la elaboración de los programas individuales de tratamiento, en los aspectos sociofamiliares y en su evaluación.
- Ejecutar las instrucciones del Manual de procedimiento de trabajo social en instituciones penitenciarias:
  - Atender durante el ingreso en prisión del sujeto.

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPoblACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

- Atender al sujeto durante su estancia en el centro penitenciario.
- Atención a familias de los reclusos.
- Atención a madres con hijos.
- Realizar el seguimiento de Liberados Condicionales o con Localización Permanente.
- Gestión de documentación.
- Canalizar las demandas planteadas por los internos o sus familias.
- Colaboración con los recursos sociales comunitarios.
- Participar en los programas de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.
- Realización de informes y reuniones con Equipos Técnicos, aportando la información social.
- Informar y participar en prestaciones y Acción Social Penitenciaria.

## **EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS**

Es conveniente realizar un breve resumen sobre la evolución de los modelos de la discapacidad, para facilitar la posterior comprensión de la evolución de la atención a personas con discapacidad en los centros penitenciarios.

Según Serra (2017) actualmente se defiende el modelo social de la discapacidad como un cambio de paradigma en la comprensión de la discapacidad, considerándola como un fenómeno y una construcción social, en lugar de como un problema individual de la persona. Antiguamente el trato a las personas con discapacidad tomaba como guía el modelo de prescindencia o el modelo médico-rehabilitador. La evolución de estos modelos no ha sido lineal, por lo que hoy en día en muchas sociedades se puede observar que coexisten varios modelos. A continuación, se procederá a explicar brevemente los tres modelos mencionados, apoyándonos en la explicación que nos ofrece Serra en su libro *Mujeres con discapacidad: sobre la discriminación y opresión interseccional*:

En primer lugar, tenemos el modelo de prescindencia, el cual se basa en justificaciones religiosas, considerando a las personas con discapacidad como inútiles para la sociedad, justificando su marginación o incluso políticas eugenésicas (conjunto de creencias y prácticas que buscan mejorar la calidad genética de la población humana). Las personas eran vistas únicamente como un medio para lograr un fin social, por lo que la discapacidad era un motivo lícito de exclusión total.

En segundo lugar, tenemos el modelo médico-rehabilitador, que aún es predominante en los sistemas jurídicos occidentales actuales, a pesar de los intentos de establecer el modelo social como único y principal. El modelo médico-rehabilitador sitúa la discapacidad en la persona, sometiéndola a procedimientos de medicalización y rehabilitación con el fin último de integrarla en lo que se considera “la sociedad normal”. Este modelo sitúa la discapacidad como una patología individual, por lo que la persona con discapacidad es considerada pasiva, necesitada de ayuda y sin capacidad de tomar decisiones propias, fomentando la institucionalización y la segregación, justificando así mismo la exclusión por razones de salud pública.

Y, por último, tenemos el modelo social, el cual tuvo sus orígenes en la declaración de la Unión de Impedidos Físicos Contra la Segregación (UPIAS) en 1976, la cual estableció que “*es la sociedad la que discapacita a las personas con ‘deficiencia’*”, realizando una diferencia entre deficiencia, como condición física o mental, y discapacidad, como una restricción impuesta por el entorno y la organización social. Este modelo entiende la discapacidad como lo que realmente es, un problema social y valora la experiencia de la persona con discapacidad, sus derechos y el cambio social. A partir de ese momento, la discapacidad pasó a definirse como el resultado de la interacción entre la deficiencia individual y las barreras sociales y actitudinales, constituyendo una forma de opresión social.

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

El modelo social promueve el cambio social, el poder de elección y el empoderamiento de las personas con discapacidad, a través del cambio del foco del individuo a la sociedad.

La historia de los modelos de la discapacidad está marcada por la exclusión, la marginación y la medicalización, por lo que el modelo social representa un gran avance al visibilizar la discapacidad como una cuestión de derechos y de justicia social.

Teniendo en cuenta esta introducción a la evolución de los modelos de la discapacidad a lo largo de la historia, procedemos a hacer también un breve resumen de la evolución en la atención a las personas con discapacidad en los centros penitenciarios:

Para un mejor entendimiento se dividirá la línea temporal en tres periodos, en primer lugar, de 1980 a 1990 con la toma de conciencia sobre este colectivo; en segundo lugar, de 2000 a 2010 con el desarrollo de programas y la colaboración institucional; y, por último, de 2010 en adelante con el desarrollo de protocolos, especialización y mejora de la detección.

La toma de conciencia sobre este colectivo comenzó entre los años 1980 y 1990. Hasta finales del siglo XX, la mayoría de las personas con discapacidad, en especial la intelectual, no eran diagnosticadas, a menudo, en toda su vida, por lo que aquellos que cumplían una pena privativa de libertad recibían el mismo trato que el resto de los reclusos, ya que la atención especializada era prácticamente inexistente. Como consecuencia, *“su discapacidad intensificaba las consecuencias emocionales, físicas y sociales que el internamiento, en un medio tan fuertemente reglado, estructurado y difícil como el penitenciario, tiene para cualquier persona”* (Rodríguez Rodríguez, 2017).

En 1987 tras constatar el inadecuado tratamiento que recibían las personas con discapacidad en los centros penitenciarios, entidades como FEAPS (hoy lo conocemos como Plena Inclusión) y el Real Patronato sobre Discapacidad, promovieron iniciativas para fomentar la toma de conciencia sobre las necesidades específicas de este colectivo. Pero no fue hasta los años 90 cuando surgieron los primeros programas de integración social y las actividades de rehabilitación para reclusos con discapacidad intelectual, enfocados a la detección, apoyo y prevención de la exclusión social.

Entre los años 2000 y 2010 comenzó a darse un desarrollo de programas y colaboración institucional mediante iniciativas dirigidas a la atención a personas con discapacidad intelectual y enfermedad mental en el entorno penitenciario, que se han venido consolidando, con la participación y colaboración de administraciones públicas y entidades del tercer sector. Se establecieron protocolos de actuación específicos dentro de programas generales para los internos, facilitando la detección de casos de discapacidad, el desarrollo de programas de rehabilitación y la coordinación con entidades externas como Organizaciones No Gubernamentales y administraciones locales. Cabe destacar que en el año 2006 Plena Inclusión e Instituciones Penitenciarias firman un convenio para mejorar la atención a personas con discapacidad intelectual en prisión.

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

A partir del año 2010 inicia un periodo de implementación de protocolos, especialización y mejora de la detección de los diferentes tipos de discapacidad. Debido a que aproximadamente el setenta por ciento de los casos de personas con discapacidad se detectan una vez que ingresan en prisión, se comienzan a implementar protocolos específicos para la identificación y atención de personas con discapacidad en los centros penitenciarios, como por ejemplo, cuestionarios enfocados en la detección de discapacidad intelectual. Se crean módulos y departamentos especializados (por ejemplo, los de Segovia, Estremera y Quatre Camins) que brindan atención adaptada a cada caso y un seguimiento individualizado para cada persona, aunque su principal problema es la localización geográfica, ya que son recursos limitados y la derivación a ellos puede suponer en muchas ocasiones un desarraigo social y familiar para aquellos que estén lejos de su entorno.

El modelo de intervención se transforma y se orienta hacia la multidisciplinariedad y colaboración entre los profesionales penitenciarios y las entidades especializadas, como por ejemplo, el Programa ACCEPTA en Cataluña, el cual utiliza el Modelo de Calidad de Vida y una planificación centrada en la persona, con el objetivo de mejorar la propia intervención y la reinserción de las personas con discapacidad.

En esta etapa se acepta la necesidad de adaptar la normativa existente, así como los procedimientos y los espacios a las características de las personas con discapacidad, evitando su ingreso en módulos ordinarios donde pueden ser más vulnerables.

A día de hoy la atención a personas con discapacidad en centros penitenciarios es más especializada, aunque continúan existiendo retos como la falta de recursos, la escasez de módulos adaptados y la necesidad de mejorar la coordinación institucional y la formación del personal penitenciario. Las principales ventajas son la existencia de nuevos protocolos, colaboración con entidades externas y la sensibilización que se está llevando a cabo. Por otro lado, las debilidades incluyen, como se ha mencionado antes, la detección tardía, la escasez de recursos y la dificultad para garantizar la plena inclusión y protección de los derechos de las personas con discapacidad dentro del entorno penitenciario.

Por otro lado, para contextualizar el estado actual de la cuestión, cabe destacar que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad ofrece un marco de referencia para la aplicación del régimen disciplinario en un centro penitenciario. En primer lugar busca evitar y prevenir sanciones por razones de discapacidad, para ello se debe tener en cuenta que algunas transgresiones de las normas penitenciarias se pueden deber a la interacción entre el entorno poco adaptado y las necesidades especiales e individuales de las personas con discapacidad. En segundo lugar, y siguiendo este hilo, se establece que los sistemas o protocolos de defensa ante medidas disciplinarias deben ser accesibles, ofrecer la adopción de ajustes de procedimiento y la prestación de apoyos, en los casos en que sea necesario.

El Artículo 16 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) establece que “*a fin de impedir que se*

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPoblACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

*produzcan casos de explotación, violencia y abuso, los Estados Partes asegurarán que todos los servicios y programas diseñados para servir a las personas con discapacidad sean supervisados efectivamente por autoridades independientes”, con esto se busca asegurar todavía más la integridad física y moral de las personas con discapacidad internas en centros penitenciarios.*

## **ESTABLECIMIENTO DE LA PENA O LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD**

Según el Artículo 4 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) “... *Los Estados Partes se comprometen a ... tomar todas las medidas pertinentes, incluidas medidas legislativas para modificar o derogar leyes, reglamentos, costumbres y prácticas existentes que constituyan discriminación contra las personas con discapacidad; tener en cuenta, en todas las políticas y todos los programas, la protección y promoción de los derechos humanos de las personas con discapacidad; ... ; tomar todas las medidas pertinentes para que ninguna persona, organización o empresa privada discrimine por motivos de discapacidad ...*”.

En su Artículo 13 hace referencia directa al acceso a la justicia por parte de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones y la posibilidad de realizar “*ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos*”. Con el objetivo de garantizar este acceso a la justicia, los Estados Partes deberán capacitar al personal de la administración de justicia, incluido el policial y penitenciario. Según defiende Cuenca Gómez (2019) “*la introducción de la figura del apoyo durante la detención y de la figura del facilitador o intermediario en el proceso judicial se presentan como medidas idóneas desde el modelo de la Convención*”. La Convención en su artículo 14 establece que las personas con discapacidad no pueden ser privadas de su libertad arbitrariamente por su condición, y que cualquier privación de su libertad debe ser conforme a la ley.

La Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa señala la necesidad de contemplar opciones alternativas a la sentencia de privación de libertad o en su defecto, sentencias ajustadas a las necesidades de cada persona con discapacidad; esto es, con el fin de evitar la entrada en prisión de personas con discapacidad cuya situación sea incompatible con el régimen estricto de un centro penitenciario. En la línea de actuación dirigida a evitar la entrada en prisión de las personas con discapacidad, cabe resaltar la importancia de la prevención, por parte de los Servicios Sociales Públicos, ya que según exponen Ramos-Feijóo & Lorenzo García (2020) citando a FEAPS (2006) “*la población con discapacidad intelectual que se encuentra en el ámbito penal-penitenciario se caracteriza por estar constituida por personas en las que, al igual que en el resto de la población penitenciaria, influyen los factores de pobreza en un alto porcentaje, familias con problemas de integración social, situaciones de exclusión y aislamiento social y carencias afectivas. Todas estas circunstancias, unidas a las características propias de las personas con discapacidad intelectual, pueden constituir un ámbito de mayor riesgo para verse inmersas en situaciones de conflicto con la ley*”. Desde el trabajo social debemos trabajar en los factores preventivos que puedan evitar la entrada en centros de privación de libertad.

Como bien explica Cuenca Gómez (2019) “*el Derecho penitenciario se configura como la rama del Ordenamiento jurídico que se ocupa de regular el cumplimiento material de las*

*penas y de las medidas de seguridad. Se trata, por tanto, de un ámbito normativo con una importancia central en relación con el derecho fundamental a la libertad y a la seguridad (reconocido en el art. 17 CE) en tanto junto con la determinación abstracta de la pena, que realiza el legislador penal, y su concreción en el caso, que realiza el juez, el sistema penitenciario es el encargado de determinar su duración, su modo de desarrollo, y su intensidad”.*

La Constitución Española, en el Artículo 25.2 establece como objetivo principal, en la ejecución de la pena privativa de libertad, la reeducación y la reinserción social orientando el cumplimiento de las penas y medidas de seguridad. En segundo lugar, defiende la conservación de los derechos fundamentales de las personas reclusas en cuanto al contenido de la condena, el sentido de la pena y la legislación penitenciaria. Y por último, recalca derechos más concretos como lo son el derecho a un trabajo remunerado y a la seguridad social, el acceso a la cultura y el desarrollo de la personalidad.

El sistema penitenciario español consta de tres modelos regimentales que se corresponden con tres grados de clasificación, y que, determinan la base del tratamiento individualizado de cada persona interna en un centro penitenciario:

1. Régimen ordinario: segundo grado. Se trata de personas con circunstancias personales normativas, pero que aún no están preparadas para vivir en semilibertad. Se aplican medidas de seguridad comunes.
2. Régimen abierto: tercer grado. Se trata de personas con circunstancias personales óptimas para integrarse en un sistema de semilibertad. Se aplican medidas de seguridad menos estrictas.
3. Régimen cerrado: primer grado. Se trata de personas con circunstancias personales consideradas de alta peligrosidad e incapaces de adaptarse a las normas de convivencia. Se aplican medidas de alta seguridad.

La junta de Tratamiento de cada centro penitenciario será la encargada de realizar la clasificación a través de un estudio individualizado de la persona penada, y será el Centro Directivo quien la resuelva, con el fin último de ubicar a la persona en el grado que mejor se adapte a su situación personal y penitenciaria. El papel del trabajador social dentro de la junta de tratamiento será facilitar la reinserción social de los internos y ser el enlace entre estos, sus familias y su entorno. Sus funciones incluyen elaborar informes sociales detectando carencias y necesidades en su entorno sociofamiliar, laboral y personal; canalizar demandas y necesidades facilitando el bienestar; realizar informes para permisos, progresiones o regresiones de grado y libertad condicional; exponer la realidad social de los reclusos y defender las propuestas de intervención desde una perspectiva social (UNIR Revista, 2022).

El tratamiento penitenciario por su parte, busca lograr la reeducación y la reinserción social de las personas reclusas, incluidas las personas con discapacidad. En él se incluyen actividades terapéutico-asistenciales, formativas, educativas, laborales, socioculturales, recreativas y deportivas. Podemos definir el tratamiento penitenciario como un proceso

individualizado, complejo, programado y dinámico; que debe ser aceptado libremente por el interno y cuya ejecución corresponde a los Equipos Técnicos de cada prisión.

En cuanto a los establecimientos penitenciarios la Ley Orgánica General Penitenciaria establece una clasificación: centros de preventivos, centros de cumplimiento de la pena en régimen ordinario, régimen abierto o régimen cerrado y centros de carácter asistencial (centros hospitalarios, centros psiquiátricos y centros de rehabilitación social en los cuales se puedan cumplir las medidas de seguridad dictadas por el órgano competente).

El Reglamento Penitenciario, por su parte, introduce el término “*establecimientos polivalentes*”, los cuales estarían destinados al cumplimiento de medidas de seguridad, mas no de penas. Con esto se regula el internamiento en hospitales psiquiátricos penitenciarios y unidades psiquiátricas penitenciarias, validando la externalización mediante convenios con las Administraciones Públicas y con entidades colaboradoras.

Cuenca Gómez (2019) destaca la importancia de los módulos que funcionan en régimen de comunidad terapéutica dentro de los centros penitenciarios, como por ejemplo, los módulos terapéuticos de personas internas en el programa integral de drogodependencias o los módulos de respeto cuyo régimen se basa en la participación de las personas internas en la vida diaria, tareas y decisiones a través de grupos de trabajo.

La Ley Orgánica General Penitenciaria en su Artículo 16, hace referencia al estado físico y mental de la persona como criterio válido de separación, pudiendo destinar a aquellas con enfermedad o deficiencias físicas o mentales a módulos específicos; aunque con esto lo que se consigue es seguir perpetuando los prejuicios y los estereotipos ya existentes. En la práctica, el recurso más utilizado como destino para las personas con discapacidad es la enfermería del centro penitenciario. Teniendo en cuenta que la función original de las enfermerías penitenciarias es únicamente la observación y el diagnóstico, el hecho de destinar a este lugar a las personas con discapacidad de manera permanente lo que consigue es incidir en su aislamiento y en la falta de acceso a los servicios y programas en igualdad de condiciones que el resto de la población interna.

En el caso de personas con discapacidad intelectual esta separación por motivo de estado físico y mental implica su derivación a centros específicos para ellos, los cuales debido a su escasez suelen estar ubicados lejos del entorno social y familiar de la persona afectada, fomentando así el desarraigo. Estos centros son:

- **Módulos especiales de los centros penitenciarios de Segovia, de Estremera y el centro de Quatre Camins de Cataluña.** No existe ninguna ley o reglamento explícito que regule la organización, el régimen de vida y el tratamiento que se debe aplicar a las personas que cumplen una privación de libertad en estos módulos; se trata más bien, de un intento de la Administración Penitenciaria de adaptar el entorno para las personas con discapacidad.

- **Dos hospitales psiquiátricos penitenciarios:** Uno en Alicante y otro en Sevilla. La principal problemática de estos centros es precisamente su escasez, la cual dificulta el mantenimiento de los vínculos personales y sociales de los internos al estar alejados de su entorno social y familiar, imposibilitando con ello su reinserción. También encontramos otros problemas como, por ejemplo, la sobrepoblación, ya que, no se deriva a las personas a recursos comunitarios más apropiados, la prevalencia de normas y protocolos penitenciarios sobre los de carácter sanitario o asistencial, la falta de formación de los profesionales, la utilización de tratamientos médicos involuntarios, el abuso de métodos coercitivos...
- **Unidad Psiquiátrica Penitenciaria de Cans Brians de Cataluña.**

El trabajador social cumple un papel fundamental en los centros específicos para personas con discapacidad, siendo un apoyo en el acompañamiento, la adaptación y la reinserción social, solventando las necesidades particulares de este colectivo. Sus funciones incluyen la detección y valoración de la discapacidad, atención individualizada, realización de informes sociales, apoyo a la adaptación del entorno, prevención de la exclusión, coordinación con entidades externas... (Pérez Fernández & Bermejo, 2024). El profesional de trabajo social debe seguir un enfoque integral e inclusivo para garantizar la igualdad de derechos y oportunidades de las personas con discapacidad dentro de estas instituciones.

Existen casos en los que las personas no se consideran penalmente responsables debido a una situación de inimputabilidad, cuando esto sucede el sistema penal establece la aplicación de medidas de seguridad. El Artículo 20 del Código Penal introduce dos supuestos en los que las personas con discapacidad intelectual se pueden ver reflejadas, ya que considera libres de responsabilidad criminal a aquellas personas que no comprenden la ilicitud del hecho o no pueden actuar de acuerdo a esa comprensión debido a alguna anomalía o alteración psiquiátrica y a quienes tienen alterada su conciencia de la realidad al haber sufrido alteraciones en la percepción desde el nacimiento o la infancia.

Las medidas de seguridad se diferencian de las penas en su fundamento, ya que las medidas de seguridad se fundamentan en la peligrosidad (arriesgándose a seguir manteniendo el estigma y los estereotipos que sufren las personas con discapacidad, en especial la intelectual, siendo considerados un peligro para la sociedad), es decir, en la posibilidad de cometer nuevos delitos, mientras que, las penas lo hacen en la culpabilidad del delito cometido. Podemos clasificar las medidas de seguridad en:

- **Privativas de libertad:** Aplicables solo en aquellos casos en que la pena del delito cometido conlleve privación de libertad. La duración de la medida de seguridad no debe superar nunca la duración que supondría la pena. La realidad es que en muchas ocasiones la duración de la medida de seguridad dura incluso más que la pena, ya que, se toma el tiempo máximo como referencia y no se tienen en cuenta los beneficios penitenciarios que pueden rebajarlo. Además, debido a la escasez de recursos extrapenitenciarios, las personas con discapacidad a menudo son reclutadas

en centros de internamiento civil al egresar de la prisión, lo que dificulta su integración social y favorece la reincidencia.

El internamiento se podrá llevar a cabo en centros psiquiátricos, en centros de deshabitación o en centros educativos especiales. La oferta asistencial de la Administración Penitenciaria se ve limitada a los centros psiquiátricos, por lo que los demás centros son recursos de la comunidad, con los cuales se deben celebrar convenios para la ejecución de las medidas privativas de libertad. Esta situación provoca importantes problemas a la hora de localizar los recursos existentes y de controlar las incidencias que puedan ocurrir en la ejecución, debido a que no existe una coordinación real y efectiva entre la Administración Penitenciaria y la Administración Pública y el Tercer Sector.

- **No privativas de libertad:** Son medidas que se pueden aplicar en casos menos graves. Se incluyen los recursos de custodia familiar; tratamiento en centros médicos o sociosanitarios; participación en programas formativos, culturales, educativos, profesionales, de educación sexual, entre otros; y la libertad vigilada.

Muchas personas con discapacidad intelectual, consideradas como inimputables, sometidas a medidas de seguridad privativas de libertad, han terminado cumpliendo el internamiento en centros penitenciarios, debido a la falta de recursos. Esta es una opción que suelen tomar los tribunales sentenciadores para evitar el desarraigo que supone destinar a estas personas a centros especiales, que normalmente están alejados de su entorno social y familiar (Cuenca Gómez, 2019). Otra circunstancia por la que este colectivo suele terminar cumpliendo un internamiento en centros penitenciarios es, una defensa inadecuada o una instrucción judicial no efectiva que imposibilite la acreditación de la inimputabilidad de una persona con discapacidad en la sentencia, por lo que se le tratará y se le juzgará como a una persona plenamente consciente de la ilicitud del delito cometido.

Otro caso muy común, y que deja al descubierto la falta de regulación de estos supuestos para personas con discapacidad, es el de aquellas personas presuntamente inimputables, por su condición, que ingresan en los centros penitenciarios cumpliendo una prisión provisional. Esto sucede al no estar contemplada en la legislación penal la posibilidad de adoptar el internamiento como medida cautelar. Consecuencia directa de este hecho sería la repercusión en la salud mental del interno y la posibilidad de agravarla.

El trabajo social también juega un papel importante en la determinación de la pena o de las medidas de seguridad que se pueden aplicar a una persona con discapacidad, interviniendo en el proceso a través de la realización de informes sociales y periciales que resultan de gran relevancia para que el juez valore adecuadamente la situación del acusado y adopte medidas de apoyo adecuadas; asesorando al tribunal y aportando una visión integral de la persona y no solo de los hechos delictivos; proponiendo medidas alternativas o adaptadas; garantizando que el proceso judicial respete la voluntad de la persona con discapacidad y aporte los apoyos necesarios que garanticen la accesibilidad y el acompañamiento necesario... (Soto Esteban et al., 2024).

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

Como se ha podido comprobar, la cuestión del modo de cumplimiento de la pena o de las medidas de seguridad dictadas dependerá de la interacción entre el sistema penitenciario, el sistema penal y el sistema sociosanitario.

## **DINÁMICA DE LA VIDA EN PRISIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

### **Apoyos en la intervención familiar y comunitaria**

Según el Artículo 8 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) “... *Los Estados Partes se comprometen a ... sensibilizar a la sociedad, incluso a nivel familiar, para que tome mayor conciencia respecto de las personas con discapacidad y fomentar el respeto de los derechos y la dignidad de estas personas; luchar contra los estereotipos, los prejuicios y las prácticas nocivas respecto de las personas con discapacidad ... ; promover la toma de conciencia respecto de las capacidades y aportaciones de las personas con discapacidad ...*”.

Según el Artículo 19 los Estados Partes deben asegurar que “*las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico; las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de ésta ...*”. El objetivo de estas ayudas es evitar que las personas con discapacidad se vean envueltas en situaciones desfavorecidas que los impulsen a cometer acciones delictivas, y terminen por ende entrando al sistema penitenciario. Se trata de recursos con una triple función: en primer lugar, son preventivos, como se ha explicado; en segundo lugar, pueden servir como alternativa a la privación de libertad en un centro penitenciario o pueden favorecer en un caso dado, la progresión de un interno a tercer grado o a la concesión de la libertad condicional; y, por último, cumplen un papel fundamental en la reinserción de las personas con discapacidad que han pasado por prisión, es decir, tienen una función muy importante en la asistencia postpenitenciaria.

Desde los servicios sociales generales y los servicios sanitarios de atención primaria no se ofrece una atención suficiente para cubrir los apoyos que requiere la familia de las personas con discapacidad, especialmente en situaciones complejas; siendo en ocasiones, actuaciones puntuales y protocolizadas que no cuentan con la participación activa de la familia, sino que se basan únicamente en decisiones profesionales. En base a esto, cabe resaltar la importancia del trabajo social en la defensa de actuaciones y procesos basados en el Modelo de Atención Integral y Centrado en la Persona. Ramos-Feijóo & Lorenzo García (2020) citando a Rodríguez et al. (2017) establecen que este modelo “*se basa en una serie de principios que parten de la asunción de que todas las personas somos iguales en dignidad y derechos, pero cada una es única (Individualidad); que por muchos apoyos que necesitemos nunca debemos perder el derecho a controlar nuestra propia vida (Autonomía); que debe trabajarse en las intervenciones por minimizar las dificultades de funcionalidad y reducir la dependencia*

*(Independencia); que las personas deben ser tenidas en cuenta en la elaboración de los planes de atención y participar en su comunidad (Participación e Inclusión Social) y que los cuidados han de prestarse de manera coordinada, flexible y sin rupturas (Continuidad), dando prioridad a la permanencia en el domicilio y en la comunidad”.*

El Artículo 189 del Reglamento Penitenciario determina que “*con el fin de incrementar las posibilidades de desinstitucionalización de la población internada y facilitar su vuelta al medio social y familiar, así como su integración en los recursos sanitarios externos, en los Establecimientos o Unidades se establecerá, con soporte escrito, una programación general de actividades rehabilitadoras, así como programas individuales de rehabilitación para cada paciente, no debiendo limitarse la aplicación de estas medidas a quienes presenten mayores posibilidades de reinserción laboral o social, sino abarcando también a aquellos que, aun teniendo más dificultades para su reinserción, puedan, no obstante, mejorar, mediante la aplicación de los correspondientes tratamientos, aspectos tales como la autonomía personal y la integración social*”. Las instituciones penitenciarias deben apoyarse en este enfoque de rehabilitación para fijar el régimen de comunicaciones con el exterior, buscando dinamizar las relaciones con los diferentes recursos que ofrece la comunidad y que pueden intervenir tanto en la estancia en prisión de las personas con discapacidad, como continuar con su tratamiento después de su puesta en libertad.

Como se comentaba anteriormente, en los casos de personas inimputables sometidas a medidas de seguridad privativas de libertad, sería óptimo que cumplieran el internamiento en centros o recursos de la red comunitaria extrapenitenciaria debido a su mayor potencial rehabilitador, asistencial y resocializador, así como a su menor efecto estigmatizador. No obstante, existen una serie de impedimentos que colocan nuevamente a los centros penitenciarios como primera opción: escasos centros apropiados fuera de la red penitenciaria, desconocimiento por parte de los órganos judiciales sobre estos recursos, requisitos burocráticos, entre otros; pero, uno de los más determinantes es la falta de disposición de estos recursos para acoger a personas con discapacidad intelectual que han cometido un delito. Según Cuenca Gómez (2019) el cambio de orientación hacia la alternatividad y la prioridad del cumplimiento en medio comunitario, tanto en la aplicación de penas como en el de las medidas de seguridad, depende totalmente de la superación de estos obstáculos, mediante la disponibilidad de recursos, la eliminación de las trabas burocráticas, la realización de campañas de sensibilización hacia los responsables de estos recursos y hacia la sociedad general combatiendo prejuicios y estereotipos.

Los Servicios Sociales Penitenciarios funcionan desde 1995 y son externos a los centros penitenciarios, aunque sí están coordinados con los Servicios Sociales Públicos. Según el Observatorio Estatal de la Discapacidad (2018) su función principal es “*la atención social en un ambiente normalizado de las personas afectadas por el sistema penal penitenciario y sus familias, que bien se encuentran en libertad (condicional o definitiva), cumplen medidas alternativas a la prisión, o medidas no privativas de libertad (penas de trabajo en beneficio de la comunidad, pena de localización permanente, etc.). Realizan además el seguimiento de*

*los liberados condicionales y sus necesidades, establecen relaciones de coordinación con los Servicios Sociales Públicos y facilitan información, trámites y recursos a los penados”.*

Lo ideal y óptimo para una mejor organización que permita poder ofrecer una mejor calidad de vida y un mejor tratamiento a cada persona con discapacidad interna en un centro penitenciario, sería la creación de un equipo multidisciplinar formado por la Administración de Justicia, la Administración Penitenciaria, los Servicios Sociales y Sanitarios de las Comunidades autónomas y el Tercer Sector. La función principal de estos equipos sería recoger toda la información relativa a la persona afectada y a los recursos y servicios disponibles y adecuados para el cumplimiento de la pena o la medida de seguridad adjudicada, todo de manera coordinada, bien estructurada y dejando claras las competencias de cada uno.

### **Adaptabilidad del entorno y los programas**

En el Artículo 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) se introduce el término “*diseño universal*”, el cual se define como “*el diseño de productos, entornos, programas y servicios que puedan utilizar todas las personas, en la mayor medida posible, sin necesidad de adaptación ni diseño especializado*” aunque “*no excluirá las ayudas técnicas para grupos particulares de personas con discapacidad, cuando se necesiten*”. También se definen los términos comunicación y lenguajes, entendiendo por comunicación “*los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso*”. En cuanto al lenguaje, hace referencia al “*lenguaje oral, la lengua de señas y otras formas de comunicación no verbal*”.

Más adelante en el Artículo 9, también se defiende “*el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales. Estas medidas, que incluirán la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso, se aplicarán, entre otras cosas, a los edificios, las vías públicas, el transporte y otras instalaciones exteriores e interiores como escuelas, viviendas, instalaciones médicas y lugares de trabajo, ...*”.

A pesar de estas estipulaciones, las personas con discapacidad siguen sufriendo en su vida diaria dentro de prisión las fallas de las instituciones penitenciarias en cuanto a adaptabilidad, en el caso de las personas con discapacidad visual encontramos las siguientes dificultades: imposibilidad de realizar trabajos para optar a los beneficios penitenciarios, imposibilidad de

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPoblACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

leer por lo que debe hacerlo otra persona vulnerando su intimidad y privacidad, no pueden acceder a actividades formativas, no pueden ver la televisión siendo está el mayor pasatiempo en prisión, mayor vulnerabilidad en el patio ante peleas o imprevistos...

Los centros penitenciarios se han diseñado para garantizar las funciones de vigilancia, seguridad y control, por lo que incluso las más nuevas tienen dificultades para cumplir con los estándares de confort y accesibilidad marcados por las nuevas normativas, teniendo aún mucho trabajo por hacer en cuanto a la adaptación para personas con discapacidad sensorial o problemas de movilidad. Esta falta de accesibilidad limita y deteriora en gran medida la calidad de vida de las personas con discapacidad dentro del centro penitenciario, ya que no pueden realizar las actividades de la vida diaria en igualdad de condiciones que los demás o por lo menos, no con la misma autonomía. En muchos centros las personas con discapacidad se encuentran con dificultades para acceder a las salas donde se imparten las actividades, al locutorio desde donde pueden llamar y mantener contacto con sus familiares en el exterior, a los baños, a las propias celdas...

En algunas prisiones de nueva construcción podemos encontrar mejor accesibilidad en la zona de la enfermería, con ascensores, puertas amplias o baños con ducha sin escalón, pero, fuera de estas adaptaciones no existen muchas más. A pesar de ser pocas las adaptaciones, es a la enfermería donde se suelen derivar a las personas con discapacidad motriz o sensorial, el problema es que conviven en la mayoría de los casos, con personas con diferentes enfermedades, tanto físicas como mentales, y que han cometido variedad de delitos; lo que supone una mayor dificultad a la hora de mantener una convivencia tranquila entre los reclusos, generando situaciones de estrés y confusión.

En cuanto a la adaptación de los programas podemos apoyarnos en el Artículo 24.5 de la Convención, el cual establece que *“los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso general a la educación superior, la formación profesional, la educación para adultos y el aprendizaje durante toda la vida sin discriminación y en igualdad de condiciones con las demás. A tal fin, los Estados Partes asegurarán que se realicen ajustes razonables para las personas con discapacidad”*. En el Artículo 30 se defiende el derecho de las personas con discapacidad a participar en la vida cultural, las actividades recreativas, el esparcimiento y el deporte; por lo que se establece que los Estados Partes deben adoptar las medidas oportunas para asegurar el *“acceso a material cultural en formatos accesibles”*.

La realidad para las personas con discapacidad, y en especial, para las personas con discapacidad intelectual es muy diferente a lo que se defiende desde la Convención, ya que en muchas ocasiones se ven excluidos de programas o actividades por sus circunstancias médicas, lo que constituye una discriminación por razones de salud. Un ejemplo claro de esto sería el de algunos programas de agresores sexuales en los que se exige determinado coeficiente intelectual, por lo que parte de este colectivo se quedaría fuera y no podría beneficiarse del mismo; ante esta situación tampoco se ofrecen otros programas similares

adaptados a las diferentes realidades de las personas con discapacidad, quedando nuevamente excluidos y viéndose perjudicados a la hora de aprovecharse de los beneficios penitenciarios.

A pesar de todos los aportes que hace la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en la normativa penitenciaria española no se hace ninguna referencia a la accesibilidad física, comunicacional, cognitiva o actitudinal, ni a la obligación de realización de ajustes razonables o a la prestación de apoyos y asistencia (Cuenca Gómez, 2019). Esta es la razón por la cual la realidad de los centros penitenciarios españoles se traduce en falta de accesibilidad al entorno, insuficiencia de recursos, apoyos y asistencia y no menos importante, la falta de formación de los profesionales penitenciarios. Las consecuencias directas de esta falta de adecuación de las instituciones penitenciarias, las sufren las personas reclusas con discapacidad, quienes ven impedimentos para ejercer sus derechos en igualdad de condiciones. También, ven mermadas sus posibilidades de participación en las actividades y programas ofrecidos dentro de la prisión, en especial, las actividades laborales y formativas, a través de las cuales los reclusos tienen la posibilidad de acceder al tercer grado y con ello al régimen abierto penitenciario.

En muchas ocasiones la falta de ajustes, apoyos y asistencia puede derivar en situaciones en las que la actitud del interno se traduzca como faltas disciplinarias, dando lugar a la aplicación de sanciones; esto aumenta en gran medida el riesgo a ser víctimas de explotación, violencia o abuso, así como también disminuye las posibilidades de obtener beneficios penitenciarios. Un claro ejemplo sería el de las personas con discapacidad intelectual, quienes en ocasiones no cumplen las instrucciones dictadas por los responsables del orden dentro del centro, simplemente porque no las entienden.

Según Rodríguez Rodríguez (2017) *“Plena Inclusión hace un importante esfuerzo en prisiones para detectar reclusos con discapacidad intelectual, orientar y asesorar a funcionarios y abogados en el trato con estas personas, apoyar dentro de prisión a estos reclusos en sus necesidades y elaborar materiales que faciliten la vida de las personas con discapacidad en el medio penitenciario”*. Aun así, en algunas Comunidades Autónomas se está prescindiendo del apoyo que ofrecen las entidades del tercer sector que trabajan con este colectivo, lo que aumenta el riesgo de vulnerabilidad de las personas con discapacidad en el entorno penitenciario.

El objetivo final que se persigue con la adaptabilidad del entorno y los programas a los que pueden acceder las personas con discapacidad en los centros penitenciarios, es el desarrollo de su autonomía. Según el Modelo de Atención Integral y Centrada en la Persona utilizado desde el trabajo social, el desarrollo de la autonomía de este colectivo, supone ofrecer los apoyos apropiados a las necesidades de cada persona, buscando desarrollar al máximo sus capacidades y realizando un acompañamiento en la toma de decisiones (Ramos-Feijóo & Lorenzo García, 2020).

### **Apoyo sanitario**

Según la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) *“toda persona con discapacidad tiene derecho a que se respete su integridad física y mental en igualdad de condiciones con las demás”*, buscando que obtengan un nivel óptimo de salud sin ninguna discriminación, independientemente de que estén cumpliendo una sentencia de privación de libertad.

En el Artículo 25 se establece que los Estados Partes *“proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades ...”*, se entiende con esto que las instituciones penitenciarias deben identificar de manera correcta las situaciones en las que las malas condiciones de salud de las personas internas con discapacidad puedan provocar el surgimiento de nuevas discapacidades, y en su caso adoptar las medidas preventivas oportunas y necesarias. Este artículo también exige que las personas con discapacidad reciban un tratamiento sanitario libre e informado, por lo que se cuestiona el uso del recurso al tratamiento médico forzoso y se prohíbe el uso de los métodos de restricción, como pueden ser las contenciones físicas, químicas y mecánicas.

Apoyándonos en el Artículo 26 de esta Convención se concluye que la Administración Penitenciaria debe tomar las medidas oportunas y efectivas para que las *“personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación ...”*.

El Reglamento Penitenciario, por su parte, establece que se debe ejecutar un modelo mixto de gestión de la sanidad penitenciaria, basándose en el principio de equivalencia de cuidados y prestaciones entre las personas reclusas y el resto de la población. En este modelo las Instituciones Penitenciarias deben aportar medios propios para proporcionar la atención primaria, mientras que, la asistencia especializada se cubre por parte del sistema nacional de salud. En la actualidad, solo se ha realizado la transferencia de los servicios sanitarios de las Instituciones Penitenciarias a las Comunidades Autónomas, en Cataluña y el País Vasco; por lo que, esta cuestión sigue siendo una adaptación pendiente en el resto de las comunidades.

Según Cuenca Gómez (2019) el modelo vigente supone una discriminación para la población asistencial en cuanto a:

- La calidad y los principios básicos que deben presidir la relación entre médico y paciente: Estamos hablando de los principios de autonomía y de confidencialidad entre otros. Esta relación se ve afectada por terceros, debido a la dependencia del personal médico de autoridades no sanitarias, al tratarse de una atención en un entorno penitenciario.

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

- Medios insuficientes para una atención adecuada: Esto se debe a una falta de recursos humanos y económicos.
- Dificultad para acceder a asistencia médica especializada y a la prestación farmacéutica y ortoprotésica: Se realizan muy pocas visitas de médicos especializados a los centros penitenciarios, las cuales en muchas ocasiones suelen ser visitas con carácter voluntario y el acceso a consultas externas es limitado, debido a las dificultades a la hora de pedir un permiso de salida del centro penitenciario y su necesaria aprobación. La Administración Penitenciaria cuenta con una cartera propia de recursos para cubrir los gastos farmacéuticos y ortoprotésicos, aunque existen problemas de financiación.
- Constante retraso en la aplicación de los programas de salud en los centros penitenciarios: A esto se suma la imposibilidad de continuar dichos programas en el momento del ingreso o la salida de prisión, debido a la falta de coordinación con los servicios sanitarios comunitarios.

Para defender los derechos de las personas con discapacidad en este ámbito, podemos apoyarnos en algunos de los artículos del Reglamento Penitenciario, que, aunque no hacen referencia explícitamente a este colectivo podemos extrapolar su contenido al mismo. El Artículo 17 regula la posibilidad de que los internos clasificados en segundo grado puedan acudir a una institución independiente del centro penitenciario para la ejecución de algún programa o actividad; el Artículo 86.4 establece que las personas internas puedan ser reclasificadas a tercer grado, pudiendo beneficiarse del régimen abierto y acudir al centro penitenciario solo para controles presenciales o, en su caso, ser controladas telemáticamente, lo que les da libertad para acudir a los tratamientos necesarios en centros externos a la institución penitenciaria; los Artículos 104.4 y 196 también exponen la reclasificación al tercer grado pero, basándose en razones de salud, para aquellas personas que padezcan una enfermedad muy grave con padecimientos incurables.

En cuanto a los programas de intervención ofrecidos por asociaciones que trabajan con colectivos afectados por un régimen penitenciario, podemos decir que, en su gran mayoría, se encuentran condicionados a las trabas burocráticas y a la deficiente financiación que obtienen de convocatorias anuales. Los programas gestionados por instituciones penitenciarias, por su parte, se desarrollan con escasos recursos humanos, como, por ejemplo, el Programa de Atención Integral a Enfermos Mentales, conocido también como PAIEM; esto dificulta en gran medida la correcta ejecución de los programas.

Según Rodríguez Rodríguez (2017) *“la persona con enfermedad mental mejora en la prisión, pues tiene la posibilidad de tener una atención médica, mejor o peor, mas o menos, pero toma la medicación (se le da en boca), se ducha, come y duerme... Sin embargo, al mes de estar allí, a pesar de esa rutina y esos hábitos, el recluso empieza a deteriorarse, ante la inexistencia de estimulación, tratamiento terapéutico, actividades ocupacionales orientadas a su discapacidad... En general están más medicados de lo que deberían para evitar conflictos”*. Esta es una clara evidencia de las consecuencias que sufren las personas con

discapacidad fruto de la escasez de recursos y la imposibilidad de acceder a actividades y servicios que les corresponden por derecho.

Como se ha comentado anteriormente, en la mayoría de casos las personas con enfermedad mental suelen residir en el área de enfermería, la cual suele estar sobrepoblada además de contar con escasos profesionales, pero en situaciones en que la persona está compensada, se le deriva a módulos comunes, Unidades Terapéuticas Educativas o Módulos de Respeto. En estos módulos tienen acceso a una mayor variedad de actividades que estando en la enfermería, aunque se enfrentan por otro lado, a la presión de otros presos para que trapicheen con su medicación a cambio de tabaco, café, entre otros; y al rechazo de los demás reclusos debido al estigma y estereotipos que supone haber estado en enfermería, lo que supone nuevamente la aparición de situaciones de estrés y ansiedad que perpetúan la soledad, el aislamiento y la marginación de estas personas.

### **Formación de los equipos técnicos y junta de tratamientos**

La formación de todo el personal penitenciario en materia de discapacidad desempeña un papel fundamental en la mejora de los apoyos a la población reclusa perteneciente a este colectivo, aunque aún presenta grandes retos y carencias. Según el análisis que realiza el modelo social de la discapacidad, la discapacidad no reside únicamente en las limitaciones individuales de la persona, sino también en las barreras sociales y actitudinales que impiden la plena participación de estas en la sociedad. En este sentido, podemos resaltar que el personal formado correctamente puede identificar, comprender y reducir esas barreras dentro del entorno penitenciario.

Según el Artículo 4 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (Organización de las Naciones Unidas, 2006) “... *Los Estados Partes se comprometen a ... promover la formación de los profesionales y el personal que trabajan con personas con discapacidad respecto de los derechos reconocidos en la presente Convención, a fin de prestar la mejor asistencia y los servicios garantizados por esos derechos ...*”.

En su Artículo 13 hace referencia directa al acceso a la justicia, como hemos mencionado anteriormente, por lo que “*a fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, los Estados Partes promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario*”, en especial:

- **Al personal de la policía:** Se busca evitar actitudes basadas en prejuicios que promuevan la estigmatización de las personas con discapacidad. La formación en materia de discapacidad al personal policial es fundamental, ya que son el primer contacto que tienen estas personas con los cuerpos de seguridad.
- **A la abogacía:** La capacitación a los abogados se orienta a la defensa de los derechos de las personas con discapacidad, para que la persona que defiende el caso sea capaz

de indicar la discapacidad del acusado y también explicarle al mismo el proceso judicial, así como hacerle entender y comprender todos los acuerdos que se tomen y los documentos que este firme.

También se busca favorecer las sentencias con alternativas a la prisión, ya que, como cabe destacar, el 69,7 por ciento de las personas con discapacidad no tienen señalada en la sentencia la condición de discapacitados, según datos del Proyecto REHABILITAREX (Rodríguez Rodríguez, 2017), lo que supone que sean tratados y juzgados como personas sin discapacidad, incurriendo en muchos casos en una violación de sus derechos.

- **A la judicatura:** Con el fin de evitar sentencias dictadas bajo prejuicios y estereotipos y buscando abordar cada caso de manera individualizada, evitando sentencias dictadas bajo una concepción médica de la discapacidad, que prioricen tratamientos sanitarios sobre otros recursos que favorezcan una reinserción social real.
- **A la clínica forense:** Se realizará su formación en relación a la mejora en la valoración de las situaciones de inimputabilidad, imprescindible para un correcto desarrollo del proceso judicial.
- **A la fiscalía:** Es fundamental su formación en cuanto a discapacidad y a los recursos disponibles, ya que es quien tiene especial obligación de velar por la aplicación de las garantías procesales en casos de personas con discapacidad.

Los agentes judiciales y las fuerzas de seguridad tienen un escaso conocimiento de las particularidades de la discapacidad intelectual y de la enfermedad mental, a pesar, de los esfuerzos que se han destinado a la sensibilización en los últimos años. El papel del trabajador social es fundamental en la mediación entre la administración de justicia, las fuerzas de seguridad y la intervención social, cuyo objetivo es mejorar la coordinación y colaboración entre estas entidades para ofrecer un trato digno a las personas con discapacidad en todas las fases del proceso penitenciario (Ramos-Feijóo & Lorenzo García, 2020).

Una formación adecuada permite al personal penitenciario reconocer la diferencia entre deficiencia (condición individual) y discapacidad (restricciones impuestas por el entorno social), lo que facilita una atención más empática y centrada en los derechos de las personas pertenecientes a este colectivo; superar el enfoque médico tradicional, que considera a la persona con discapacidad como pasiva y dependiente, para adoptar una perspectiva que fomente la autonomía, la participación y el poder de elección de los reclusos con discapacidad; identificar y eliminar barreras arquitectónicas, comunicativas y actitudinales, promoviendo entornos más accesibles e inclusivos; desarrollar habilidades para adaptar programas de rehabilitación, actividades y servicios penitenciarios a las necesidades específicas de las personas con discapacidad, evitando la segregación y la exclusión; y, contribuir a la prevención de situaciones de discriminación y opresión, actuando como agentes de cambio que impulsan una cultura institucional respetuosa con los Derechos Humanos y la igualdad de oportunidades.

## DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE APOYOS

La formación de todo el personal del entorno penitenciario es clave para que el sistema penitenciario avance hacia un modelo de inclusión real, donde los apoyos a las personas con discapacidad internas en centros penitenciarios respondan a sus necesidades y derechos, y no perpetúen su exclusión o su dependencia.

Actualmente existen diferentes programas formativos específicos relativos a este tema, como por ejemplo, los cursos ofrecidos por la Universidad Nacional de Educación a Distancia, que inducen a los profesionales en las distintas tipologías de discapacidad que pueden estar presentes en el entorno penitenciario, con un énfasis especial en la discapacidad intelectual y la enfermedad mental. En estos cursos se combina el material teórico con el práctico para garantizar una comprensión integral y aplicada de las necesidades reales de este colectivo.

Además, se establecen directrices para una correcta atención a los internos con discapacidad en diferentes protocolos penitenciarios, destacando la importancia de identificar de manera temprana un caso de discapacidad y de la realización de los ajustes razonables, que se consideren necesarios, en las condiciones de vida y las actividades dentro del centro penitenciario. En este sentido, como hemos mencionado anteriormente, es fundamental la formación de todo el personal para que comprendan las particularidades de las personas con discapacidad, eviten así la discriminación y garanticen plenamente el respeto a sus derechos.

Sin embargo, a pesar de estas iniciativas, siguen persistiendo algunas carencias importantes. La formación no siempre está generalizada ni es obligatoria para todo el personal, y en muchos centros penitenciarios existen limitaciones como lo son las barreras arquitectónicas, la falta de recursos y la escasa sensibilización, que dificultan la inclusión real de las personas con discapacidad. La falta de intérpretes de lengua de signos, la falta de adecuación de los espacios para personas con movilidad reducida y la insuficiente preparación para abordar las necesidades específicas de discapacidad sensorial o intelectual son ejemplos de estas limitaciones.

Por otro lado, existen programas específicos en algunos centros, como el módulo para personas con discapacidad intelectual en el Centro Penitenciario de Segovia, que combinan formación del personal con intervenciones dirigidas a mejorar la autonomía y la reinserción social de estos internos. También se están desarrollando iniciativas para la inserción laboral de personas con discapacidad intelectual en prisión, en colaboración con entidades especializadas, lo que implica una formación continua y adaptada del personal para facilitar estos procesos y un compromiso de colaboración real y efectiva con los recursos externos comunitarios.

En resumen, la formación del personal penitenciario sobre discapacidad es un elemento esencial para garantizar una atención adecuada, basada en el respeto a los derechos y la inclusión efectiva de las personas con discapacidad en el sistema penitenciario. Aunque existen avances y programas específicos, es necesario ampliar, sistematizar y profundizar esta formación para superar las barreras actuales y promover un entorno penitenciario

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPoblACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

verdaderamente accesible e inclusivo que respete los derechos de las personas con discapacidad.

## **CONCLUSIONES**

El análisis realizado a lo largo de todo el documento presente pone de manifiesto que la atención a personas con discapacidad en centros penitenciarios sigue siendo insuficiente y, en muchos de los casos, ineficaz. La sobrepoblación carcelaria junto con la falta de apoyos específicos y de personal correctamente cualificado, sigue perpetuando situaciones de exclusión y vulnerabilidad para este colectivo. A pesar de la existencia de leyes y convenciones internacionales que promueven la igualdad y la no discriminación, la implementación práctica real de estos principios es limitada, lo que se traduce en barreras arquitectónicas, comunicativas y actitudinales que dificultan la integración y el bienestar de las personas con discapacidad privadas de libertad.

Además, la ausencia de programas de rehabilitación adaptados y la escasa formación de los equipos técnicos contribuyen a que las necesidades específicas de estas personas queden desatendidas, incrementando el riesgo de deterioro tanto físico como mental y social. El impacto del aislamiento, la falta de apoyos familiares y comunitarios y la deficiente atención sanitaria refuerzan la situación de desventaja en la que se encuentran las personas con discapacidad internas en los centros penitenciarios.

Por tanto, es imprescindible avanzar en la adaptación de las instituciones y centros penitenciarios, en la formación de todo el personal involucrado en las distintas fases del proceso y en el diseño de políticas públicas que garanticen el respeto efectivo de los derechos de las personas con discapacidad en prisión. Solo así será posible construir un sistema penitenciario más justo, inclusivo y acorde con los principios de igualdad y dignidad humana.

La atención a personas con discapacidad dentro de los centros penitenciarios españoles continua enfrentando importantes deficiencias, a pesar de los avances normativos internacionales y nacionales. El modelo institucional vigente presenta una notable falta de adaptación, tanto en infraestructuras como en programas, lo cual limita gravemente el acceso a derechos básicos como la salud, la educación o la participación en programas de reinserción. La sobrepoblación carcelaria agrava aún más esta situación, obstaculizando la individualización del tratamiento y multiplicando los factores de exclusión. Las personas con discapacidad, especialmente aquellas con discapacidad intelectual o psicosocial, se enfrentan a una triple vulneración: por su condición personal, por el entorno penitenciario no adaptado y por la insuficiencia de recursos externos para su reintegración social. A ello se suma, como acabamos de mencionar, la falta de formación especializada del personal penitenciario, lo que refuerza prácticas institucionales basadas en la estigmatización y la desinformación.

Se concluye que una atención penitenciaria verdaderamente inclusiva debe estar guiada por un enfoque de derechos humanos, centrado en la persona (respetando sus intereses y preferencias y contando con su participación activa), y articulado con una red de recursos comunitarios que permita la continuidad de la atención más allá del fin del cumplimiento de la pena, es decir, que posibilite una continuidad del tratamiento una vez que la persona

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPoblACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

abandone el centro penitenciario. Solo mediante esta transformación estructural será posible avanzar hacia un sistema penitenciario justo, inclusivo y respetuoso con la dignidad humana.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ACAIP – Agrupación de los Cuerpos de la Administración de Instituciones Penitenciarias. (2018, 22 de marzo). *Instrucción 2/2018: Manual de procedimiento de trabajo social en instituciones penitenciarias* [Manual PDF]. ACAIP. [https://www.acaip.es/images/docs/instruccion\\_2\\_2018\\_Manual\\_de\\_procedimiento\\_de\\_Trabajo\\_Social.pdf](https://www.acaip.es/images/docs/instruccion_2_2018_Manual_de_procedimiento_de_Trabajo_Social.pdf)
- CAZORLA, J.M. (2016). “Funciones de los trabajadores sociales en prisión en Trabajo social penitenciario”. Trabajo social penitenciario. Blogger. [funciones de los trabajadores sociales en prisión](#)
- Comité de los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2014). *Observación general n.º 1 (2014) sobre el artículo 12 de la Convención: Igual reconocimiento como persona ante la ley*. Plena inclusión. [https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/observacion\\_general\\_no\\_1\\_2014\\_1f.pdf](https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/observacion_general_no_1_2014_1f.pdf)
- Cuenca Gómez, P. (2019). *La adaptación de la normativa penitenciaria española a la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad: Informe-propuesta*. Ediciones Cinca. Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad (CERMI).
- Observatorio Estatal de la Discapacidad. (2018). *La situación de la población reclusa con discapacidad en España*. <https://www.observatoriodeladiscapacidad.info/wp-content/uploads/2019/04/OED-POBLACION-RECLUSA-CON-DISCAPACIDAD.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *Informe mundial sobre la discapacidad*. OMS. [Informe mundial sobre la discapacidad 2011](#)
- Pérez Fernández, N., & Bermejo, S. (2024, agosto). *Cuaderno de buenas prácticas sobre el acceso a la justicia de las personas con discapacidad* (Plena inclusión España). Plena inclusión España. <https://www.plenainclusion.org/sites/default/files/bp-intervencion-penitenciaria.pdf>
- Plena Inclusión. (2021, 3 de junio). *Plena Inclusión e Instituciones Penitenciarias ponen en marcha un programa para la inserción laboral de personas presas con discapacidad intelectual*. <https://www.plenainclusion.org/noticias/plena-inclusion-e-instituciones-penitenciarias-ponen-en-marcha-un-programa-para-la-insercion-laboral-de-personas-presas-con-discapacidad-intelectual/>
- Ramos-Feijóo, C. & Lorenzo García, J. (2020). *Personas con discapacidad en cárceles: Reflexiones desde el trabajo social*. Atlántida. Revista Canaria de Ciencias Sociales, (11), 97–112. <https://doi.org/10.25145/j.atlantid.20.11.05>
- Real Academia Española. (2024). Diccionario de la lengua española. [Diccionario de la lengua española | Edición del Tricentenario | RAE - ASALE](#)
- Rodríguez Rodríguez, R. M. (2017). *Excluidos e internados: La problemática de las personas con discapacidad en Centros Penitenciarios*. Fundación ONCE. [Excluidos](#)

e Internados. La problemática de las personas con discapacidad en Centros Penitenciarios

- Serra, M. L. (2017). *Mujeres con discapacidad: sobre la discriminación y opresión interseccional*. Dykinson.
- Soto Esteban, R., Alcázar Ruiz, R., & Villegas Castrillo, E. (2024). *El trabajo social y sus intervenciones de apoyo a la capacidad jurídica de las personas, tras la Ley 8/2021*. *Siglo Cero*, 55(1), 29–47. <https://doi.org/10.14201/scero.31667>
- UNIR Revista. (2022, 1 de septiembre). *El rol del trabajador social en instituciones penitenciarias*. UNIR Revista. <https://www.unir.net/revista/ciencias-sociales/trabajador-social-instituciones-penitenciarias/>
- UNIR Revista. (2023, 20 de julio). *Trabajo Social y discapacidad: la importancia del trabajador social en este ámbito*. UNIR Revista. <https://www.unir.net/revista/ciencias-sociales/trabajo-social-discapacidad/>
- Universidad Nacional de Educación a Distancia. (s.f.). *La discapacidad intelectual y el sistema penitenciario: situación actual y retos de futuro*. UNED. <https://extension.uned.es/actividad/12442>
- World Prison Brief. (2021). *Prison population data*. Institute for Crime & Justice Policy Research. <https://www.prisonstudies.org>

NORMATIVA

- *Código Penal* (Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal). Boletín Oficial del Estado, núm. 281, de 24 de noviembre de 1995. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-25444>
- *Constitución Española* (Boletín Oficial del Estado, núm. 311, de 29 de diciembre de 1978). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1978-31229>
- *Ley 1/2013, de 29 de noviembre, por la que se modifica la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social*. Boletín Oficial del Estado, núm. 289, de 3 de diciembre de 2013, pp. 95617–95656. <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2013/11/29/1/con>
- *Ley 8/2021, de 2 de junio, por la que se reforma la legislación civil y procesal para el apoyo a las personas con discapacidad en el ejercicio de su capacidad jurídica*. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 132, de 3 de junio de 2021, pp. 69294-69364. <https://www.boe.es/eli/es/l/2021/06/02/8>
- *Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria* (BOE núm. 239, de 5 de octubre de 1979). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1979-23708>
- Ministerio de Justicia e Interior. (1996). *Real Decreto 190/1996, de 9 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento Penitenciario*. Boletín Oficial del Estado, núm. 40, de 15 de febrero de 1996, pp. 4850–4927. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1996-3307>

DESAFÍOS EN LA ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CENTROS  
PENITENCIARIOS: UN ANÁLISIS CRÍTICO DE LA SOBREPOBLACIÓN Y LA CARENCIA DE  
APOYOS

- Naciones Unidas. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*. [Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad | OHCHR](#)
- Naciones Unidas. (2015). *Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela)*. [Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos \(Reglas Nelson Mandela\)](#)
- *Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social* (BOE núm. 289, de 3 de diciembre de 2013). <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12632>