



INFORME
DEL MECANISMO
CATALÁN PARA
LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA
DICIEMBRE 2016

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

INFORME ANUAL
DEL MECANISMO
CATALÁN PARA
LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA
DICIEMBRE 2016

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1ª edición: Diciembre de 2016

Informe del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura. Diciembre 2016

Maquetación: Síndic de Greuges

Diseño original: America Sanchez

Foto portada: © Gencat

ÍNDICE GENERAL

I. INTRODUCCIÓN	5
II. DERECHOS Y GARANTÍAS PARA LAS MUJERES EN EL SISTEMA PENITENCIARIO DE CATALUÑA	9
III. LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE AISLAMIENTO EN LAS PRISIONES CATALANAS	21
IV. ÁMBITO INSTITUCIONAL	27
V. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2016	33
1. METODOLOGÍA	37
2. VISITAS	41
a. Centros penitenciarios	41
b. Comisarías de la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra	63
c. Comisarías de la policía local o guardia urbana	80
d. Centros de internamiento de niños y adolescentes	97
e. Centros de salud mental	116
f. Centros geriátricos	119
VI. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN AÑOS ANTERIORES ..	123
1. Protocolo de Istanbul	127
2. Interpretación inadecuada de la Directiva europea sobre el derecho a la información de la persona detenida	129
3. Coordinación entre las policías locales y el Cuerpo de Mossos d'Esquadra	130
4. Ingreso en centros geriátricos de personas mayores que no pueden manifestar libremente su voluntad	133
5. Persistencia de indicios de malos tratos en centros penitenciarios	134
6. Medidas disciplinarias excesivas en centros de internamiento de niños y adolescentes	135
VII. CONCLUSIONES GENERALES	137

I. INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

Este informe recopila la actividad realizada a lo largo del año 2016 por el Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (MCPT). Es el sexto informe que se presenta en el Parlamento de Cataluña, de acuerdo con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 24/2009, de 23 de diciembre, del Síndic de Greuges.

Este año, el número de centros visitados ha sido de 50, una cifra ligeramente superior a la del año 2015, en que se visitaron 45. La mayor parte de las visitas (29) corresponden a comisarías de policía, tanto del Cuerpo de Mossos d'Esquadra como de las diversas policías locales que en Cataluña disponen de áreas de custodia de personas detenidas. Así mismo, se han visitado cinco centros penitenciarios, incluyendo los dos de nueva creación (Puig de las Balsas y Mas d'Enric) y nueve centros de internamiento de jóvenes y adolescentes (de justicia juvenil, terapéuticos y de educación intensiva o acción educativa). Como en otros años, se han visitado algunos centros de salud mental y geriátricos, mientras que, como novedad, este año se han visitado dos unidades penitenciarias del Cuerpo de Guardia de Mossos d'Esquadra, anexas a los centros penitenciarios de Quatre Camins y Ponent.

Como en años anteriores, el MCPT mantiene un protocolo de actuación homogénea, con las especificidades propias del tipo de centro objeto de supervisión. Antes de la visita, el Equipo decide cuáles son los objetivos y qué metodología se utilizará. Las visitas se realizan en cualquier horario, sin aviso previo, y se inspeccionan los espacios de privación de libertad escogidos por el Equipo, particularmente aquellos donde existe un mayor riesgo de maltrato, como las salas de contención o, en centros penitenciarios, los departamentos especiales. Dado que buena parte de los equipamientos donde hay personas privadas de libertad ya han sido visitados en los últimos años por el MCPT en diversas ocasiones, actualmente las visitas se suelen centrar no tanto en los aspectos estructurales de estos espacios, que ya son conocidos, sino en entrevistas confidenciales con personas privadas de libertad. Entrevistas individuales a las cuales este año se han

añadido, en algunos casos, reuniones de grupo para tratar cuestiones de carácter general.

De la inspección de las instalaciones y de las entrevistas realizadas, el Equipo extrae las observaciones más relevantes y las conclusiones y recomendaciones que es necesario trasladar a la administración responsable del centro visitado. Así mismo, una vez se recibe la respuesta de la Administración, se evalúa su contenido para dar por cerrado el expediente o, eventualmente, pedir explicaciones adicionales o realizar ulteriores visitas de seguimiento.

En el informe de este año, además de las fichas en que se recogen, para cada centro visitado, las principales observaciones y conclusiones extraídas por el Equipo así como las recomendaciones que se derivan, se presentan dos estudios que son resultado, al tiempo, de las visitas realizadas por el Equipo y de la búsqueda desarrollada por miembros del Consejo Asesor del MCPT y del propio Síndic de Greuges. Estas reflexiones giran entorno a dos temas de importancia singular en el ámbito penitenciario:

1. Los derechos de las mujeres privadas de libertad en los centros penitenciarios de Cataluña. Entre el último cuatrimestre de 2015 y a lo largo del año 2016, el Equipo del MCPT ha visitado los cinco centros penitenciarios de Cataluña que tienen módulos de mujeres, incluyendo el único centro dedicado exclusivamente a este colectivo. Las entrevistas realizadas en las visitas a centros de internamiento de jóvenes menores de edad también se han enfocado preferentemente en las chicas. Junto con la investigación elaborada por Sabina Puig, miembro del consejo asesor del MCPT, la información obtenida de la jornada de formación organizada con ocasión del Día Internacional de las Víctimas de la Tortura, y la experiencia acumulada por la institución del Síndic de Greuges, estas visitas han permitido elaborar un estudio sobre la situación de los derechos y de las garantías de las mujeres en el sistema penitenciario, y su adecuación a los mejores estándares normativos internacionales. La principal conclusión que se extrae es que, a pesar de que en muchos aspectos la situación en Cataluña está por encima de los estándares

internacionales, es necesario dotar de perspectiva de género a la política penitenciaria del país y poner en marcha mejoras concretas que se detallan en el segundo capítulo de este informe.

2. El régimen de aislamiento en las prisiones catalanas. El primer grado penitenciario es un régimen de vida muy severa, que puede tener afectaciones sobre la integridad física y psicológica de las personas privadas de libertad. A pesar de que afecta a un número relativamente pequeño de internos (entorno al 2% de la población penitenciaria), es una cuestión que preocupa a la sociedad civil organizada de nuestro país y que este año ha sido objeto de debate parlamentario. Los departamentos especiales o de sancionados han sido sistemáticamente inspeccionados por el Mecanismo desde sus inicios, tanto desde el punto de vista de las instalaciones como de la entrevista con personas sancionadas o en primer grado. Este año, se ha analizado el marco legal y la praxis, con la recomendación final de que se extremen las cautelas a la hora de imponer este régimen de vida; y, sobre todo, que se flexibilice su eventual reversión, sin esperar que se agoten los tiempos máximos de revisión que marca la Ley.

Otra novedad del informe de este año es que da cuenta de forma detallada del estado de cumplimiento de las principales recomendaciones generales formuladas en el informe del año pasado. En este sentido, el MCPT valora positivamente todas las medidas adoptadas a lo largo de este año para impartir formación a diversos colectivos (especialmente a médicos y resto de personal sanitario) sobre el Protocolo de Estambul y confía en que estas medidas iniciadas este año

permitan incrementar la calidad de los comunicados de lesiones y el resto de documentación que es instrumental para la efectiva investigación de eventuales denuncias de tortura o maltratos. En cambio, la valoración no puede ser tan positiva en cuanto a la interpretación que hace la Policía de los Mossos d'Escuadra (PG-ME) del artículo 520 LeCrim, relativo a la asistencia letrada a las personas detenidas. A pesar de alguna mejora de carácter menor, la Dirección General de Policía continúa amparándose en la interpretación que hizo, en su día, de este artículo la Comisión Nacional de Policía Judicial, que, en opinión del MCPT y de otras instituciones como el Ilustre Colegio de Abogados de Barcelona (ICAB), resulta muy insuficiente en comparación con las exigencias de la directiva europea de la que deriva este precepto.

En el apartado institucional, destaca la celebración por cuarto año consecutivo del Día Internacional de las Víctimas de la Tortura, tal y como se ha mencionado más arriba, y también la participación de miembros del MCPT en diversas actividades formativas de carácter nacional e internacional.

El informe acaba con unas conclusiones en que, por primera vez, se han querido destacar las buenas prácticas detectadas gracias a las visitas así como el resto de actividades del Mecanismo. Además, sin perjuicio de las observaciones y las sugerencias que se dirigen a la Administración en función de cada visita realizada, este apartado recopila algunas recomendaciones de carácter general que responden a problemas de carácter endémico del sistema penitenciario, policial y de justicia, y de protección de jóvenes.

II. DERECHOS Y GARANTÍAS PARA LAS MUJERES EN EL SISTEMA PENITENCIARIO DE CATALUÑA

II. DERECHOS Y GARANTÍAS PARA LAS MUJERES EN EL SISTEMA PENITENCIARIO DE CATALUÑA

En Cataluña, actualmente las mujeres representan poco menos del 7% del total de la población reclusa. Su posición claramente marginal en este ámbito es uno de los factores que, junto con las desigualdades de género persistentes en la sociedad, tienen como consecuencia que las políticas y los programas de ejecución penitenciaria no siempre presten una atención suficiente a sus necesidades y circunstancias específicas. Históricamente, el marco jurídico y el sistema penitenciario se han ido definiendo y desarrollando atendiendo a una población en su mayoría masculina. Hoy en día, a pesar de los esfuerzos por parte de algunas autoridades competentes para paliar los desequilibrios en este ámbito, la falta de perspectiva de género puede provocar discriminación, desigualdad y sufrimientos añadidos a la población femenina reclusa en comparación con la masculina.

Se trata de una situación que, lejos de ser propia de Cataluña, se repite en todas partes. En el ámbito internacional se ha avanzado bastante en la reflexión y en la adopción de estándares de derechos humanos que tienen en cuenta las particularidades de las mujeres que han entrado en contacto con el sistema de justicia penal. Los más significativos son las Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de libertad para las mujeres delincuentes, conocidas como las Reglas de Bangkok, aprobadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas en diciembre de 2010. Estas normas complementan otras reglas y principios de derechos humanos de las Naciones Unidas relacionadas con el tratamiento de personas privadas de libertad: las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela), el Conjunto de principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión y los Principios básicos para el tratamiento de los reclusos. También, a nivel europeo, hay que mencionar las Reglas penitenciarias definidas por el Consejo de Europa (Recomendación de 11 de enero de 2006),

que dedica algunos artículos muy concretos a los derechos de las mujeres en el contexto penitenciario.

A pesar de no ser jurídicamente vinculantes, las Reglas de Bangkok “se inspiran en los principios contenidos en varios tratados y declaraciones de las Naciones Unidas y, por este motivo, son compatibles con las disposiciones del derecho internacional en vigor” (Observaciones preliminares, pár. 4). Deberían ser, por tanto, el referente mínimo que debería aplicarse en Cataluña ahí donde la normativa interna no es lo bastante explícita o no ofrece las suficientes garantías específicas para garantizar la dignidad y la integridad física y mental de las mujeres reclusas.

El 28 de junio de este año, con motivo del Día Internacional de Apoyo a las Víctimas de la Tortura, el MCPT organizó una jornada de debate para dar a conocer con más profundidad estas reglas. A lo largo de las diferentes intervenciones, se identificaron las principales carencias en el ordenamiento jurídico o en la práctica que no van en la línea de los estándares internacionales más recientemente adoptados y que pueden reforzar la situación de vulnerabilidad de las mujeres privadas de libertad o, incluso, favorecer prácticas abusivas.

Por otra parte, a lo largo de sus visitas a centros penitenciarios y en las deliberaciones con el Consejo Asesor, el MCPT ha identificado una serie de situaciones en las que las reclusas, por el hecho de ser mujeres, sufren discriminaciones o se encuentran en una situación de una vulnerabilidad especial. A continuación, se mencionan algunas de estas circunstancias, se ponen en relación con los estándares internacionales y se proponen medidas para ofrecer mejores garantías para la dignidad de las mujeres privadas de libertad.

Ingreso en el sistema de justicia penal

En los últimos años Cataluña había llegado a tener una tasa penitenciaria muy elevada. Esta tasa de población encarcelada ha empezado a bajar a causa, principalmente, de la expulsión automática de extranjeros condenados. En el caso de las mujeres, la

tasa de encarcelación parece que se ha mantenido más o menos estable, en torno al 7% del total de la población penitenciaria.

Estadísticamente, la conducta delictiva de las mujeres, y por tanto los motivos de su encarcelamiento, es diferente a la de los hombres. En Cataluña, la gran mayoría de mujeres encarceladas cumplen penas por tráfico de drogas; penas que, comparadas con las que se imponen por otro tipo de delitos de gravedad similar, son más largas.

Las circunstancias vitales de las mujeres encarceladas también suelen diferir bastante de las de los hombres. Por ejemplo, una proporción muy importante de mujeres reclusas continúan asumiendo una gran parte de las responsabilidades familiares, incluso desde la cárcel. Este hecho, cuando no es debidamente considerado en las políticas y los programas penitenciarios, puede conllevar un sufrimiento añadido para las mujeres. Sobre esta cuestión, la Regla 2 de las Reglas de Bangkok establece que, antes de ingresar en la cárcel, las mujeres deben poder adoptar las disposiciones necesarias con respecto a los niños que tengan a su cargo, independientemente de su edad, e incluso debería posibilitarse la suspensión temporal de la pena en función del interés superior de los niños. El artículo 17 del Reglamento Penitenciario, que sería el equivalente en la legislación española, es más restrictivo y sólo establece que “la dirección del establecimiento debe admitir a los hijos menores de tres años que acompañan a sus madres en el momento del ingreso”.

Por otra parte, los efectos de la reclusión pueden ser aún más nocivos para las mujeres que han vivido algún tipo de violencia de género antes de ingresar en la cárcel, especialmente cuando este hecho vital no es tenido en consideración. Según un estudio de la Fundación SURT (Violencia contra mujeres. Análisis en la población penitenciaria femenina, 2005), un 88,4% de las mujeres presas en Cataluña ha sufrido algún tipo de violencia de género a lo largo de su vida. Casi el 70% ha sufrido violencia sexual. En el 40% de los casos, las agresiones sexuales han sido sistemáticas, es decir, abusos sexuales continuados en la infancia; violaciones, en la mayoría de casos, por

parte de alguna pareja, y agresiones sexuales continuadas por personas de su entorno. En un 25% de los casos, estas agresiones tuvieron lugar cuando eran menores de edad.

Las Reglas de Bangkok indican que en el momento de ingresar en la cárcel es necesario realizar un reconocimiento médico a la mujer, que deberá determinar, entre otros, sus necesidades de atención de salud mental, su historial de salud reproductiva, posibles problemas de toxicomanía e indicios de abuso sexual u otras formas de violencia que haya sufrido antes de ingresar en la cárcel. Por otra parte, las autoridades penitenciarias deberán esforzarse para proporcionar el acceso inmediato a apoyo psicológico u orientación especializada. Las Reglas de Bangkok concretan que hay que procurar establecer “servicios apropiados para las reclusas con necesidades de apoyo psicológico, especialmente para las que han sido víctimas de maltrato físico, psicológico o sexual”.

Condiciones de reclusión: lugares de reclusión, clasificación e individualización

La regla 4 de las Reglas de Bangkok establece que en la medida de lo posible, las reclusas deben ser enviadas a centros próximos a su casa o a sus centros de rehabilitación social, teniendo presentes sus responsabilidades de cuidado de otras personas, así como sus preferencias y la disponibilidad de programas y servicios apropiados. Actualmente, en Cataluña es difícil cumplir con estos criterios de proximidad y de idoneidad del centro de reclusión según sus servicios. Precisamente porque el peso de las mujeres dentro de la población penitenciaria es tan bajo suelen ser internadas en módulos anexos a macroinstalaciones masculinas y con una considerable dispersión geográfica.

En Cataluña hay cinco centros penitenciarios con mujeres internas: CP Puig de les Basses (Figueres), CP Mas d'Enric (Tarragona), CP Brians 1 (St. Esteve Sesrovires), CP Mujeres de Barcelona (conocido como Wad-ras) y CP Ponent (Lleida). De éstos, los que atienden a un mayor número de población penitenciaria son Wad-ras y Brians. Después están los nuevos centros de Puig de les Basses y Mas

d'Enric, que tienen departamentos de mujeres que en estos momentos tienen una ocupación de 34 y 18 mujeres, respectivamente. Por su parte, el módulo de mujeres del CP Ponent tiene una ocupación de 24 mujeres. Tan sólo Wad-ras es un centro exclusivamente para mujeres presas, incluidas madres. Se infiere, por tanto, que la mayor parte de departamentos de mujeres se ubican en centros hechos y pensados para alojar a hombres, y por este motivo no se adaptan a las necesidades y especificidades que puedan tener o presentar las mujeres.

Por los mismos motivos también es difícil que en Cataluña se cumplan las Reglas 40 y 41 sobre clasificación e individualización de las mujeres. Como en cifras absolutas son pocas, las mujeres presas suelen estar recluidas todas juntas.

El MCPT ha visitado todos los centros o departamentos de mujeres existentes en Cataluña en varias ocasiones, a excepción hecha de Mas d'Enric y Puig de les Basses, que sólo se han visitado una vez debido a su reciente puesta en funcionamiento.

Las visitas han tenido como objeto genérico examinar las condiciones generales en las que se encuentran las mujeres encarceladas, así como la forma en que se garantizan sus derechos fundamentales. En este contexto, las vistas realizadas han abordado una serie de objetivos específicos, como son el examen de la ubicación y la estructura de las dependencias, el régimen de vida de las mujeres privadas de libertad, el estatuto jurídico de cada modalidad de privación de libertad, así como el acceso a la atención médica, psicológica y social.

En cuanto a la ubicación del lugar, se constata que la apertura de los nuevos centros penitenciarios Mas d'Enric y Puig de les Basses permitirá paliar el problema de masificación y falta de plazas existentes en la zona de Tarragona y Girona. Sin embargo, en el caso de Barcelona, el MCPT ha constatado que Wad-ras continúa teniendo el mismo problema de masificación y de sobreocupación que en años anteriores, y un problema importante y endémico de infraestructura, falta de espacio y acondicionamiento de las instalaciones. Por contra, el nivel de ocupación y la implicación de los profesionales en la vida diaria de las internas es muy positivo y

esto se traduce en el hecho de que las internas, a pesar de que es un centro concebido para presas preventivas, no quieran ser trasladadas a ningún otro centro.

En el caso de Brians 1, el MCPT también ha constatado, y así se desprende de las entrevistas con el equipo directivo y las internas, que el hecho de que sólo existan dos módulos de residencia limita las posibilidades de clasificación en comparación con las de los hombres presos. Así mismo, las incompatibilidades entre internas también son más difíciles de gestionar, lo que se traduce en un mayor nivel de conflictividad. Por otra parte, el Departamento de Mujeres de Brians tiene el agravante que recibe las internas con conductas más disruptivas de otros centros penitenciarios (incluidos Mas d'Enric y Puig de les Basses), lo que también explica el mayor número de incidentes regimentales que se registran.

De acuerdo con las Reglas de Bangkok, las mujeres presas deben tener acceso a un programa de actividades amplio y equilibrado en el que se tengan en cuenta las necesidades propias de su género.

Se observa que en Cataluña, por el reducido número de mujeres encarceladas y su dispersión geográfica, entre otros, este tipo de programas son muy limitados en variedad y especialización. La gran mayoría están relacionados con la formación profesional. Una formación profesional que, más que a la reinserción laboral y social, parece enfocada a ocupar a las mujeres presas en trabajos típicamente feminizados. Así el MCPT ha constatado que los talleres que se ofrecían a las mujeres eran principalmente de peluquería, costura o belleza ("Ponte guapa").

Reconocimiento médico

Anteriormente se ha señalado que las Reglas de Bangkok recomiendan un reconocimiento médico al ingresar en la cárcel muy exhaustivo para determinar las necesidades básicas de atención a la salud. Las Reglas de Bangkok van más allá y especifican que si una reclusa solicita que la persona que la examine sea un médico o una enfermera, debe accederse a su petición en la medida de lo posible. Esta previsión coincide con lo establecido en la Ley general de sanidad de 1986, así como la Carta de derechos y deberes de la ciudadanía

en relación a la salud y la atención sanitaria de 2005, en el sentido del derecho de la persona a escoger al equipo de atención primaria, médico o médica de familia, enfermero o enfermera de referencia, etc. Desgraciadamente, no hay ninguna instrucción o circular que regule cómo pueden ejercerse estos derechos en el contexto penitenciario de Cataluña.

Las Reglas de Bangkok también especifican que, durante el reconocimiento médico, sólo debe estar presente el personal médico, a menos que la interna solicite la presencia de una funcionaria o que el personal médico requiera la presencia de funcionarios por razones de seguridad. En todo caso, los funcionarios deben ser de sexo femenino y el reconocimiento debe hacerse de tal forma que quede protegida la intimidad y la dignidad de la mujer interna y se mantenga la confidencialidad del procedimiento.

De acuerdo con el Reglamento Penitenciario, no puede haber ningún funcionario presente en una visita médica, dado que lo contrario vulneraría el derecho de la persona interna a su dignidad e intimidad (art. 4.2.b RP). A partir de las visitas y las entrevistas del MCPT se constata que esta regla se respeta en visitas médicas a módulos o en la atención sanitaria de carácter ordinario en el pabellón de enfermería. En cambio, esta prohibición se incumple de forma rutinaria en algunos centros cuando la atención médica es consecuencia de contenciones o aislamientos provisionales.

Dicho esto, y con carácter general, de las entrevistas realizadas con las internas no se desprenden quejas de los servicios médicos o de la atención médica recibida. Por el contrario, se suelen valorar muy positivamente.

En las visitas a los centros o departamentos de mujeres se ha constatado que las enfermerías tienen unas instalaciones equiparables a cualquier instalación sanitaria pública, están dotadas del equipamiento médico necesario y responden a los requerimientos mínimos en este ámbito. A parte de la atención médica primaria, está la que reciben por parte de los especialistas de los centros hospitalarios de referencia.

Con carácter más específico, las Reglas de Bangkok se refieren a otras medidas de higiene y de salud sexual y reproductiva:

- Acceso regular al agua, especialmente si tienen la regla o la menopausia, están embarazadas o tienen hijos en la cárcel.

- Fácil acceso a compresas, libres de cargo y sin tener que pasar vergüenza por pedir las. En este punto, varias mujeres internas han trasladado al MCPT su queja por la disminución de la frecuencia de los lotes higiénicos que se distribuyen en los centros, y la consiguiente necesidad de recurrir a los economatos gestionados por el CIRE, con precios por encima de mercado, para acceder a productos de higiene íntima.

- Acceso a la salud preventiva (cáncer cervical y de mama).

- Acceso a programas de farmacodependencias y programas de desintoxicación.

- Acceso a servicios de tratamiento de infecciones de transmisión sexual, incluyendo pruebas voluntarias y tratamiento de atención VHI/SIDA y atención anterior y posterior al parto.

- Prohibición de la prueba de embarazo forzada y bajo coacción.

- Prohibición de esterilización forzada o bajo coacción.

Abusos sexuales

El MCPT no tiene constancia de denuncias por abusos sexuales en el ámbito penitenciario. Tampoco se tiene constancia de que la detección de haber sufrido algún tipo de violencia sexual previo esté incluida dentro de los protocolos de ingresos del centro. En general, podría decirse que los profesionales disponen de esta información proveniente de la propia persona interesada o bien porque sus conductas autolíticas o disruptivas activen en algún momento el proceso diagnóstico.

Un número considerable de mujeres entrevistadas relatan haber sufrido algún tipo de violencia de género antes de ingresar en la cárcel por parte de alguna pareja sentimental o de algún miembro próximo de la familia. Algunas de ellas relatan episodios largos de maltratos que acaban normalizando en sus discursos sobre sus historias de vida, incluyendo abusos sexuales en la infancia y maltratos en la familia. En este punto, por tanto, los datos del estudio de la Fundación SURT de 2005 continúan plenamente vigentes.

El MCPT ha sido informado por el Departamento de Justicia que, para hacer frente a esta realidad, además de desarrollar acciones

transversales en los programas de tratamiento generalista, en los que se trabajan cuestiones de apoderamiento de la figura de la mujer frente a las relaciones interpersonales, también ha implantado programas de intervención específica.

Según el Departamento de Justicia, durante los años 2014 y 2015, la Fundación Vicki Bernadet ha desplegado un programa dirigido tanto a mujeres que han vivido situaciones de violencia y se encuentran en situaciones de vulnerabilidad como a mujeres que quieren trabajar conceptos de protección y autoprotección. En el año 2016 la entidad Tamaia es la encargada de llevar a cabo esta acción, que ofrece la posibilidad a las mujeres maltratadas de construir una nueva vida sin violencia después de que hayan conseguido incorporar la conciencia del abuso vivido.

Sin embargo, las internas entrevistadas manifiestan que no hacen ninguna intervención ni seguimiento especializado para tratar esta problemática más allá de algún taller específico que hayan podido recibir sobre este tema. Sobre esta cuestión, el Departamento de Justicia ha informado que está prevista una intervención para tratar esta problemática, que en caso de que no se pueda financiar con entidades externas, será asumida por los propios profesionales de los centros en el marco del proyecto EVA (actuación grupal que trata esta problemática).

Salud mental

Personas expertas advierten de que a menudo se convierten en patologías médicas factores que tienen más que ver con el sistema estructural. En este sentido, en el ámbito penitenciario, se observa una sobremedicalización y sobremedicación de la población femenina y un fortalecimiento de los estereotipos de género referentes a la salud.

En este contexto, hay que recordar que las Reglas de Bangkok disponen que deben facilitarse a las mujeres presas las necesidades de atención de salud mental, a través de programas amplios de atención de salud y rehabilitación individualizada que tengan en consideración las cuestiones de género y estén habilitados para el tratamiento de los traumas. Igualmente, debe sensibilizarse al personal penitenciario sobre posibles momentos de especial angustia para las mujeres para que puedan reaccionar

correctamente ante su situación y darles el apoyo correspondiente.

Se ha constatado que en las cárceles la prevalencia de trastornos de la personalidad es muy alta y que la comorbilidad entre trastorno límite de la personalidad (TLP) y trastorno antisocial es frecuente. Las mujeres encarceladas que presentan trastornos de la personalidad suelen tener más problemas de adaptación a las normas de la institución y, en consecuencia, a menudo las vulneran. Además, las que tienen TLP también presentan conductas de autolesión no suicidas, amenazas suicidas y otras conductas violentas.

Se ha observado que no existen programas de tratamiento especializados en este ámbito en las cárceles y esta situación provoca que los problemas de adaptación de estas internas se incrementen. En esta situación, los problemas se identifican como simples conductas regimentales y, por tanto, la respuesta también se da desde esta vertiente (contención y sanción), lo que conlleva que no mejore la situación ni la calidad de vida de estas mujeres, al contrario.

Es destacable el reciente estudio que se ha elaborado sobre la incidencia del TLP en mujeres encarceladas (Navarro et al., CEFJE, Barcelona, 2016) en Cataluña, que establece cuál es la incidencia del TLP entre las mujeres encarceladas en Cataluña. El estudio, elaborado bajo el impulso de la dirección del CP Brians 1, concluye que la presencia de mujeres con TLP es elevada, situándose su prevalencia entre el 20 y el 30%. Los datos obtenidos destacan: "a) la necesidad de valorar el diagnóstico de TLP en las internas, b) la conveniencia de implementar programas de tratamiento específicos para estas internas que mejoren la clínica psiquiátrica asociada y su funcionalidad durante el ingreso en la cárcel".

Relaciones sociales y familiares

El espíritu que promueven las Reglas de Bangkok es que hay que facilitar las visitas a las reclusas "como condición previa importante para asegurar su bienestar psicológico y su reinserción social". También la Ley Orgánica Penitenciaria configura las comunicaciones y visitas de los internos como un derecho, independientemente de su situación procesal o penitenciaria y con la única excepción de los que estén con medida de incomunicación judicial. Las comunicaciones y

visitas, como derecho de las personas internas, deben ser periódicas, abiertas desde el punto de vista tipológico (familia, amistades, profesionales) y con respecto a la intimidad. La Administración penitenciaria puede restringirlas por razones de orden, seguridad e interés del tratamiento, pero nunca como sanción hacia la persona interna. En efecto, no hay ninguna sanción en el Reglamento Penitenciario que prevea la prohibición de visitas. Las faltas graves (art. 109 RP) pueden ser sancionadas con la limitación de las comunicaciones orales durante el mínimo tiempo previsto reglamentariamente (20 minutos) y durante un mes como máximo.

En cuanto a las comunicaciones especiales, el hecho de estar sancionada no impide que la interna pueda disfrutarlas. Es más, el artículo 254.5 RP, sobre la forma de cumplir las sanciones de aislamiento, señala que el interno tiene derecho a dos horas diarias de paseo en solitario y no puede recibir paquetes o productos del economato, a excepción hecha de los autorizados. De la interpretación de este precepto, no puede derivarse que las comunicaciones especiales queden limitadas porque sería una conclusión en contra de lo que marca la Ley.

Una cuestión aparte es que, teniendo presente el alto número de mujeres presas que en el pasado fueron víctimas de violencia doméstica y del riesgo de volver a sufrir violencia en los encuentros vis-à-vis, hay que consultar debidamente a las mujeres presas sobre las personas, incluso los familiares, a las que se les permite visitas.

Uno de los aspectos que más sufrimiento añadido causa a la mayoría de las mujeres presa es la falta de contacto con los hijos y el resto de la familia. Como se ha señalado, el disponer de pocas instalaciones penitenciarias para mujeres conlleva que a menudo estén geográficamente alejadas de su núcleo familiar y social. Estas circunstancias son especialmente duras para las familias con niños pequeños y una madre encarcelada. El ingreso en prisión y la dificultad del contacto rompen muchas vinculaciones familiares.

El propio artículo 45 del Reglamento Penitenciario establece medidas que, de entrada, dificultan mucho el contacto de la mujer presa con los hijos menores: “Se concederán, previa solicitud del interesado, visitas de convivencia a los internos con su cónyuge o persona ligada por semejante relación de afectividad e hijos que no superen los diez años de edad. Estas

comunicaciones, que serán compatibles con las previstas en el artículo 42 y en los apartados 4 y 5 de este artículo, se celebrarán en locales o recintos adecuados y su duración máxima será de seis horas.”

Las Reglas de Bangkok señalan que es necesario facilitar por todos los medios razonables el contacto de las reclusas con sus familiares, incluidos los hijos o los tutores y representantes legales de sus hijos. Cuando sea posible, deben adoptarse medidas para reducir los problemas de las mujeres que estén recluidas en instituciones lejos de su hogar. Estas medidas compensatorias podrían ser ayudas de transporte, un número superior de llamadas, más duración de las visitas, etc.

Mujeres embarazadas o con niños a cargo

El artículo 17.5 RP prevé que la Administración penitenciaria disponga de una unidad de madres, que debe tener un local habilitado para jardín de infancia y debe estar separado arquitectónicamente del resto de los departamentos. La Administración admite hijos de hasta tres años. El Decreto 329/2006 (Reglamento Penitenciario de Cataluña) también prevé como forma especial de ejecución las unidades de madres (art. 4.3.a).

En Cataluña, esta unidad es la del Centro Penitenciario de Wad-ras, que, si bien está ubicada en el propio centro penitenciario, está separada del resto de instalaciones y servicios. Es una unidad pequeña y el acceso es prácticamente directo desde la calle, lo que es muy positiva para los niños.

En esta unidad es preferible hablar de habitaciones (12 en total) y no de celdas, porque, a diferencia del resto del centro, las habitaciones no se cierran por la noche. El MCPT ha constatado que la dimensión de estas habitaciones es adecuada para que sea ocupada por una madre con sus hijos.

La unidad también dispone del resto de servicios: duchas, cocina, aula polivalente, cuyo estado global es correcto.

En la parte de arriba de la unidad de madres hay un espacio habilitado para que funcione como guardería infantil (para niños de tres a cinco meses), con elementos de juego y entretenimiento, pensado para los primeros días que el niño está en el centro. Después se intenta que vaya al jardín de infancia, a pesar de que mientras no hay plaza, se queda en este espacio durante el rato en que la madre realiza actividades.

De las entrevistas mantenidas con las mujeres ingresadas en esta unidad, se desprende que la maternidad tiene un abordaje específico que trata de obtener la máxima normalización de la vida de los menores ingresados. Sin embargo, una queja en la que coinciden todas las internas entrevistadas de la unidad de madres es que el pediatra sólo visita un día por semana y no hay pediatra de guardia.

Por otra parte, el personal del centro pone de relieve la buena relación y colaboración con el jardín de infancia y la implicación de personal penitenciario en la atención y el tratamiento de los niños a cargo de las personas presas. Con todo, se hace énfasis en la falta de criterios de actuación y de coordinación de los equipos de atención a la infancia y adolescencia (EAIA) con los profesionales del centro penitenciario o con las madres que tienen hijos tutelados por la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA).

La capacitación del personal penitenciario

Si bien las Reglas de Bangkok no se pronuncian explícitamente sobre la cuestión, se refieren a las Reglas mínimas para el tratamiento de reclusos, que establecen que la vigilancia de las reclusas debe ser ejercida exclusivamente “funcionarias”.

En caso de que, como pasa en Cataluña, el personal de vigilancia sea masculino, hay tener un cuidado especial de que éste no tenga acceso a las áreas privadas y de intimidad de las mujeres internas (por ejemplo, los baños). En los centros visitados con mujeres presas se ha constatado que el personal es mixto y de las entrevistas se desprende que su relación no depende tanto de si son hombres o mujeres, sino de la actitud que éstos muestran hacia ellas.

Lo que sí es importante es que, sean hombres o mujeres, los funcionarios encargados de vigilar a las mujeres en las cárceles tengan una capacitación relativa a las necesidades específicas de las reclusas y sus derechos. Su currículum de formación debe incluir cuestiones de género y relativas a los derechos humanos, con un énfasis especial en relación al VIH y la estigmatización social y la discriminación que provoca. Igualmente, es importante capacitar al personal penitenciario para detectar necesidades de atención de salud mental y riesgo de lesiones autoinflingidas y suicidio entre las presas y saber derivarlas a tiempo a especialistas.

Por lo que ha podido detectar el MCPT, en Cataluña el personal penitenciario tiene la posibilidad de asistir a cursos sobre la perspectiva de género y la ejecución penal, pero se trata de una formación que ofrece el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada sólo con carácter optativo.

Programas de tratamiento para prevenir el consumo de drogas

Ya se ha señalado que la mayor parte de mujeres internas en centros penitenciarios de Cataluña han sido condenadas o están en situación preventiva por delitos relacionados con el tráfico de estupefacientes, de los que muchas son consumidoras. Los programas penitenciarios de tratamiento de drogodependencias no son efectivos cuando no incluyen una perspectiva de género. En el caso de los programas dirigidos a las mujeres reclusas, es necesario que tengan en cuenta los diferentes factores que influyen en el inicio del consumo entre hombres y mujeres, los diferentes estigmas que pesan sobre mujeres y hombres consumidores, las consecuencias sobre las mujeres en su condición de madres o por el hecho de pertenecer a determinadas minorías étnicas, y la relación causal entre ser víctima de violencia de género y el consumo de drogas.

Las Reglas de Bangkok se pronuncian sobre esta cuestión e indican que los servicios penitenciarios de salud deben suministrar o facilitar programas de tratamiento especializado del uso indebido de drogas para las mujeres, atendiendo a su posible victimización anterior, las necesidades especiales de las mujeres embarazadas y/o con hijos y la diversidad de sus tradiciones culturales.

Todos los centros penitenciarios visitados disponen de programas específicos de intervención en toxicomanías. A modo de ejemplo, en el caso de Wad-ras, el programa está estructurado en dos, uno motivacional y otro de reparación, que sólo se hace en el centro y que consiste en que las internas tomen conciencia en la parte del reconocimiento del delito y en lo que supone para las víctimas, porque muchas de las mujeres han hecho de intermediarias y no saben lo que se esconde detrás de esta realidad.

Traslados

Los traslados de mujeres internas a los juzgados o de un centro penitenciario a otro deben hacerse en vehículos dotados de cámaras de circuito cerrado y con supervisión. Las Reglas de Bangkok recomiendan que las personas responsables del traslado sean

mujeres o que, como mínimo, haya alguna mujer entre el personal que realiza el traslado.

Una parte de las quejas relativas a traslados hacen referencia a la voluntad de las internas de querer permanecer en el único centro penitenciario de mujeres que existe en Barcelona, Wad-ras, concebido para internas preventivas. Otra queja recurrente es la lejanía del centro penitenciario para las internas de la zona de Tarragona y Tierras del Ebro, dado que el centro de cumplimiento más próximo era el CP Ponent. Sin embargo, este problema se ha visto resuelto a raíz la abertura del nuevo Centro Penitenciario Mas d'Enric, que dispone de un departamento de mujeres con una capacidad de más de 60 plazas.

Mujeres en régimen de aislamiento y otro tipo de segregaciones disciplinarias

La reclusión en régimen de aislamiento puede tener efectos psicológicos, e incluso fisiológicos, sobre la persona recluida. Por este motivo, se recomienda que se haga un uso muy limitado y que, en el caso de personas con enfermedades mentales, se prohíba.

En el caso de mujeres embarazadas o mujeres que han dado a luz recientemente, el aislamiento puede tener efectos negativos sobre su salud. En el caso de las mujeres que están embarazadas o que son madres lactantes, las medidas de aislamiento pueden tener efectos negativos sobre sus hijos. Por tanto, y en consonancia con las Reglas de Bangkok, debe evitarse el régimen de aislamiento en estos casos. En nuestro país, las sanciones de aislamiento, que son las más restrictivas, no se aplican a internas gestantes ni a las mujeres hasta seis meses después de la terminación de su embarazo, a las madres lactantes ni a las que tengan a sus hijos con ellas (art. 254.3 RP).

También hay que tener en cuenta que en el caso de madres que tienen los hijos fuera de la cárcel el hecho de estar aisladas y no poder tener contacto con ellos durante un período prolongado puede resultar un sufrimiento añadido y puede repercutir negativamente en el bienestar de los niños. Hay que examinar en qué circunstancias y con qué frecuencia se aplica este régimen a esta categoría de mujeres.

En el caso de mujeres con necesidades de atención por problemas de salud mental o con antecedentes de autolesiones o intentos de suicidio, el régimen de aislamiento no debería aplicarse o, en su caso, en supuestos muy

excepcionales y justificados y con unas garantías aún más estrictas.

En las visitas a los diferentes centros de mujeres, el MCPT a menudo ha encontrado los DERT o equivalentes vacíos, sin ninguna mujer sancionada. La excepción es Brians I, por la razón que se apuntaba con anterioridad. Además, del análisis de los expedientes de las mujeres sancionadas, se desprende que tienen expedientes disciplinarios menos graves que los hombres, pero acumulan más, circunstancia que probablemente tiene relación con el hecho de que un número importante de internas pueden presentar un diagnóstico de TLP. Además, este grupo de mujeres también presenta frecuentemente conductas de autolesión y suicidas, a diferencia de los hombres, que presentan conductas disruptivas pero no relacionadas con problemas de salud mental.

Práctica de registros

Según las Reglas de Bangkok, hay que comprobar que los registros a mujeres sean practicados únicamente por personal femenino que haya recibido la formación adecuada sobre los métodos apropiados de registro personal y de acuerdo con unos procedimientos establecidos. En cuanto a los registros corporales invasivos, es necesario comprobar que sólo se realicen en casos muy excepcionales previstos por la ley, después de haber recurrido a todos los otros medios de investigación disponible.

En Cataluña, la Circular 1/2008, sobre registros y aplicación de medios adecuados, establece de forma explícita que los registros deben ser llevados a cabo personal del mismo sexo que la persona que debe registrarse, en la máxima intimidad y de forma individual (punto. 1.2.2).

El personal médico no debería implicarse en los registros de las personas privadas, puesto que son medidas que tienen que ver con la seguridad y no con la promoción y protección de la salud. La confusión entre ambas funciones puede generar desconfianza de la persona presa hacia el personal sanitario. Sin embargo, también en casos excepcionales, y a petición de la persona a quien debe registrarse, la participación de personal médico en los registros corporales invasivos podría estar justificada. En estas situaciones, es preferible que sea personal médico especialista que no forme parte del equipo médico de la cárcel el que participe y, en todo caso, hay que explicar claramente a la

persona registrada que no se aplicarán las condiciones normales de secreto médico y que los resultados del registro serán comunicados a las autoridades pertinentes.

Hay que comprobar si todos los registros sin ropa y los registros corporales invasivos han sido registrados junto con los motivos, los resultados y la autorización pertinente. Estos registros deben estar autorizados por el jefe de servicio y se realizan en alguna dependencia separada del resto de internas presas. El MCPT ha podido constatar que son espacios habilitados para realizarlos, sin cámara de grabación, en la que se suministra una bata a la interna. De la práctica y de los motivos del registro, se deja constancia escrita en el expediente de la interna y también se comunica al director del centro. La comunicación al juez de vigilancia penitenciaria también se realiza a los efectos oportunos.

No es habitual que las internas formulen quejas por la forma en que se producen estos registros, pero sí por su frecuencia o, en cuanto a los registros de sus pertenencias, cuando se realizan en su celda sin que ellas estén presentes. En suma, cuando existe la percepción de un recurso abusivo o arbitrario en el registro personal o de celda.

En todo caso, de acuerdo con las Reglas de Bangkok, hay que dar preferencia a métodos de inspección alternativa, como el escaneo, para evitar registros que pueden resultar humillantes o pueden tener consecuencias psicológicas con repercusión negativa sobre la salud de las personas.

Uso de sistemas de inmovilización

De acuerdo con las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, el uso de medios de contención corporal en personas recluidas debe ser fuertemente restringido y sujeto a una serie de garantías.

Las Reglas de Bangkok prohíben explícitamente el uso de medios de coerción en mujeres a las que se está realizando una visita médica, que están a punto de dar a luz o que han dado a luz recientemente.

En algunas entrevistas llevadas a cabo por el MCPT (Brians y Ponente), las internas se han quejado que las inmovilizaciones se prolongan más allá del tiempo estrictamente necesario y que no las desatan para ir al lavabo, sino que les ponen una cuña o similar.

El MCPT ha constatado que las contenciones se practican de forma diferente según tengan lugar en las enfermerías o en los departamentos especiales. En concreto, en los departamentos especiales la posición de la contención es de decúbito ventral, mientras que en las enfermerías del centro es de decúbito supino, que es la praxis habitual en los hospitales. También se ha observado que no existe un plan de formación continuada en los procedimientos sobre la aplicación de medidas de contención por parte de los funcionarios que aplican este tipo de medida.

Conclusiones y recomendaciones

La Ley 17/2015, sobre igualdad efectiva de hombres y mujeres, encomienda a los poderes públicos garantizar la transversalidad en la incorporación de la perspectiva de género y de las mujeres en todas las políticas públicas para conseguir la igualdad real y efectiva y la paridad entre mujeres y hombres (art. 41.2) y la política penitenciaria no puede ser una excepción. Desde esta perspectiva, del análisis elaborado en las páginas precedentes, pueden extraerse algunas conclusiones y recomendaciones.

1. Con carácter general, hay que incorporar la perspectiva de género en la política penitenciaria de Cataluña y en el trabajo de los órganos directivos de los centros penitenciarios. Esto debe traducirse en la recogida de datos estadísticos específicos sobre el número, el contexto social, la situación penitenciaria, etc. de las mujeres en la cárcel, la adopción de un lenguaje jurídico y administrativo adecuado en perspectiva de género, etc.

2. Antes de ingresar en la cárcel, las mujeres deben poder adoptar las disposiciones necesarias respecto a los niños que tengan a su cargo, independientemente de su edad, de acuerdo con el apartado 2 del artículo 1 de la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y la adolescencia.

3. En el momento de ingresar en la cárcel, el reconocimiento médico que en todo caso se realiza a las internas debería detectar, entre otros, sus necesidades de atención de salud mental, su historial de salud reproductiva, posibles problemas de toxicomanía e indicios de abuso sexual u otras formas de violencia que haya sufrido la mujer recluida antes de ingresar en la cárcel. Esta información debe

ser instrumental para establecer los programas, tratamientos y asistencia más adecuados para la mujer privada de libertad, especialmente para las que han sido víctimas de maltrato físico, psicológico o sexual.

4. El escaso número de mujeres privadas de libertad en el sistema penitenciario de Cataluña (dato positivo en sí mismo) genera un dilema difícil de resolver entre los deseables objetivos de proximidad y tratamiento. Tres de los centros con mujeres en Cataluña (Ponent, Puig de les Basses y Mas d'Enric) han aproximado a algunas mujeres a sus referentes geográficos, pero la escasa demasiada crítica de los pequeños módulos de mujeres de estos centros provoca que los programas y los tratamientos sean demasiado uniformizados. Esta dificultad no debe ser un impedimento para llevar a cabo los programas de tratamiento que sean necesarios, incorporando la perspectiva de género y evitándolos que perpetúen roles subordinados. Así mismo, hay que promover la implantación de programas específicos para colectivos de mujeres según sus necesidades (internas jóvenes, mujeres mayores, mujeres con discapacidad, mujeres que pertenecen a minorías, etc.).

5. Se ha observado que no existen programas de tratamiento especializados en salud mental en las cárceles y que algunos problemas de adaptación se abordan exclusivamente desde una vertiente regimental. Del análisis de los expedientes de las mujeres sancionadas, se desprende que tienen expedientes disciplinarios menos graves que los hombres, pero acumulan más, circunstancia que probablemente tiene relación con el hecho de que un número importante de internas puedan presentar un diagnóstico de TLP. Es necesario introducir programas de mediación que minimicen los conflictos entre compañeras, y entre internas

y personal funcionario, y reducir en la medida de lo posible el recurso al régimen cerrado y a medios coercitivos.

6. Es preciso facilitar por todos los medios razonables el contacto de las reclusas con sus familiares, sobre todo sus hijos. Dada la distancia que puede existir entre los centros penitenciarios con mujeres y el domicilio de los familiares, son necesarias medidas compensatorias adicionales, como ayudas de transporte, un número superior de llamadas, visitas de más duración, etc.

7. Hay que revisar a la baja los precios de las tiendas CIRE para que sean adecuados a las capacidades económicas de los internos y prever incluir en los lotes higiénicos los productos de higiene íntima de primera necesidad para las mujeres y que tienen una mayor demanda.

8. Debe incorporarse en los programas de formación de acceso y de formación continuada un módulo sobre igualdad de género, con referencia específica a las Reglas de Bangkok y otros estándares internacionales relevantes. En particular, los funcionarios encargados de vigilar a las mujeres en las cárceles deben recibir necesariamente formación relativa a las necesidades específicas de las reclusas y sus derechos. Hay que fomentar que todos los funcionarios encargados de módulos o cárceles de mujeres tengan esta capacitación, que actualmente sólo es optativa.

9. En cuanto a los registros corporales, siempre que sea posible, hay que dar preferencia a métodos de inspección alternativa, como el escaneo, para evitar registros que puedan resultar humillantes o puedan tener consecuencias psicológicas con repercusión negativa sobre la salud de las mujeres privadas de libertad.

III. LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE AISLAMIENTO EN LAS CÁRCELES CATALANAS

III. LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DE AISLAMIENTO EN LAS CÁRCELES CATALANAS

El MCPT ha insistido en la necesidad de restringir el recurso al primer grado y, en todo caso, suavizar el rigor de las condiciones de cumplimiento, con el aumento de las horas dedicadas al tratamiento individual de las personas internas en primer grado. Además, este año la cuestión del uso del régimen de aislamiento ha sido objeto de una investigación por parte de la Coordinadora Catalana para la Prevención y Denuncia de la Tortura (El aislamiento penitenciario en Cataluña desde una mirada de defensa de los derechos humanos, 20 de abril de 2016), así como de varias preguntas y mociones en sede parlamentaria.

Sin embargo, dado que se constata que la clasificación en primer grado de tratamiento es plenamente vigente en los centros penitenciarios, el MCPT ha querido analizar si la aplicación de este régimen de vida, tal y como se realiza en el sistema penitenciario de Cataluña, vulnera el derecho a la rehabilitación y a la reinserción social, y restringe otros derechos fundamentales.

La clasificación en primer grado de tratamiento penitenciario

La clasificación penitenciaria se define como el conjunto de actuaciones que lleva a cabo la Administración penitenciaria para emitir una resolución de grado de tratamiento a un interno, a la vez que determina el establecimiento penitenciario para el cumplimiento de su condena.

La clasificación en primer grado es la más sensible por la restricción de los derechos que conlleva, en comparación con las otras clasificaciones (ordinaria, medio abierto, libertad condicional), en las que puede accederse a puestos de trabajo, fiestas generales dentro del centro (día del libro), actividades de tipo cultural, etc.

El artículo 72.1 de la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP) establece que las penas de privación de libertad se ejecutan según el sistema de individualización científica, separadas en grado, siendo el último la

libertad condicional. El apartado segundo del mismo precepto señala que los clasificados en primer grado deben ser destinados a establecimientos de régimen cerrado, de acuerdo con el artículo 10.1 de la misma Ley.

Este precepto dispone que hay establecimientos de cumplimiento de régimen cerrado o departamentos especiales para los penados cualificados de peligrosidad extrema o para casos de inadaptación a los regímenes ordinarios y abierto, apreciados por causas objetivas en resolución motivada, a menos que el estudio de la personalidad del sujeto denote la presencia de anomalías o deficiencias que deban determinar su destino en el centro especial correspondiente.

Por otra parte, el artículo 63 LOGP establece que para la individualización del tratamiento, después de la observación adecuada de cada penado, debe realizarse su clasificación, y debe ser destinado al establecimiento cuyo régimen sea más adecuado al tratamiento que se le haya señalado, y, en su caso, al grupo o sección más idóneo dentro de aquél. La clasificación debe tener en cuenta no sólo la personalidad y el historial individual, familiar, social y delictivo del interno, sino también la duración de la pena y medidas penales, el medio al que probablemente retornará y los recursos, facilidades y dificultades existentes en cada caso y momento para el buen éxito del tratamiento.

El artículo 65.3 LOGP señala que la regresión de grado es procedente cuando se aprecie en el interno, en relación al tratamiento, una evolución desfavorable de su personalidad. Ahora bien, la clasificación en primer grado y el régimen cerrado se relacionan con el orden, el régimen y la seguridad en los centros, extremo que se aleja de la individualización científica y, en definitiva, del tratamiento. La LOGP pretende establecer un instrumento adecuado para que la Administración penitenciaria pueda hacer frente a su obligación de velar por la vida, la integridad y la salud de los internos (art. 3.3 LOGP), y diseña un espacio regimental de un mayor control donde ubicar a los internos que atentan contra bienes jurídicos protegidos; espacio donde también debe tener lugar la intervención de tratamiento que se les haya señalado.

La aplicación del régimen cerrado. Las modalidades de vida de los artículos 93 y 94 del Reglamento Penitenciario

El artículo 10 de la LOGP establece que el régimen cerrado se aplica a los penados que, bien por peligrosidad extrema bien por inadaptación a los regímenes ordinarios y abierto, sean clasificados en primer grado.

Dentro del régimen cerrado, el Reglamento Penitenciario (RP) establece dos modalidades en el sistema de vida, según si los internos son destinados a centros o módulos cerrados (art. 94 RP) o a departamentos especiales (art. 93 RP). Cabe señalar que en la mayor parte de centros penitenciarios de Cataluña no existe ninguna distinción entre ambos tipos de espacios.

Para los internos clasificados en primer grado se establece un plazo máximo de revisión de la clasificación de seis meses, de acuerdo con el artículo 105.1 RP.

Modalidades de vida

Actualmente, el Reglamento Penitenciario reconoce la existencia de dos modalidades de vida, en cuanto a la ubicación y el destino del interno. Cuando se revisa la modalidad de vida, de conformidad con el artículo 92.3 RP, en realidad se está analizando la conveniencia o no de que el interno permanezca en un departamento especial o en un centro o módulo cerrado.

A) El artículo 93 RP hace referencia a la modalidad de vida en los departamentos especiales. Esta modalidad se aplica a internos con comportamientos extremadamente peligrosos que, además, hayan participado en alteraciones regimentales graves. El régimen de vida debe ajustarse a las normas siguientes:

1. Los internos deben disfrutar, como mínimo, de tres horas diarias de salida al patio. Este número puede ampliarse hasta tres horas más para la realización de actividades programadas.
2. Práctica de registro en celda y personal diariamente.
3. En el patio no pueden permanecer más de dos internos juntos.

4. Programación de visitas médicas.

La primera de las normas enunciadas establece un mínimo de tres horas y una posibilidad de ampliación para realizar actividades. Por tanto, siempre es posible ampliar este número, con independencia de la función que se asigne a las horas de más.

Adicionalmente, la Circular 5/2001 determina que la intervención de tratamiento debe centrarse en dos horas/semana de psicólogo, dos horas/semana de educador y una hora/semana dedicada al maestro. En las visitas que ha realizado el MCPT, los internos clasificados en primer grado se quejan reiteradamente de la falta de tratamiento y de asistencia por parte de los profesionales de tratamiento.

También, se indica que la revisión de la modalidad de vida es de tres meses, como máximo, momento en el que debe estudiarse la conveniencia de mantener esta modalidad de vida o de hacer una reasignación a la modalidad del artículo 94 RP.

B) El artículo 94 RP es la modalidad de vida prevista en módulos o centros cerrados. La modalidad prevista en este precepto se aplica a los internos con una inadaptación manifiesta a las normas del régimen común y ordinario o de régimen abierto. Las normas deben ajustarse a los siguientes parámetros:

1. Los internos deben disfrutar, como mínimo, de cuatro horas diarias de vida en común. Este horario puede aumentarse hasta tres horas más para la realización de actividades previamente programadas.
2. El número de internos que pueden realizar actividad conjunta es de un mínimo de cinco.

La aplicación del artículo 94 RP se organiza a partir de un sistema progresivo, con un período inicial de quince días de evaluación seguidos de dos fases de ejecución, tal y como dispone la Circular 5/2001.

La estancia mínima de los internos en la modalidad del artículo 94 RP es de tres meses (período corto) o de seis meses (período largo), con la asistencia de los profesionales de tratamiento que deben diseñar y supervisar las actividades programadas.

Datos de las cárceles catalanas

En respuesta a una pregunta parlamentaria (BOPC 129, 13 de mayo de 2016), el Gobierno informó que entre el 1 de enero de 2010 y el 31 de diciembre de 2015, 5.030 personas habían sido ubicadas en los departamentos especiales de régimen cerrado. Aproximadamente un 6,5% eran mujeres, lo que representa un 7% de la población penitenciaria en Cataluña. Tampoco existe un sesgo significativo en cuanto a la nacionalidad de los internos ubicados en un departamento especial durante este período.

El MCPT ha analizado los datos correspondientes a los meses de marzo, abril y mayo de 2016 y ha llegado a las siguientes conclusiones:

- El porcentaje de internos clasificados en primer grado de tratamiento penitenciario y artículo 10.2 LOGP se mantiene constante, entre el 1,8% y el 2% del total de la población reclusa.
- De los internos clasificados en primer grado, la gran mayoría (un 80%, aproximadamente) está bajo la modalidad de vida del artículo 94 RP.
- La aplicación del régimen de primer grado se produce principalmente en internos hombres.
- En todo el período examinado el Centro Penitenciario Mujeres de Barcelona no ha tenido ninguna interna clasificada en primer grado.
- Los centros penitenciarios de Joves, Quatre Camins y Mas d'Enric no han aplicado el artículo 93 RP a los internos clasificados en primer grado en todo el período analizado.
- En los centros penitenciarios donde hay internos e internas ingresados en primer grado no existen datos desagregados por sexo, en cuanto a las modalidades de vida de los artículos 93 y 94 RP.
- Esta institución no dispone de datos sobre la duración de los primeros grados más allá de los seis meses, a pesar de que de las visitas efectuadas en el marco del MCPT se constata que no es un fenómeno menor, es

decir, que los internos cumplen el primer grado en períodos más largos.

Conclusiones y recomendaciones

La modalidad de primer grado es un régimen especialmente duro que puede afectar a la integridad física y psíquica de las personas. En algunos casos, en particular cuando estos internos pasan gran parte de su condena en este régimen de vida tan restrictivo, puede generar, a largo plazo, daños profundos de carácter irreversible (desidentificación y despersonalización), lo que dificulta la posterior rehabilitación y reinserción social del interno en la sociedad. A esta complejidad se añaden las actitudes desconfiadas y de recelo de los internos hacia los funcionarios y la dirección del centro por la percepción que tienen de ser los grandes abandonados del sistema penitenciario. Es en este contexto que se formulan las siguientes recomendaciones:

1. Es necesario reducir el clima de tensión y de hostilidad connatural a la propia privación de libertad y, en particular, al régimen de vida cerrada. Esto implica implantar modelos de tratamiento basados en la mediación, la reparación y la conciliación, de los que se han contrastado ampliamente los efectos positivos a la hora de reducir los conflictos y la violencia dentro de la cárcel.
2. La resolución administrativa por la que se clasifica a un interno en primer grado de tratamiento penitenciario debe realmente motivada, tal y como exige el artículo 10 LOGP.

Dada la reducción de derechos fundamentales derivada de la aplicación del régimen cerrado, su excepcionalidad y las potenciales consecuencias negativas de tipo psicológico que puede conllevar, la Administración debería fundamentar de manera muy rigurosa su aplicación. No es suficiente con referencias genéricas a la peligrosidad extrema o inadaptación, sino que hay que acompañar este diagnóstico con datos precisos que fundamenten la adopción de la medida.

3. Es necesario adaptar la clasificación a las modificaciones que se produzcan en la personalidad y la conducta del interno, de

conformidad con el artículo 65.f) LOGP, cuando determina el carácter dinámico del tratamiento.

Los artículos 64.4 LOGP y 105.1 RP disponen, de forma general, un plazo máximo de seis meses para revisar la clasificación. No obstante, dada la restricción de derechos asociada al régimen cerrado y las consecuencias negativas que puede conllevar para la salud del interno, la revisión del acuerdo de clasificación debería producirse en un plazo menor, como máximo de tres meses.

Por este motivo, hay que proveer a los centros de los medios necesarios, tanto humanos como materiales, para que puedan realizar una valoración objetiva de todas las circunstancias que afectan al interno, de forma que se lleve a

cabo una clasificación del grado de clasificación en un plazo de tres meses, con suficientes garantías para proponer bien la progresión bien el mantenimiento en primer grado.

4. Debe modificarse la Circular 5/2001, en el sentido de adaptarla a la necesidad de revisar la clasificación en un plazo máximo de tres meses.

Ni la LOGP ni el RP determinan la existencia de un período mínimo específico para revisar la clasificación en primer grado. En este sentido, y dado el carácter excepcional de la clasificación en primer grado, una vez desaparecen las causas que han conllevado su aplicación (peligrosidad extrema o inadaptación), el interno debe ser clasificado en régimen ordinario.

IV. ÁMBITO INSTITUCIONAL

IV. ÁMBITO INSTITUCIONAL

Composición del Equipo y del Consejo Asesor

El 3 de febrero de este año, el Parlamento de Cataluña aprobó por unanimidad el nombramiento de cinco nuevos miembros del Consejo Asesor del Mecanismo, que ocuparían las plazas que habían quedado vacantes el año anterior. Las personas nombradas son: Ignasi Puig Ventalló, a propuesta de los colegios profesionales de abogados; Núria Cuxart i Ainaud y Rosa M. Sirvienta Pedescol, a propuesta de los colegios profesionales del ámbito de la salud; Noemí Pereda Beltran, a propuesta de centros universitarios de búsqueda en materia de derechos humanos; y David Bondia Garcia, como profesional con experiencia en el ámbito de la prevención de la tortura y en el trabajo con personas privadas de libertad. Los nuevos miembros del Consejo Asesor se han incorporado a las reuniones del Consejo a partir de la sesión de 15 de marzo.

El Equipo de Trabajo del Mecanismo no ha tenido ningún cambio a lo largo de 2016 y continúa integrado por el síndic, o persona en quien delegue, José María Mena, Eva Labarta, Olga Casado y Mar Torrecillas. Han dejado de prestar tareas de apoyo externo, por motivos personales y profesionales, los doctores Francesc Ferrer y Esperanza Gómez, a quien el Mecanismo agradece los servicios prestados.

Relaciones institucionales

A lo largo del año se han celebrado varias reuniones institucionales encaminadas a promover acciones de divulgación del Protocolo de Estambul, como seguimiento de las recomendaciones emitidas por el Mecanismo en el año 2015.

■ Los días 20 de enero y 1 de marzo, el adjunto general, Olga Casado y Mar Torrecillas se reunieron con Elisabeth Turu, directora del programa de salud penitenciaria del Instituto Catalán de la Salud, y Rafael Guerrero, director asistencial del programa, para preparar las sesiones formativas al personal sanitario de los centros penitenciarios sobre el Protocolo de Estambul.

■ El día 2 de febrero, el síndic, el adjunto y Mar Torrecillas se reunieron con Abel Pié e Ignasi Puig, en nombre del Consejo de la Abogacía Catalana (CICAC), para tratar asuntos de interés común del Mecanismo y la abogacía catalana, como la formación en el ámbito del Protocolo de Estambul y la correcta aplicación del artículo 520 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal en materia de asistencia a las personas detenidas.

■ El día 30 de junio, el adjunto general y Mar Torrecillas se reunieron con Teresa Sánchez Cancio, de la Subdirección General de Ordenación y Desarrollo Profesional del Departamento de Salud, para preparar la formación al personal sanitario del sistema de salud pública de Cataluña sobre el Protocolo de Estambul.

También como seguimiento de las conclusiones y recomendaciones del informe del MCPT del año anterior, se han mantenido diversas reuniones con responsables de los departamentos de Interior y de Justicia. En concreto, dos reuniones con el director general de Servicios Penitenciarios, Amand Calderón, y con el jefe de la Oficina de Relaciones Institucionales del Departamento de Justicia, Oriol Sagrera, los días 6 de mayo y 20 de septiembre; una reunión con la directora general de Justicia Juvenil, Pilar Heras, el 20 de mayo, y una reunión con el director general de la policía, Albert Batlle, y el comisario jefe, Josep Lluís Trapero, el día 3 de mayo.

El adjunto y Mar Torrecillas se han reunido con las profesoras Cristina Fernández y Gema Nicolás, del Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos (OSPDH) de la Universidad de Barcelona, que les presentaron los resultados del proyecto europeo "Mejorar las condiciones de encarcelamiento fortaleciendo la monitorización de las enfermedades infecciosas".

En cuanto a la relación con otras administraciones, cabe señalar que en dos ocasiones, personal del Síndic de Greuges ha participado en visitas del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura en Cataluña. En concreto, los días 26 y 27 de abril de 2016, al Centro Penitenciario Mas d'Enric, y el 9 de junio de 2016, al Centro Penitenciario de Hombres de Barcelona.

Por otra parte, el Síndic ha abierto tres actuaciones de oficio entorno al Centro de Internamiento de Extranjeros de Barcelona: en el mes de junio, a raíz del anuncio de reapertura del CIE; en el mes de octubre, como consecuencia de la huelga de hambre iniciada por un grupo de internos para protestar por las condiciones en que se encuentran, y en el mes de noviembre, con referencia al internamiento de una persona menor de edad. También se ha tramitado una queja a raíz de la denuncia presentada por el OSPDH sobre supuestas irregularidades policiales en la contención del motín que tuvo lugar en el CIE el día 1 de noviembre. Como en años anteriores, las gestiones para visitar el CIE en condiciones homologables a los parámetros de supervisión internacional han sido infructuosas.

En este sentido, el 21 de septiembre el Equipo de Trabajo del Mecanismo visitó la comisaría de la Policía Nacional en la Jonquera. El adjunto fue recibido por el responsable de la comisaría, quien, tras consultar con su superior, le comunicó la imposibilidad de acceder al área de custodia por no haber anunciado la visita con antelación. A pesar de todo, el responsable de la comisaría dio algunas explicaciones sobre el volumen de personas detenidas, el estado de las celdas y la colaboración con el resto de cuerpos policiales de la zona (Mossos d'Esquadra, Policía Local, Guardia Civil). En todo caso, esta experiencia, como la del CIE, reafirma al Mecanismo en su posición ya que, dado que el Síndic de Greuges ejerce funciones de prevención de la tortura en el territorio de Cataluña, sería conveniente que la Dirección General de la Policía autorizara con carácter general las visitas del Mecanismo a las comisarías del Cuerpo de Policía Nacional en Cataluña, hecho que debería ir acompañado del necesario convenio con la institución del Defensor del Pueblo.

Jornada de Conmemoración del Día Internacional de las Víctimas de la Tortura. Los derechos de las mujeres en privación de libertad

La Jornada tuvo lugar en la sede del Síndic de Greuges el día 28 de junio de 2016. La presentación, a cargo del síndic, se centró en el papel de la institución como Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura, con las

visitas que se hacen a los centros de privación de libertad y la mirada especial que este año se ha dedicado a la perspectiva de género.

A continuación, intervino la primera ponente, Noelia Igareda, profesora de la UAB, con una presentación sobre las Reglas de Bangkok para el tratamiento de las mujeres reclusas y la situación en Cataluña, y destacó los elementos de estas reglas donde existe margen de mejora en las prisiones catalanas.

A continuación, se dio paso a una mesa redonda moderada por Sabina Puig, miembro del Consejo Asesor del MCPT, e integrada por Teresa Pifarré, subdirectora del CP Mujeres de Barcelona; Cristina Fernández, del Observatorio del Derecho Penal y los Derechos Humanos de la UB; Olga Casado, del MCPT, e Isabel Hernández, coordinadora de la Unidad de las Medidas de Internamiento en Centro de la Fundación IRAS.

Como clausura del acto, el adjunto general al Síndic explicó el propósito del Mecanismo de realizar un análisis detallado de la situación de las mujeres en el sistema penitenciario catalán en el informe anual de este año.

Formación

La principal actividad formativa desarrollada por el Mecanismo ha sido la relativa al Protocolo de Estambul, en el ámbito de la salud penitenciaria, tal y como se describe en el apartado de estado de cumplimiento de resoluciones de este informe.

Así mismo, diversos miembros del Equipo de Trabajo han participado como ponentes o asistentes en diferentes actividades formativas a lo largo del año.

A su vez, el síndic ha participado en la jornada "El derecho a la información de la persona detenida: perspectiva comparada", en el Ilustre Colegio de Abogados de Barcelona, el día 11 de noviembre, con una ponencia sobre las conclusiones del Mecanismo sobre la aplicación del artículo 520 LeCrim.

El adjunto ha participado como ponente en la Jornada sobre el Tribunal Europeo de

Derechos Humanos y Prisión, organizada por Irídia el 26 de febrero, y en el Seminario sobre el Régimen de Aislamiento en el Sistema Penitenciario Catalán, organizado por la Coordinadora para la Prevención y Denuncia de la Tortura, el 29 de junio. Ambas sesiones tuvieron lugar en el Centro de Cultura Contemporánea de Barcelona.

Eva Labarta ha participado, con una ponencia sobre las funciones y las actividades del Mecanismo, en las jornadas convocadas con ocasión del 15.º cumpleaños del Observatorio del Sistema Penal y los Derechos humanos de la UB, el día 10 de marzo, en la Facultad de Derecho.

El 10 de junio tuvo lugar la presentación del instrumento de monitorización del VIH, el HVC, el TB y la reducción de daños en las prisiones, una metodología de diagnosis y prevención basada en los derechos humanos, a la cual asistió Mar Torrecillas. En el marco de la jornada, también tuvo lugar la presentación del proyecto europeo "Mejorar las condiciones de encarcelamiento fortaleciendo la monitorización de las

enfermedades infecciosas". En el seminario, organizado por el OSPDH, participaron representantes de los dos mecanismos de prevención de la tortura, del Departamento de Justicia, de Salud, de la universidad y de la sociedad civil.

El adjunto asistió al seminario internacional sobre el papel de los ombudsmen como institución nacional de derechos humanos, que tuvo lugar en el Principado de Mónaco el día 19 de octubre.

Eva Labarta, Mar Torrecillas y el adjunto al Síndic asistieron a la Jornada sobre Delitos de Odio, organizada por la Comisión de Justicia Penal Internacional del ICAB en el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Continuada y Especializada (CEFJE), el día 24 de mayo.

Por último, se prevé que el adjunto y Olga Casado participen como ponentes en la Jornada sobre el Protocolo de Estambul y los comunicados de lesiones, organizada por el Instituto Catalán de la Salud en el CEFJE a principios de 2017.

V. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2016

V. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2016

1. METODOLOGÍA	37
2. VISITAS REALIZADAS: OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y RESPUESTAS RECIBIDAS	41
a. Centros penitenciarios	41
b. Comisarías de la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra	63
c. Comisarías de la policía local o guardia urbana	80
d. Centros de internamiento de niños o adolescentes	97
e. Centros de salud mental	116
f. Centros geriátricos	119

1. Metodología

Durante el año 2016 se han realizado un total de 50 visitas a diferentes centros, de acuerdo con la distribución siguiente:

- Comisarías de la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra: 14
- Unidades penitenciarias del Cuerpo de Guardia de Mossos d'Esquadra: 2
- Comisarías de policía local o guardia urbana: 15
- Comisarías de la Policía Nacional: 1
- Centros penitenciarios: 5 centros (6 visitas)
- Centros de internamiento de niños y adolescentes: 9
- Centros de salud mental: 1
- Centros geriátricos: 2

Hay que poner de manifiesto un año más que, desde una perspectiva de optimización de recursos, en la mayoría de casos se han aprovechado los desplazamientos del Equipo para visitar más de un equipamiento.

Las visitas a los diferentes centros se han desarrollado con normalidad y, como en años anteriores, se han realizado sin previo aviso y a cualquier hora del día.

Las visitas han sido dirigidas por el síndic o el adjunto o adjunta en que ha delegado. En particular, las relativas a centros de menores han sido presididas por la adjunta de infancia, la cual, en algunos casos, también ha estado acompañada por asesores del Área de Infancia del Síndic de Greuges.

Este año se ha seguido la metodología iniciada en el año 2014, en el sentido de elaborar y enviar las conclusiones y recomendaciones dirigidas a las administraciones competentes después de cada visita. De la misma forma, se ha incluido el apartado relativo a las visitas realizadas, en que se presenta una ficha para cada uno de los lugares, con una breve descripción del centro, las observaciones recogidas y las recomendaciones trasladadas.

En cuanto a las **comisarías de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra**, la mayoría han sido visitas de seguimiento para comprobar el cumplimiento de las recomendaciones formuladas en años anteriores; recomendaciones que en su mayor parte han sido aceptadas. Es el caso de las comisarías de Badalona, Les Corts, Granollers, Mataró, Sabadell, Sant Feliu de Llobregat, Tarragona, Terrassa, y Vilanova i la Geltrú (9 en total). En el caso de la comisaría de Les Corts, la visita tiene la peculiaridad de que se ha realizado por la noche y se ha focalizado en la entrevista con personas detenidas, dado que es una de las comisarías que más veces se ha visitado desde la perspectiva de supervisión de las instalaciones.

También se ha realizado un esfuerzo considerable para visitar las comisarías que faltaban del territorio catalán. Así, se han visitado las comisarías de L'Ametlla de Mar, Amposta, Cambrils, Roses y La Jonquera. De entre éstas, la de La Jonquera es una comisaría de distrito que no tiene área de custodia, por cuyo motivo cuando se practica una detención la persona es trasladada directamente al Área Básica Policial de Figueres. La de L'Ametlla de Mar de Mar es de reciente construcción (2016) y el día de la visita, en el mes de junio, aún no estaba operativa.

Este año se ha querido poner de manifiesto que las salas de reseña y de identificación de todas las comisarías visitadas no tienen sistema de videovigilancia, por cuyo motivo se ha recomendado su instalación, dado que no se han detectado razones que lo impidan.

Sobre los medios de contención, también se ha recomendado a todas que hay que renovar los cascos que actualmente utilizan (de moto) y cambiarlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza de la persona detenida y golpes a los agentes.

Otro de los aspectos que se ha recogido en cada una de las visitas a las comisarías de la PG-ME es el cumplimiento de uno de los derechos recogidos en el nuevo artículo 520 LECrim, relativo al derecho de la persona detenida a realizar una llamada personal. Parece que en la mayoría de comisarías esta llamada se realiza en privado, mientras que en otras, como la de Roses y la de Terrassa, se realiza en presencia policial. Aun así, han colocado un teléfono en alguna de las salas del área de custodia (ACD) desde donde la persona detenida realiza la lla-

mada. Por este motivo, se ha recomendado una homogeneización en el criterio de actuación.

En cuanto a los reconocimientos médicos a la persona detenida, se concluye que éstos se realizan en presencia policial, en contra de lo que establecen las directrices internacionales, que disponen que deben hacerse en privado, sin personal de custodia presente en el área médica ni en las zonas de alcance visual y auditivo. Por este motivo, también se ha recomendado que se realicen en privado de conformidad con lo establecido en el Protocolo de Estambul.

En general, de las entrevistas con personas privadas de libertad en las comisarías no se desprende queja alguna sobre el trato recibido. Sin embargo, sí se constatan estancias prolongadas en el ACD por falta de un sistema de doble conducción, lo que ha llevado al MCPT a recomendar que se promuevan reuniones con el resto de operadores jurídicos para intentar implantar la doble conducción que permita establecer una segunda puesta a disposición judicial de detenidos a primera hora de la tarde. En el caso de Sabadell se ha conseguido.

En cuanto a las buenas prácticas observadas, cabe destacar que gran parte de las comisarías de policía, a raíz de las recomendaciones del MCPT, disponen de un protocolo de recogida y de limpieza de mantas. A modo de ejemplo, en el ACD de la Región Policial Metropolitana Norte, como Badalona y Terrassa, las mantas tienen cuatro usos, a excepción de las que hayan estado expuestas a restos biológicos o bien estén en mal estado. Aun así, hay comisarías, como la de Sabadell, en la que este control es informático y las mantas se cambian cada 2-3 usos. Por contra, hay otras que no tienen ningún tipo de control, como es el caso de Sant Feliu de Llobregat

Continuando con las buenas prácticas, la comisaría de Sabadell, además del cartel informativo oficial de la existencia de grabación de imagen y de sonido, ha colgado un cartel en la sala de registros con la indicación “grabación audio” para que la persona detenida se percate rápidamente, además de ser avisada por el agente de custodia. La de Tarragona también ha colgado carteles informativos relativos al procedimiento de ingreso y de custodia de detenidos en el ACD, incluidas las medidas de prevención y protección que hay que adoptar frente a agentes biológicos, y en la sala donde se guardan los medios de contención también

han colgado uno con las instrucciones operativas sobre cómo realizar la contención a la persona detenida.

Como novedad este año se incluye la ficha relativa a la única visita que se intentó realizar a un centro dependiente de la Administración General del Estado. La visita no pudo llevarse a cabo porque, según señalaron, no se había comunicado con antelación. Es el caso de la Comisaría del Cuerpo de Policía Nacional de La Jonquera, aprovechando el desplazamiento a aquel territorio. Aun así, se ha querido dejar constancia de la misma, dado que es un ejemplo patente de la falta del convenio de colaboración entre el Defensor del Pueblo y el Síndic de Greuges (en funciones de Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura).

En cuanto a los **centros penitenciarios**, se han visitado los centros penitenciarios siguientes: Ponent, Quatre Camins, Mujeres de Barcelona, Puig de les Basses y Mas d’Enric. El CP Mas d’Enric ha sido visitado en dos ocasiones porque la primera visita se realizó con todo el equipo directivo del centro y el director general de Servicios Penitenciarios, dado que el centro se había inaugurado recientemente y se visitaba por primera vez.

Cabe señalar que el día de la visita a Mas d’Enric coincidió con la llegada de un furgón policial de los Mossos d’Esquadra que trasladaba a internos para asistir a diligencias judiciales o bien para ingresar. Se aprovechó para examinar su interior, dado que hasta aquel momento el Equipo aún no había examinado ninguno. La visita llevó al Equipo a recomendar al Departamento de Interior que las furgonetas de traslado tuvieran cinturón de seguridad en los asientos de las personas detenidas. Según la respuesta enviada por el Departamento, se prevé la sustitución de estos vehículos a partir de la segunda quincena de 2016, lo que deberá comprobarse en visitas posteriores.

Este año se ha querido focalizar las visitas a los centros penitenciarios en la entrevista a las personas privadas de libertad. Esto ha sido así en todas las visitas. En el caso de los centros o departamentos de mujeres, las entrevistas han recogido aspectos relativos a situaciones de violencia machista, dentro y fuera de la cárcel. A pesar de tener un guión de las entrevistas, se les dejaba suficiente espacio para permitir que se sintieran en confianza de expresar sus historias de vida de forma espontánea. Por otra

parte, también se les ha preguntado sobre si habían trabajado la violencia sufrida.

La visita al Departamento de Mujeres del CP Ponent ha tenido la peculiaridad de haberse focalizado, además de las entrevistas individuales, en una entrevista grupal, que permitió identificar problemas comunes y tener una visión general de estado de ánimo general y determinar a quién se entrevistaría más adelante de forma individual. En el Departamento de Mujeres del CP Puig de les Basses también se quiso realizar una entrevista grupal pero en este caso no hubo éxito porque las mujeres no acudieron al llamamiento que se hizo.

En total, en el marco de las visitas a los cinco centros penitenciarios se han realizado más de 70 entrevistas a personas internas. A pesar de que no existe un relato generalizado de abusos o de maltratos, sí se han denunciado algunos episodios de este tipo, lo que ha dado lugar a la investigación de los casos por parte del Síndic de Greuges. Por otra parte, la calidad, la cantidad y la variedad de la alimentación, así como la forma de servirla, ha sido una queja frecuente entre las personas privadas de libertad. Por último, casi todos los presos entrevistados se quejan de los precios excesivos de las tiendas CIRE, incluso marcas blancas, situación que ha dado lugar a la recomendación de hacer una rebaja significativa de los precios. Así mismo, también se ha propuesto una ampliación del catálogo de productos que se venden por el servicio de mensajería exterior de los centros para facilitar la oferta y los precios.

Con respecto a las mujeres, se concluye que muchas tienen historias previas de violencia doméstica y que no han recibido ningún tratamiento ni han realizado abordaje específico alguno sobre esta cuestión. Si bien se informa que esta violencia se trabaja de forma transversal a través de los diferentes programas formativos que se ofrecen en los centros penitenciarios, el MCPT considera que es insuficiente y, por esto, ha recomendado que se diseñen programas específicos y que formen más y mejor a los profesionales de tratamiento para realizar una detección preventiva de la violencia sufrida. Además, este año se ha querido dedicar un capítulo específico del informe al tema de las mujeres en la cárcel.

Una novedad respecto a los años anteriores es que algunas visitas realizadas a los centros penitenciarios también han conllevado una

visita a los cuerpos de guardia de Mossos d'Esquadra, si los había, servicios destinados a la vigilancia y seguridad del centro penitenciario. Es el caso del CP Quatre Camins y el de Ponent. Si bien estos espacios no tienen la consideración de área de custodia, en el caso de la de Quatre Camins hay que poner en relieve que existe una celda para la custodia, que se utiliza cuando no puede identificarse a alguien in situ o cuando los agentes deben hacerse cargo de una persona detenida por ellos mismos o por funcionarios del CP. La persona permanece allí hasta que se envía una dotación desde la comisaría de Granollers al centro penitenciario o hasta que se traslada a las dependencias policiales mencionadas. Las fichas de estas visitas no se incluyen en este informe porque son objeto de estudio por parte del Síndic de Greuges, a raíz de la recepción de una queja relativa al funcionamiento de uno de estos cuerpos de guardia.

Con referencia a los **centros geriátricos**, se ha visitado la Residencia Generalitat-ICASS, de Reus, y la Residencia Nord Egara SL, de Castellar del Vallès. En estas visitas se ha vuelto a poner el acento en la supervisión de las instalaciones, en las condiciones de vida de los residentes, así como en los ingresos, las contenciones y las historias clínicas.

En cuanto a los **centros de salud mental**, este año se ha visitado el Hospital Psiquiátrico de Salt y, en particular, la unidad de hospitalización de corta estancia especializada en el tratamiento de personas con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental y conductual (UHEHI), la Residencia Til·lers para personas con discapacidad intelectual y/o enfermedad mental de larga estancia, y el servicio de urgencias y la unidad de agudos del servicio de la unidad de psiquiatría de adultos.

En cuanto a los **centros de internamiento de jóvenes**, la mayoría de las visitas son de seguimiento de las recomendaciones formuladas en visitas anteriores, y se han centrado en las entrevistas con los chicos y chicas ingresados y el personal que presta servicios, médicos y de tratamiento. Se han realizado cerca de 90 entrevistas individuales en los diferentes centros visitados. También se han examinado las historias médicas de algunos de los entrevistados, en particular la de los ingresados en centros terapéuticos.

Estas visitas se enmarcan en un proceso de seguimiento encaminado a mejorar las condiciones de estancia y de trato de los niños y adolescentes ingresados, dado que es a través de estas visitas y de las entrevistas como mejor pueden identificarse los problemas y proponer acciones de mejora. Al mismo tiempo, los centros visitados también son objeto de varias actuaciones del Síndic de Greuges. Así, se ha vuelto a visitar el centro educativo de justicia juvenil Can Llupià. También se han visitado los centros residenciales de acción educativa El Guaret, El Pedrenyal y Els Castanyers.

También se visitan por primera vez dos unidades de trastornos de conducta y alimentarios, del centro privado Instituto de Trastornos Alimentarios (ITA) y del centro sociosanitario Julià Romea en Barcelona.

Por último, el MCPT ha visitado por tercera vez el centro terapéutico Font Fregona, en que se vuelven a constatar carencias estructurales en el funcionamiento del centro desde la perspectiva de los derechos de los niños, tanto en cuanto al ámbito disciplinario como en la aplicación de las contenciones. Por otra parte, de las entrevistas mantenidas con los chicos y chicas se desprende un relato muy parecido y sostenido en el tiempo, comparable con el resultado de las visitas realizadas en los años anteriores.

En relación a las **comisaría de policía local o guardia urbana**, algunas de las visitas se enmarcan en visitas de seguimiento. Es el caso de la Guàrdia Urbana de Sant Andreu (Barcelona), la de Reus, la de Tarragona y las policías locales de Badalona, El Prat de Llobregat, La Roca del Vallès, Mataró, Montmeló y Sitges. De nuevas, se han visitado la de Cambrils, Roses, Montgat y Montornès del Vallès, y las comisaría de la GUB en el Eixample y Horta-Guinardó.

En cuanto a las visitas de seguimiento, se constata, con carácter general, que se han adoptado las medidas necesarias para realizar las modificaciones y mejoras que se recomendaban. Aun así, hay otras, como la de Reus, que se han mostrado más reticentes a aceptar las recomendaciones trasladadas, lo que ha llevado al Equipo a reiterar su cumplimiento.

En cuanto a la Guàrdia Urbana de Tarragona, en la anterior visita del año 2014 el ACD estaba

inoperativo y en la visita de este año continúa estando así por problemas estructurales, de forma que continúan trasladando a todos los detenidos a la comisaría de los Mossos d'Esquadra en Tarragona.

En todo caso, se constata un año más que las policías locales continúan desempeñando funciones de policía judicial y custodian a personas detenidas en dependencias que, en algunos casos, no cumplen con los requisitos de protección y de seguridad que debería tener un ACD.

Es relevante el caso de la Policía Local de Mataró, la única policía local de Cataluña que se hace cargo de la instrucción de las detenciones que practica y, en este sentido, es el único cuerpo de policía local que traslada directamente a las personas detenidas que custodia bajo su responsabilidad a dependencias judiciales. Si bien el convenio de coordinación y colaboración en materia de seguridad pública no lo prevé, hace tiempo que desempeñan las funciones propias de la policía judicial.

En cuanto a la Guardia Urbana de Barcelona, como novedad destaca que se han visitado dos comisaría que el MCPT aún no conocía y que disponen de ACD (Eixample y Horta-Guinardó).

En todo caso, el MCPT recomienda que las policías locales de Cataluña no realicen funciones de custodia de detenidos y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME. Mientras la policía local en cuestión mantenga el ACD en espera de revisar los convenios de colaboración oportunos, se recomienda específicamente la adopción de las medidas correctoras o de mejora adecuadas. Es el caso, por ejemplo, de la Policía Local de La Roca del Vallès, que ha revisado el protocolo firmado entre el Ayuntamiento y el Departamento de Interior, en el sentido de presentar a las personas detenidas directamente a dependencias de los Mossos d'Esquadra.

Entre las buenas prácticas, cabe destacar la Policía Local de Cambrils, que tiene protocolizado en un único documento todos los aspectos que hacen referencia al proceso de detención, custodia y traslado de detenidos, a disposición de los órganos de monitorización que lo requieran.

2. Visitas realizadas: observaciones, recomendaciones y respuestas recibidas

a. Centros penitenciarios

Centro Penitenciario Mas d'Enric	
Fecha	3 de febrero de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Es una visita anunciada porque es la primera vez que se visita este centro penitenciario. El Equipo hace la visita acompañado del nuevo director general de Servicios Penitenciarios, del director del centro penitenciario, de otros miembros del equipo directivo del centro y de personal de la Dirección General de Servicios Penitenciarios.</p> <p>El CP acoge a hombres, mujeres y jóvenes. El día de la visita hay 228 hombres, 10 mujeres y 3 jóvenes. Informan que los jóvenes han pedido salir de su departamento y hacer intervención con los hombres porque se aburren. Solo van a dormir.</p> <p>Antes de iniciar la visita a las instalaciones, coincidiendo con la llegada de un furgón policial de los Mossos d'Esquadra que traslada internos para que asistan a diligencias judiciales, se solicitar ver el interior del vehículo policial. Informan que los presos van en grupos de dos, esposados entre ellos y sin cinturón de seguridad, en cada una de las nuevas cabinas de que dispone el vehículo. Se visita una que ha quedado vacía y se observa que es de dimensiones muy reducidas, dispone de dos asientos y un avisador. El vehículo también dispone de inodoro, pero informan que, en caso de que pidan usarlo, por motivos de seguridad, detienen el vehículo.</p> <p>El CP tiene siete módulos residenciales, de los que hay tres en funcionamiento: uno de violencia, uno de adicciones y un tercero generalista. Los restantes están desocupados a la espera de recibir más internos. Se visita el de violencia, con una capacidad máxima para 120 internos, y concretamente un par de celdas ordinarias que disponen de inodoro y ducha en el interior y de literas con capacidad para dos internos.</p> <p>El módulo dispone de dos plantas con celdas, sala de día, comedor y office, un patio y despachos para los equipos de tratamiento. No tiene ascensor por lo que, si se considera necesario trasladar un interno que se muestra alterado o violento al DERT para aislarlo y/o reducirlo, los internos deben bajar por las escaleras, lo que puede incrementar los riesgos de daño físico, tanto para los propios internos como para el resto de personal funcionario. Hay que tener presente, además, el recorrido que después deberá hacer el interno para acceder al DERT.</p> <p>También se visita el DERT y concretamente una de las salas de inmovilización de las tres que hay. Dispone de cámara de videovigilancia, la cama anclada al suelo y las sujeciones a mano por si fuera necesario utilizarlas. Informan que en estos momentos los jefes de unidad están formando al resto de personal funcionario sobre cómo practicar las inmovilizaciones. Se observa que la ubicación del radiador que hay junto a la cama puede ser un elemento de riesgo para el interno y los funcionarios y puede dificultar la tarea de reducción e inmovilización. Así mismo, se visita una celda del DERT, que es como las ordinarias pero con una sola cama.</p> <p>También se visita el Departamento de Mujeres, que, a diferencia del de Hombres, solo tiene una planta con celdas y dispone de ascensor. Cuenta con 32 celdas con una capacidad máxima para 64 mujeres. Se visita una celda de vida ordinaria que se ha habilitado como celda de aislamiento y/o contención. La cámara de videovigilancia aún no está activada porque esta celda aún no funciona como tal.</p>

Recomendaciones	<p>Para el Departamento de Justicia:</p> <p>1. Habilitar en cada uno de los módulos de vida ordinaria del centro una celda de aislamiento y/o sujeción mecánica, con cámara de videovigilancia, para casos de incidentes que alteren la vida de la unidad y que requieran la separación temporal del interno del resto de población del módulo. Se considera que el traslado directo de internos al Departamento Especial cuando están agitados y/o violentos incrementa los riesgos de daño físico, tanto para los internos como para el personal funcionario.</p> <p>Para el Departamento de Interior:</p> <p>1. Los furgones grandes de traslado de los Mossos d'Esquadra deben incorporar el cinturón de seguridad a los asientos individuales para trasladar y proteger a todos los ocupantes del vehículo con todas las garantías.</p>
Centro Penitenciario Ponent (Departamento de Mujeres)	
Fecha	6 de abril de 2016
Número de visita	Tercera Previa (23/01/2012)
Observaciones	<p>El día de la visita hay 23 internas en régimen ordinario y una en el Departamento Especial, que en aquellos momentos está ingresada en el hospital porque, según informan, se ha autolesionado.</p> <p>Las dos miembros del Equipo hacen una primera charla grupal con todas las internas que han sido convocadas por megafonía –sense conocer el motivo– y que una vez se les ha explicado la función del MCPT han decidido quedarse voluntariamente para participar.</p> <p>Es la primera vez que el Equipo realiza una charla de este tipo como una manera de identificar problemas comunes, tener una visión general del estado de ánimo y determinar a quien se entrevistará posteriormente de manera individual. La entrevista se lleva a cabo en la sala comedor, durante una hora aproximadamente, y es totalmente abierta. De ella se desprenden los resultados siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se quejan de que no hacen ninguna actividad física y de que el gimnasio está cerrado porque no hay monitor. ▪ Realizan pocas actividades en general. La mayoría explica que se pasan el día en el patio y en el comedor sin hacer nada y manifiestan que los hombres, en cambio, sí que realizan actividades: música, manualidades, deportes, etc. ▪ El único taller que hay es el de confección. Actualmente hay cinco internas trabajando y el salario que cobran varía en función de las piezas que confeccionan. También hay un taller de informática dos horas por semana, pero algunas se quejan de que el nivel es muy básico (solo Word). ▪ El resto ocupan destinos en la lavandería, office, limpieza de pasillos, comunicaciones, DERT, etc.). Según explican, algunos de estos destinos están remunerados por el CIRE y en otros cobran de lo que se paga en concepto de gratificación. Se quejan de que se les paga diferente y que los hombres cobran más. Ponen el ejemplo del comedor, donde las mujeres cobran 40 euros y los hombres, 120 euros (los encargados cobran algo más). También señalan que se producen expulsiones del destino y aperturas de expediente disciplinario con facilidad.

Observaciones

- Manifiestan que la falta al trabajo durante dos días se penaliza con la reducción del sueldo a la mitad.
- Se quejan del contenido de los lotes higiénicos (pasta de dientes, gel y desodorante) y la frecuencia con que se proporcionan (cada dos meses). Las compresas las facilitan cuando las necesitan.
- También manifiestan su disconformidad con los precios (de los tampones, por ejemplo) y de la calidad de los productos que venden en el economato (afirman que son marcas chinas) y que los productos que hay en el catálogo (ropa, bambas) son de hombre. Únicamente hay unas bambas de mujer y consideran que son muy caras.
- No hay paga por indigencia (antes daban 5 euros). Si alguna es dada de baja del destino y se queda sin peculio las otras le ayudan.
- Comentan que algunas de ellas deberían estar en otras prisiones por vinculación familiar. Se da el caso de una mujer que tiene aprobado el traslado al CP Mas d'Enric desde hace unos meses, pero aún no se ha hecho efectivo.
- Manifiestan que no llevan a cabo el Programa específico de delitos violentos para mujeres mientras que sí lo hacen los hombres.
- Manifiestan que se sienten bien atendidas por los servicios médicos.
- Por último, se quejan porque deben aportar una factura de teléfono para dar de alta a una persona para comunicarse.

Del conjunto de las entrevistas individuales mantenidas (7 con españolas y 4 con extranjeras), se desprenden los resultados siguientes:

Violencia y mujer. Tres de las internas entrevistadas tienen una historia previa de violencia de género por parte de alguna pareja sentimental o amigo que no ha sido tratada antes del ingreso en prisión. Dos de ellas relatan episodios largos de maltratos que han normalizado en el discurso que hacen sobre su historia de vida. Una de ellas relata con más detalle haber sufrido violencia física y psíquica durante muchos años por parte de su expareja y haber aguantado por los hijos. También explica que estando en prisión le abandonó porque no aguantaba más, y ahora ha empezado una nueva historia con otro preso que está libre de drogas. Reconoce que recayó en el mundo de las drogas por culpa de su expareja y de aquí los nuevos delitos por los que cumple condena.

Dos tienen pareja también en prisión, una de las cuales cumple prisión preventiva por los mismos hechos que la pareja (un tema de tráfico de personas), y otra tiene a un hermano.

Maltratos. La mayoría de las internas afirman que no han sufrido ningún tipo de agresión física, pero dos de ellas sí que manifiestan haberla padecido. Una no concreta ni da detalles, la otra indica que fue en el 2011, mientras cumplía condena en el CP Brians 1. Explica que en el DERT supuestamente la apalizaron dos funcionarios, un hombre y una mujer, y no se pudo levantar en todo el día a causa del dolor. Le restringieron el acceso al agua (solo podía beber agua del grifo, que salía caliente). La trasladaron a la enfermería y entonces pidió el traslado porque desde aquel incidente le hacían la vida imposible. Presentó una denuncia por vía judicial, pero no se celebró el juicio. Por último, relata que cuando se marchó una de las funcionarias le dio dos bofetadas y le dijo textualmente “te deseo lo peor”. Manifiesta no haber padecido agresiones desde que ingresó en Ponent. De Brians también comenta que el mes de mayo de 2014 hubo tres muertes, una de ellas, supuestamente provocada.

Régimen disciplinario. Una de las entrevistadas ha sido devuelta en tres ocasiones a primer grado de tratamiento en el CP Ponent. Manifiesta que durante su estancia no hizo ningún tipo de actividad y solo se entrevistaba con el educador. Otra ha estado allí pero cumpliendo alguna sanción. Se queja porque en una ocasión la

Observacions	<p>descripción de como tuvieron lugar los hechos no coincidía con lo que pasó realmente. También señala que se la llevaron a aislamiento y estuvo sujeta durante cuatro horas aproximadamente sin motivos que justificaran esta medida. Otra interna manifiesta haber estado allí el año 98-99, en que no había luz y le hacían registros integrales denigrantes porque supuestamente le hacían separar las nalgas y levantar las piernas.</p> <p>En cuanto a la relación con los funcionarios, seis manifiestan que es buena en general y dan los nombres de alguna funcionaria en particular. Otra señala que la relación varía en función del tipo de funcionario y que el mejor turno es el de fin de semana. En cambio, hay una afirma que, a pesar de que ella ha cambiado, las funcionarias, que la conocen de ingresos anteriores, la tratan de la misma manera, como una toxicómana, y tiene la sensación que siempre sospechan de ella. Por último, otra interna manifiesta que en todos los años que hace que cumple condena las cosas no han variado. Afirma textualmente que “los funcionarios se toman las cosas a título personal” y que “deberían estar más capacitados y tener más herramientas para tratar con las internas”.</p> <p>Tratamiento. Una de las entrevistadas manifiesta que se ha negado a realizar ningún tipo de programa específico de tratamiento porque explica que ya los ha hecho todos y que no sirven por nada. También critica la competencia de los profesionales que los imparten porque considera que hacen su trabajo como un “guión” y que no ponen ningún interés sino que tratan las internas como un “número”. También manifiesta que no ha seguido ningún programa específico para trabajar la violencia de género y lo único que ha hecho es participar en un taller que un día se impartió en el centro.</p> <p>Sobre los profesionales de tratamiento, dos manifiestan que el educador es quien pasa cada día y el resto, a petición expresa de la interna.</p> <p>Dos de las entrevistadas asisten a la escuela y una de las extranjeras, que tiene problemas con el idioma, explica que hace clases de castellano una hora por la mañana.</p> <p>Otra debe seguir el DEVI y cuando haya previsión de inicio la trasladarán a Brians 1, porque en el CP Ponent no se imparte. Una interna dice que no disfruta de beneficios penitenciarios porque no tiene aprobado el DEVI de cuando estuvo Brians 1 (centro al que no quiere volver). En estos momentos hace formación de inglés e informática.</p> <p>Otra entrevistada explica que ya estaba reinsertada cuando debió reingresar en prisión y no consumía nada, por lo que no está de acuerdo con tener que seguir de nuevo un programa de toxicomanías en el centro (solo lleva seis meses en el CP Ponent), dado que ya lo ha hecho en muchas ocasiones y también el de recaídas. En todo caso, pide seguir alguno que la prepare para cuando salga a la calle. Concretamente, quiere que la formen en habilidades sociales.</p> <p>La mayoría de las entrevistadas se quejan porque no se hacen casi actividades en el centro. Sin embargo, una de ellas dice que hace un taller de confección y costura fuera del módulo todas las tardes, al que solo se apuntaron dos internas más y otra está pendiente de hacerlo porque no tiene NIE.</p> <p>Trabajo. Una de las internas entrevistada trabaja en el taller de costura. Dice que el sueldo depende de las piezas que confecciona. Manifiesta que cada vez le cuesta más trabajar porque no goza de un buen estado de salud, pero no puede dejarlo porque son los únicos ingresos de que dispone y no se puede permitir estar de baja. De hecho, reconoce que en alguna ocasión el médico le ha querido dar la baja y ella se ha negado para evitar que le quiten una parte del sueldo. Este trabajo lo complementa con otro destino por el que cobra 50 euros.</p>
---------------------	---

<p>Observaciones</p>	<p>Tres entrevistadas más tienen destinos de limpieza y los sueldos que cobran varían en función de lo que limpian (Departamento Especial, pasillos, comunicaciones, etc.).</p> <p>Otra explica haber estado en lavandería, de donde la expulsaron durante seis meses después de quejarse por el salario, aunque manifiesta que había estado en talleres y actualmente ha vuelto a lavandería.</p> <p>Higiene y salud. La mayoría valoran positivamente la atención médica recibida. Una de las entrevistadas manifiesta sentirse bien atendida por los servicios médicos, pero se queja porque le subieron la dosis de uno de los medicamentos que toma sin que ella lo supiera.</p> <p>Otra se queja de que la comida es muy repetitiva. En su caso, hace dieta de enfermería y dice que es muy mala. Además, tampoco se puede comprar mucho en el economato porque los productos son muy caros y de marcas chinas. Sobre el economato, también se queja porque antes permitían comprar las cosas por unidades y ahora no. La misma interna dice que ha dejado la metadona y que, a pesar de que le costó mucho porque la medicación que le daban en sustitución era muy baja, ahora descansa y se encuentra mejor.</p> <p>Dos internas coinciden en que la comida no es muy buena y otra dice que a veces está poco cocinada y a menudo la sirven fría. La misma interna también dice que sabe de otras que se compran comida en el economato, aunque sea muy cara (ponen el ejemplo de una magdalena, que cuesta 70 céntimos). Solo una de las entrevistadas afirma que la comida es mejor que la de Brians 1.</p> <p>Comunicaciones. Cuatro de las internas manifiestan que tienen comunicaciones habituales con familiares y amigos. Tres más han pedido el traslado por vinculación familiar, una de las cuales lo tiene aprobado pendiente de la fuerza pública. Las otras dos están pendientes de que la Junta de Tratamiento lo apruebe.</p> <p>Otra interna expone que el centro le ha pedido el traslado provisional a Brians 1 para que haga fisioterapia.</p> <p>Dos internas extranjeras manifiestan que, para poder comunicar telefónicamente, hace falta mostrar el contrato o una factura de telefonía del otro comunicante. Esta queja también se ha expresado en el módulo de hombres. Parece que es un criterio exclusivo del CP Ponent porque no se desprende de ninguna otra visita realizada.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formar más y mejor a los profesionales de tratamiento para hacer una detección preventiva de la violencia de género padecida por las mujeres y después elaborar un programa específico de abordaje de las experiencias vividas, dado que se detecta que muchas de ellas no han seguido ningún tratamiento ni han recibido ninguna atención especial antes del ingreso en prisión y tienen interiorizadas la desigualdad y la violencia padecida. 2. Prever la inclusión dentro de los lotes higiénicos de compresas y tampones, dado que son productos de primera necesidad para las mujeres y que tienen una gran demanda. 3. Insistir en la necesidad de hacer una rebaja más significativa de los precios de los servicios de tienda CIRE, dado que es una queja recurrente de la población reclusa en general y de las mujeres en particular. Así mismo, se propone que se amplíe el catálogo de los productos que se venden por servicio de mensajería exterior del centro para facilitar la oferta y los precios.

Recomendaciones	<p>4. Suprimir la obligación de presentar factura o contrato de telefonía para poder comunicarse con los familiares.</p> <p>5. Dotar el centro de un monitor de deportes, dado que la realización de actividad física aumenta la autoestima en las internas, al mismo tiempo que disminuye la ansiedad y el estrés y, por tanto, puede sustituir el consumo de medicación. En este sentido se puede valorar la posibilidad de formar a alguna de las internas en esta materia.</p> <p>6. Prever la programación de alguna actividad más que resulte de interés para las internas para garantizar un nivel de ocupación óptimo y contribuir a su proceso de intervención y de recuperación.</p>
Centro Penitenciario Ponent: Módulo 6 y DERT	
Fecha	7 de abril de 2016
Número de visita	Tercera anteriores (23/01/2012, 21/10/2014)
Observaciones	<p>Los integrantes del MCPT se reúnen antes de la visita con la dirección del centro para conocer la situación general de la prisión. Se dividen después en tres equipos que visitan simultáneamente el módulo 8 (mujeres), el módulo 6 y el DERT (módulo 1).</p> <p>La visita se centra esencialmente en entrevistas a personas internas escogidas por los miembros del Equipo a partir de las listas paramétricas que proporciona la dirección.</p> <p>En total, se entrevista individualmente a 26 personas internas: 10, en el módulo 8; 8, en el módulo 6, y 6, en el DERT. En el caso del módulo de mujeres, además de las entrevistas individuales, se lleva a cabo una entrevista de grupo con las 23 internas que hay en aquel momento en la que se abordan problemas y cuestiones de interés general.</p> <p>En cuanto a los módulos de hombres, uno de los internos escogidos prefiere no ser entrevistado. Otro presenta una queja que se trata de forma separada.</p> <p>Resultado de las entrevistas (internos DERT y Módulo 6)</p> <p>Maltratos. Un interno relata un episodio puntual de maltratos físicos en el DERT. Otro explica que en una ocasión un jefe de módulo le amenazó con darle una bofetada. Un tercero expone maltratos generalizados, vejaciones e insultos racistas en el DERT, si bien su relato es impreciso y referido a terceros. La inmensa mayoría de internos entrevistados manifiestan que el centro es tranquilo y que la relación con los funcionarios es buena.</p> <p>Dos internos relatan agresiones sufridas por otros internos en el pasado.</p> <p>La percepción del Equipo es que en el centro no hay maltratos, si bien puede haber algún abuso o exceso puntual que la dirección debería evitar y corregir cuando sea necesario.</p> <p>Aspectos regimentales. En general, los internos entrevistados en el DERT o que han sido sancionados en algún momento no manifiestan que las razones que han conducido a la sanción sean injustas. Uno de ellos formula una queja específica por una sanción de suspensión de comunicaciones por dos años que considera desmesurada.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Diversos internos se quejan de que los jefes de módulo y el subdirector les piden "información" sobre otros internos. Si no la dan, sufren represalias en la asignación de destinos, en las comunicaciones, etc.</p> <p>La rotonda. Dos internos manifiestan que han sido contenidos en la rotonda y otros se refieren a ella como un espacio donde se aplica una fuerza excesiva al hacer contenciones físicas.</p> <p>Miembros del Equipo inspeccionan este espacio, que ya había sido examinado en visitas anteriores del MCPT. Continúa siendo un espacio sin cámaras de videovigilancia al que se accede a través de una escalera estrecha en la que tampoco hay cámaras.</p> <p>Tratamiento. En general, hay satisfacción con los programas de tratamiento, a pesar de que algunos internos del módulo piden más implicación de los equipos.</p> <p>Hay dos quejas sobre la gestión que hace el CIRE de los talleres, en particular sobre los derechos laborales de los internos y la asignación de destinos. Para algunos la falta de oportunidades es una fuente de tensión entre internos que puede generar conflictos.</p> <p>Atención médica. La valoración de la atención médica es, en general, correcta. En algunos casos incluso se valora muy positivamente. Hay quejas sobre el exceso de medicación psiquiátrica, de manera que la mayor parte de los internos entrevistados en el DERT manifiestan haber renunciado a ella.</p> <p>Alimentación. Las diferencias de opinión sobre la calidad y la cantidad de la alimentación son notables. Lo que para algunos es correcto, para otros es insuficiente o directamente inaceptable.</p> <p>Los internos que necesitan alguna adaptación del menú por motivos de salud o religiosos no tienen queja.</p> <p>Hay bastante unanimidad en cuanto a los precios del economato que se consideran abusivos puesto que en algunos productos duplica y triplica el precio de la calle. Algunos internos apuntan al encarecimiento de estos productos como causa de tensiones y peleas en los patios.</p> <p>Comunicaciones. Tres internos manifiestan que para poder comunicar telefónicamente hay que exhibir el contrato o una factura de telefonía del otro comunicante. Esta queja se expresa también en el módulo de mujeres. Parece que es un criterio exclusivo de Ponent cuyo efecto es una limitación injustificada del derecho a la comunicación con familiares (no se aplica, por ejemplo, a los abogados) y que perjudica especialmente a la población extranjera, para la cual es mucho más complicado obtener estos justificantes cuando sus familiares residen en el extranjero.</p> <p>El MCPT pregunta si este criterio se aplica en otros centros penitenciarios y cuál es el sentido. En caso de que se trate de una exigencia privativa de Ponent, recomienda que se suspenda y se sigan los mismos criterios que en otros centros.</p> <p>Garantías. Algunos internos manifiestan desconfianza hacia los mecanismos de garantía, particularmente el Juzgado de Vigilancia. Otros los conocen y hacen uso de ellos. En todo caso, en general, parece que los mecanismos de garantía de que disponen los internos no son suficientemente conocidos.</p> <p>Otros. Algunos de los internos entrevistados tienen aprobado el traslado al CP de Mas d'Enric desde hace semanas o meses. Habría que preguntar a la dirección cuando se hará efectiva la conducción.</p>
-----------------------------	--

Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalar cámaras de videovigilancia en el espacio conocido como “la rotonda” y en los accesos. 2. Habilitar espacios de contención en los mismos módulos, de manera que no sea necesario trasladar a una persona agitada y esposada por espacios donde puede sufrir y provocar violencia. 3. Revisar a la baja los precios del economato para que sean adecuados a las capacidades económicas de los internos. 4. Suprimir la obligación de presentar una factura o un contrato de telefonía por poder comunicarse con familiares. 5. Acelerar las conducciones aprobadas al CP Mas d'Enric.
Centro Penitenciario de Mujeres	
Fecha	18 de mayo de 2016
Número de visita	<p>Tercera</p> <p>Anteriores: 21/11/2013; 12/01/2011</p>
Observaciones	<p>Esta es la tercera visita que se realiza al centro. Se visitan todas las instalaciones y dependencias. Un grupo visita las instalaciones generales y el otro, la unidad de madres. Previamente a la visita, se mantiene una conversación con la directora, que informa de lo siguiente:</p> <p>El día de la visita hay 150 internas, de las que 80 son penadas y el resto, preventivas.</p> <p>Tienen un 47% de población extranjera en régimen ordinario, porcentaje que baja en régimen abierto porque hay mujeres que tienen itinerarios de retorno a su país de origen. Principalmente son mujeres procedentes de Sudamérica y oscilan las residentes procedentes de otros países. En estos momentos hay un grupo considerable de mujeres de Rumanía, así como un núcleo de nigerianas que cumplen condena por delitos de tráfico de seres humanos.</p> <p>En cuanto a los delitos, mayoritariamente se trata de delitos contra la salud pública y, en segundo lugar, robos.</p> <p>Con respecto a la anterior visita, desde el centro se informa que se continúan encontrando con las mismas problemáticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Las mujeres que ingresan procedentes de comisarías lo hacen en malas condiciones, sobre todo higiénicas (no se han podido lavar ni duchar). ▪ Se quejan de la falta de espacio y de la infraestructura y el mantenimiento del centro. ▪ Los dormitorios compartidos pueden albergar hasta seis y ocho internas. ▪ La plantilla es insuficiente (a modo de ejemplo, si falta el jurista no se lo sustituye) <p>Por contra, a pesar de la falta de espacio, el centro no tiene problemas de convivencia porque dispone de un programa de ocupación para las internas de siete horas al día, más media hora de patio la mañana y media hora más por la tarde. Por otra parte, hay una intervención más directa, una mayor coordinación entre los equipos de trabajo y la posibilidad de conocer a toda la población.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>En cuanto al personal de atención sanitaria, hay tres médicos y tres enfermeras que prestan servicio en turno de mañana. No hay servicio nocturno presencial. Señalan que hay dos enfermeras contratadas por el Consorcio Hospitalario de Terrassa que prestan servicio a sección abierta, una en turno de tarde-noche hasta la 1.00 h y la otra a partir de las 6.00 h de la mañana, que podrían prestar servicio en caso de necesidad. Los fines de semana hay presencia efectiva de asistencia médica durante tres horas. El resto del tiempo el médico de guardia debe estar localizable. Además, el centro dispone de asistencia especializada, prestada por los profesionales del Consorcio Sanitario de Terrassa.</p> <p>Programas de tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programa EVA, dirigido a mujeres que han sufrido algún tipo de violencia de género, problemática ésta que está muy presente en las historias de vida de las internas y sobre la que las educadoras insisten mucho. También trabajan transversalmente el tema de la violencia en otros programas, como el de reparación. A raíz de una petición expresa de la dirección del centro de recibir formación específica sobre violencia de género, llevaron a cabo un taller con dos psicólogos de la Oficina de Atención a la Víctima de Tarragona. A partir de esta formación han constatado que haber sido víctima está muy interrelacionado con la comisión del delito. Ponen como ejemplo el caso de las mujeres nigerianas que cumplen condena por delito de tráfico de seres humanos y que a su vez han sido objeto de tráfico, aunque tienden a minimizar las duras experiencias vividas. ▪ Programa de drogodependencias, estructurado en dos programas, uno motivacional y un programa piloto de reparación de drogodependencias, que solo se lleva a cabo en el centro, consistente en hacer que las internas tomen conciencia del reconocimiento del delito y de lo que el delito supone para las víctimas, porque muchas de las mujeres solo han sido intermediarias y no saben qué se esconde bajo esta realidad. ▪ Programa de educación sexual y afectiva, que incluye: educación en la homosexualidad, en lo que supone tener una pareja, en la no-utilización de la pareja para tener hijos y ser madres, etc. En cuanto a la homosexualidad, en la prisión se vive con naturalidad dado que es una cuestión de afecto y por eso las mujeres tienen relación entre ellas aunque tengan una pareja masculina en el exterior. ▪ Programa de educación en la salud, que incluye: prevención del VIH, planificación familiar y enfermedades de transmisión sexual. A raíz del caso de unas mujeres infectadas por el VIH que ingresaron muy deterioradas y a quien las otras aislaron, se ha tenido que hacer una revisión general sobre las vías de contagio y promover así las relaciones entre las internas. ▪ Programa de nuevas tecnologías y ofimática, al que solo pueden acceder las mujeres que tienen ya algún título. Por este motivo, se han elaborado dos tipos de programas: los del CIRE, que son cursos para mujeres que disponen de alguna titulación y que les permite obtener el certificado profesional, y los cursos de la Caixa, dirigidos a las mujeres que no pueden acceder a los cursos reglados. ▪ Programa de resolución de conflictos. ▪ Programa de educación en la interculturalidad y la diversidad. ▪ Programa de educación física y deportes.
-----------------------------	---

Observaciones	<p>Talleres</p> <p>En cuanto a los talleres productivos, actualmente solo tienen uno de manipulados, porque los problemas de acceso de mercancías al centro condicionan el tipo de trabajo que pueden hacer las internas. De momento, hacen manipulados en turno de mañana o tarde para tener a las internas ocupadas al máximo y porque combinan el trabajo con otras actividades. La retribución económica es pequeña y hay una lista de espera aproximada de 5-6 internas.</p> <p>Informan que a partir del mes de mayo empezará el taller de costura, que también tendrá carácter reglado. Se han quedado con las máquinas de coser de tipo industrial del CP Hombres de Barcelona. A pesar de todo, aún conservan las antiguas, con las que cosen productos que les compran los propios trabajadores del centro.</p> <p>El taller de peluquería es otro de los que hay voluntad de que en un futuro tenga carácter reglado.</p> <p>Con respecto a la lavandería, informan que es un espacio en el que en verano hace mucho calor. Lavan la ropa de régimen ordinario y abierto. En algún caso han debido abrir el sábado por la mañana.</p> <p>También hay talleres para fomentar la autoestima de las mujeres, como el de estética, "Ponte guapa", etc.</p>
	<p>Instalaciones</p> <p>En el semisótano del centro están los talleres productivos, las actividades formativas (peluquería, costura e informática), el gimnasio, la lavandería y el departamento especial.</p> <p>El Departamento Especial tiene dos alas: en una están las celdas para aislamientos provisionales, y en la otra, los dormitorios destinados a cumplir sanciones o penas de localización permanente (ahora hace tiempo que no tienen), que tienen más de una cama. Señalan que si se encuentran con un problema de falta de espacio en el Departamento de Ingresos (dos celdas), está previsto ubicar a las internas en estas habitaciones, a pesar de que rápidamente pasan a las habitaciones de alguna de las unidades de régimen ordinario.</p> <p>En cuanto a las celdas de aislamiento y/o contención, hay tres y una que está inutilizada. De estas tres, solo dos tienen sistema de videovigilancia. Si la interna presenta problemas de salud mental o antecedentes autolíticos, los aislamientos se hacen en una celda específica situada en el Departamento de Enfermería y destinada a este fin. Esta celda no dispone de cámara de videovigilancia.</p> <p>Se consulta el registro informático de los últimos aislamientos provisionales que se han llevado a cabo y datan del día 13 de marzo. Consultada la hoja del libro de servicios del Departamento Especial y del jefe de servicios de aquel día, consta que a las 16.45 h fue aislada una interna en la celda 10 del Departamento de Enfermería y otra en el Departamento Especial. En cuanto al aislamiento provisional al Departamento Especial, consta que la interna recibió la visita médica a las 18.00 h, con más dilación de lo que es habitual porque, según informa la directora del centro, aquel día era domingo y dado que la asistencia médica no es presencial durante las noches y los festivos, la médico de guardia debe desplazarse hasta el centro si no coincide en las tres horas de presencia efectiva. El cese del aislamiento en los dos casos tuvo lugar a las 19.15 h, y las dos internas volvieron a sus departamentos respectivos.</p>

Observacions	<p>En el resto del DERT no hay cámaras de videovigilancia. En el momento de la visita se constata que el espacio está prácticamente en desuso, que hay buena ventilación y que presenta un buen mantenimiento, si bien la limpieza del inodoro de una de las celdas de aislamiento provisional es mejorable.</p>
	<p>También se visita el departamento de comunicaciones. Se constata que las habitaciones destinadas al vis-a-vis tienen problemas de humedades. Informan de que, a pesar de que las pintan, las humedades vuelven a salir.</p>
	<p>En la segunda planta están las aulas de informática y donde se imparten los estudios equivalentes a la ESO. De estas, en el momento de la visita, dos están ocupadas y en otra un grupo de internas está viendo una película. Se informa que las actividades cambian trimestralmente.</p>
	<p>En esta planta está también el salón de actos, que hace las funciones de comedor, la biblioteca y la cocina. En la cocina se elaboran las comidas del centro y de sección abierta, incluidos los que se sirven en la cafetería. Las internas que trabajan allí hacen al mismo tiempo formación.</p>
	<p>En la misma planta está la enfermería y la unidad polivalente, destinada a internas con características especiales, como mujeres con alguna patología mental, discapacidad o madres gestantes. En esta zona están también los dos dormitorios de ingresos. En el momento de la visita hay un grupo de internas que están pintando las habitaciones de enfermería.</p>
	<p>Este departamento también dispone de un comedor y una celda de aislamiento provisional o inmovilización mecánica.</p>
	<p>En la tercera planta está la unidad residencial de penadas y preventivas. Cada unidad cuenta con comedor y duchas. Las habitaciones tienen características similares. Los dormitorios tienen literas y capacidad para albergar entre seis y ocho internas. Informan que en verano hace mucho calor durante el día, lo que explica que las internas pasen gran parte de la jornada fuera de la celda haciendo actividades de formación y ocupacionales. Las habitaciones tienen un armarito para cada una de las internas, una mesa y una silla para compartir y un inodoro. El espacio es del todo insuficiente.</p>
	<p>Todas las habitaciones se abren con llave y permiten el control visual directo desde el exterior, lo que no garantiza que se resguarde lo suficiente la intimidad de las internas.</p>
	<p>Por último, se visita el patio, que tiene una pequeña cafetería (máquinas de venta automática) y donde las internas compran productos del economato. También se realizan actividades deportivas. De hecho, se informa que por la mañana hay un espacio de deporte para mujeres que tienen alguna necesidad especial y por la tarde se hacen actividades más colectivas.</p>
	<p>UNIDAD DE MADRES</p> <p>En este departamento solo están las internas, preventivas o penadas que tienen hijos menores de tres años de edad.</p> <p>El día de la visita hay 13 madres y 13 menores. El grupo que hace la visita se entrevista con carácter previo con la subdirectora, que informa de lo siguiente:</p> <p>Las mujeres ingresan con penas más cortas, en particular por impago de multas: penas de veinte días o un mes por hurtos que cometieron hace tiempo (comida),</p>

Observacions	<p>a pesar de que ahora su realidad ya es otra. A modo de ejemplo, sobre la realidad de las mujeres que tienen ingresadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mujer embarazada a punto de dar a luz, es su primer ingreso a prisión. Entró de noche y no paraba de llorar porque la habían separado de su hijo de tres años, que siempre había estado con ella y ahora estaba con la abuela. En estos casos el procedimiento que se sigue es avisar a los Mossos d'Esquadra para que las trasladen al hospital penitenciario para el parto, aunque en este caso concreto se consideró más oportuno que la mujer pasara la noche ahí y descansara, porque estaba muy cansada. A la mañana siguiente la Junta de Tratamiento hizo una "clasificación exprés" en tercer grado, de manera que aquel mismo día la interna salió de fin de semana. ▪ Mujer rusa que ingresó embarazada. Ha tenido a su hijo y le están arreglando la situación para que pueda volver a su país de origen antes de que el niño tenga tres años. ▪ Mujer rumana itinerante a quien no dan permisos a pesar de que hace mucho de tiempo que es a la prisión, porque saben que si sale del centro no volverá del permiso. <p>En cuanto a los niños, se informa que:</p> <p>Si tienen familia, se intenta que los niños salgan todo lo posible con los familiares y hagan vida fuera del centro (navidades, veranos y fines de semana) porque a medida que los niños crecen la prisión se les hace más pesado. La trabajadora social pregunta a las madres con qué referentes familiares el niño podría salir y después hace un estudio de la situación de estos referentes. En primer lugar, les hace una entrevista y después se pone en contacto con los servicios de la zona para obtener la máxima información antes de validar cualquier salida.</p> <p>A partir de los tres años, los niños se marchan y la madre se queda en el centro. Se hacen visitas diarias e intentan dar la máxima flexibilidad para que se puedan ver y tener contacto. Con esta finalidad se conceden permisos y el tercer grado lo antes posible. De hecho, siempre se tiene en cuenta el interés superior del niño.</p> <p>Algunas madres, a pesar de que anteriormente han incumplido el régimen de visitas propuesto con otros hijos tutelados, cuando están a la prisión reclaman este contacto con hijos que quizás están en un CRAE, y la situación se vuelve muy compleja porque el niño hace tiempo que no tiene contacto con su madre. Por otra parte, se indica que proponer que los niños vayan a la prisión a visitarlas también resulta complicado. A veces, el EAIA propone que se desplacen las madres a los espacios de visita tutelados, acompañadas por los Mossos d'Esquadra, aunque algunas pueden ir solas (autogobierno).</p> <p>El pediatra es el del Hospital de Terrassa -que es también el que asiste en los partos-, con lo cual hay una continuidad en la asistencia. Va una vez por semana y visita a todos los niños para los que las madres hayan hecho la solicitud de visita, además de los que se considere oportuno. Da pautas de crianza a las madres (a veces resulta un trabajo complicado teniendo en cuenta las particularidades culturales de cada una) y también establece los menús.</p> <p>El hospital de referencia en caso de urgencia es el Hospital del Mar, pero siempre que se puede se intenta ir al Hospital de Terrassa y la madre (con acompañamiento de los Mossos) siempre va con su hijo.</p>
---------------------	--

Observaciones	<p>Instalaciones</p> <p>La unidad, si bien está ubicada en el propio centro penitenciario, está separada del resto de instalaciones y servicios. Es una unidad pequeña y el acceso es prácticamente directo desde la calle, lo que resulta muy positivo para los niños.</p> <p>En esta unidad es preferible hablar de habitaciones y no de celdas porque, a diferencia del resto del centro, las habitaciones (doce en total) no se cierran por la noche.</p> <p>Las habitaciones tienen baños adaptados para los niños, sala de madres, sala de juegos, cocina/comedor y un espacio donde se puede fumar con salida al patio de los niños. El patio tiene el problema de que en invierno hace demasiado frío para los pequeños.</p> <p>El estado global de las instalaciones es correcto y son adecuadas para sean ocupadas por madres con sus hijos.</p> <p>Jardín de infancia</p> <p>En la planta superior de la unidad de madres hay un espacio habilitado como guardería infantil (para niños de tres a cinco meses), con elementos de juego y entretenimiento, pensado para los primeros días que el niño se está en el centro. Después se intenta que vaya al jardín de infancia pero mientras no plaza se quedan en este espacio y también durante el tiempo que la madre empieza a hacer actividades. Una interna ejerce de auxiliar (canguro) en la unidad de madres cuando una de ellas necesita un rato para hacer alguna gestión. También tienen una educadora infantil.</p> <p>El jardín de infancia está frente al centro penitenciario y cuenta con una reserva de siete plazas para el CP. El traslado de la prisión al jardín de infancia lo hacen los voluntarios de la Cruz Roja y una educadora que hace el traspaso de información del centro penitenciario al jardín de infancia y a la inversa. Cuando vuelven, la educadora se queda con los niños en el jardín de infancia de la prisión, y también ayuda a las madres con la comida, les da pautas, etc.</p> <p>Hay muy buena relación con el jardín de infancia, hasta el punto de que si la madre no puede ir a las reuniones de la escuela son las monitoras las que se desplazan a la prisión para hablar con ella. El contacto es continuo y la directora de la escuela está muy implicada.</p> <p>Una de las madres que sigue un programa de toxicomanía fuera del centro penitenciario también va a recoger al niño al jardín de infancia municipal y después se queda jugando con él un rato en el parque, que está en frente.</p> <p>Actualmente también tienen un niño que es atendido en el CDIAP (centro de desarrollo infantil y atención precoz). En este caso, la madre disfruta de salidas y lo acompaña ella misma. La derivación se hace desde pediatría o desde el jardín de infancia.</p> <p>Relación con los EAIA</p> <p>La trabajadora social siempre se coordina con los EAIA (equipos de atención a la infancia y la adolescencia) pero se considera que no es bueno que la madre identifique a las trabajadoras del centro como las personas que deben valorar si puede asumir o no el cuidado de su hijo. Por el contrario, son de la opinión de que cada profesional debe hacer su trabajo específico. Los profesionales del centro tampoco deben hacer la valoración de la familia de fuera del CP.</p>
----------------------	---

	<p>De la conversación mantenida con la trabajadora social del CP, se desprende lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Problemas de coordinación con los EAIA. Explica el caso de madres a las que se han retirado hijos anteriores, pero no el recién nacido porque se sabe que en la prisión estarán controladas. A pesar de ello, después de ocho meses, cuando ya se ha creado un vínculo importante entre madre e hijo, se lo retiran. Expone el caso de una mujer que ingresó embarazada y es toxicómana (maltrato fetal). En la prisión no consume, pero su trayectoria es de toxicomanía, de manera que si estuviera en la calle estaría consumiendo y se le retiraría el niño. Cuando este nazca no se sabe si se hará una retención hospitalaria, pero si no se hace así se creará un vínculo y después será más doloroso y difícil separarlos. ▪ Comunicaciones de las propuestas de medida de protección. A veces algunos EAIA intentan que sea la trabajadora social del centro penitenciario quien comunique a la madre la propuesta de medida de protección de otros hijos que tiene fuera, y esto supone un conflicto, puesto que la trabajadora social del centro penitenciario en aquel momento pasa a ser vista como un agente del sistema de protección y se rompe el vínculo de confianza necesario para poder continuar trabajando con la madre posteriormente. <p>Hay EAIA que se desplazan hasta el centro penitenciario para comunicar a la madre qué medida de protección se propone como más adecuada en interés de su hijo o hija. Otros EAIA, en cambio, solo llaman al centro para informar de cuál ha sido la medida de protección propuesta con el fin de que la trabajadora social lo comunique a la madre. Otras veces la medida ha sido comunicada a la madre por carta, simplemente.</p> <p>Observaciones</p> <p>Cuando el EAIA se desplaza al centro penitenciario, los trabajadores del centro preparan el espacio y a la madre porque saben que será un momento difícil para ella. Las comunicaciones de propuesta de medida de protección requieren un proceso determinado y se debe llevar a cabo con mucho cuidado por parte de los profesionales técnicos especializados. Por eso consideran imprescindible que sean los EAIA quienes desarrollen este trabajo, con el acompañamiento de los profesionales del centro penitenciario para la preparación del espacio y de la madre.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Falta de criterios unificados de los EAIA en cuanto a la valoración del riesgo. Con madres que ya tienen una trayectoria, algunos EAIA no han propuesto la retención hospitalaria del recién nacido, puesto que consideran la unidad de madres del centro penitenciario un espacio de contención. Pero no tienen en cuenta que, por el contrario, si el recién nacido se queda en el espacio de madres en la prisión se creará un vínculo entre madre e hijo y después la separación será muy dolorosa. ▪ Dificultad para tener información completa sobre la situación familiar. Se indica que es difícil obtener toda la información sobre los hijos que las madres tienen fuera, puesto que los EAIA se guardan la información. Para hacer una valoración adecuada de la situación de la mujer debería existir una coordinación con la DGAIA para disponer de más información sobre la existencia de otros hijos y su situación. ▪ Familias colaboradoras. Los niños que no tienen familia extensa con quien hacer salidas tienen la posibilidad de salir los fines de semana con familias colaboradoras, pero actualmente no hay. <p>Entrevistas</p> <p>De la conversación mantenida con el grupo de madres que en el momento de la visita se encontraban en el centro, se desprenden los resultados siguientes:</p>
--	--

<p>Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tienen seis vis-a-vis mensuales aparte de ocho comunicaciones y cinco llamadas al mes de ocho minutos, sin presencia de funcionarios. ▪ La comida es buena, tanto en calidad como en cantidad. ▪ Valoran positivamente la atención sanitaria a las madres. ▪ Desconocen el circuito a seguir para presentar una queja. ▪ Su queja principal es que el pediatra va solo una vez por semana y no hay servicio de guardia. Otras quejas son: <ul style="list-style-type: none"> - Los precios del CIRE. - Lotes higiénicos escasos (la directora informa que a las mujeres que no tienen recursos se les repone gratuitamente el material higiénico necesario). - Falta de compresas gratuitas (según la directora, lo único que no se facilita son los tampones). - Falta de toallitas gratuitas (según la directora, el pediatra recomienda el uso de esponja) <p>Conclusiones y recomendaciones</p> <p>El centro continúa teniendo el mismo problema de masificación y de sobreocupación que en años anteriores, y un problema importante y endémico de infraestructura, falta de espacio y acondicionamiento de las instalaciones. Por contra, el grado de ocupación y la implicación de los profesionales en la vida diaria de las internas es muy positivo.</p> <p>Atendiendo a las necesidades específicas de las mujeres, también se considera insuficiente el tiempo de permanencia del personal sanitario durante la semana y, sobre todo, el fin de semana.</p> <p>La dificultad de acceso de los camiones de mercancías dificulta que las mujeres se incorporen a talleres y actividades que tradicionalmente son para hombres.</p> <p>La participación de las mujeres en la oferta formativa se concentra fundamentalmente en especialidades como informática, lavandería, cocina, costura y peluquería.</p> <p>La maternidad tiene un abordaje específico por medio de la unidad de madres con hijos que trata de obtener la máxima normalización en la vida de los menores ingresados en el centro.</p> <p>En la intervención personal existe un gran abanico de programas formativos, de promoción de la salud, drogodependencias, mediación, prevención de la violencia de género, etc.</p> <p>Una queja en la que coinciden todas las internas de la unidad de madres es que el pediatra solo visita un día por semana y no hay pediatra de guardia. Otra queja recurrente son los precios de la tienda CIRE y la escasez de los productos incluidos en los lotes higiénicos.</p> <p>Se pone de relieve la buena relación y colaboración existente con el jardín de infancia y la implicación de su personal en la atención y el tratamiento de los niños a cargo de las madres internas en el centro.</p> <p>Hay disparidad de criterios de actuación y coordinación de los EAIA con los profesionales del centro penitenciario y/o con las madres que tienen hijos tutelados por la DGAIA.</p>
-----------------------------	---

Centro Penitenciario de Puig de les Basses (Figueres)	
Fecha	25 de mayo de 2016
Número de visita	Segunda Anterior: 1 de julio de 2015
Observacions	<p>El CP acoge a 750 internos. En la última fase, superará el millar. El Equipo visita tres dependencias: el Departamento Especial, el módulo residencial 1 y el módulo de mujeres.</p> <p>DERT</p> <p>El día de la visita hay 28 internos en el DERT, en diferentes situaciones. Explican que algunos de ellos tienen situaciones psiquiátricas que no pueden tratar adecuadamente porque la unidad psiquiátrica del centro no se ha llegado a abrir.</p> <p>El Departamento Especial dispone de cámaras en todos los pasillos y espacios comunes, y también en las cuatro celdas de contención. Todas las celdas son individuales, pero tienen la opción de poner dos presos juntos cuando se dan situaciones que lo hacen recomendable.</p> <p>Tanto la sala de registro como las celdas de contención tienen también audio. Las celdas dan a unos patios de luces estrechos que proporcionan cierta luz natural al espacio de reclusión.</p> <p>El día de la visita se acaba de producir un aislamiento provisional y el Equipo es testigo de la visita que inmediatamente hace la médica y la enfermera de guardia al interno.</p> <p>Módulo mujeres</p> <p>El Departamento de mujeres tiene capacidad para 60 internas aproximadamente, pero el día de la visita hay 40, la mayoría de las cuales están haciendo algún tipo de actividad o trabajando. La jefa de unidad anuncia por megafonía la visita de dos miembros del Equipo y se las insta a asistir a una de las salas de formación.</p> <p>Por último, acuden solo tres internas, por lo que una de las técnicas decide recurrir al departamento en busca de voluntarias con las que hablar sobre las condiciones de estancia en el centro. Dos de ellas se ofrecen pero deciden no hablar, alegando que hay micrófonos en todos los espacios. Se da por concluida la visita.</p> <p>Resultado de las entrevistas a hombres</p> <p>Se entrevistan cinco internos del DERT escogidos de entre la lista que proporciona el jefe de la unidad especial. Dos son españoles y tres de otras nacionalidades.</p> <p>En cuanto al módulo residencial 1, se hacen siete entrevistas, de las que tres son a internos de nacionalidad extranjera. Todas las personas son escogidas por miembros del Equipo.</p> <p>Del conjunto de entrevistas se desprenden las consideraciones siguientes:</p>

<p>Observacions</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Maltratos. Los 12 internos, a preguntas directas de los miembros del Equipo de Trabajo, responden que el trato con los funcionarios de régimen es correcto, incluso bueno, y que nunca han sufrido ninguna agresión física ni verbal en el centro. <p>Tres internos relatan episodios de maltratos en otros centros (Brians 1 y 2, Quatre Camins).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Régimen disciplinario. Únicamente uno de los cinco internos entrevistados en el DERT se queja de haber sido sancionado. Así mismo, afirma que quiere pedir quedarse en el DERT en régimen de protección (art. 75). ▪ Tratamiento. Los internos (2) que no siguen un tratamiento es porque consideran que no lo necesitan. Uno de ellos se queja de que esto le perjudica injustamente en la progresión, puesto que su conducta es sobresaliente, pero continúa en primer grado por negarse a seguir el tratamiento. ▪ Alimentación. Solo tres de los internos entrevistados opinan que la comida es correcta. El resto se queja de la cantidad y/o calidad. Dos de ellos, que siguen dieta vegetariana, se centran sobre todo en la cantidad (afirman que pasan hambre). Otro manifiesta que la dieta para diabéticos no es adecuada porque contiene demasiados hidratos de carbono. ▪ Economato. De manera unánime, los 12 internos entrevistados manifiestan que los precios del economato son excesivos. Ponen ejemplos concretos de diferentes productos y la comparación siempre es al alza con respecto a los supermercados de la calle. ▪ Salud. A pesar de que la mayor parte de los internos que hacen referencia a este tema señalan que la asistencia médica es correcta, hay algunas quejas sobre este servicio. Un interno manifiesta que la actitud de dos o tres doctoras es prepotente. Dos se quejan de que hace más de un año que están en lista de espera para un tratamiento especializado oftalmológico. Otro se queja de que hace tres meses que ha pedido ser atendido por el psiquiatra, pero aún no lo ha visitado. ▪ Garantías. Todos los internos entrevistados demuestran tener un conocimiento adecuado de las garantías jurídicas existentes en el sistema penitenciario. La mayoría expone que ha presentado instancias a la dirección, debidamente tramitadas, quejas al Síndic de Greuges o recursos ante el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria. Solo un par de internos manifiestan desconfianza hacia la dirección en cuanto a la efectiva tramitación de estas instancias.
<p>Conclusiones y recomendaciones</p>	<p>Para el Departamento de Justicia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar a la baja los precios del economato para que sean adecuados a las capacidades económicas de los internos. 2. Asegurar que las dietas especiales de los menús del centro son adecuadas. <p>Para el Departamento de Salud:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dado que tres pacientes se quejan de la lista de espera oftalmológica (2) y psiquiátrica (1), la Dirección de Servicios Penitenciarios del ICS debe asegurar que las listas de espera de los especialistas en el centro penitenciario no se prolonguen más que en la calle.

Centro Penitenciario de Quatre Camins	
Fecha	22 de junio de 2016
Número de visita	Tercera Visitas previas: 28/02/2012, 11/11/2014
Observaciones	<p>El Equipo del MCPT se divide en dos grupos que visitan el módulo 5 (sancionados) y el DERT. La visita consiste esencialmente en diez entrevistas privadas con internos y el examen de documentación regimental y médica.</p> <p>Del conjunto de entrevistas, se desprenden los resultados siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Maltratos. La mayor parte de los internos entrevistados no exponen maltratos e incluso dicen que la relación con los funcionarios es buena. Pero hay tres internos que relatan contenciones desproporcionadas, con puñetazos y patadas que se producen un golpe reducido el interno. Dos de los episodios relatados son de hace meses y no quedan marcas físicas, pero el tercero se produjo supuestamente la semana antes de la visita y las secuelas físicas son bien visibles. En todos los casos, las contenciones se produjeron en patios que no disponen de cámaras de videovigilancia. Una vez examinada la documentación regimental y médica del último caso, se abre queja en el Síndic de Greuges. <p>Por otra parte, dos internos exponen episodios de maltratos en el centro Brians I.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Primer grado. ESe constatan estancias prolongadas en el DERT, donde la mayor parte de internos entrevistados han superado con creces los plazos de los artículos 93 y 94 RP, habiendo encadenado comunicados y regresiones. <p>Desde la coordinación del DERT, y sin hacer mención específica a ningún caso en concreto, se describe como habitual que haya internos de este departamento que para evitar volver a los módulos de vida ordinaria buscan y provocan mantenerse en primer grado.</p> <p>Todos los internos coinciden en que el régimen de primer grado implica confinamiento individual y dos horas de patio y dos horas más de sala con, como mínimo, un compañero más. A menos que haya alguna sanción adicional (de 7 o 14 días), en cuyo caso se suprimen las dos horas de sala.</p> <p>El MCPT reitera en este punto la resolución emitida por el Síndic de Greuges con ocasión de la actuación de oficio 36/2016.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentación. Hay una queja generalizada relativa sobre la calidad y la cantidad de las comidas en el centro. Se expone que los platos principales son escasos y a menudo, además, llegan fríos. <p>En el DERT, diversos internos explican un conato de protesta sucedido el día antes por este tema porque, según manifiestan, “parte de la comida estaba podrida”. Al fin de la visita, los miembros del Equipo inspeccionan el menú del día. Hay un caldo de verduras variadas, caliente y con aspecto comestible. Como segundo plato, ensalada de patatas y carne a la plancha, esta última absolutamente fría y dura. Como menú astringente, espaguetis, también fríos. La ración de sandía de postre es pequeña.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>El coordinador del DERT manifiesta inicialmente que la protesta de los internos contra la comida no ha sido generalizada y que tiene unos objetivos instrumentales. Con todo, reconoce que muchas quejas relativas a la cantidad y la calidad de la comida están fundamentadas y que él mismo ha hecho informes a la dirección. Las ordenanzas del DERT confirman que, desde que el comedor lo lleva el CIRE la calidad ha bajado.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Salud. Entre los internos entrevistados hay quejas generalizadas por el trato que se recibe de los servicios médicos. Un interno relata que las visitas médicas se hacen a través de los barrotes. El médico se limita a preguntar si le ocurre algo. Uno de los internos que denuncia maltratos señala que había un médico presente y no hizo nada. <p>Otros internos se quejan de que no tienen las visitas psiquiátricas que necesitan o de que no se les suministran los medicamentos adecuados, si bien esta última afirmación es desmentida por otros internos. Se revisan algunas historias clínicas que no confirman ni manca de tratamiento médico regular ni de tratamiento farmacológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Economato. El economato del centro lo lleva el CIRE y se vuelve a constatar una queja generalizada sobre los precios, por ejemplo de los televisores (un elemento importante para entretenerse en el DERT). También hay quejas sobre los tiempos excesivos para reparar los aparatos averiados. <p>Además, en cuanto a productos de primera necesidad, los lotes higiénicos son escasos (cada tres meses), lo que agrava la subida de precios del economato, también en este tipo de productos.</p>
<p>Conclusiones y Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investigar con rigor las denuncias de maltratos y valorar si en determinadas contenciones se hace un uso desproporcionado de la fuerza física. Con este fin, es imprescindible lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> a) Dotar de cámaras de videovigilancia los espacios más sensibles del centro a efectos de prevención de maltratos y usos abusivos de la fuerza, en particular, los patios del DERT y del Departamento de Sancionados. b) Cumplimentar los partes médicos de acuerdo con las pautas del Protocolo de Estambul. 2. Revisar a la baja los precios del economato para que sean adecuados a las capacidades económicas de los internos. 3. Garantizar dietas equilibradas y suficientes para todos los internos y que la comida llegue en condiciones óptimas de temperatura y textura a todos los destinatario.
<p>Centro Penitenciario Mas d'Enric</p>	
<p>Fecha</p>	<p>5 de octubre de 2016</p>
<p>Número de visita</p>	<p>Segunda Anterior (03/02/2016)</p>
<p>Observaciones</p>	<p>La visita consiste esencialmente en la entrevista de personas internas de los módulos de mujeres, jóvenes, DERT y enfermería. En total, se entrevista a 22 personas.</p> <p>Módulo de jóvenes</p> <p>Teniendo en cuenta el escaso número de jóvenes que hay todavía en el centro, las actividades las realizan con los hombres adultos, en función de su programa de tratamiento, a pesar de que pernoctan a su propio módulo.</p>

Observaciones

Se entrevista a tres jóvenes (un chico de 19 años y dos de 20 años) que hacen actividades en el módulo 1. Dos jóvenes más prefieren no hablar con nosotros.

De las tres entrevistas se podría concluir que la máxima preocupación de los jóvenes es que se habilite plenamente su módulo para poder desarrollar los tratamientos. Hay alguna queja sobre la comida, pero no es consistente entre los tres chicos entrevistados.

Sobre la atención médica, los tres explican que fueron visitados en el momento de ingresar en el centro, que hay visitas médicas en los módulos varias veces todas las semanas y que atienden el mismo día que se solicita. Uno de ellos, diabético desde hace pocos meses, manifiesta que la pastilla corta se la dan sin tener en cuenta si faltan dos minutos o veinte para empezar las comidas y que alguna vez ha tenido que tomar azúcar para evitar una hipoglucemia.

Los tres manifiestan que desconocen los circuitos y los procedimientos de garantía, a pesar de que alguno de ellos reconoce que les ofrecieron información al ingresar en el centro. Los tres chicos son extranjeros y no tienen familia en Cataluña, razón por la que no comunican. Se da la circunstancia, además, de que todos ellos hace poco tiempo que han ingresado en el centro (tres meses, en dos casos, dos semanas en el otro) y que para todos es su primer ingreso.

Preguntados sobre posibles maltratos por parte de funcionarios o de internos adultos (padecidos o conocidos), manifiestan que no se dan y que el trato con los funcionarios es correcto siempre que lo sea también por parte del interno. La convivencia con los adultos también es cordial. Estos testimonios causan en los miembros del Equipo una impresión de escasa credibilidad, seguramente por la falta de confianza de los jóvenes. De hecho, en otro módulo un interno explica el caso de uno de estos jóvenes, que, según su versión, es objeto de persecución sistemática por parte de un funcionario de fin de semana. Puestos en contacto de nuevo con el joven en cuestión al cabo de pocos días a través de videoconferencia, reconoce que es así y que no lo explicó al Equipo por miedo. A instancias del afectado, se ha abierto una queja en el Síndic de Greuges.

Módulo de mujeres

Del conjunto de entrevistas mantenidas con las mujeres (9) de 18 presentes el día de la visita, se desprenden los resultados siguientes:

Alimentación. Todas las internas entrevistadas critican la calidad y la cantidad de las comidas, así como la manera de cocinarla, la temperatura, en el sentido de que la comida se sirve fría, y la falta de variedad de los menús.

Una manifiesta que cuando se abrió el centro la comida era más buena. Otra, que en Brians 1 ponían más cantidad. Dos más afirman han estado presas fuera de Cataluña y que la comida era muy buena.

El día de la visita el menú consiste en un gazpacho, patatas hervidas y espinacas, butifarra con judías y una pera. Aparentemente la comida es cocida, variado y parece equilibrada.

Higiene. Dos internas se quejan porque no les dan bolsas de basura suficientes. Ante su queja, las funcionarias les han dicho que las vacíen y las reutilicen, pero manifiestan que esta solución no es higiénica, sobre todo teniendo en cuenta que en muchas ocasiones tienen comida a la celda. Las mismas internas también se quejan de que las sábanas se cambian cada seis meses. Una de ellas, que previamente había estado a Brians 1, manifiesta que ahí se cambiaban una vez al mes.

<p>Observaciones</p>	<p>Actividades. Una de las entrevistadas manifiesta que hacen pocas actividades. Dos más afirman que el centro las discrimina, porque no pueden hacer actividades compartidas con los hombres. Solo la de yoga, pero no otras que les gustaban mucho, como por ejemplo el teatro, que, según relatan, se dejó de hacer porque el monitor se marchó ante la imposibilidad de hacer la actividad compartida.</p> <p>Algunas de ellas manifiestan que les gustaría que hubiera más flexibilidad a nivel de horarios y de organización interna durante los fines de semana. A modo de ejemplo, dicen que se levantan a la misma hora que entre semana.</p> <p>Tratamiento. En general, las internas entrevistadas no tienen ninguna queja del Equipo de Tratamiento. Solo una se queja porque ha hecho muchas instancias al director y no han sido atendidas. Lo califican de correcto y profesional. Dos de las entrevistadas se quejan por el retraso en la recepción de las resoluciones relativas a los permisos de salida.</p> <p>Régimen disciplinario. El día de la visita no hay ninguna interna sancionada o en régimen de aislamiento. Tampoco exponen haber sufrido ningún tipo de abuso y/o maltratos. Por el contrario, manifiestan que, en general, el trato con los funcionarios es correcto y que intentan ayudarlas.</p> <p>El clima de convivencia también se define como bueno.</p> <p>Salud. Una de las entrevistadas quiere que se recoja su testimonio en cuanto al buen trato recibido por parte del personal sanitario y de todos los miembros del equipo de tratamiento del centro durante la enfermedad y una vez intervenida quirúrgicamente.</p> <p>Dos se quejan de falta de organización, en el sentido de que hay unos horarios de atención médica establecidos pero no se cumplen. El día de la visita una de ellas llevaba un cuarto de hora esperando para recibir la medicación. Esta disfunción hacía que debiera reducir el tiempo destinado a comida, puesto que después trabajaba a talleres.</p> <p>Comunicaciones. La apertura del centro penitenciario les ha permitido acercarse a sus núcleos familiares. Todas las mujeres comunican con la familia y exponen que han continuado con los núcleos familiares existentes antes del ingreso en prisión. Algunas también tienen el marido preso por la misma causa. Otra, incluso, los dos hijos.</p> <p>Trabajo. Las internas entrevistadas que trabajan se quejan de que cobran poco. Exponen que hay días en que trabajan cuatro horas por tan solo 30 céntimos. Una de ellas dice que durante el verano han pasado mucho calor porque uno de los tubos de aire acondicionado instalado no ha funcionado nunca.</p> <p>CIRE. Todas se quejan de los precios de la tienda CIRE y de que las marcas son blancas. En particular, dicen que son de los chinos y, por tanto, de muy poca calidad. También exponen que hay poca variedad de productos y tampoco los pueden encargar al exterior porque se los llevan a través del servicio de mensajería.</p> <p>De manera generalizada se quejan de que lo poco que ganan trabajando se lo gastan en el economato.</p> <p>Violencia y mujer. Una de las entrevistadas expone que ha vivido violencia física por parte de su expareja. Lo denunció y le dieron una orden de protección. Explica que aquella relación ya acabó.</p>
-----------------------------	--

<p>Observaciones</p>	<p>Dentro del centro penitenciario también ha iniciado una nueva relación con otro preso, pero manifiesta que solo ha durado cinco meses porque él desapareció.</p> <p>Después ha tenido conocimiento de que cumplía condena por un delito de violencia doméstica, pero con ella siempre se llevó bien.</p> <p>Tres tienen al marido preso por la misma causa y manifiestan que la relación entre ellos es buena. Una de ellas también tiene a los hijos encarcelados.</p> <p>DETT. Se desarrollan siete entrevistas. Los internos manifiestan las razones que les han llevado a ser sancionados y demuestran un buen conocimiento de las vías de garantía de sus derechos, dado que la gran mayoría ha recurrido contra las sanciones impuestas.</p> <p>Hay opiniones contradictorias sobre la calidad y la cantidad de comida, si bien predomina una opinión negativa.</p> <p>En cuanto a la atención médica, la opinión más generalizada es positiva.</p> <p>Cinco de los internos entrevistados manifiestan que el trato con los funcionarios es correcto y que no han sufrido maltratos en el centro ni conocen otros internos que hayan sufrido. No obstante, un interno explica el caso del joven mencionado anteriormente, mientras que un segundo interno manifiesta haber sido objeto de maltratos físicos y verbales cuatro días antes de la visita (el día 1 de octubre). Según manifiesta, la razón de la presunta agresión fue la denegación de una comunicación especial con su pareja sentimental. Se puso nervioso por la negativa y lo ataron.</p> <p>Este interno fue explorado por la Dra. Casado, dado que manifestó que tenía dolores en el estómago por los golpes de porra y presentaba una herida visible en la frente. Se ha abierto queja en el Síndic de Greuges.</p> <p>Enfermería</p> <p>Se visitan las instalaciones, que son modernas y bien dotadas. Solo hay cinco internos ingresados (la capacidad es muy superior) y se entrevista a tres. Algunos plantean problemas o quejas que quedan fuera del alcance del MCPT (traslado a otro centro, asistencia letrada), pero no hay ninguna queja sobre el funcionamiento de la enfermería o la asistencia médica en el centro.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>Con carácter general:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Investigar con rigor las denuncias de maltratos y valorar si en determinadas contenciones se hace un uso desproporcionado de la fuerza física. 2. Revisar a la baja los precios del economato para que sean adecuados a las capacidades económicas de los internos. 3. Asegurar dietas equilibradas y suficientes a todos los internos y que la comida llegue en condiciones óptimas de temperatura y textura a todos los destinatarios. <p>En cuanto al módulo de jóvenes, se deberían iniciar cuanto antes actividades de tratamiento en el módulo y dirigidas exclusivamente a este colectivo.</p>

Recomendaciones	<p>En cuanto al módulo de mujeres:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar algún programa de intervención específica en violencia de género dirigido a mujeres que han vivido situaciones de violencia y/o se encuentran en situaciones de vulnerabilidad. 2. Revisar el contenido y la frecuencia de los lotes higiénicos que se entregan a las mujeres para asegurar una higiene adecuada. 3. Prever que las mujeres puedan hacer más actividades compartidas con los hombres. 4. Las mujeres deben estar debidamente informadas de los cambios de organización interna que se puedan producir para evitar cualquier tipo de disfunción en sus horarios de vida ordinaria.
------------------------	---

b. Comisarías de la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra

Comisaría de Mossos d'Esquadra en L'Ametlla de Mar	
Fecha	15 de junio de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Comisaría de reciente construcción inaugurada en enero de 2016. Informan que aún no está operativa porque falta ultimar cuestiones técnicas.</p> <p>Desde la perspectiva de instalaciones, videovigilancia y distribución del área de custodia de detenidos (ACD), presenta las mismas características que el resto de comisarías del Cuerpo de Mossos d'Esquadra, pero es de dimensiones más reducidas (tres celdas para adultos y una para menores y/o mujeres).</p>
Recomendaciones	No hay.

Comisaría de Mossos d'Esquadra en Amposta	
Fecha	15 de junio de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Como en la mayoría de comisarías de Mossos d'Esquadra, el ACD está en la planta subterránea del edificio y el acceso se hace directamente desde el aparcamiento. Cuenta con cámaras de videovigilancia, excepto en la sala de reseña y en los locutorios de custodia, y los correspondientes rótulos informativos.</p> <p>Destaca la falta de una sala específica para los registros, por lo que se realizan en la zona del vestíbulo, que también está dotada de videovigilancia y de grabación de sonido.</p> <p>En una sala identificada como almacén están guardadas las colchonetas y las mantas. Llama la atención del Equipo que las mantas están amontonadas en una caja de cartón. Informan que se cambian un vez al mes, frecuencia que consideran adecuada, dado que no tienen un uso muy intensivo teniendo en cuenta el volumen mensual de detenidos, que puede oscilar entre 16 y 25.</p>

Observaciones	<p>El estado de conservación y de mantenimiento de las siete celdas de adultos y la de menores y/o mujeres se considera adecuado. Sin embargo, en un sector de la zona de adultos se perciben malos olores.</p> <p>El día de la visita hay una persona detenida. De hecho, en aquellos momentos reingresa después de haber solicitado una visita médica. Según se desprende de la entrevista realizada, no tiene ninguna queja sobre el trato y la atención recibida por parte de los agentes que han practicado la detención. Manifiesta que se le han leído sus derechos, pero que desde que está detenida, a las 21.00 horas del día anterior, aún no ha recibido la visita del abogado.</p> <p>Se consulta el atestado relativo a la persona detenida del que se desprende que la detención se practica a las 22.45 horas y la lectura de derechos, a las 23.45 horas. A pesar de ello, la llamada al abogado no tiene lugar hasta las 12.05 horas del día siguiente. Cuando se pregunta por qué no se llamó inmediatamente al colegio de abogados, informan que lo hacen cuando se prevé tomar declaración al detenido, pero no antes. Se les hace notar que esta era la manera de proceder antes de la trasposición de la Directiva europea sobre los derechos de las personas detenidas, pero tras la reforma del artículo 520 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (LECrim), el detenido tiene derecho a la asistencia letrada en comisaría, con carácter previo al interrogatorio policial.</p> <p>La interpretación que hace la comisaría es que en este caso está justificado tomar antes declaración a la víctima y al testigo y después al detenido. Es su forma de proceder habitual.</p>
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordar el contenido del nuevo artículo 520 de la LECrim y la interpretación que de él hace el propio Cuerpo de Mossos d'Esquadra sobre el hecho entre otros, de que la asistencia letrada en comisaría debe tener carácter previo al interrogatorio policial y que la comunicación de la detención al colegio de abogados debe hacerse en el mismo momento en que se produce la detención. 2. Reforzar el sistema de limpieza para evitar los malos olores en la zona de custodia de adultos. 3. Establecer un protocolo por el cual cada detenido coja y retire la colchoneta y la manta habilitando dos recipientes, uno para las mantas limpias y el otro para las sucias. Igualmente, se debe establecer un sistema de recambio de mantas con una periodicidad adecuada al volumen de detenidos de la comisaría y en todos los casos cuando contengan restos orgánicos, presenten un estado de desgaste o malos olores o estén rotas. 4. La sala de reseña de la comisaría debe dotarse de sistema de videovigilancia.
Comisaría de Mossos d'Esquadra en Cambrils	
Fecha	15 de junio de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	El ACD está operativa pero por cuestiones de eficacia y eficiencia no se utiliza. La pauta operativa seguida es trasladar a las personas detenidas a la Comisaría de los Mossos d'Esquadra en Reus.

Observaciones	<p>A pesar de ello, está preparada para recibir en cualquier momento personas detenidas. Así, el equipamiento puede actuar como refuerzo o en caso de que se esté llevando a cabo algún proceso de limpieza o pintura en las celdas de la Comisaría de Reus. Informan que desde la inauguración el año 2008 se ha utilizado en dos ocasiones.</p> <p>Del estado de conservación, mantenimiento y limpieza de la comisaría se desprende que el ACD no se utiliza. Con todo, informan que hace dos días que han pintado las celdas.</p>
Recomendaciones	No hay.

Área Básica Policial de la Policía de la Generalitat – Mossos d’Esquadra en Roses

Fecha	21 de septiembre de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>El ACD está ubicada en la planta principal. Las dependencias presentan un estado de limpieza óptimo.</p> <p>Dispone de entrada de detenidos en coche. En esta entrada no hay rotulo indicativo de la grabación de imágenes (según indican los agentes, el rótulo se ha caído y, durante la visita, se vuelve a colocar porque alguien le había dejado en la oficina utilizada por los detenidos para hacer la llamada telefónica a que tienen derecho para informar de su detención).</p> <p>Los agentes informan de todo el proceso desde que la persona detenida entra en las dependencias policiales hasta que pasa a disposición del juez: lectura de derechos, realización de llamada, reseña, registro, pase a celda.</p> <p>El ACD consta de cinco celdas. La celda destinada a menores no dispone de baño interior ni de intercomunicador. Por tanto, si el menor detenido quisiera comunicarse con los agentes del área de custodia debería golpear la puerta o gritar desde la celda.</p> <p>La sala donde se practica la reseña no dispone de cámara de grabación de imágenes. Se facilita a la persona detenida la llamada telefónica para comunicar la detención, en presencia de un agente.</p> <p>Se informa que la persona detenida puede ser visitada por el médico. En caso de que presente lesiones, es trasladada al centro médico. El proceso es el siguiente: se llama al centro médico para solicitar la visita y preguntar en qué momento se podría visitar a la persona detenida. Se la traslada al centro médico y es visitada en presencia de un agente por motivos de seguridad. En casos puntuales en que la persona detenida esté muy alterada, se solicita al facultativo del centro médico que se desplace al ABP para realizar la visita médica.</p> <p>La sala donde se hace el registro personal dispone de cámara de grabación de imágenes, pero no de sonido. Aquí, también se recogen las pertenencias de la persona detenida. La sala de reseña y de identificación no cuenta con cámaras de grabación de imágenes.</p> <p>Las mantas son utilizadas una vez o dos. En caso de que queden estropeadas por un solo uso, no se vuelven a utilizar.</p> <p>El ACD dispone de elementos de autoprotección y de contención: cascos, escudos de seguridad, etc.</p>

Observaciones	En el momento de la visita hay una persona detenida por busca y captura que manifiesta no tener interés en hablar con el Equipo. Durante la visita se constata que pasará a disposición judicial aquella misma mañana, antes de las 14 horas.
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalar una cámara de grabación de imágenes en la zona de reseña y de identificación. 2. Colocar un interfono en la celda destinada a personas detenidas menores de edad. 3. Renovar los cascos que utiliza actualmente el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y sustituirlos por cascos de protección antitrauma para evitar a la persona detenida lesiones en la cabeza y golpes a los agentes. 4. Establecer un criterio común en cuanto a la llamada personal a que da derecho el artículo 520 LeCrim. Parece que en la mayoría de comisarías de PG-ME esta llamada se realiza en privado, pero en algunas, como esta, se hace en presencia policial. 5. Garantizar el respeto al derecho a la intimidad en las visitas médicas de la persona detenida en los hospitales.

Comisaría de distrito de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra en La Jonquera

Fecha	21 de septiembre de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Se trata de una comisaría de distrito de módulos prefabricados y material reutilizado (a excepción de los ordenadores, según informa el subinspector jefe de la comisaría).</p> <p>La comisaría consta de una pequeña recepción, donde está el jefe de turno, una oficina de recepción de denuncias, una oficina interior de recepción de denuncias que carece de ventilación, el despacho del jefe de la comisaría, una sala comedor con máquinas de venta automática y dos vestuarios (uno de hombres y otro de mujeres).</p> <p>No dispone de área de custodia, por lo que las personas detenidas son trasladadas al ABP de Figueres, sin pasar por la comisaría.</p>
Recomendaciones	No hay

Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra en Badalona

Fecha	17 de febrero de 2016
Número de visita	Segunda. Visita de seguimiento (Anterior: 12/01/2012)
Observaciones	Visita de seguimiento. En el momento de la visita hay cinco personas detenidas y dos agentes que sacan a un detenido que debe pasar a disposición judicial. Informan de que en los juzgados hay obras y los jueces de guardia han solicitado que les pasen a los detenidos directamente porque las celdas están inutilizadas.

<p>Observaciones</p>	<p>Se observa que una de las agentes de custodia no va identificada. Cuando se le pregunta el motivo alega que el número de identificación va pegado al chaleco que se pone cuando sale a la calle y no se ha acordado de ponerse en número en la camisa al quitarse el chaleco.</p> <p>El ACD dispone de cámaras de videovigilancia excepto en el locutorio y la sala de reseña. En cuanto a los medios de contención, se observan cascos de motocicleta bastante deteriorados.</p> <p>Como novedad con respecto a la anterior visita, disponen de un protocolo de recogida y limpieza de mantas. Se trata de un protocolo aplicable a las áreas de custodia de la Región Policial Metropolitana Norte. Las mantas tienen cuatro usos, a excepción de las que hayan estado expuestas a restos biológicos o bien estén en mal estado. En cada manta se marca el número de celda con corrector (típex) y el número de usos (una marca en cada extremo). Cada utilización se indica en la tabla específica creada a este fin. Se observa que en la habitación donde están guardadas las colchonetas y las mantas está también el recipiente para destruirlas y lavarlas. Informan que es la administración quien gestiona el sistema de uso y recambio.</p> <p>Informan de que aún mantienen el libro de registro de entrada y de salida de personas detenidas y el de menores. Se están planteando dejarlo de utilizar después de comprobar que no pierden ningún tipo de información trabajando con el sistema informático. Sobre todo, en casos de detenidos de otras unidades.</p> <p>Se constata que en la zona de celdas de hombres, el olor continúa siendo muy desagradable.</p> <p>Dos miembros del Equipo se entrevistan con dos personas detenidas. La primera es un hombre de nacionalidad española que ha sido detenido en su casa aquella mañana acusado de robo. Afirma que el trato ha sido correcto, tanto en la detención como durante la estancia a la comisaría.</p> <p>La segunda es también un hombre, de nacionalidad rumana, detenido en la calle aquella mañana, acusado de haber incumplido una orden de alejamiento. Dado que habla español con mucha dificultad, se pide la hoja de lectura de derechos y se comprueba que ha solicitado ser asistido por un intérprete, que en el momento de la visita aún no ha llegado. Explican que al detenido se le han leído los derechos en castellano y que los ha entendido, pero habiendo constatado las dificultades de comprensión, se pide que le den una copia en rumano, cosa que hacen en aquel momento.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renovar los cascos que utiliza actualmente el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y cambiarlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones a la persona detenida en la cabeza y golpes a los agentes. 2. Instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios del ACD donde permanece o transita la persona detenida, muy particularmente en la sala de identificación y de reseña. 3. Todos los agentes de la Policía de Cataluña deben ir identificados en todo momento. 4. Mejorar el sistema de ventilación de la zona de celdas.

Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra en Barcelona (Les Corts)	
Fecha	20 de abril de 2016
Número de visita	Quinta (Anteriores: 01/3/2011, 01/02/2013, 02/10/2014, 16/03/2015)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. La visita se inicia a las 22.30 horas, con un retraso de veinte minutos porque la llegada del Equipo coincide con el cambio de turno.</p> <p>En el momento de la visita, hay una treintena de detenidos, de los que media docena serán trasladados aquella misma noche a la comisaría de La Seu d'Urgell porque han sido detenidos en ejecución de una orden de busca y captura del Juzgado de Instrucción de La Seu.</p> <p>El Equipo entrevista a siete personas detenidas, de las que cuatro son mujeres. En el transcurso de las entrevistas, se detectan los siguientes elementos de interés:</p> <p>Asistencia letrada</p> <p>Tres personas entrevistadas han sido detenidas por mandamiento judicial (orden de busca y captura) y no han tenido asistencia letrada. Una de ellas manifiesta que no le han leído sus derechos cuando los agentes han llegado a su casa a practicar el registro domiciliario ni cuando horas más tarde se han desplazado a hacer un segundo a sus oficinas. Por esta razón no ha podido avisar a un abogado para que estuviera presente en las diligencias. La lectura de derechos se ha producido, según manifiesta, sobre las 14.30 horas y calcula que el aviso al abogado se puede haber producido entonces, puesto que él ha llegado a comisaría una hora más tarde. Por último, el abogado, que es de su elección, se ha personado en el centro de detención a las 17 horas.</p> <p>El resto de personas detenidas ya habían sido atendidas en el momento de la entrevista o se les había comunicado que el letrado estaba en camino. Por las horas en que se ha producido la detención en los diferentes casos, parece que la comunicación al colegio ha sido inmediata y que los letrados se han personado en el plazo de las tres horas que marca la ley.</p> <p>Una de las personas detenidas afirma que ha podido hacer la llamada de teléfono después de insistir mucho. Reconoce que ha podido llamar dos veces porque en la primera ocasión no le respondían.</p> <p>Asistencia médica</p> <p>Tres de las personas detenidas manifiestan que no han pedido ser atendidas por el médico.</p> <p>Dos personas detenidas afirman haber estado atendidas en la propia comisaría. Coinciden en señalar que el facultativo se ha limitado a darles la medicación prescrita sin hacerles ninguna exploración. Los agentes de policía han estado presentes en todo momento.</p> <p>Otra persona detenida ha sido atendida en el centro al CUAP Peracamps, donde ha sido visitada en presencia de los agentes de la Guardia Urbana, que después la han trasladado a Les Corts.</p> <p>Por último, hay una persona detenida que afirma haber padecido un trato violento en el curso de la detención. Explica que le han pedido la documentación y que se quitara las gafas de sol.</p>

Observaciones	<p>Como se ha negado, lo han golpeado y le han arrastrado por el suelo. Muestra el antebrazo derecho, donde tiene una laceración bastante visible y reciente. Cree que le han visitado en el CAP Manso (en todo caso, no en Peracamps). La visita se ha hecho en presencia de dos agentes uniformados (diferentes a los que manifiesta que le han agredido). Él ha explicado los hechos al médico que lo ha atendido.</p> <p>Alimentación</p> <p>Cinco de las personas detenidas habían cenado. Una ha declinado tomar el bocadillo que le han ofrecido. Otra afirma que no ha cenado y que tiene hambre, lo que se resuelve rápidamente cuando los miembros del Equipo lo comunican al jefe de turno.</p> <p>Dos de las personas entrevistadas se quejan de que tardan mucho en dar agua cuando se pide. Otra se queja - y así lo constata el Equipo in situ- porque el bocadillo que le dan no está envuelto ni lleva servilleta y los agentes lo dan con los mismos guantes que han utilizado para cachear a los detenidos.</p> <p>Condiciones de las celdas</p> <p>Una de las personas entrevistadas se queja de que hay larvas en la placa turca. La colchoneta que le han dado, en cambio, estaba limpia. Otra se queja porque la placa turca parece encharcada de orines. Por último, una tercera señala que la manta estaba limpia y resguardada en una bolsa de plástico pero que el colchón estaba sucio. La inspección ocular que hace el Equipo a dos celdas constata el encharcamiento de la placa turca.</p> <p>Trato personal</p> <p>En líneas generales, se hace referencia a un trato correcto por parte de los agentes de policía, tanto en el momento de la detención (con la notable excepción antes apuntada) como durante la estancia en la comisaría. A pesar de ello, dos de las personas entrevistadas se quejan de un cierto trato prepotente por parte de los agentes.</p> <p>Registros</p> <p>Entre las mujeres entrevistadas hay una que se muestra muy afectada y plantea una queja por el tipo de registro que le han hecho. Señala que le han obligado a desnudarse entera, excepto las bragas y lo califica como muy humillante. El registro se ha llevado a cabo en presencia de tres agentes femeninas, puesta de cara a la pared, y le han pasado el detector de metales. A preguntas del Equipo insiste en que el registro ha sido con desnudo integral y no le han ofrecido ninguna bata.</p> <p>Revisión de partes médicos</p> <p>Un miembro del Equipo pide todos los partes médicos de las personas que están en custodia y que han recibido asistencia médica. Se le entregan todos, excepto el del detenido que manifiesta haber sufrido una agresión policial en el momento de la detención, según se puede constatar el día siguiente, cuando se ponen en común los resultados de la visita.</p> <p>Los informes son del CUAP Cotxeres y de la Unidad de Atención Médica de Travessera (de la propia comisaría). En ningún caso consta si el examen médico ha sido realizado en presencia policial, pero el agente confirma que en la mayoría de casos ellos están presentes. El principal motivo de atención médica es por ansiedad. En muchos casos no consta una exploración física de la persona detenida, lo que coincide con el relato que hacen los detenidos entrevistados.</p>
----------------------	---

<p>Conclusiones y recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El artículo 55 de la Ley del Síndic obliga a las administraciones públicas a suministrar a éste y a las personas en quien delegue toda la documentación que les soliciten que esté relacionada con el objeto de una investigación. La falta de colaboración y la obstaculización de la tarea del Síndic de Greuges puede conllevar las consecuencias que indica el artículo 61 de la citada ley. ▪ El equipo ha constatado que los derechos de las personas detenidas se respetan en términos generales correctamente, de acuerdo con el nuevo artículo 520 LECrim, si bien el MCPT ya se pronunció en el Informe de 2015 sobre las carencias de este precepto y sobre su interpretación en cuanto a la documentación que se debe entregar a la defensa de la persona detenida. <p>A parte de lo dicho anteriormente, se continúa constatando que las órdenes de busca y captura no generan el derecho a la asistencia letrada, derecho que es fundamental para garantizar que la detención no sea irregular.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se constata que las visitas médicas, tanto en la misma comisaría como en centros de atención primaria, se realizan en presencia de agentes policiales, a pesar de que no necesariamente son los mismos que han practicado la detención. De acuerdo con el Protocolo de Estambul, estas visitas deben realizarse como regla general sin presencia policial y, cuando la haya, debe constar en los informes correspondientes. <p>Además, siempre que la persona detenida aduzca maltratos o el facultativo sospeche su existencia, se debe realizar una exploración médica exhaustiva y no limitar el servicio médico al suministro de medicamentos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El registro de las personas detenidas es un momento de grave afectación potencial a la dignidad personal. Se debe hacer con la máxima cuidado, sobre todo cuando se trata de mujeres. No sólo hay que garantizar que lo practiquen únicamente agentes femeninas, como es obvio, sino también que estas eviten el desnudo integral, a menos que sea imprescindible practicarlo, y que en todo caso se ofrezca una bata para que la persona se pueda cubrir. ▪ El uso intensivo que se hace de las dependencias de custodia de la Comisaría de Les Corts puede provocar que la suciedad se acumule rápidamente. Por esta razón, hace falta extremar la frecuencia y la diligencia de los servicios de limpieza.
Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra en Granollers	
Fecha	26 de octubre de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (12/09/2016)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. La anterior visita concluyó con una valoración general positiva de la comisaría, más allá de los elementos negativos recurrentes y coincidentes con el resto. Hay que destacar que ha habido una mejora respecto del tema de renovación de las mantas. En esta ocasión, informan que la renovación se hace cada cuatro usos, en relación a los diez con que se hacían anteriormente.</p> <p>A pesar del volumen considerable de detenidos que pasan diariamente –provenientes de todos los cuerpos policiales, centros penitenciarios y unidades de investigación del Cuerpo de Mossos d'Esquadra–, el estado de conservación, limpieza y mantenimiento del área de custodia es adecuado.</p> <p>También informan que, a requerimiento judicial, en muchas ocasiones realizan la custodia en el juzgado, lo que supone racionalizar los servicios de custodia. Por otra parte, nuevamente informan que los traslados de detenidos se pueden hacer a lo largo de la mañana y de la tarde.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Como en el resto, la sala de reseña no tiene cámara de grabación. El locutorio de entrevistas se utiliza para que la persona detenida haga uso del derecho a llamar a la persona que desee, supervisada por un agente.</p> <p>Con respecto a los elementos de contención, se constata que, como el resto, también utilizan cascos de moto.</p> <p>En cuanto a las características del ACD, no se constata ningún cambio ni novedad destacable con respecto a la visita anterior.</p> <p>Como novedad, muestran un furgón de traslado de adquisición reciente dotado de videovigilancia. A parte de incorporar las medidas de seguridad para trasladar y proteger a todos los ocupantes del vehículo con todas las garantías (asientos individuales con cinturón de seguridad y orientados en sentido de la marcha y aire acondicionado), incorporan sistema de videovigilancia. Los únicos que tienen acceso a la grabación son los mandos y las imágenes quedan guardadas durante un mes.</p> <p>La cámara debe ser desconectada después de cada uso porque, de lo contrario, se agota la batería y el furgón, que es automatizado, no arranca. En este sentido, el día de la visita no se había desconectado la batería por lo que no era posible mostrar la cámara y hubo que conectar el motor del furgón con otro vehículo policial. Además, como novedad con respecto a las unidades anteriores, el furgón dispone de un estribo para facilitar el acceso y la salida de la persona detenida y del agente policial.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renovar los cascos que utiliza actualmente el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y cambiarlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza al detenido y golpes a los agentes. 2. Instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios de custodia en los que permanece o transita la persona detenida, muy particularmente en la sala de identificación y de reseña. 3. El Departamento de Interior debe promover la revisión del convenio de coordinación y colaboración en materia de seguridad pública y policial suscrito con la Policía Local de Montornès del Vallès y establecer un nuevo protocolo de actuación para que los Mossos d'Esquadra de Granollers se hagan cargo de las personas detenidas por esta policía local, en el sentido que se trasladen directamente a las dependencias de aquéllos.

Comisaría de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra en Mataró	
Fecha	14 de septiembre de 2016
Número de visita	Quinta Segunda Anterior (07/03/ 2013)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. Se ha corregido la situación detectada el año 2013 de suciedad y abandono general del ACS y de las celdas en particular.</p> <p>Hay cámaras de videovigilancia, excepto en la sala de reseña y en los locutorios de custodia, así como los rótulos informativos correspondientes.</p> <p>El día de la visita no hay ninguna persona detenida. Las han trasladado por la mañana a primera hora, que es cuando se hacen los traslados diariamente. Normalmente se efectúa una conducción al juzgado, aunque en caso necesario se pueden hacer dos, siempre que sea antes de las 17 horas. A partir de esta hora la persona detenida queda a disposición judicial, pero el traslado no se realiza hasta el día siguiente porque el horario del juzgado es de 8 a 14 horas y de 15 a 17 horas.</p> <p>Las mantas se cambian después de seis usos.</p> <p>La comunicación al colegio de abogados se realiza de acuerdo con lo previsto en el artículo 520 LECrim. Si es necesario se hacen dos llamadas al letrado (en el momento de la detención y en el momento de la declaración de la persona detenida). En este sentido, se han corregido las deficiencias detectadas en la visita efectuada el año 2013.</p> <p>La persona detenida puede hacer la llamada a que tiene derecho desde el locutorio. Se dejan dos o tres minutos (el tiempo suficiente para comunicar la detención). El policía permanece fuera del locutorio.</p> <p>En caso de contención, utilizan cintas y cascos. Si se observa que la persona detenida presenta algún trastorno mental es trasladada al Hospital de Mataró para un reconocimiento médico. Una vez en el hospital, se le quitan las esposas. Dado que la persona detenida está bajo custodia policial y, por tanto, bajo su responsabilidad, la policía está presente durante el reconocimiento médico, excepto que el médico ordene el contrario. Aun así, dejan una cierta distancia para preservar la intimidad y siguen un protocolo establecido.</p> <p>Se consultan los libros de registro (libro de telefonemas, de menores y de registro e identificaciones) y no se observa ninguna irregularidad. El libro de detenidos de personas adultas es informático y el de menores, manual.</p> <p>En verano hay un problema de mosquitos porque el ACD está en un semisótano y hay condensación de humedad por el aire acondicionado.</p>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Enviar un fax al juzgado en el momento en que las actuaciones policiales hayan concluido para comunicar que la persona detenida queda a disposición del juzgado de guardia. ▪ Renovar los cascos que utiliza actualmente el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y sustituirlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza a la persona detenida y golpes a los agentes.

Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios del ADC donde permanece o transita la persona detenida, muy particularmente en la sala de identificación y de reseña. ▪ Garantizar el respeto del derecho a la intimidad en las visitas médicas de la persona detenida en los hospitales.
Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d’Esquadra en Sabadell	
Fecha	13 de enero de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (28/08/2012)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. A raíz de la visita anterior se recomendó adoptar las medidas necesarias para garantizar la separación estricta de hombres y mujeres. En esta ocasión, informan que las dos celdas destinadas a menores también se utilizan para mujeres. Informan, y así se observa, que están muy limpias y recién pintadas.</p> <p>Informan que han solicitado una cámara de grabación en la sala de reseña, la única estancia del ACD, junto con los locutorios de custodia, que no dispone de sistemas de videovigilancia.</p> <p>En cumplimiento de la reforma del artículo 520 de la LECrim, han colocado un teléfono en la sala de reseña del ACD desde el que la persona detenida puede llamar a quien desee en presencia de un agente de policía que supervisa la llamada desde fuera de la sala. En cuanto al derecho de acceso a los elementos de las actuaciones para impugnar la legalidad de la detención, informan que si el abogado pide copia del atestado se le informa sobre las directrices de la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial en relación a este asunto y se incluye la diligencia correspondiente en el atestado.</p> <p>Como novedad, informan que solicitaron una doble conducción diaria a los juzgados de Sabadell que ha sido aceptada. En general, hacen una a primera hora de la mañana y otra a primera hora de la tarde cuando tienen un detenido con el atestado finalizado.</p> <p>Cabe destacar que el estado de conservación y mantenimiento del ACD es muy correcto, así como el de las celdas en particular. Informan que hace dos años que las pintaron y puntualmente hacen repasos. Comentan el caso de un detenido reciente que esparció los excrementos por las paredes de la celda y se constata que no hay restos.</p> <p>Otra novedad de la que se informa es que se ha suprimido la ducha de la zona de custodia de hombres que ha pasado a ser una habitación donde guardan las colchonetas y las mantas. En el caso de las mantas, han ideado un sistema de cajas numeradas para cada una de las celdas donde las guardan para garantizar el control de su uso.</p>

Observaciones	<p>Una buena práctica a destacar es el control informático del uso de las mantas, que de manera ordinaria se cambian cada 2-3 usos, exceptuando casos puntuales en que la manta esté estropeada o contenga restos biológicos, en cuyo caso se destruye.</p> <p>Informan que tienen establecido un protocolo por el que cada persona detenida coge y retira la colchoneta y la manta, lo que facilita la visualización de la celda y una limpieza más profunda.</p> <p>A requerimiento del Equipo, muestran un furgón de traslados que es del nuevo modelo policial y que cuenta con dos hileras de asientos con cinturón de seguridad cada una, una detrás de la otra como en un coche con capacidad para cinco personas, y el asiento del agente de custodia está orientado en el sentido de la marcha. Si bien el furgón no tiene ningún tipo de estribo que facilite el acceso de las personas detenidas, habilitan un taburete para que suban y bajen. Se constata que no está dotado de videovigilancia.</p> <p>No tienen libro de registro de entrada y de salida de detenidos, solo trabajan con el SISD. A parte de la aplicación informática, y como actividad interna de la comisaría, tienen un libro de incidencias relativas a la custodia de detenidos.</p> <p>Algunos de los cascos que utilizan como elementos de contención (los integrales) están muy deteriorados, pero no se han planteado solicitar que se sustituyan.</p> <p>En la sala de registros también destaca que, a parte del rótulo informativo oficial de la existencia de grabación de imagen y de sonido, a iniciativa propia han colgado un papel donde aparece la indicación "grabación audio" para que la persona detenida se percate rápidamente.</p>
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renovar los cascos que utiliza actualmente el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y cambiarlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza a la persona detenida y golpes a los agentes. 2. Instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios del ACD donde permanece o transita la persona detenida, muy particularmente en la sala de identificación y de reseña.
Comisaría de Mossos d'Esquadra en Sant Feliu de Llobregat	
Fecha	9 de noviembre de 2016
Número de visita	Segunda Primera (22/11/12)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento de las recomendaciones formuladas en la visita anterior. Se constata que se han colocado los rótulos informativos en las salas o áreas en que se divide cada una de las salas de la zona de custodia, así como los rótulos informativos sobre la existencia de cámaras de videovigilancia.</p> <p>Como en el resto de comisarías, la sala de reseña y de identificación no tiene cámara de videovigilancia.</p> <p>Las colchonetas y las mantas que se facilitan a la persona detenida están en una sala contigua a la zona de celdas. Las mantas están dentro de una caja desordenadamente sin ningún tipo de control de los usos. Si bien se constata que hay mantas nuevas, no se puede concretar cada cuando se cambian porque, según explican, es un tema que corresponde al servicio de administración.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Se observa el estado de deterioro y de desgaste general del suelo de la zona de custodia de menores y mujeres.</p> <p>En el suelo de la celda número 5 de la zona de adultos hay restos de vómito de la única persona detenida que hay en aquellos momentos. Parece que ingresó en un estado de embriaguez considerable. En el momento de la visita duerme, motivo por el que no se la entrevista. No obstante, se pide información con respecto al proceso de custodia del detenido, ya que se detecta que presenta una herida en la cabeza.</p> <p>Una vez revisada toda la documentación referente a su detención y particularmente el primer informe de reconocimiento médico emitido por el ABS de Sant Vicenç dels Horts, se constata que el detenido ingresó con la herida en la cabeza. Según el atestado elaborado por la policía local, el detenido se golpeó reiteradamente contra el cristal durante el traslado en coche policial.</p> <p>Sin embargo, se pone de manifiesto que la información está dispersa, concretamente la referente a la asistencia médica del detenido, porque en la zona de custodia también hay dos partes médicos correspondientes a la asistencia médica que recibió mientras estuvo custodiado. Según informan, a raíz de los vómitos y los mareos, la comisaría llamó a el SEM. El parte médico del SEM es muy incompleto, puesto que se limita a recoger en formato codificado el tipo y la gravedad de la patología, lo que resulta incomprensible para una persona externa al ámbito sanitario. Por otra parte, en el esquema corporal tampoco se deja constancia de la lesión que presenta el detenido en la cabeza. El último y tercer parte médico es el emitido por el Hospital Moisès Broggi de San Joan Despí i esta también hace referencia a la herida que presentaba el detenido.</p> <p>Los medios de contención son los mismos que se utilizan el resto de comisarías de Mossos d'Esquadra.</p> <p>No disponen de libro de registro de detenidos porque está todo informatizado. Sí que tienen un libro de novedades en que se hacen constar internamente algunos incidentes que pueden haber tenido lugar durante el proceso de custodia de la persona detenida. Señalan que se hace para informar en el cambio de guardia. En el caso del único detenido en comisaría el día de la visita han anotado que se le aplican medios de contención porque está muy agitado y que es trasladado al hospital, pero no se da cuenta de las lesiones que presentaba.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalar sistemas de videovigilancia en la sala de reseña y de identificación. 2. Renovar los cascos que utiliza actualmente el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y sustituirlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza a la persona detenida y golpes a los agentes. 3. Articular algún sistema para que toda la documentación relativa al proceso de custodia, y en particular los partes médicos emitidos desde el inicio de la detención hasta que la persona detenida pasa a disposición judicial o queda en libertad, estén en el ACD a disposición de los órganos que lo soliciten en el momento de hacer una visita de inspección. 4. Protocolizar algún sistema de recambio de mantas que prevea el número de usos y concrete el sistema de conservación y renovación.

Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra en Tarragona	
Fecha	23 de febrero de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (12/06/2014)
Observaciones	<p>A raíz de la visita anterior se recomendó: (1) protocolizar el sistema de recambio de mantas; (2) reforzar el sistema de limpieza y desinfección de las celdas y mejorar, en la medida de lo posible, el estado de mantenimiento y conservación, y, (3) habilitar un espacio para la custodia de mujeres.</p> <p>En cuanto al sistema de recambio de mantas, en tanto que es competencia del servicio de administración, informan que es un aspecto que se desconoce, si bien toman nota para pedir información.</p> <p>Con referencia a la recomendación sobre reforzar el sistema de limpieza y desinfección de las celdas, en esta ocasión se constata que el estado de mantenimiento ha mejorado, a excepción de las placas turcas de las celdas de adultos y de menores, que están sucias.</p> <p>En cuanto a la recomendación sobre habilitar un espacio destinado exclusivamente para la custodia de mujeres, informan, y así se observa, que se ha modificado la distribución de las personas detenidas en las celdas en función del sexo, de manera que se han reservado las últimas celdas (3 y 4) para mujeres. La número 5, que es donde se guardan las colchonetas y las mantas, hace de separación.</p> <p>Como novedad con respecto a la visita anterior se aprecia que en toda el ACD hay colgados rótulos informativos relativos al procedimiento de ingreso y de custodia de detenidos, incluidas las medidas de prevención y protección frente a agentes biológicos, lo que se valora positivamente como buena práctica.</p> <p>En cumplimiento de la reforma del artículo 520 de la LECrim, hay un teléfono (pendiente de decidir la ubicación final) a disposición del detenido para que llame a la persona que desee.</p> <p>Los tres locutorios, la sala de reseña y la sala donde se guarda el material de contención, junto con un armario con material diverso y una nevera, son los únicos espacios que no tienen cámara de videovigilancia. También hay dos salas pensadas para ubicar los consultorios médicos, pero que finalmente han quedado en desuso. Uno de los locutorios está habilitado para que el detenido pueda entrevistarse con los familiares. Como elementos de contención hay diversos cascos de moto integrales bastante deteriorados.</p> <p>En la puerta de la sala donde guardan los medios de contención también hay colgado un rótulo informativo con las instrucciones operativas sobre cómo practicar la contención a las personas detenidas. Continúan trabajando con el libro de registro de contenciones, en el que anotan todas las que se realizan en el ACD. Consta que la última es de octubre de 2015.</p> <p>Informan que el reconocimiento médico a la persona detenida cuando es trasladada al CAP o al hospital se practica, como regla general, en presencia de los agentes porque consideran que la persona detenida es responsabilidad suya.</p> <p>La noche de la visita hay tres detenidos, dos de los cuales se ofrecen a hablar con los miembros del Equipo. En cuanto al ámbito de interés del MCPT, ambos manifiestan que les han tratado correctamente, tanto en la calle como el interior del ACD.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Con todo, un se queja que no le permiten llevar puesta una de las chaquetas que llevaba. Manifiesta que le han ofrecido llamar al abogado y hablar con la familia, pero ha declinado porque considera que no lo necesita. También le han ofrecido un reconocimiento médico y se ha negado. Está detenido desde las 13 h, en cumplimiento de una orden de busca y captura por conducir sin carnet, y desconoce cuándo pasará a disposición judicial. También señala que no ha firmado nada más que la hoja de depósito de sus efectos personales.</p> <p>La otra persona detenida también ha rechazado ser asistida por el médico. Ha podido llamar directamente para comunicar su detención, con presencia policial.</p> <p>Señala que fue detenida la noche anterior, pero no ha pasado a disposición judicial esta mañana y espera poder hacerlo durante la mañana del día siguiente. Por tanto, más de 24 horas detenida y pernoctando hasta dos noches. Todas las comidas que ha hecho han sido de la máquina de venta automática de la comisaría.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar la limpieza y la desinfección de las placas turcas de las celdas de adultos. 2. El jefe de la Comisaría de la PG-ME en Tarragona debería impulsar una reunión con los operadores que intervienen en todo el proceso de custodia y traslado de la persona detenida para intentar implantar una doble conducción al partido judicial de Tarragona que permita establecer una segunda puesta a disposición judicial de personas detenidas a primera hora de la tarde. 3. Renovar los cascos que utiliza actualmente el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y sustituirlos por cascos antitrauma para evitar lesiones en la cabeza a la persona detenida y golpes a los agentes. 4. Instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios del ACD donde permanece o transita la persona detenida, incluyendo la sala de reseña. 5. Protocolizar el sistema de recambio de mantas.
<p>Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra en Terrassa</p>	
<p>Fecha</p>	<p>13 de enero de 2016</p>
<p>Número de visita</p>	<p>Segunda Anterior (28/08/2012)</p>
<p>Observaciones</p>	<p>Visita de seguimiento de la recomendación efectuada a raíz de la visita anterior, en que se ponía de manifiesto la presencia de fuertes olores en la zona de custodia de la comisaría y se recomendaba que se adoptara alguna medida correctora para eliminarlos y garantizar unas condiciones de higiene adecuada. En esta ocasión se constata que ha mejorado la confortabilidad del ACD, aunque los olores aún no se han eliminado del todo.</p> <p>Se constata que el estado de mantenimiento general de las celdas continúa siendo deficiente, sobre todo desde el punto de vista de limpieza de las paredes y las placas turcas. Informan que las celdas que están más sucias son las que más se utilizan. Sin embargo, aunque en el momento de la visita no hay ningún detenido, las placas turcas de las celdas 3, 4 y 8 están muy sucias y contienen restos orgánicos. La celda de menores se debe pintar.</p> <p>La sala de reseña y el locutorio de custodia no disponen de cámara de grabación. El locutorio de custodia también se utiliza para que el detenido haga uso del derecho a llamar a la persona que desee, supervisado por un agente que lo controla a través del ojo de buey de la puerta.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>En cumplimiento de la reforma del artículo 520 de la LECrim, han colocado un teléfono en la sala de reseña del ACD desde el que el detenido puede llamar a la persona que desee, en presencia de un agente de policía que supervisa la llamada desde fuera de la sala. En cuanto al derecho de acceso a las actuaciones para impugnar la legalidad de la detención, informan que si el abogado pide copia del atestado se le informa sobre las directrices de la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial en relación a este asunto y se hace la diligencia correspondiente en el atestado.</p> <p>Entregan al Equipo una copia del auto modificado de información a la persona detenida sobre sus derechos (N01).</p> <p>Uno de los cascos que utilizan como elemento de contención (el integral) está muy deteriorado.</p> <p>Cabe destacar como buena práctica el control manual del uso de las mantas, que de manera ordinaria se cambian cada cuatro usos, excepto en aquellos casos puntuales en que la manta esté estropeada o contenga restos biológicos, en cuyo caso se destruye.</p> <p>Tienen protocolizado dar una manta a cada detenido de la caja que corresponde según la celda asignada. Por otra parte, una vez que la persona detenida sale de la celda definitivamente, la manta se deposita en la caja rotulada con el número de celda. Después del cuarto uso, se deposita en el contenedor de mantas para lavar.</p> <p>A parte del SISD disponen de un libro de registro de entrada y de salida de personas detenidas, pero el contenido es más reducido. Así, consta la hora de entrada pero no la de salida. Informan que este libro es de uso interno y para facilitar la tarea de los agentes, pero toda la información está vertida en la aplicación informática.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renovar los cascos que actualmente utiliza el Cuerpo de Mossos d'Esquadra como elementos de contención y cambiarlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza a la persona detenida y golpes a los agentes. 2. Instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios del ACD donde permanece o transita la persona detenida, muy particularmente en la sala de identificación y de reseña. 3. El jefe de la Comisaría de la PG-ME en Terrassa debería promover una reunión con los operadores que intervienen en la custodia del detenido (jueces, fiscales y abogados) para intentar implantar una doble conducción que permita establecer una segunda puesta a disposición judicial de personas detenidas a primera hora de la tarde. 4. Dar las indicaciones pertinentes para que se refuerce y se mejore la desinfección y la limpieza de las celdas, con especificación de cada uno de sus componentes, y concretamente, de las placas turcas. 5. Mejorar el sistema de extracción de la zona de custodia para eliminar el problema persistente de malos olores.

Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d’Esquadra en Vilanova i la Geltrú	
Fecha	9 de junio de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (11/10/2016)
Observaciones	<p>El agente de la Oficina de Atención al Ciudadano no va identificado. El día de la visita hay una jefa de turno responsable del ACD que acompaña al Equipo ya que la visita coincide con una reunión de los mandos en Barcelona.</p> <p>Se vuelve a visitar el ACD y se constata que las instalaciones son las mismas. En esta ocasión no se aprecian malos olores en la zona de adultos. Sin embargo, sí que se observa que el estado de mantenimiento de las celdas y, en particular, de las placas turcas no es adecuado y hay suciedad. Llama la atención del Equipo que hay unas celdas más deterioradas y estropeadas que otras. Así mismo, se observa que una de las celdas se utiliza para guardar las colchonetas y las mantas de forma desordenada.</p> <p>En cumplimiento de la reforma del artículo 520 de la LECrim hay un teléfono a disposición de la persona detenida ubicado en el locutorio de custodia.</p> <p>Se observa que uno de los cascos de moto integral que utilizan como elemento de contención está muy deteriorado.</p> <p>También se constata que no hay sistema de videovigilancia en la sala de reseña.</p> <p>Han dejado de utilizar el libro de registro de entrada y de salida de personas detenidas y trabajan solo con el SISD.</p> <p>La visita coincide con un detenido por la Unidad de Investigación de Delitos contra la Propiedad. No se le entrevista porque duerme. Se solicita consultar el atestado y se constata que consta el acta de información y de formalización de derechos para la persona detenida. También se consulta el SISD y consta que ingresó a las 20 horas, que el abogado compareció a las 22 horas y que se lo citó para el día siguiente a las 12 horas para tomar declaración al detenido.</p> <p>Informan que la comunicación de la detención al colegio de abogados se produce de forma inmediata, si bien señalan que si tiene lugar durante la madrugada, estos no comparecen hasta el día siguiente por la mañana.</p> <p>También informan que los traslados se producen preferentemente en horario de mañana.</p>
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renovar los cascos que actualmente utiliza el Cuerpo de Mossos d’Esquadra como elementos de contención y cambiarlos por cascos de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza a la persona detenida y golpes a los agentes. 2. Instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios del ACD donde permanece o transita la persona detenida, especialmente en la sala de identificación y de reseña. 3. Dar las indicaciones pertinentes para que se refuerce y se mejore la desinfección y la limpieza de las celdas, con especificación de cada uno de sus componentes, y concretamente, de las placas turcas. 4. Recordar el deber de todos los agentes de policía de llevar el número de identificación policial.

c. Comisarías de policía local o guardia urbana

Policía Local de Roses	
Fecha	21 de septiembre de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>La Policía Local de Roses está ubicada desde el mes de abril de 2016 en un edificio completamente reformado.</p> <p>Recibe al Equipo el jefe de la Policía Local, que muestra el área de recepción y custodia.</p> <p>Informan que desde que han estrenado las nuevas instalaciones, la única celda de que disponen no se ha utilizado nunca porque, en caso de proceder a una detención, se traslada a la persona directamente en la sede del ABP de Roses (esta información difiere de la facilitada por los Mossos d'Esquadra, según los cuales cuando la Policía Local de Roses efectúa una detención son los Mossos d'Esquadra los que se trasladan al lugar de la detención para hacerse cargo).</p> <p>La única celda, que está en el sótano, presenta un estado impecable. Dispone de cámara de grabación de imágenes y de letrina, pero en el recorrido que debe hacer la persona detenida no hay cámaras de grabación de imagen ni de sonido. Las escaleras por las que se baja a la celda son estrechas, con bastante pendiente y sin barandilla. La parte externa de los peldaños está cubierta por una placa metálica sin limar. También hay un ascensor, pero el jefe de la comisaría reconoce que sería peligroso utilizarlo para bajar a una persona detenida.</p> <p>El armero y la zona fría están a la misma zona donde está la celda. Cuando se pregunta al jefe de la Policía Local dónde dejan las armas los agentes en caso de trasladar a una persona detenida a la celda, informa que se dejan en la oficina técnica. Después explica que las dejan en un armero antiguo que hay al inicio de las escaleras. No queda claro si los agentes dejan las armas en la oficina técnica, las depositan en el armero antiguo de las escaleras o, simplemente, trasladan a la persona detenida a la celda llevando armas de fuego.</p> <p>La comisaría no dispone de elementos de contención.</p> <p>Según informan, las comidas de la persona detenida se compran en los bares cercanos, con los cuales existe un convenio.</p>
Recomendaciones	<p>El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME.</p> <p>En este caso, teniendo en cuenta que la comisaría de los Mossos está en la misma localidad, no tiene justificación que la Policía Local disponga de un área de custodia propia. Por tanto, se recomienda que definitivamente deje de utilizarse, se clausure oficialmente y se dedique el espacio a otras funciones.</p> <p>En caso de que se opte por mantener en uso el área de custodia, se recomienda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación de cámaras de grabación de imágenes en todo el recorrido que hace la persona detenida desde el punto de entrada a la comisaría. 2. Colocación de una barandilla en las escaleras que conducen a la zona de custodia. 3. Colocación del armero fuera de la zona de custodia.

Policía Local de Montgat	
Fecha	26 de octubre de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Es la primera visita a las dependencias de la Policía Local de Montgat. Previamente se había recibido una queja relativa a las condiciones en que se encuentran estas dependencias. A pesar de que no hay ACD, la visita se centra en comprobar el estado y el mantenimiento de las instalaciones en general y en conocer el procedimiento de custodia y traslado de personas detenidas.</p> <p>Se inicia la visita con una breve entrevista con dos de los agentes policiales presentes, que se reafirman en el deficiente estado de las instalaciones y la falta de espacio adecuado para hacer su trabajo, por lo que urge disponer de unas nuevas dependencias policiales. El jefe de la Policía Local informa del procedimiento de actuación que se sigue en la detención y traslado de personas detenidas. Según manifiesta, en general, cuando detienen a una persona en la calle los agentes actuantes la trasladan directamente a las dependencias del Cuerpo de Mossos d'Esquadra en Premià de Mar. La persona detenida es trasladada previamente a un centro médico y el traslado se hace en vehículo policial con biombo.</p> <p>Una vez puesta a disposición de la PG-ME la persona detenida elaboran la minuta policial en las dependencias de este cuerpo. El jefe de la policía informa que en una reunión de las mesas de coordinación operativa que se celebran mensualmente con los Mossos d'Esquadra se acordó hacerlo de esta forma. También señala que una hora antes de trasladar al detenido les avisan telefónicamente.</p> <p>Se lleva a cabo un recorrido por las dependencias policiales. La entrada, identificada con el rótulo oportuno, se hace directamente desde la calle. La falta de espacio se hace evidente, lo que condiciona aspectos como la seguridad y la intimidad de las víctimas o presuntos agresores que se puedan presentar.</p> <p>A nivel de calle hay un pequeño despacho que hace las funciones de OAC, una recepción muy pequeña donde está el operador de sala, una sala pequeña donde se hacen las gestiones administrativas, un lavabo que al mismo tiempo sirve para guardar el material de limpieza y el despacho del jefe. Subiendo unas escaleras hay una pequeña sala polivalente con dos mesas donde los agentes hacen los informes. En una sala anexa hay los vestidores (solo de hombres) y las taquillas personales.</p> <p>El jefe informa que, aunque en estos momentos no hay ninguna mujer en plantilla, en caso de que la hubiera (como ha sucedido en el pasado), debería venir cambiada desde casa porque no hay vestidores para mujeres. En caso necesario, se debería cambiar en el baño que hay en la misma planta. Se constata que falta la puerta que separa el espacio de la ducha y que no hay zona fría para el armero.</p> <p>Durante la visita se observa que uno de los agentes policiales no lleva puesto el número de identificación visible en la chaqueta. A llamar la atención sobre este hecho, informan que están esperando las nuevas chaquetas, que sí que llevan impresas los números de identificación. También se constata que hay mucho más mobiliario para el espacio disponible, lo que dificulta la movilidad del personal.</p> <p>Hay que destacar que la falta de espacio de las dependencias policiales de Montgat hace difícil que el personal que trabaja allí pueda desarrollar su tarea de una manera adecuada, lo que va en detrimento del servicio público de calidad que se debe ofrecer al conjunto de la ciudadanía.</p>

Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El Ayuntamiento debe buscar cuanto antes un espacio alternativo a las dependencias policiales actuales, dotado de condiciones para acoger con dignidad a los efectivos y los servicios necesarios. ▪ En todo caso, el circuito de custodia de personas detenidas (detención en la calle por la Policía Local, aviso a PG-ME, visita médica, traslado directo a los Mossos sin pasar por dependencias de custodia de la Policía Local) se debería mantener como hasta ahora.
Policía Local de Montornès del Vallès	
Fecha	26 de octubre de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Es la primera visita a las dependencias de la Policía Local de Montornès del Vallès. Previamente se había recibido una queja relativa al estado de la celda y sobre el proceso de custodia de personas detenidas.</p> <p>En el momento de llegar se observa que las dependencias de la Policía Local están cerradas. Un agente que en aquel momento se disponía a salir con el vehículo policial abre la puerta y hace salir a un cabo, que será quien acompañará al Equipo en el recorrido por las instalaciones. Se da la circunstancia de que el agente en cuestión es la misma persona que ha emitido el informe que ha enviado el Ayuntamiento en el marco de la queja de referencia.</p> <p>Se inicia el recorrido por la puerta de acceso de las personas detenidas. El cabo informa que el vehículo policial estaciona delante de la puerta de entrada de las dependencias policiales y la persona detenida ingresa a pie por el mismo acceso que el resto de ciudadanos. No hay un aparcamiento desde el que se pueda entrar directamente, a pesar de que se prevé habilitar un en un futuro.</p> <p>Entre las deficiencias técnicas que se habían puesto de manifiesto en el escrito de queja estaban la falta de un sistema de videovigilancia, la falta de lavabo en el interior de la celda y la ubicación de la celda en un pasillo de la comisaría.</p> <p>Se comprueba que hay una cámara instalada en el pasillo, donde está la celda, y se informa de que en breve colocarán otra en el interior. En estos momentos la instalación está acabada y solo falta poner el aparato y conectarlo.</p> <p>El cabo informa que han cambiado la puerta por una de barrotes y han puesto una bancada de obra para sentarse o tumbarse. La estancia de la persona detenida es de entre una y dos horas, aproximadamente.</p> <p>El armero, instalado en la zona fría, está en el mismo pasillo que conecta el Ayuntamiento con las dependencias de la Policía Local.</p> <p>Con referencia a la instalación de un lavabo en el interior de la celda, informan que en la medida en que no hay ninguna normativa que obligue a ello, no lo han hecho, sin perjuicio de instalarlo si encontraran otra ubicación más adecuada.</p> <p>También comentan la intención de cambiar el actual acceso del detenido y que se efectúe con el coche policial por un anexo de la comisaría que actualmente funciona como almacén.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Sobre el procedimiento de custodia y traslado de personas detenidas, informan que celebraron una reunión con los Mossos d'Esquadra para tratar el tema y poder establecer un protocolo para que estos se hagan cargo de sus detenidos de forma directa, sin pasar por sus dependencias policiales y poder clausurar la celda. Según la información enviada, en esta reunión se puso de manifiesto que los Mossos d'Esquadra no se pueden hacer cargo directamente de todos los detenidos de las policías locales de su región (Granollers) y que no existe ningún acuerdo firmado en este sentido con ninguna otra comisaría. Solo en casos excepcionales se prevé que los Mossos d'Esquadra se hagan cargo de la persona detenida desde el primer momento de la detención. En este contexto, el cabo informa que están corrigiendo las deficiencias técnicas que se han detectado en el ACD y continúan trabajando para que el espacio cumpla las condiciones de seguridad que todo espacio de custodia requiere.</p> <p>Por último, informa que han dado cumplimiento a la recomendación del MCPT sobre la comunicación inmediata al abogado en el momento en que se produce la detención.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>1. Al Ayuntamiento de Montornès. Es necesario que se dirija formalmente al Departamento de Interior para solicitar la firma de un convenio que permita a la Policía Local llevar directamente a las personas detenidas a las dependencias de PG-ME en Granollers, después de la visita médica y el aviso a la comisaría. Una vez articulado el acuerdo, se debería clausurar el ACD de la Policía Local.</p> <p>2. Al Departamento de Interior. Se deben revisar los acuerdos suscritos con la Policía Local de Montornès de Vallès con el fin de que los Mossos d'Esquadra se hagan cargo de todos los detenidos de la Policía Local de este municipio desde el primer momento de la detención, y que este cuerpo pueda redactar el atestado policial en las dependencias de la Comisaría de los PG-ME de Granollers.</p>
<p>Policía Local de Cambrils</p>	
<p>Fecha</p>	<p>15 de junio de 2016</p>
<p>Número de visita</p>	<p>Primera</p>
<p>Observacions</p>	<p>El ACD está en la planta subterránea del edificio y el acceso de la persona detenida se efectúa directamente desde el aparcamiento. Hay cámaras de videovigilancia y rótulos que informan de ello.</p> <p>Un rótulo identifica la zona como "zona de custodia temporal". Hay un armario situado justo antes de la entrada en el ACD. A la entrada del ACD hay unas taquillas con mantas térmicas (de un solo uso) y una estantería donde el detenido deja sus efectos personales y donde se le hace el registro. Este espacio está vigilado a través de la cámara del aparcamiento, dado que la puerta se mantiene en todo momento abierta. Hay una sala anexa con una mesa y una silla, un ordenador, el botiquín, el libro de registro de entrada y de salida de detenidos y los procedimientos normalizados de trabajo. En otra zona hay dos celdas para adultos, indistintamente hombres o mujeres (a pesar de que en ningún caso comparten celda), con cámara de videovigilancia y el correspondiente rótulo informativo. Las cámaras enfocan directamente el interior de ambas celdas, incluyendo la zona de placa turca, que está protegida por un muro.</p> <p>Las celdas tienen una bancada de obra para sentarse o tumbarse y una placa turca separada por un muro. En la zona de custodia hay el teléfono a disposición de la persona detenida desde donde puede hacer la llamada a la que tiene derecho.</p>

Observaciones	<p>El ACD está climatizada y presenta un estado de limpieza y mantenimiento muy adecuados. Tienen protocolizado el mantenimiento de la zona de custodia porque consideran que este espacio requiere un mantenimiento más esmerado que cualquier otra dependencia.</p> <p>Los Mossos d'Esquadra de Cambrils recogen a sus detenidos una vez concluidas las diligencias policiales y habiendo trasladado a la persona detenida para un reconocimiento médico. En caso de retraso en el libro de telefonemas consta la hora en que les han llamado para informarlos de la finalización del atestado.</p> <p>Informan que avisan al colegio de abogados y también que tienen contratado un servicio de traductores, la mayoría de los cuales proceden de Salou.</p> <p>Se pone de manifiesto la buena práctica consistente en tener protocolizados en un único documento todos los aspectos que hacen referencia al proceso de detención, custodia y traslado de personas detenidas, a disposición de los agentes policiales y de los órganos de monitorización que lo requieran, entre otros. Por otra parte, el Equipo consulta los libros de registro del ACD, que están correctamente cumplimentados.</p>
Recomendaciones	<p>El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que mediante los protocolos y convenios pertinentes conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME, en este caso, en Reus.</p> <p>No obstante, mientras la Policía Local de Cambrils mantenga este área de custodia, hay que comprobar que la videovigilancia del ACD excluya plenamente la zona de inodoros y que en ningún caso compartan espacio, ni siquiera en celdas separadas, dos personas detenidas que sean de distinto sexo.</p>
Unidad Territorial de la Guardia Urbana en el Eixample	
Fecha	13 de julio de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>El ACD es al sótano de la comisaría. La persona detenida ingresa a pie por la misma puerta de acceso que el resto de ciudadanos porque no hay aparcamiento en la comisaría que permita acceder directamente. En un futuro próximo está proyectado cerrar una parte del vestíbulo.</p> <p>Si la persona detenida presenta una actitud o un estado psicofísico violento o alterado permanece en la sala que hay habilitada para la estancia de los menores, cercana a la zona de atención al público. Una vez calmada es trasladada al ACD, bajando por unas escaleras acompañada por los agentes.</p> <p>Muestran otra puerta de acceso por donde podría acceder la persona detenida, pero no es viable porque coincide con la puerta de entrada y salida de un centro deportivo. Junto a esta puerta está el armario y por tanto no es en una zona próxima al ACD.</p> <p>El ACD cuenta con cámaras de vigilancia de grabación de imagen y de sonido y los correspondientes rótulos informativos. En la zona común hay un monitor donde se puede visualizar la grabación de los espacios del ACD.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Hay un total de tres celdas de grandes dimensiones. El lavabo está en una estancia separada y se compone de lavamanos e inodoro. Las celdas tienen una bancada de madera para sentarse o tumbarse y luz artificial. Presentan un cierto aspecto de falta de mantenimiento porque todas tienen desconchones en la pintura. Sin embargo, no hay suciedad ni malos olores.</p> <p>Arquitectónicamente el ACD tiene muchos puntos ciegos.</p> <p>Se consultan los libros de registro y de custodia de personas detenidas. Se constata el gran volumen de detenciones que se practican porque hay registradas 292 desde enero hasta el día de la visita. Se constata que la estancia de las personas detenidas oscila entre hora y media y dos horas, aproximadamente. También se constata que en uno de los libros no consta la hora de salida de un detenido y en el otro, sí y se llama la atención sobre este caso.</p> <p>La comunicación de la detención al abogado o al colegio de abogados no la hacen ellos en ningún caso. Son los Mossos de Esquadra o la unidad de investigación de la GUB de Zona Franca los encargados de avisar al abogado.</p> <p>El registro se lleva a cabo en la sala común o en una de las celdas. El material de contención y las mantas, precintadas con bolsas de plástico, están guardados en un armario.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>1. El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME, en este caso a la comisaría de Les Corts, donde se puede redactar el atestado policial.</p> <p>2. Mientras la GUB mantenga funciones de custodia de personas detenidas, hay que recordar que, de acuerdo con el nuevo artículo 520 de la LECrim, la comunicación de la detención al colegio de abogados debe efectuarse en el mismo momento en que se produce la detención y que la primera asistencia letrada se debe llevar a cabo durante las primeras tres horas de detención, lo que puede coincidir con el período en que la persona aún está bajo custodia de la GUB.</p> <p>3. Además, es necesario que la Unidad Territorial de la GUB del Eixample:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Habilite una entrada para personas detenidas que en ningún caso puede coincidir con el espacio de atención al público. ▪ Asegure que todo el itinerario de la custodia policial, desde la salida del vehículo hasta el ingreso en la celda, espacios de reseña, etc. estén monitorizados con cámaras de videovigilancia.
<p>Unidad Territorial de la Guardia Urbana en Horta - Guinardó</p>	
<p>Fecha</p>	<p>13 de julio de 2016</p>
<p>Número de visita</p>	<p>Primera</p>
<p>Observaciones</p>	<p>El ACD está ubicada en la planta subterránea del edificio y el acceso del detenido se hace directamente desde el aparcamiento. Hay cámaras de videovigilancia (dos) y correspondientes rótulos informativos.</p> <p>El acceso al ACD está identificado con el rótulo informativo de sistema de grabación de imagen y sonido. Estos carteles y las cámara están en todas las zonas del ACD.</p>

Observaciones	<p>En la antesala de la zona común de custodia donde están las celdas está instalado el armero.</p>
	<p>El espacio de custodia lo conforman tres celdas, una grande y dos pequeñas, separadas por un tabique que impide que las personas detenidas se vean entre sí. La grande está situada delante de la mesa donde permanece el agente de custodia. Las dos pequeñas son contiguas y están habilitadas para la custodia de mujeres y en algún caso muy puntual para menores. Con carácter general, los menores no ingresan en el ACD. Se les hace esperar en una sala de la primera planta de la comisaría.</p>
	<p>Las celdas disponen de bancada de madera para sentarse o tumbarse y las puertas son de barrotes. No hay luz natural, pero no se percibe suciedad ni malos olores. En general, el estado de conservación y mantenimiento es muy correcto. El inodoro y el lavamanos están en una habitación anexa a una de las dos celdas pequeñas. Informan que la persona detenida no va esposada al lavabo y que tiene la puerta cerrada, sin llave, para preservar su intimidad. Al final del pasillo donde están las celdas y el lavabo hay una pequeña habitación que hace las funciones de lavadero y es la única que no tiene cámara de videovigilancia. Informan que es un espacio ajeno al ACD, si bien la contigüidad y el acceso directo lo convierten potencialmente en un espacio opaco.</p>
	<p>No hay una habitación específica habilitada para los registros, sino que éstos se realizan en la zona común. Fuera de la zona de custodia hay un armario con todo el material de contención según lo previsto en una instrucción de la Guardia Urbana de Barcelona (cascos, cintas, manillas rígidas y de cuerda, etc.). En otro armario están guardadas las mantas, precintadas en bolsas de plástico, que son de un solo uso.</p>
	<p>Reciben detenidos de la Unidad Territorial de la GUB de Gràcia y de la de Sant Andreu.</p>
	<p>Se comprueba en el libro de registro de personas detenidas que la estancia media oscila entre una y dos horas como máximo, mientras se hacen las primeras diligencias policiales. Después, en función del caso, la persona detenida queda en libertad o bien es trasladada a la Unidad de Investigación de la GUB en Zona Franca o a la comisaría de la PG-ME de Les Corts.</p>
	<p>Según el libro de registro de personas detenidas, han practicado 46 detenciones desde enero hasta el día de la visita. Se les hace notar que la última no tiene anotada la hora de salida de la persona detenida. Posteriormente, muestran el atestado en que sí que consta y no se detecta ninguna anomalía.</p>
	<p>Informan que los Mossos d'Esquadra aceptan sus detenidos sin parte médico. Solo lo requieren cuando estos presentan algún tipo de lesión.</p>
	<p>También informan que la comunicación de la detención al abogado se efectúa únicamente en los casos en que la persona detenida facilita un nombre y el número de teléfono. Si no, en caso de que la instrucción corresponda a los Mossos d'Esquadra, informan a la persona detenida de su derecho a ser asistida por un abogado y que este derecho se hará efectivo cuando ingrese en las dependencias de aquellos. Si la instrucción corresponde a la unidad de investigación de la GUB de Zona Franca, el procedimiento es el mismo.</p>
	<p>Entregan al Equipo una copia de los diferentes modelos de acta que utilizan durante el proceso de custodia y traslado de personas detenidas (lectura de derechos, intervención de efectos, información al menor detenido y para dejar sin efecto una detención).</p>

Observaciones	<p>También muestran por pantalla el circuito de grabación de las 21 cámaras que hay en el recinto. Las interiores son todas digitales pero aún quedan algunas analógicas entre las del recinto perimetral. Están en proceso de cambio y de hacer nuevos diseños. Todas las cámaras son estáticas, a excepción de una de las que hay en el aparcamiento, que tiene palanca de control y permite seguir todo el recorrido desde que la persona detenida entra por el aparcamiento hasta que ingresa en la zona de custodia. Solo los mandos pueden hacer este seguimiento.</p> <p>Se constata que prácticamente no hay puntos oscuros y que las cámaras cubren todos los espacios de la zona de custodia, menos el del lavadero. En todo caso, sí que hay cámara en el pasillo que conduce a este espacio.</p>
Recomendaciones	<p>1. El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME, en este caso a la comisaría de Les Corts, donde se puede redactar el atestado policial.</p> <p>2. Mientras la GUB mantenga funciones de custodia de personas detenidas, hay que recordar que, de acuerdo con el nuevo artículo 520 de la LECrim, la comunicación de la detención al colegio de abogados debe efectuarse en el mismo momento en que se produce la detención y que la primera asistencia letrada se debe producir durante las primeras tres horas de la detención, lo que puede coincidir con el período en que la persona aún está bajo custodia de la GUB.</p>
Guardia Urbana de Reus	
Fecha	23 de febrero de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (24/02/2015)
Observaciones	<p>A raíz de la visita anterior se recomendó que se quitaran las sillas que había en la zona de celdas, y se recordó que los botiquines ubicados en los puestos de trabajo deben disponer de un mínimo de contenido material, pero no de medicamentos. El Ayuntamiento de Reus informó que las sillas ancladas al suelo en la zona de entrada de las celdas están destinadas tanto al agente de custodia como a las personas detenidas que en el momento antes de entrar pueden sentarse para dejar sus pertenencias. Así mismo, el Ayuntamiento señalaba que están aprobadas e incluidas en los correspondientes planes de autoprotección de la comisaría, supervisados por el Comité de Riesgos Laborales.</p> <p>En cuanto al botiquín, también informaba que se encontraba antes de entrar a las celdas y fuera del alcance de las personas detenidas y, por tanto, no era para su uso.</p> <p>Puntualizan que la GUR no suministra ni ha suministrado nunca ningún medicamento a ninguna persona detenida y, en caso de que fuera necesario, sería el facultativo quien lo suministraría.</p> <p>En esta ocasión, se constata que las sillas continúan ancladas al suelo en la zona de entrada a las celdas y que el botiquín contiene medicamentos. Hay que destacar que, efectivamente, el botiquín no está en la zona de celdas, pero sí en el interior del ACD. En concreto en una antesala que se utiliza para cachear a la persona detenida y anexa a una habitación donde está el armero.</p> <p>Se vuelve a observar que hay cámaras de videovigilancia en el aparcamiento, pero no los rótulos informativos necesarios.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>La sala de registro no tiene cámara de videovigilancia y el armero está situado en una sala anexa que tampoco tiene cámara. Por tanto, las celdas son las únicas estancias provistas de cámara de seguridad y con rótulo informativo.</p> <p>En la sala de registro han instalado el teléfono desde el que la persona detenida puede llamar a quien desee.</p> <p>En cuanto a los elementos de contención, solamente disponen de un casco integral.</p> <p>Las cuatro celdas son contiguas y no garantizan la separación entre hombres y mujeres, si bien informan que los menores no bajan al ACD, sino que permanecen en un despacho de las dependencias municipales a la espera de recibir indicaciones de la Fiscalía.</p> <p>Las celdas 3 y 4 tienen lavamanos en el interior mientras que la 1 y la 2, no. Todas tienen placa turca separada por un tabique de seguridad.</p> <p>Señalan que el convenio firmado con el Departamento de Interior –una copia del cual se hará llegar al Equipo– prevé la presentación de detenidos en la comisaría de los Mossos de Esquadra en Reus, que los acepta a cualquier hora del día.</p> <p>Entregan al Equipo una copia de la nueva acta de información a la persona detenida sobre sus derechos y la de depósito de detenidos.</p> <p>También muestran que este año hasta la fecha de la visita han detenido a 14 personas. Se solicita consultar los datos relativos a una de las detenciones. Se constata que está escaneada el acta de lectura de derechos, la de depósito de detenidos, el informe de reconocimiento médico, la hoja de entrada y de salida del detenido en el ACD y el atestado. Informan que este sistema de trabajo se remonta el año 2011, fruto de un acuerdo con los juzgados de Reus.</p> <p>Una vez escaneado todo el expediente de la persona detenida, se envía informáticamente a los juzgados y a los Mossos d'Esquadra.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME.</p> <p>Mientras la Guardia Urbana de Reus mantenga un área de custodia de personas detenidas, se recomienda específicamente lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se insiste en recordar la necesidad de retirar las sillas ancladas al suelo por motivos de seguridad. 2. Se recuerda de nuevo que los botiquines, en cualquier espacio de cualquier edificio público, no deben disponer de medicamentos. 3. Es necesario instalar sistemas de videovigilancia en todos los espacios del ACD donde permanece o transita la persona detenida, muy particularmente en la sala donde se lleva a cabo el registro y donde actualmente está el armero. 4. Se debe cambiar la ubicación actual del armero y colocarlo fuera del ACD (en el aparcamiento, por ejemplo) para garantizar la seguridad física de los agentes participantes y de las personas detenidas.

Recomendaciones	<p>5. Se debe colocar en un lugar visible del aparcamiento el rótulo informativo de la existencia de cámaras de videovigilancia.</p> <p>6. Dado que no se puede cumplir la separación estricta entre hombres y mujeres, en caso de concurrencia se debe dar prioridad al tratamiento y al alojamiento de las mujeres y trasladar a los hombres a la comisaría de los Mossos d'Esquadra de Reus.</p> <p>7. Hay que renovar el casco y cambiarlo por uno de protección antitrauma para evitar lesiones en la cabeza a la persona detenida y golpes a los agentes.</p>
Guardia Urbana de Tarragona	
Fecha	23 de febrero de 2016
Número de visita	<p>Segunda</p> <p>Anterior (12/06/2014)</p>
Observaciones	<p>Con ocasión de la visita anterior, la comisaría informó que el ACD no era operativa por problemas tecnológicos. Las dependencias ocupaban un nuevo equipamiento que se había inaugurado en octubre de 2013. Entonces también informó que transitoriamente se trasladaban a las personas detenidas a la comisaría de la PG-ME a Tarragona.</p> <p>Desde 2014, el MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME.</p> <p>En esta ocasión informan que el ACD continúa siendo inoperativa. El motivo parece que son problemas estructurales, dado que el ACD se diseñó sin garantizar una separación física entre adultos, hombres y mujeres, y menores.</p> <p>Aun así se solicita visitarla y se observa que el ACD es la misma. Está dotada de sistemas de videovigilancia con los rótulos informativos oportunos y, como novedad con respecto a la visita anterior, se constata la colocación de un armero en el aparcamiento que antes no estaba, en la zona previa de acceso al ACD.</p> <p>En estos momentos continúan trasladando a todas las personas detenidas a la comisaría de los Mossos en Tarragona. En cambio, las primeras diligencias policiales las realizan en las dependencias municipales, en un período que no puede ser superior a las tres horas.</p>
Recomendaciones	<p>En caso de que el Ayuntamiento tenga previsto que el ACD sea operativa, se solicita que informe de las medidas a adoptar para que funcione con todas las garantías de seguridad para las personas detenidas y para los agentes de custodia, de acuerdo con los estándares internacionales en la materia y las recomendaciones formuladas por el MCPT.</p> <p>Si se opta para hacer las reformas estructurales que permitan hacer operativa el ACD de la comisaría, para evitar una doble victimización de la persona detenida, el MCPT recomienda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que con carácter permanente se continúen trasladando todas las personas detenidas por delitos que no sean de su competencia a la comisaría de los Mossos d'Esquadra de Tarragona. 2. En cuanto a personas detenidas por delitos que compite instruir a la GU de Tarragona, la conducción al juzgado de guardia deberá hacerse desde las dependencias municipales.

Guardia Urbana de Badalona	
Fecha	17 de febrero de 2016
Número de visita	Tercera (Anteriores: 12/01/2012 y 06/11/2012)
Observaciones	<p>Se constata que se han hecho algunas de las modificaciones y mejoras de las dependencias policiales que se recomendaron en anteriores visitas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ha colocado en la zona de custodia el cartel informativo normalizado de zona videovigilada. ▪ Se ha instalado una caja de seguridad para que los agentes que realizan la conducción de la persona detenida depositen el arma antes de entrar a la zona de custodia. ▪ Se ha dotado el ACD de un libro de registro de entrada y de salida de detenidos para adultos y otro para menores de edad. <p>En cuanto a la recomendación de habilitar un espacio diferente y separado para la custodia de mujeres, han colocado unos biombos delante la puerta de acceso de la celda que se asigne a la mujer detenida.</p> <p>Queda pendiente que se establezca una sala de registros en la zona de custodia (ahora el registro se hace en la misma celda) y que las celdas dispongan de un inodoro separado de la ducha que preserve la intimidad de las personas detenidas.</p> <p>Por otra parte, se observa que la zona de celdas y la entrada del aparcamiento están desprovistas de cámaras de videovigilancia. En todo el recinto tan sólo hay una que da cobertura a la zona de recepción de personas detenidas.</p> <p>De las seis celdas, dos continúan inutilizadas porque se usan como almacén. El resto no han cambiado con respecto a las visitas anteriores. Las camas (bancadas de obra) disponen de un colchón con protector (visiblemente limpio), una manta y una almohada. En el momento de la visita no hay ningún detenido.</p> <p>En cuanto a los elementos de contención, tan solo disponen de cascos, de tipo <i>kick boxing</i>. Informan que los detenidos agitados o violentos son reducidos entre varios agentes en la celda y, si es necesario, avisan al SEM.</p> <p>El jefe entrega al Equipo una copia del acta modificada de información a la persona detenida sobre sus derechos (N01 y N01.b para menores), que es igual que la que utilizan los Mossos d'Esquadra. Está disponible en catalán y en castellano. Si el detenido es una persona extranjera y no entiende ningunos de los idiomas, tienen previsto trasladarlo a las dependencias de PG-ME en Badalona.</p> <p>Informan que no pasan detenidos a disposición judicial, ni siquiera en los casos de detenidos contra la seguridad del tráfico, caso en que tienen atribuida la competencia. Elaboran la instrucción y el atestado correspondiente y trasladan a la persona detenida a los Mossos d'Esquadra. Este es el único supuesto en que la persona detenida se entrevista con el abogado en dependencias locales porque en el resto esta asistencia tiene lugar una vez que la persona detenida es trasladada a los Mossos d'Esquadra.</p>

Observaciones	Se solicita consultar el libro de registro de entrada y salida de detenidos, de adultos y de menores. En cuanto a los adultos, se observa que el libro está bien diligenciado y la duración media de estancia oscila entre dos y tres horas. Sin embargo, el de menores llama la atención por el estado de dejadez registral que presenta. Está lleno de tachaduras sin ningún tipo de enmienda hasta el punto de que la propia anotación de uno de los agentes de la guardia urbana así lo hace constar. Ante este hecho, el subjefe pide a uno de los agentes que le prepare un informe.
Recomendaciones	<p>El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME.</p> <p>Mientras la Guardia Urbana de Badalona mantenga un área de custodia de personas detenidas, se recomienda específicamente lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer una sala de registros en la zona de custodia. ▪ Colocar en las celdas un inodoro separado de la ducha que preserve la intimidad de las personas detenidas. ▪ Instalar cámaras de videovigilancia que cubran toda el ACD, a excepción de los inodoros. ▪ Mantener los libros de registro de forma adecuada, particularmente el de personas menores de edad.
Policía Local del Prat de Llobregat	
Fecha	9 de noviembre de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (2013)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento de las recomendaciones efectuadas para el depósito de detenidos de la jefatura de la Policía Local del Prat de Llobregat el año 2013.</p> <p>Lo primero que llama la atención del Equipo es que no hay nadie en el servicio de atención al ciudadano que les atienda. Después de esperar quince minutos sin ser atendidos se decide llamar al Gabinete de Alcaldía. Pasados cinco minutos más, sale un agente policial que acompaña al Equipo durante la visita.</p> <p>Confirman, como ya se señaló en su día, que la comunicación al colegio de abogados del hecho de la detención la hace la Policía Local en los delitos contra la seguridad del tráfico y la violencia de género. En el resto de supuestos, la comunicación la realiza el Cuerpo de Mossos d'Esquadra, tal y como está establecido en el protocolo de actuación.</p> <p>Se constata que continúan trabajando con un libro específico de entrada y salida de detenidos sin que se detecte ninguna irregularidad. También muestran el programa específico con el que trabajan y donde vierten todos los datos relativos a la detención de una persona, más allá de compartir el sistema informático policial de los Mossos d'Esquadra.</p> <p>Se observa que hay una manta extendida en el espacio destinado a la custodia de menores sin que se concreten los motivos. En caso de que concurrieran mujeres y hombres, los pondrían separados en celdas individuales no contiguas.</p>

Observaciones	<p>De todas formas, en la hipótesis de que se superara la capacidad de las instalaciones, se haría una redistribución de las personas detenidas con los Mossos d'Esquadra.</p> <p>Se constata que la sala de registros continúa sin videovigilancia, a pesar de que se recomendó que se instalara en esta zona.</p> <p>Se constata que se ha colocado el rótulo informativo de la existencia de videovigilancia en la antesala del ACD.</p> <p>No disponen de medios de contención.</p> <p>Se concluye que se han cumplido la mayoría de recomendaciones formuladas y que no se ha detectado ninguna deficiencia técnica que se deba corregir.</p>
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen tareas de custodia de personas detenidas y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME. 2. Mientras la Policía Local de El Prat de Llobregat mantenga un área de custodia de personas detenidas, se recomienda específicamente que se instale la cámara de seguridad en la sala de registros. 3. Con carácter general, se debe garantizar la presencia policial continuada en el servicio de atención al ciudadano o articular algún mecanismo que permita avisar para evitar demoras innecesarias.
Policía Local de La Roca del Vallès	
Fecha	16 de marzo de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (03/04/2014)
Observaciones	<p>Con ocasión de la primera visita se constató que la comisaría no disponía de área de custodia. En caso de detención de una persona, se la hacía esperar en uno de los despachos de las dependencias policiales acompañada por un agente de custodia mientras se confeccionaban las primeras diligencias policiales. Después, la persona detenida era entregada al Cuerpo de Mossos d'Esquadra de Granollers con el acta de lectura de derechos y habiendo pasado un reconocimiento médico.</p> <p>En su día se recomendó que se revisara el protocolo de actuación y de coordinación con los PG-ME para entregarles a todas las personas detenidas por la Policía Local en todos los supuestos, sin deber pasar por las dependencias locales. Con ocasión de esta recomendación, se informó al Equipo que el jefe de la Policía Local de La Roca del Vallès se pondría en contacto con el Área Básica Policial de la PG-ME en Granollers con el fin de que fuera este cuerpo quien asumiera la función de custodia y traslado de personas detenidas.</p> <p>En la visita de este año, el jefe de la Policía Local informa que este protocolo ya se ha acordado en los términos que recomendó el MCPT y tan solo falta materializarlo. No obstante, señala que actualmente ya presentan a las personas detenidas directamente en las dependencias de la policía autonómica y se han dado las primeras directrices a los agentes para proceder de esta forma.</p>

Recomendaciones	No hay nuevas recomendaciones, dado que se dan por plenamente aceptadas las que se formularon en la primera visita. Sin embargo, el Equipo solicita que, en cuanto se firme el nuevo protocolo de presentación y custodia de personas detenidas, se le haga llegar una copia, que ya se ha recibido.
Policía Local de Montmeló	
Fecha	16 de marzo de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (3/04/2014)
Observaciones	<p>Con ocasión de la primera visita se recomendó que revisaran el protocolo de actuación y de coordinación suscrito con los Mossos d'Esquadra para que estos últimos se hicieran cargo de la custodia de la persona detenida desde el inicio de la detención en todos los supuestos. El motivo era que el depósito de detenidos no cumplía las condiciones mínimas y presentaba deficiencias desde un punto de vista de instalaciones, de custodia y de seguridad para funcionar como comisaría de policía para la custodia de personas detenidas en funciones de policía judicial, con todas las garantías.</p> <p>En la visita de este año se constata que las instalaciones son las mismas. El jefe de la Policía Local informa que están a la espera de trasladarse, hacia el mes de junio de este año, a una comisaría de nueva construcción. Muestra los planos del equipamiento, donde hay un espacio para dos celdas que, según su relato, cumplen todos los criterios de seguridad de las comisarías del Cuerpo de Mossos d'Esquadra. A preguntas del Equipo, el jefe de la Policía Local manifiesta que es materialmente inviable prescindir de este espacio de detención en la nueva comisaría. En todo caso, asegura que se enviará al Equipo una invitación para visitar estos espacios antes de la inauguración.</p> <p>Por tanto, en estos momentos, las personas que son detenidas por la Policía Local permanecen en sus dependencias mientras se confeccionan las primeras diligencias policiales y después son trasladadas a los Mossos d'Esquadra de Mollet, habiendo pasado por un reconocimiento médico. Según el relato, estas personas únicamente ingresan en el ACD si están agitadas o tienen una actitud violenta.</p> <p>También informan que el reconocimiento médico se hace con presencia policial o sin ella y, en este último caso, con la persona detenida esposada o no, en función del criterio del facultativo.</p>
Recomendaciones	<p>El MCPT continúa recomendando que el Ayuntamiento de Montmeló y el Departamento de Interior firmen un convenio que haga innecesaria la custodia de personas por parte de la Policía Local de Montmeló.</p> <p>Mientras este acuerdo no sea posible, el Equipo entiende que la nueva comisaría supondrá una mejora para la garantía de los derechos de las personas detenidas por la Policía Local y solicita que se le comunique su puesta en funcionamiento para poder hacer una visita de seguimiento.</p>

Policía Local de Sitges	
Fecha	9 de junio de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (23/01/2015)
Observaciones	<p>Atiende al Equipo el subjefe de la comisaría, que informa que el ACD está fuera de uso en espera de que se revise el protocolo de actuación y de coordinación entre el Ayuntamiento de Sitges y el Departamento de Interior en materia de custodia y traslado de personas detenidas. Aun así, se observa que la celda del ACD presenta un estado de cierta dejadez, con objetos por el suelo y una manta arrugada sobre la bancada.</p> <p>Actualmente, siguiendo las recomendaciones formuladas por el MCPT, trasladan a las personas directamente a la comisaría de los Mossos d'Esquadra en Vilanova i la Geltrú porque la comisaría de los Mossos de Sitges no recibe detenidos. Esta manera de proceder les supone toda una serie de problemas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ No están amparados por ninguna norma legal para hacer funciones de policial judicial fuera del municipio. ▪ En el traslado de la persona detenida existe el riesgo de sufrir un accidente o encontrarse en alguna situación que requiera su intervención. ▪ Cuando entregan a la persona detenida a los Mossos d'Esquadra deben esperar un rato, lo que supone que mientras tanto no tengan efectivos disponibles en la calle. ▪ Se ha dado el caso de que la persona detenida ha renunciado a la asistencia médica y los Mossos no lo han querido recibir sin el reconocimiento médico. Entonces se lo deben volver a llevar para realizar el reconocimiento médico en Vilanova i la Geltrú. <p>La situación ideal sería trasladar a las personas detenidas a la comisaría de los Mossos d'Esquadra en Sitges y, mientras no se firma el protocolo mencionado, que los Mossos trasladen a los detenidos a la comisaría de Vilanova i la Geltrú.</p>
Recomendaciones	Con independencia de elaborar y firmar un protocolo de colaboración con el Departamento de Interior que agilice la entrega de personas detenidas a la comisaría de PG-ME de Vilanova o, eventualmente, Sitges, el Ayuntamiento debería clausurar definitivamente la sala de custodia de la Policía Local y dedicar el espacio explícitamente a otro uso.
Unidad Territorial de la Guardia Urbana de Barcelona en Sant Andreu	
Fecha	16 de diciembre de 2015
Número de visita	Tercera Anteriores (06/09/11 y 14/10/2014)
Observaciones	<p>Con ocasión de la primera visita en 2011, se informó al Equipo que estaban a la espera de ser trasladados a otro edificio, dado que ocupan un edificio de la antigua fábrica Pegaso.</p> <p>Tres años más tarde, en 2014, informaban que aún estaban a la espera y que la previsión de traslado era para la siguiente legislatura.</p>

Observaciones	<p>Aquel mismo año, el MCPT recomendó, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realizaran tareas de custodia de detenidos y que, mediante los protocolos y convenios pertinentes, condujesen a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME.</p> <p>En la visita de este año, el jefe de la comisaría informa que la nueva comisaría no ha entrado en el Plan de inversiones de 2016 y que espera que se construya a lo largo de 2017.</p> <p>El ACD ha cambiado con respecto a la visita anterior. A parte de las medidas que se adoptaron entonces para corregir las deficiencias detectadas, se han adoptado otras:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El ACD está aislada física y acústicamente. ▪ La antesala de las celdas también tiene cámara de videovigilancia con rótulo informativo, si bien el Equipo comprueba que hay una pequeña área de la antesala que no se visualiza desde la cámara. ▪ Hay una habitación específica para realizar el registro que dispone de cámara de videovigilancia y grabación de sonido, con el rótulo informativo correspondiente. ▪ Las celdas también tienen cámara de seguridad. ▪ En cada uno de los espacios del ACD hay un pulsador de emergencia ▪ El aparcamiento, las escaleras y los pasillos por donde transita la persona detenida hasta llegar al ACD están vigilados con cámaras de videovigilancia, anunciadas con los carteles informativos correspondientes. ▪ En la zona de celdas han colocado un monitor a través del que la persona detenida puede ver como lo están grabando. <p>Como elemento negativo que no ha cambiado, porque es de carácter estructural, cabe destacar las escaleras que hay en el aparcamiento, a través de las que la persona detenida, acompañada de los agentes, debe ser conducida para acceder al ACD. El Equipo plantea de nuevo los riesgos que conlleva y, en particular, en los casos de traslados de detenidos violentos o alterados por cualquier motivo. Informan que no se han encontrado nunca en esta situación y que, llegado el caso, una posibilidad sería trasladar directamente a la persona detenida a la comisaría de la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra.</p> <p>El material de contención está prácticamente sin estrenar, excepto un casco tipo boxeo, que está sucio por el interior.</p> <p>Se consultan los libros de registro de custodia de personas detenidas, debidamente diligenciados, correspondientes a 2015: el primero, hasta septiembre; y el segundo, a partir de esta fecha hasta la actualidad. En total, han pasado por el ACD de la comisaría más de 300 personas detenidas.</p> <p>No se observan estancias prolongadas ni ninguna incidencia notable en cuanto al registro de la información básica que se hace constar, más allá del hecho de que un número relativamente importante de personas detenidas están acusadas únicamente de atentado contra la autoridad, razón por la que pasan a disposición de la Unidad de Investigación de la propia Guardia Urbana (ACD Zona Franca) en vez de pasar a los Mossos d'Esquadra.</p>
----------------------	--

Conclusiones y recomendaciones	<p>La Guardia Urbana de Barcelona ha hecho un esfuerzo considerable para adecuar las dependencias del ACD de la comisaría de Sant Andreu a los estándares internacionales en la materia.</p> <p>En espera del traslado a un equipamiento más moderno, que se continúa recomendando, estas mejoras cumplen las recomendaciones formuladas por el MCPT, a excepción de la escalera de acceso al ACD.</p> <p>Por este motivo, en el caso de personas detenidas que presenten claros síntomas de alteración o actitudes violentas, se recomienda lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer por protocolo que sean entregadas directamente a la comisaría de PG-ME de Les Corts, sin pasar por estas dependencias. 2. Ajustar la cámara de videovigilancia de la antesala de las celdas para evitar que haya puntos ciegos.
Policía Local de Mataró	
Fecha	14 de septiembre de 2016
Número de visita	Segunda
Observaciones	<p>Es la única Policía Local de Cataluña que se hace cargo de la instrucción de las detenciones que realizan y, en este sentido, son el único cuerpo de policía local que traslada directamente a las personas detenidas que custodian bajo su responsabilidad a dependencias judiciales. En los casos de agresiones sexuales u homicidios tienen un protocolo con los Mossos d'Esquadra y solicitan su la intervención.</p> <p>Si bien el convenio de coordinación y colaboración en materia de seguridad pública y policía entre el Departamento de Interior y el Ayuntamiento no lo prevé, hace tiempo que hacen las funciones propias de la policía judicial.</p> <p>El motivo es que históricamente existía la voluntad de instaurar este modelo en todo el territorio y esta policía fue el proyecto piloto establecido en aquel momento por el Departamento de Interior, pero después este modelo no prosperó y, a pesar de ello, esta policía nunca perdió estas funciones.</p> <p>El ACD está en la planta subterránea del edificio. El acceso de los vehículos policiales que trasladan a la persona detenida se realiza directamente por el aparcamiento. Hay cámaras de videovigilancia en el aparcamiento y en toda el ACD, exceptuando el locutorio y la sala de reseña. Las cámaras están identificadas con un rótulo informativo, menos en la zona del aparcamiento.</p> <p>El ACD se estructura en tres partes. Una primera y general desde donde se hace el control de las grabaciones, donde se depositan las pertenencias personales de los detenidos y donde también está la sala de reseña y un locutorio.</p> <p>Una segunda que consta de una celda de menores o mujeres y un servicio con ducha y lavamanos.</p> <p>Y una tercera donde están ubicadas el resto de celdas (7 en total). Las celdas disponen de inodoro con placa turca que está situado justo a la entrada. Por este motivo, en la visita del año 2013 se recomendó que se adoptara alguna medida porque, si bien la cámara de seguridad no enfocaba el inodoro, no resguardaba ni protegía la intimidad de los detenidos de la vista de terceras personas. En la visita se ha comprobado que se ha solucionado esta deficiencia y se ha colocado un biombo de hierro.</p>

Observaciones	<p>Se trata de un espacio amplio, con luz natural y sistema de calefacción y aire acondicionado. El buen estado de conservación y mantenimiento es muy notable.</p> <p>Los colchones son de material ignífugo y las mantas de un solo uso (en este sentido, se ha corregido la deficiencia observada en la visita efectuada el año 2013).</p> <p>Disponen de cascos de contención y de escudos antidisturbios. Las reducciones normalmente las hacen personalmente los agentes y, en caso de necesidad, se traslada directamente la persona detenida al hospital.</p> <p>En cuanto a la comida, se compra un bocadillo en un bar cercano a la comisaría o bien una pasta y un café para el desayuno.</p>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Clarificar la competencia de esta policía local para cumplir funciones de policía judicial. ▪ Eliminar las mantas sucias almacenadas que, según se indicó, estaban en proceso de sustitución y cambiarlas por las de un solo uso, dado que podrían ser una fuente de contagio de cualquier tipo de enfermedad.

d. Centros de internamiento de menores

Centros de justicia juvenil

Centro educativo de justicia juvenil Can LLupià	
Fecha	6 de julio de 2016
Número de visita	Tercera Anterior (8 de abril de 2015)
Observaciones	<p>Con relación a la última visita realizada en abril de 2015, en la que se detectó un problema grave de filtración de agua a la unidad de Llevant, concretamente en el comedor y en el aula de informática, el director manifiesta que están trabajando en la reparación.</p> <p>En cuanto al tema concreto de las contenciones, el director manifiesta que el personal de seguridad del centro está preparado para practicarlas y que sabe cómo intervenir porque llevan ya muchos años trabajando allí. También señala que la sala de contención solo se utiliza cuando el menor está muy agitado y que se intenta que la sanción de separación se cumpla en la habitación del menor.</p> <p>De las entrevistas realizadas a los menores del centro (7 chicas) se desprende lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Coinciden en la crítica a la calidad de la comida. Hablan de un exceso de grasas y fritos. ▪ Señalan que hay una falta de disposición puntual de objetos de higiene femenina. ▪ Se quejan de defectos en una de las duchas del módulo de chicas. ▪ Se quejan de un presunto trato inadecuado por parte de dos educadores y de una coordinadora del centro.

Observaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El sistema de sanciones prevé la posibilidad de separación del grupo durante un día entero en la sala de contención y/o aislamiento. De las entrevistas con el personal médico (una médica y una enfermera), se desprende lo siguiente: ▪ No disponen de historia clínica informatizada ni acceso al ECAP ni a la historia compartida de Cataluña (HC3). ▪ No se deja pauta de manera rutinaria la medicación de rescate.
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisar los menús para garantizar que cumplen los criterios de nutrición y de equilibrio dietético. 2. Garantizar la disponibilidad de objetos de higiene femenina. 3. Reparar la ducha del módulo de chicas y el regulador de la temperatura del agua. 4. Ante las afirmaciones de un presunto trato inadecuado por parte de algunos profesionales del centro en casos puntuales, garantizar el trato adecuado a los menores ingresados, mediante la supervisión, el seguimiento y la formación que sean necesarios. 5. Garantizar que la aplicación del medio de contención de aislamiento se ajusta a la normativa reguladora. 6. Dejar pauta de la medicación de rescate.

Centros terapéuticos

Centro Terapéutico Font Fregona – Masia Font Fregona	
Fecha	29 de marzo de 2016
Número de visita	Tercera anteriores (04/06/2013, 09/12/2014)
Observaciones	<p>El Equipo de Trabajo vuelve a constatar carencias estructurales en el funcionamiento del centro desde la perspectiva de los derechos de los niños, tanto en cuanto al ámbito disciplinario como en la aplicación de las contenciones.</p> <p>La visita se centra en la entrevista a un total de trece chicos y chicas escogidos al azar y a dos psiquiatras, el análisis de los expedientes clínicos de los entrevistados y del registro específico de contenciones. Del conjunto de entrevistas mantenidas, en las que se observa un relato muy parecido y sostenido en el tiempo, comparable con el resultado de las visitas realizadas los años anteriores, y también de la documentación examinada, se desprenden las conclusiones siguientes:</p> <p>Ingresos. Las personas entrevistadas manifiestan que tres compañeros ingresados y un educador, como mínimo, que acogen al niño o adolescente que ingresa por primera vez. A pesar de este acompañamiento, manifiestan que se les obliga a desnudarse y ducharse en presencia de todos ellos. Algunos también relatan que en el ingreso les rapan el pelo.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Contenciones. Del relato de las personas entrevistadas, se desprende que las contenciones no siempre responden a la prevención de un riesgo grave para sí mismo o para los otros, sino que se emplean como mecanismo intimidatorio y sancionador frente una determinada conducta (poner un pie sobre la mesa, levantarse de la silla sin previo aviso o negarse a comer algo, por ejemplo).</p> <p>Los chicos y chicas que llevan más tiempo en el centro participan en las contenciones, junto con los educadores, sin tener ningún tipo de conocimiento ni formación sobre cómo hacerlas. Muchos relatan que ocasionan daños físicos.</p> <p>En el registro de contenciones hay registradas 58 desde el mes de enero. En algunos casos no consta la hora de inicio y de finalización de la contención y, en ningún caso, el motivo que la justifica. Sin embargo, en cada expediente clínico hay un folio de registro de contenciones, en que sí que consta la hora de inicio y de finalización de la contención y si se ha suministrado algún fármaco, con la llamada previa a uno de los psiquiatras del centro. También consta una pregunta sobre si la persona contenida presenta algún tipo de lesión fruto de la contención. El centro informa que la valoración la hace una enfermera a partir de lo que explican los chicos y chicas, pero sin que haya una exploración física.</p> <p>Medicación. Todos manifiestan que toman medicación muy fuerte. La doctora miembro del Equipo de Trabajo observa la utilización de polifarmacia para el control conductual de los chicos y chicas ingresados. En casos concretos, resultan visibles los efectos secundarios de estos fármacos, como por ejemplo la excesiva sedación, que podría apuntar a una sobremedicación.</p> <p>También se observa la prescripción sistemática de antipsicóticos como contención psicofarmacológica en caso de agitación y/o agresividad.</p> <p>Sanciones. Tal y como ya se reflejó en el informe anterior, el sistema de infracciones y sanciones carece de garantías, lo que produce inseguridad jurídica y psicológica porque los menores y adolescentes no disponen de información sobre las conductas penalizadas, que se dejan al criterio variable del personal.</p> <p>Las sanciones afectan el derecho a la educación, puesto que la no asistencia a la escuela, incluso durante largos períodos de tiempo, se emplea como medida correctora del mal comportamiento en el centro. Es especialmente preocupante la situación de los niños y adolescentes a los que se les aplica el régimen disciplinario más duro porque viven en un régimen de absoluta inactividad, incomunicación y aislamiento.</p> <p>Relaciones entre compañeros, y entre compañeros y personal del centro. Se vuelve a poner de manifiesto que se limitan y se penalizan las relaciones entre los compañeros (de amistad, de afecto y de complicidad). Mientras que todas las personas entrevistadas muestran grandes necesidades de diálogo y afecto, reflejadas en las muestras de agradecimiento a los miembros del Equipo.</p> <p>También se relatan diferencias de trato y que se da lectura de las cartas privadas en público.</p> <p>Se muestra satisfacción con el psicólogo del centro, a pesar de que en algunos casos se considera que la atención prestada es insuficiente. De acuerdo con las consideraciones anteriores, el Equipo concluye que se produce una vulneración del derecho a un procedimiento sancionador con todas las garantías, así como del derecho a la dignidad personal, a la integridad física y a la educación de los niños y adolescentes.</p>
-----------------------------	---

Recomendaciones	<p>En cuanto a las contenciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deben aplicarse de manera proporcionada y excepcional y con la garantía de la integridad física de los menores. 2. Hay que recordar que la contención de cualquier tipo, incluida la farmacológica, responde a un objetivo terapéutico de control de conductas que suponen un riesgo para sí mismo o para terceras personas, pero en ningún caso a un objetivo sancionador. 3. Evitar la prescripción sistemática de antipsicóticos como contención psicofarmacológica en casos de agitación y/o agresividad. SE deberá llevar a cabo una evaluación caso por caso de las causas de la agitación (orgánica, psiquiátrica, por abuso o privación de sustancias tóxicas) del fármaco adecuado, de la dosis adecuada y de la vía de administración más recomendable. Todo ello siempre bajo supervisión facultativa presencial y con un seguimiento sanitario de la medida. 4. En caso de menores con enfermedad mental, se debe garantizar la supervisión médica, de acuerdo con los protocolos de los centros sanitarios y sociosanitarios, que las definen como medida terapéutica excepcional que requiere indicación médica y seguimiento sanitario adecuado de los riesgos asociados. 5. Hay que garantizar la formación del personal con referencia a la práctica de las contenciones para reducir la frecuencia de aplicación y mejorar las condiciones en que se aplican. 6. Garantizar que quede anotado el tiempo que dura la contención y el motivo que la justifica en el registro de contenciones habilitado a este fin. 7. En ningún caso los menores deben participar en las contenciones.
	<p>En cuanto al régimen disciplinario y corrector:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las sanciones deben cumplir el artículo 142 de la Ley 14/2010, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia, que establece que no pueden implicar directa ni indirectamente privación de la alimentación, privación del derecho de visita de la familia, privación del derecho a la educación obligatoria ni atentar contra la dignidad del niño o adolescente. 2. Las sanciones se deben aplicar de acuerdo con la normativa existente en cuanto al procedimiento, la duración y las garantías, de manera que en ningún caso se les puede privar de actividades como por ejemplo leer, dibujar o escribir. Igualmente, los internos deben conocer con antelación el régimen sancionador. <p>En cuanto al respeto a la dignidad y la intimidad:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se debe garantizar el respeto a la dignidad y la intimidad de los niños y adolescentes, por lo que es necesario revisar el sistema de presencia mientras se duchan, no leer correspondencia privada en público y cualquier otra actuación que suponga una vulneración de estos derechos. <p>En cuanto a la escucha de los niños y adolescentes por parte de la Administración:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es imprescindible que las visitas de inspección incluyan escuchar directamente a todos los niños y adolescentes ingresados y que del resultado que se desprenda de estas escuchas se lleve a cabo un análisis que incluya las normas de funcionamiento, las terapias de corrección, el régimen disciplinario y las intervenciones en general) desde la perspectiva de los derechos de los niños.

ITA (Instituto de Trastornos Alimentarios)	
Fecha	11 de octubre de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>El perfil de los jóvenes ingresados es el de chicos y chicas con trastornos de conducta alimentaria (TCA). También cuentan con una unidad de psiquiatría general en la que están ingresados chicos y chicas con trastornos menos graves. Ingresan procedentes de cualquier punto del Estado español.</p> <p>El día de la visita hay 95 chicos y chicas ingresados, de entre doce y dieciocho años.</p> <p>Se visitan las habitaciones y se hacen entrevistas a nueve jóvenes.</p> <p>Instalaciones</p> <p>En la planta 1 hay ingresadas chicas con trastorno de conducta alimentaria. Las habitaciones residenciales son de dos y tres plazas, con o sin baño. En la misma planta hay otra unidad en la que los lavabos y las duchas son compartidos y en la que residen las jóvenes con trastornos de conducta alimentaria más graves.</p> <p>Todas las habitaciones son exteriores y cuentan con radiador o aparato de aire frío y/o calor, armario, mesilla de noche, colgador y televisor. Algunas también tienen mesa de escritorio y una silla.</p> <p>Los baños de algunos dormitorios, como los de la habitación 110, están deteriorados (pintura y yeso desconchado en una parte de la pared y un agujero en el techo por donde se ven los tubos de aire acondicionado). En el momento de la visita se observa que todas las camas están hechas y que los suelos de los dormitorios están sucios. Una encargada de planta indica que el servicio de limpieza es externo y que aún no ha pasado. Por otra parte, se observa que la mayoría de los baños que hay en las habitaciones están muy sucios. La directora señala que el miércoles hay una actividad de limpieza en que los chicos y chicas limpian sus habitaciones. También se observa que las toallas de baño, aparentemente de color blanco, están sucias.</p> <p>En la unidad en la que los baños son compartidos se observa que estos tampoco están muy limpios. También se observa que los cuadros de las luces no tienen las tapas protectoras. Se pide que se abran todas las habitaciones cerradas con llave y se comprueba que se utilizan como almacén o para uso del personal de mantenimiento. Delante de la habitación 118 hay una puerta identificada en letra pequeña como "baño habitación 118". La directora informa que no se trata de ningún baño y que se hizo cerrar en su día. Cuando se abre se constata que sí que lo es, pero se utiliza para uso interno del personal de mantenimiento.</p> <p>En el transcurso de la visita la temperatura es agradable, hay ventilación porque se han abierto los balcones de todos los pasillos y se observa al personal de mantenimiento trabajando.</p> <p>En la planta 1 también hay una habitación de contención y aislamiento físico. La directora informa que actualmente está ocupada por una chica residente que tiene prescrito el uso de contenciones físicas. Dispone de un armario sin puertas en el que hay guardada ropa, y una silla. La cama está anclada al suelo y lleva incorporadas las cintas de sujeción. La habitación tiene cámara de videovigilancia. El baño está cerrado con llave y la directora informa que cuando la chica está en contención le ponen una cuña. Si no, la conducen por el pasillo hasta los baños comunes de la otra unidad.</p>

Observaciones	<p>También en esta ocasión indican que no se utiliza nunca y, cuando lo abren a petición del Equipo, se constata el estado de dejadez y de suciedad que presenta.</p> <p>La habitación, como el resto, también dispone de luz natural, no tiene avisador y los cuadros de las luces están abiertos.</p> <p>En la planta 2 también hay ingresadas chicas con trastornos de conducta alimentaria, pero son más pequeñas. En esta planta está la unidad para trastornos de psiquiatría general.</p> <p>En la planta 3 están las habitaciones residenciales para chicos con trastorno de conducta. Las habitaciones son idénticas a las del resto de plantas, pero todas tienen baño en el interior. También hay habitaciones individuales.</p> <p>En relación a las instalaciones se concluye que:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se detectan algunas carencias en cuanto al mantenimiento, conservación y limpieza de las habitaciones y los baños. La mayoría de los baños que hay en el interior de las habitaciones están sucios y desarreglados. En las unidades en las que los baños son compartidos estos tampoco están muy limpios. Las toallas también están sucias, lo que hace pensar que no se cambian con la periodicidad necesaria. ▪ En relación a los dormitorios, son acogedores, están decorados y disponen de mobiliario adecuado. ▪ La habitación de contención y aislamiento físico no se utiliza en ningún caso como medida de castigo. El estado global que presenta es correcto, aunque el cuadro de luces está abierto, lo que se considera un elemento de riesgo. ▪ En el momento de la visita se garantiza la adecuada climatización. Las habitaciones disponen de radiadores o de aparatos de aire frío y calor. <p>Del relato de las chicas y los chicos entrevistados (9 en total), se desprende lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La mayoría de ellos manifiestan que se encuentran bien y que están satisfechos con el tratamiento que reciben, sobre todo en comparación con el que habían recibido en otros centros donde habían estado ingresados. Coinciden en que se encuentran mucho mejor que cuando ingresaron. Sin embargo, dos chicas con TCA consideran insuficiente la terapia individual que reciben. ▪ Las personas entrevistadas manifiestan con carácter general que el clima de convivencia y la relación con el personal laboral es buena, aunque algunos de ellos explican que ven estresados a los educadores porque son pocos y esto hace que se saturen y sean ellos quienes paguen las consecuencias. ▪ En relación a la comida, dos de ellos la valoran como sana, buena y variada. Por contra, dos chicas de TCA consideran que es de poca calidad y, en este sentido, dicen que es congelada y la sirven fría. ▪ La mayoría se queja de que no hay personal suficiente en el centro y, en particular, por la noche y los fines de semana, que es cuando describen que hay más descontrol. Esta situación es muy visible cuando se produce algún incidente, como por ejemplo una autolesión, que requiere la intervención de diversos profesionales a la vez y obliga a dejar desatendidos al resto de chicos y chicas, lo que afecta el normal funcionamiento del centro.
----------------------	---

<p>Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las chicas se quejan de que las sanciones son grupales, aunque respondan a la infracción de una persona, y porque implican que se las prive de lo que llaman “sesiones de estética” (depilación). Creen que es un tema de higiene que en ningún caso se debería suprimir y, sobre todo, teniendo en cuenta que muchas de ellas son de fuera de Cataluña y no pueden salir fuera a hacerlo. ▪ Dos de las entrevistadas confirman que los lavabos de las habitaciones solo los limpian los chicos y chicas el miércoles, y que no tienen tiempo suficiente para hacerlo a fondo. También señalan que las toallas y la ropa de cama solo se cambian una vez a la semana. ▪ En cuanto a las actividades, algunas de las chicas se quejan porque los fines de semana no hacen nada y se les hacen muy largos. Tampoco las dejan hacer uso del jardín privado porque hay poco personal. Proponen que haya más actividades y poder salir más al exterior porque pasan mucho tiempo encerradas. ▪ En relación a las contenciones, del relato de los chicos y chicas no se desprende que haya irregularidades. Únicamente ponen de manifiesto que hay poco personal para realizarlas o bien que son en su mayoría mujeres y no tienen fuerza suficiente para hacer una reducción. Algunos jóvenes relatan que en algún momento puntual han intervenido ante una reacción desmesurada y agresiva de un compañero, para evitar que se dañase, pero en cuanto se ha hecho cargo el personal del centro ellos se han retirado.
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hacer las reformas necesarias para mejorar el estado de conservación, mantenimiento y limpieza de las habitaciones y los baños que presenten carencias. ▪ Es imprescindible que el centro se dote de personal suficiente por poder realizar la tarea que tiene encomendada y prevenir situaciones que pueden derivar en contenciones físicas. ▪ El personal debe recibir la formación adecuada para intervenir, cuando proceda, en una situación que requiera practicar una inmovilización. ▪ Garantizar una oferta suficiente de actividades para el fin de semana, incluidas las salidas terapéuticas, sin que ello suponga un coste añadido. ▪ El centro debe valorar si las sanciones grupales son aplicables como se hace actualmente y garantizar que estas no supongan, en ningún caso, la supresión de actividades, como por ejemplo las estéticas o las salidas al jardín, dado que se consideran una necesidad básica de las chicas. ▪ Las toallas y la ropa de cama deben remplazarse con mayor frecuencia que la establecida actualmente. ▪ Es necesario tapar los cuadros de luz descubiertos, en particular, el de la habitación de contención.

Unidad de Trastornos de Conducta del Instituto de Trastornos Alimentarios (ITA)	
Fecha	11 de mayo de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>La visita consiste en una inspección a las instalaciones del centro, el intercambio de información con la dirección y una entrevista con la enfermera y con un total de diez jóvenes.</p> <p>Del conjunto de entrevistas realizadas, la información facilitada, las observaciones recogidas y la documentación examinada, se desprenden las conclusiones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay deficiencias de conservación, mantenimiento y limpieza en las instalaciones, en particular, en la sala de contenciones, las habitaciones, los lavabos y la escalera de acceso a la primera planta del edificio de chicos. De hecho, dos de las habitaciones de contención presentan un estado deplorable. ▪ La sala de base o de aislamiento colectivo está vacía, no dispone de cámara de videovigilancia y solo cuenta con un banco de piedra donde sentarse. ▪ Del relato de los jóvenes entrevistados se desprende que el aislamiento colectivo se lleva a cabo sin garantías ni vigilancia, de manera que se producen situaciones entre los jóvenes ingresados desagradables tanto para ellos como para terceras personas. ▪ Se percibe una falta de diligencia del centro en el control de la entrada de sustancias estupefacientes. ▪ Del relato de los jóvenes entrevistados, también se desprende que en el sistema de sanciones puede estar la supresión de visitas con familiares. ▪ Así mismo, manifiestan que la contención mecánica puede durar mucho tiempo sin que se atiendan sus necesidades más básicas, como ir al lavabo. ▪ A pesar de que el protocolo de medidas restrictivas que utilizan prevé la sujeción mecánica en decúbito supino, los entrevistados manifiestan que a menudo se lleva a cabo en decúbito prono. ▪ Se constata una cumplimentación inadecuada del registro de contención física.
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantizar la adecuación de las contenciones. ▪ Recordar que la contención de cualquier tipo, incluida la farmacológica, responde a un objetivo terapéutico de control de conductas que suponen un riesgo para uno mismo o para terceros, y no a un objetivo sancionador. Motivos como no hacer caso de las indicaciones no deberían suponer la aplicación de una medida de aislamiento y de contención. ▪ Valorar la necesidad de disponer de sala de aislamiento y, en todo caso, dotarla de las medidas de seguridad necesarias para evitar riesgos de autolesiones (cámara de seguridad y habitación acolchada) y que no sea de carácter colectivo. ▪ Garantizar que el trato de los profesionales, educadores y terapeutas sea adecuado y respetuoso, y también que tengan una formación adecuada, con supervisión de su actuación.

Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Garantizar que las medidas disciplinarias se aplican con pleno respeto a los derechos de los jóvenes y que tienen una finalidad educativa. ▪ Se recuerda que el castigo no puede suponer nunca la supresión de visitas con la familia. ▪ Adecuar el centro para que las instalaciones y su mantenimiento cumplan las condiciones de confort exigibles a los centros residenciales. ▪ Cumplimentar adecuadamente todos los datos del registro de contención física. ▪ El centro debe garantizar de manera estricta el control de la entrada de drogas e informar a las autoridades competentes, tal y como está previsto normativamente. ▪ El Departamento de Salud debe realizar una visita de inspección al centro que incluya la escucha de los jóvenes con plenas garantías para conocer de primera mano la aplicación del régimen de sanciones y contenciones.
Centro residencial urbano. CTE Sociosanitario Barcelona	
Fecha	2 de marzo de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>La visita del Equipo se centra en el intercambio de información con el personal que los recibe, la visita a las instalaciones y la entrevista con cinco jóvenes.</p> <p>En cuanto a las condiciones materiales, el Equipo observa que las instalaciones en general presentan carencias en el estado de conservación. Por otra parte, se detecta una falta de limpieza y malos olores en los lavabos.</p> <p>Con respecto a las habitaciones, se observa que son colectivas, con literas para 12 chicos y 8 chicas, que cuentan con muy poco espacio.</p> <p>De las entrevistas con los jóvenes, se desprenden los resultados siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En las contenciones intervienen los otros jóvenes y adolescentes. ▪ Algunos se quejan porque consideran que las actividades en el centro son repetitivas. ▪ El sistema de sanciones prevé la supresión de visitas con familiares y el aislamiento en la habitación. ▪ Algunos hacen referencia a la insuficiencia de personal en el centro, especialmente para la atención psicológica.
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Adoptar las medidas necesarias para mejorar las condiciones de higiene y limpieza del centro. 2. Paliar las deficiencias de espacio en las habitaciones. Se propone que alberguen un número menor de jóvenes, en ningún caso, 8 o 12. 3. Valorar la idoneidad del castigo de suprimir las visitas con los familiares. 4. Valorar la suficiencia de personal existente, teniendo en cuenta el carácter terapéutico del centro y la función que desarrolla.

Centros residenciales de acción educativa

Centre residencial d'acció educativa i terapèutic Can Rubió	
Fecha	30 de noviembre de 2016
Número de visita	Tercera Anteriores (27/3/14, 03/06/15)
Observaciones	<p>Instalaciones</p> <p>La visita se inicia con un intercambio de información con el director y el subdirector del centro. De la entrevista con la dirección, se desprende que, en cuanto a las instalaciones, no habido ningún cambio con respecto a la visita anterior. Por este motivo, se puede concluir que no se ha cumplido la recomendación que se formuló sobre la necesidad de adecuar el centro de manera integral y hacer las reformas necesarias para garantizar el bienestar de los niños y adolescentes.</p> <p>En este sentido, se realiza una visita al centro y se comprueba que el estado de conservación y mantenimiento de las instalaciones continúa siendo inadecuado. A esto hay que añadir que tampoco se cumple la normativa técnica de accesibilidad.</p> <p>En el momento de la visita hay personal de limpieza trabajando. Con todo, hay espacios cerrados que tienen problemas de ventilación e incluso las propias habitaciones, que comparten hasta cuatro adolescentes. En el ala de las habitaciones de los chicos también hay un fuerte mal olor que viene de los lavabos y un baño cerrado por avería.</p> <p>Se informa de que se ha reclamado a la Administración que se corrijan estas deficiencias (falta de pintura en las paredes, puertas de las habitaciones estropeadas, falta de cortinas o persianas en las ventanas de las habitaciones, armarios sin puertas, etc.), pero todavía están a la espera. Con todo, se ha hecho alguna modificación de las puertas de las habitaciones. Ahora se pueden abrir con cerradura desde dentro, pero no desde fuera sin llave.</p> <p>Las salas de contención continúan sin cámaras de videovigilancia en el interior.</p> <p>Equipo profesional/ratios</p> <p>El equipo clínico está formado por tres psiquiatras y una psicóloga a media jornada dependientes de Sant Joan de Déu y un enfermero, que presta servicio de 8 a 16 horas, de lunes a viernes.</p> <p>El director informa que médicamente no habido ningún cambio, en el sentido de que las horas de atención son las mismas (9 horas/semana de psiquiatría y 18 horas/semana de psicología). Informan del caso específico de la psicóloga, que estuvo de baja durante un mes y medio aproximadamente sin sustitución.</p> <p>También se destaca la insuficiencia de la ratio de personal educador, especialmente teniendo en cuenta el perfil de los jóvenes residentes y las necesidades de acompañamiento para cualquier desplazamiento. Explican que la ratio de personal está pensada para jóvenes que no se mueven del centro y que en la actualidad se trabaja en la integración en recursos externos (educativos, de formación). También señalan que la población actual es más joven.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Situación de los usuarios</p> <p>Los niños y jóvenes menores de edad conviven con jóvenes mayores de edad. Teniendo en cuenta que el menor tiene once años y el mayor, veintiuno, se constata que hay una diferencia de edad excesiva que puede resultar perjudicial para la intervención educativa en el niño. La falta de recursos adecuados a las necesidades de los que han alcanzado la mayoría de edad en el centro provoca que su estancia se prolongue. Igualmente, hay algunos internos pendientes de otros recursos.</p> <p>Hay tres jóvenes mayores de edad, dos de ellos están incapacitados judicialmente y uno está en proceso de incapacitación. Estos están esperando recurso residencial de la Dirección General de Protección Social del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias.</p> <p>Sanciones y contenciones</p> <p>Según informan, las contenciones se hacen sin presencia de personal sanitario y, si hace falta contención farmacológica, se llama al 061. Tienen libros de registro de lo que llaman “intervenciones educativas con aislamiento” y de utilización de las salas de contención. Algunos de los registros no están debidamente cumplimentados, motivo por el que se les insiste en la importancia de hacerlo correctamente. La sanción normalmente consiste en permanecer en la habitación, con la puerta abierta o bien con la puerta cerrada, según el caso. Si procede, se llevan a la sala de contenciones.</p> <p>Repasando los libros también se constata que en algún ingreso se cachea a los niños y adolescentes. A preguntas del Equipo, el director explica que se hace siempre que los de vuelven después de haberse escapado porque hay que comprobar que no tengan ninguna herida ni golpes y que no lleven cosas que no pueden tener. Se observa que se deja constancia en caso de que el adolescente se niegue a desnudarse. El director manifiesta que los registros los hacen los educadores, pero no tiene clara la manera de proceder, desconoce si les obligan a desnudarse totalmente o si se quedan en ropa interior. Lo que sí que sabe con seguridad es que no utilizan batas.</p> <p>Entrevistas con el equipo clínico</p> <p>De la entrevista con la psicóloga y el enfermero, se desprende lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los niños y adolescentes que ingresan llegan polidiagnosticados. Son chicos en situación de desamparo, maltrato intrafamiliar (negligencia, omisión, físico, psicológico, abuso sexual) y patología mental. ▪ Teniendo en cuenta las características de los internos (trastorno mental grave) debería haber mucha más formación y más personal especializado. Esta carencia se traduce en la imposición excesiva de castigos a los adolescentes en lugar de refuerzo positivo o de castigos reparadores comunitarios. Los adolescentes sufren con el castigo sin poder entender el sentido ni la finalidad. ▪ Se percibe agotamiento entre los educadores. ▪ El CAP de referencia es el de Esparraguera y los chicos tienen asignado un MAP o pediatra según la edad. ▪ El enfermero es quien prepara la medicación individualizada para cada chico. ▪ En pocas ocasiones se utiliza medicación de rescate. Normalmente activan el 061. ▪ Han disminuido las contenciones, pero hay más castigos.
-----------------------------	---

	<p>Entrevistas con los niños y adolescentes</p> <p>De manera aleatoria, se entrevista a cinco jóvenes, entre chicos y chicas, durante el tiempo que dura la visita. De sus relatos, se desprende que no están de acuerdo con el trato de algunos educadores porque les gritan y los castigan mucho.</p> <p>Conclusiones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El estado de conservación y mantenimiento de las instalaciones del centro continúa siendo inadecuado. No se ha cumplido la recomendación reiterada en los últimos años sobre la necesidad de adecuar el centro de manera integral y de llevar a cabo las reformas necesarias para garantizar el bienestar de los niños y adolescentes. 2. Persisten los malos olores, en particular, en la zona de los lavabos. 3. El personal educador que trabaja continúa siendo insuficiente para llevar a cabo la tarea que tiene encomendada con plenas condiciones. Esta situación provoca que no se pueda realizar la intervención terapéutica y educativa que necesitan los niños ingresados, de manera que se podría considerar como un maltrato institucional. 4. La formación del personal educador que trabaja es insuficiente para atender el perfil de los niños y adolescentes ingresados, que se corresponde más al de una comunidad terapéutica. Esto provoca que se impongan más sanciones en vez de refuerzos positivos o medidas de carácter reparador o comunitarias. 5. La tipología de centro (CRAE) no se ajusta a la realidad del perfil de los niños y adolescentes que atiende, con diagnósticos de problemas de salud mental, a veces grave y asociada a discapacidad, y en algunos casos también con trastorno de conducta. 6. Se continúa constatando que los mayores y menores de edad están mezclados. 7. Las salas de contención continúan sin tener cámaras de seguridad. 8. Algunos de los registros de lo que llaman “intervenciones educativas con aislamiento” y de utilización de las salas de contención no están debidamente cumplimentados. 9. No está claro el procedimiento establecido para cachear a los niños y adolescentes cuando reingresan en el centro después de haberse escapado ni las consecuencias que se derivan en caso de que se nieguen.
<p>Observaciones</p>	<p>Recomendaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Adecuar el centro de manera integral sin más demora y hacer las reformas necesarias para garantizar el bienestar de los niños y adolescentes o, alternativamente, proveerlos de un recurso más adecuado. 2. Adoptar las medidas necesarias para solucionar el problema de los malos olores. 3. Adecuar la ratio del personal educador que trabaja en el centro, atendiendo al volumen y el perfil de los niños y adolescentes ingresados, así como del resto de personal, incluido el equipo clínico. 4. Asegurar que el personal educador tenga la formación adecuada para trabajar en un centro en el que conviven perfiles muy diversos.

Recomendaciones

5. Atendiendo al perfil de los jóvenes ingresados, se debe replantear la aplicación del régimen sancionador y aplicar medidas correctivas y educativas adecuadas a este perfil con las máximas garantías.

6. Es necesaria una mayor diligencia a la hora de cumplimentar los libros de registro de cualquier tipo de intervención que se lleve a cabo.

7. Los mayores de edad no deberían estar ingresados en el centro.

8. Instalar cámaras de seguridad en el interior de las salas de contención.

9. Establecer la manera más idónea para llevar a cabo los registros, con la prescripción educativa previa e indicando los motivos y la forma de llevarlos a cabo.

10. El centro debe adecuar su consideración y dotación de acuerdo con el perfil de los niños y adolescentes ingresados en él.

Centros residenciales de educación intensiva

Centro residencial de educación intensiva El Guaret	
Fecha	2 de noviembre de 2016
Número de visita	Segunda Anterior: 16/09/2014
Observaciones	<p>Visita de seguimiento de las recomendaciones formuladas en la visita anterior, en particular, las relativas a la práctica de contenciones, al sistema de sanciones y al ejercicio del derecho de queja de los menores que viven en el centro.</p> <p>La visita consiste en la entrevista con un total de 12 menores, si bien previamente se supervisa el estado de algunas de algunas habitaciones del grupo de grandes (chicos a partir de los 16 años), incluido el baño. Se constata de nuevo que el estado de conservación, mantenimiento, orden y limpieza es correcto.</p> <p>Del relato de los menores entrevistados se desprende el siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La mayoría de los jóvenes ingresados lo están por haber tenido mala conducta a los centros anteriores y para haberse escapado. Muchos de ellos tienen un historial de ingresos anteriores en centros de menores o de justicia juvenil, algunos de ellos desde edades muy tempranas. ▪ Solo cuatro manifiestan que se encuentran bien y mucho mejor que en los centros de procedencia. El resto afirman que no se encuentran a gusto, bien porque no aceptan tener que estar encerrados y quieren irse, bien porque aquí están más controlados o porque no están conformes con la dinámica de funcionamiento del centro. ▪ En cuanto a la relación con los educadores, cinco de ellos exponen que la relación es buena y correcta. Sin embargo, dos de los que afirman no encontrarse bien dicen que los educadores muestran un trato despectivo y prepotente hacia ellos, aunque comentan que hay diferencias entre los educadores y que no son todos iguales. Tres de los chicos entrevistados hacen referencia a la escasa posibilidad de manifestar opiniones propias y que estas sean respetadas por el personal educador. ▪ En cuanto a las contenciones, todos coinciden en que se hacen contenciones físicas en las que participa el personal de seguridad. Este es el encargado de inmovilizar al menor cuando ante una situación de violencia o agresividad mientras el educador habla con él hasta que se calma. Algunos de ellos consideran que las contenciones no serían necesarias porque se trata de situaciones que se podrían resolver hablando. Del relato de los jóvenes no se desprende que se practiquen muchas. ▪ Entre los que manifiestan que han sido objeto de contenciones, uno expone que no había ningún motivo, porque solo reaccionó mal cuando le dieron una noticia relacionada con un familiar; otro manifiesta que hacen mucho daño, y el último expone que estuvo inmovilizado hasta dos horas, cosa que no se ha podido contrastar. ▪ Todos explican que las contenciones se realizan en la habitación individual y duran hasta que el menor se calma. Sin embargo, algunos de ellos manifiestan haber pasada allí hasta e incluso algún día entero, pero este dato tampoco se ha podido comprobar.

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Algunos de los entrevistados explican que la habitación individual también se utiliza cuando el menor se encuentra mal o cuando reingresa después de una fuga. ▪ Con respecto a la relación con los EAIA, cuatro de ellos manifiestan que tienen poco contacto. Con todo, uno dice que tiene la sensación de que los escuchan, mientras que otro opina todo lo contrario, considera que no lo tienen en cuenta y que “pasan de él”. Los otros dos manifiestan que sí que tienen relación. ▪ La valoración sobre la atención médica que reciben es correcta. En este sentido, si es necesario, los llevan al CAP o bien al hospital. ▪ Del relato se desprende que están satisfechos con la calidad y la cantidad de comida que reciben. ▪ También se deduce que cada joven tiene un día asignado para llamar por teléfono. Las llamadas son de 6 minutos, si es a un solo familiar, o de 3 minutos más 3 si llaman a dos. Se hacen en presencia del educador. La mayoría coinciden en que es poco tiempo. ▪ Las entrevistas también reflejan que los jóvenes comunican con las familias a través de visitas. Uno de ellos expone que las cartas que le enviaba su madre se las abrían y por eso ha dejado de recibirlas. ▪ También manifiestan que los fines de semana hacen actividades o salidas al exterior, a pesar de que alumno considera que son pocas. ▪ No se deduce que el derecho a la educación y el derecho a tener contacto con la familia se vean afectados por la aplicación de una sanción. ▪ Las entrevistas vuelven a demostrar que los menores desconocen la institución del Síndic de Greuges y, por tanto, del recurso a su disposición de dirigirse a este por escrito. En caso de hacer uso, no podrían hacerlo por Internet porque no disponen de conexión. Uno de ellos manifiesta que en el momento del ingreso en el centro se les entrega un documento informativo sobre los derechos y deberes de los menores en el centro y el régimen de faltas y sanciones. ▪ Con respecto al procedimiento de queja, se desprende que los menores hablan con el tutor y también hay un buzón dentro del centro donde pueden depositar sus quejas y/o reclamaciones, pero sin que se garantice la confidencialidad ni el acceso a la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA).
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Es necesario garantizar que se da cumplimiento de forma efectiva al derecho de los menores a poder comunicarse y a presentar quejas ante el Síndic de Greuges, la DGAIA, el Ministerio Fiscal o cualquier otra entidad de ayuda a la infancia. Si bien se informa de que la Fundación Resilis -entidad que gestiona este CREI- elaboró un protocolo de sugerencias y quejas, del relato de los menores entrevistados no se desprende que hagan uso o que conozcan algunas de las instituciones a las cuales se pueden dirigir. ▪ Por otra parte, los menores ingresados deberían poder tener la posibilidad de conectarse a Internet bajo la supervisión de un educador, garantizando su derecho a la intimidad y la libertad de las comunicaciones, y siempre atendiendo a su interés superior, y en la franja horaria que acuerde la dirección del centro. ▪ La dirección del centro debe valorar incrementar la duración y la frecuencia de las llamadas que pueden hacer los menores. Se considera que el sistema actual es del todo insuficiente, y así lo reflejan las entrevistas, teniendo en cuenta que el resto de días los menores no reciben llamadas. Así mismo, sería recomendable que las llamadas se pudieran hacer sin la presencia del educador y que este se limitara a controlar el tiempo y marcar el número.

Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En este sentido, se debe recordar lo establecido en la normativa de protección de la infancia y la adolescencia sobre el derecho de los menores a tener comunicación y relación con las familias, con carácter libre y reservado, y como éste debe ser compatible con la organización del centro, fuera de los casos en que razones de interés concreto del menor hagan necesario reducirlo o supervisar las llamadas. ▪ Recordar el uso excepcional de la aplicación de las contenciones y que el tiempo debe ser el mínimo indispensable para tratar de calmar al menor y evitar que se lesione o que lesione a un tercero. ▪ Hay que distinguir entre el régimen sancionador y las contenciones y hacer los mínimos aislamientos imprescindibles, a efectos de la protección de los adolescentes. ▪ Se debe respetar el secreto de las comunicaciones. ▪ Teniendo en cuenta algunas de las afirmaciones, es necesario supervisar y formar a los educadores para que tengan un trato respetuoso y amable con los niños y adolescentes, y respeten su derecho a ser escuchados y a que sus opiniones sean tomadas en consideración en todos los asuntos que les afecten.
Centro residencial de educación intensiva El Pedrenyal	
Fecha	20 de enero de 2016
Número de visita	Segunda Anterior (26/02/2013)
Observaciones	<p>La visita se centra en el intercambio de información con la subdirectora del centro, una educadora, y la entrevista con un total de 15 jóvenes de doce a dieciocho años.</p> <p>De la entrevista con la subdirectora, se desprende que el centro tiene una capacidad de 20 plazas para chicos. En el momento de la visita hay tres escapados. Uno de ellos ingresó por odre judicial por lo que su plaza no se puede ocupar hasta que no sea localizado. En cambio, en los otros dos casos sin autorización judicial, una vez escapados se da de baja la plaza que ocupan.</p> <p>Informa que los últimos tres ingresos han sido con autorización judicial, en aplicación de la reforma del sistema de protección de la infancia y la adolescencia. El juez de primera instancia de referencia que autoriza el ingreso del menor en el centro y el médico forense están presentes en el momento del ingreso, lo que valora positivamente puesto que da más garantías. Por otra parte, reconoce que internamente supone un cambio en la forma de trabajar con el consiguiente traspaso de información más continuo con la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia (DGAIA).</p> <p>También informa que últimamente han ingresado jóvenes con trastorno de conducta, mientras que hace un tiempo ingresaban por algún otro tipo de trastorno mental. Así mismo, hay un chico en proceso de incapacitación que permanecerá en el centro hasta que le encuentren un recurso adecuado.</p> <p>Indica que la convivencia en el centro es buena y prácticamente no hay peleas. No practican casi contenciones, sino que funciona la presión del grupo y el hecho de que los jóvenes toman medicación que les tranquiliza.</p> <p>El centro dispone de 25 educadores, una psicóloga que pasa visita cada tarde y un psiquiatra de Sant Joan de Déu que visita cada quince días. El médico de familia del Hospital de Sant Celoni visita todas las semanas.</p>

Observaciones

El acceso a Internet se hace con supervisión. Las quejas las dirigen a la dirección o al referente del EAIA. Ofrecen la ESO adaptada y tienen convenio con la escuela de Santa Maria de Palautordera. De acuerdo con una recomendación formulada por el MCPT a otro centro de la misma entidad (CREI Mas Ritort), las llamadas telefónicas de los jóvenes no se hacen en presencia del educador, sino que la supervisión se hace a distancia.

De la entrevista con la educadora, se desprende que ha cambiado mucho el perfil de los chicos que ingresan. En el pasado eran chicos con trastorno de conducta y, en algún caso, con problemas de salud mental. Sin embargo, manifiesta que ahora predominan los chicos con problemas de salud mental y fuertes adicciones. Esto les obliga a formarse mucho y explica la dificultad de establecer dinámicas comunes para perfiles diferentes.

Se revisan los informes clínicos de los 15 jóvenes y se corrobora el perfil que señalaba la educadora. Los 15 chicos presentan trastorno de conducta, 13 ya habían hecho un seguimiento previo en el centro de salud mental infantil y juvenil (CSMIJ), 4 tienen diagnosticado un retraso mental y 13 tienen asociado al trastorno de conducta algún otro problema de salud mental, el más frecuente es el abuso de sustancias.

Por último, del conjunto de entrevistas mantenidas con los jóvenes (15), se desprenden los resultados siguientes:

- Cinco de los entrevistados hacen una buena valoración del centro y explican que se encuentran mejor en comparación con otros centros de protección donde han estado. Dos de ellos manifiestan que al principio les resultó difícil adaptarse, pero finalmente, a pesar de las normas que hay, han entendido que deben estar bien. Otros dos dicen que el centro es muy restrictivo porque los educadores controlan mucho.
- Todos ellos valoran muy positivamente la cantidad y la calidad de la comida y el hecho de que la dieta sea equilibrada.
- Ocho de los jóvenes entrevistados manifiestan que la relación y el trato con los educadores son buenos. Consideran que hacen bien el trabajo y tienen mucha paciencia. Uno de ellos se queja porque dice que siempre se les debe hacer caso y que, aunque tengan razón, deben callar. En general, valoran la claridad de las normas.
- Todos hablan satisfactoriamente de los profesores que tienen en el centro porque adecúan el aprendizaje al nivel de cada alumno. Casi todos valoran mucho la importancia de poder obtener la titulación de la ESO.
- En cuanto al sistema de faltas y sanciones, algunos de ellos afirman que es fácil obtener una pegatina roja por haber cometido alguna falta, mientras que es muy difícil obtener una verde porque para ello hay que tener muy buena valoración en cada actividad realizada. Dos de ellos también se quejan porque es fácil perder la paga de ocho euros que cobran semanalmente cuando tienen pegatinas rojas no recuperables.
- La mayoría se quejan de los EAIA referentes porque les visitan muy poco (una vez o dos durante toda la estancia). Les gustaría tener más contacto. Uno de ellos incluso manifiesta que no tiene buena relación y se ha quejado a la dirección porque no le dejan salir.
- En cuanto a las contenciones, cinco de ellos manifiestan que les han reducido en alguna ocasión en el suelo hasta que se han calmado. Solo uno afirma que la contención es muy fuerte y, a veces, hace daño.

Observaciones	<p>Uno de ellos relata que debió intervenir el vigilante de seguridad porque los educadores no conseguían reducirlo. Este se limitó a sujetarle los pies. El resto dicen que o bien no les han reducido nunca o bien hace tiempo que no se hacen contenciones en el centro. Exponen que las dos salas que hay en la planta baja se utilizan para trasladar allí a los chicos que están alterados y hablar. De hecho, dicen que los educadores lo meditan mucho antes de reducir a un joven y que solo lo hacen en casos extremos.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Todos tienen contacto con la familia a través de las llamadas telefónicas. Un grupo llama el martes y el otro, el jueves. El miércoles y el viernes los familiares los llaman a ellos. Las llamadas son solo de cinco minutos. Dos de ellos manifiestan que ahora tienen más intimidad porque las hacen sin la presencia de los educadores. En cambio, otro dice que el educador siempre está presente. ▪ Todos ellos desconocen la figura del Síndic de Greuges. Manifiestan que si tienen alguna queja la plantean en la asamblea que se celebra todos los viernes o bien al educador directamente. Señalan que después hay cosas que cambian (cuestiones de pequeña magnitud) y otras que no. Valoran positivamente estas reuniones. ▪ La relación con los compañeros la valoran, en general, positivamente, a excepción de algunas incidencias sin importancia. Solo uno de ellos manifiesta que no se encuentra bien porque dice que no son respetuosos.
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El centro debe estar dotado de personal suficiente -tanto personal educador como psiquiátrico y psicológico- para poder realizar la tarea que tiene encomendada, teniendo en cuenta el perfil de los jóvenes residentes. ▪ Hay que garantizar el derecho de queja de todos los jóvenes, tanto a la DGAIA como a la Fiscalía y al Síndic de Greuges, tanto a través de la información que se les transmite sobre este derecho como de los medios que se les facilite para ejercerlo.

Centro residencial de educación intensiva Els Castanyers

Fecha	7 de septiembre de 2016
Número de visita	Cuarta anteriores (30/6/11, 24/10/13, 17/06/15)
Observaciones	<p>La visita consiste en el intercambio de información con la coordinadora del centro, la psicóloga y el enfermero, la revisión de diversa documentación y la entrevista con un total de 12 jóvenes.</p> <p>Por una parte, la coordinadora informa sobre la problemática de los chicos escapados, 17 en total el día de la visita. Muy a menudo van a buscarlos a la Fiscalía y cuando salen a la calle se vuelven a escapar. Expone que incluso en la furgoneta provocan problemas porque están muy agitados. Como parte del proceso de estos jóvenes, informa que el centro dispone de dos psicólogas que les ofrecen participar en programas de deshabitación.</p> <p>También informa que hay un problema de plazas disponibles en el centro, dado que muchos de los jóvenes que ingresan lo hacen con una propuesta de ingreso en “centro terapéutico”, y este no es un centro para acoger perfiles de jóvenes que requieren una intervención más especializada. Explica que, ante esta situación, el personal he hecho cursos de formación porque no disponen de personal especializado.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Por último, en cuanto al personal de seguridad, se informa que un inspector de la empresa de seguridad visita al centro cada quince días para hacer un control.</p> <p>Por su parte, la psicóloga informa que la mayoría de los jóvenes ingresados presentan trastornos de conducta y muchos se asocian al consumo de tóxicos, alcohol y cannabis. Entre los menores extranjeros no acompañados también hay problemas de inhalación de disolvente. La mayoría de los jóvenes tienen un diagnóstico psiquiátrico y hacen seguimiento en el CSMIJ de Mollet. En cifras, hay 10 jóvenes con grado de discapacidad reconocida, la mayoría por trastornos del aprendizaje, retrasos mentales leves y moderados, y 8 con diagnóstico TDAH. En el momento de la visita, 19 están en tratamiento con psicofármacos.</p> <p>Se vuelve a poner en relieve la dificultad de trabajar con los menores no acompañados, que no tienen referentes familiares en el territorio, presentan consumo de estupefacientes y se escapan con mucha frecuencia del centro y, por tanto, se vinculan poco.</p> <p>El libro de registro de aislamientos o contenciones no está debidamente cumplimentado, dado que en algunos casos no consta la hora de entrada y de salida. Se constata que la mayoría son para estancias inferiores a las dos horas y las más largas incluyen pasar toda la noche. Dos de los casos en que habido pernociación hacen referencia a dos jóvenes con trastorno de conducta y retraso mental, con propuesta de traslado a Can Rubió.</p> <p>Del relato de las entrevistas, la revisión de diversa documentación y la información facilitada por la dirección del centro, se desprenden las conclusiones siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El aislamiento en la habitación habitual se continúa utilizando como sanción y, en algunos casos puntuales, la estancia del joven en la habitación puede prolongarse hasta llegar a pasar la noche. ▪ En relación a la visita anterior, se pone de manifiesto que ha mejorado la intervención del personal de seguridad en la aplicación de las contenciones. ▪ Se observa una composición heterogénea en cuanto al perfil de los jóvenes ingresados (trastornos de conducta, menores extranjeros no acompañados con o sin consumo de tóxicos y jóvenes más normalizados) que hace complejo una intervención adecuada. ▪ Se observan largas estancias por falta de ejecución de la medida propuesta debido a la falta de recursos, lo que ha dado lugar a la abertura de diversas actuaciones de oficio individuales por parte del Síndic de Greuges. ▪ El libro de registro de las medidas de aislamiento no está cumplimentado adecuadamente.
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar el cumplimiento de la normativa en cuanto a los aislamientos y el uso de la habitación de contención estrictamente para su finalidad. 2. Continuar con la formación y la supervisión de la tarea del personal educador y de seguridad. 3. Garantizar que los jóvenes puedan ser trasladados a los recursos propuestos por el equipo técnico (centro terapéutico, CRAE, piso de autonomía, etc.) 4. Cumplimentar debidamente el libro de registro de contenciones y aislamientos.

e. Centros de salud mental

Hospital Psiquiátrico de Salt/Parque Hospitalario Martí i Julià	
Fecha	26 de enero de 2016
Número de visita	Primera
Observacions	<p>El Parque Hospitalario Martí i Julià es un espacio sanitario que incluye asistencia psiquiátrica, sociosanitaria y social. Se distribuye en diferentes edificios que acogen los centros y servicios sanitarios del complejo.</p> <p>Edificio Til·lers</p> <p>Acoge el hospital de día de salud mental y el hospital de día de adolescentes; los servicios especializados en la atención a las personas con discapacidad intelectual: centro de salud mental de adultos (SESMDI), unidad de hospitalización de corta estancia especializada en el tratamiento de personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental y conductual (UHEDI), y la Residencia Til·lers para personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental de larga estancia. También se ubican en este edificio los servicios centrales, de docencia y de prevención de la institución.</p> <p>El Equipo visita la Residencia Til·lers y la UHEDI. La residencia consta de tres unidades con 10 pacientes cada una.</p> <p>Se visita la unidad A, en la que residen discapacitados intelectuales con trastorno de conducta con o sin enfermedad mental. No tiene habitaciones propiamente de contención, pero hay dos, que actualmente están ocupadas, que pueden cumplir esta función si es necesario. La primera es para un paciente que tiene prescrita sujeción mecánica cada noche. La habitación es muy austera y presenta un estado muy deteriorado. La cama está anclada al suelo y tiene las sujeciones fijas. La puerta tiene una mirilla desde donde controlan al paciente. Sin embargo, el campo de visión es muy restringido y no abarca toda la habitación. No hay cámaras ni tampoco un sistema de comunicación con el control de enfermería.</p> <p>Explican que solo pueden practicar contenciones si está pautado. Por tanto, a pesar de que se pueda producir un caso de agitación, se deben atener a las indicaciones que les dé el psiquiatra que esté guardia en aquel momento. También explican que, en caso de contención, el personal de enfermería pasa cada diez minutos para comprobar la situación del paciente.</p> <p>El Equipo accede a la otra unidad, la UHEDI, a través de una puerta cortafuegos que hace las funciones de separación. No está cerrada con llave por motivos de seguridad. Explican que los pacientes no acostumbran a abrirla.</p> <p>La UHEDI cuenta con 14 plazas, actualmente ocupadas. De hecho, explican que siempre lo están.</p> <p>Consta de un comedor, una sala de estar -TV, un patio y las habitaciones. Hay cinco habitaciones individuales y el resto son compartidas. No hay específicas de contención y si de ha de practicar alguna, se utiliza la propia habitación. Si la habitación es compartida, durante el tiempo que dura la contención el otro residente no puede entrar o bien se lo traslada a una habitación diferente.</p> <p>Las habitaciones son muy austeras y presentan un estado muy deteriorado. Se visita una habitación doble, que está ocupada actualmente por las dos mujeres que hay ingresadas.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>También se visita una habitación que tiene sobre el colchón una manta de bolas Protac, que se utiliza para frenar la ansiedad de los pacientes. Aún no han pasado a limpiarla porque la ropa de cama está en el suelo.</p> <p>Las habitaciones no tienen cámara de seguridad y el control se hace a través de la mirilla de la puerta. Llama la atención del Equipo que hay muchos interruptores de luz estropeados con el riesgo de que algún usuario pueda dañarse. No están adaptados al perfil de internos que hay ingresados. De hecho, en la unidad no se aprecia que se hayan adoptado medidas de seguridad ni de protección más allá de la observación directa que se haga del propio paciente.</p> <p>Tampoco hay una habitación específica de aislamiento. En caso necesario, se hace que el paciente permanezca durante unos minutos en el patio hasta que se calme. El hecho de que las contenciones se hagan de manera improvisada en la habitación asignada al paciente impide disponer de garantías en todos los casos, como por ejemplo la fijación al suelo de las camas o la elevación de la cabecera.</p> <p>Ambas unidades, Til·lers y UHEDI, para la prescripción de la medicación y de las contenciones utilizan un sistema de carpetas de consulta difícil y que puede inducir a error con facilidad. Estas medidas aún resultan más importantes, teniendo en cuenta la ratio de pacientes/personal de la unidad.</p> <p>Por último, se revisan los registros de contención, que dejan constancia de la observación que hace enfermería, pero no contienen parámetros de control somático de la medida, como por ejemplo la toma de constantes vitales.</p>
	<p>Edificio Santa Caterina</p> <p>Acoge el Hospital Santa Caterina, un hospital general básico que incorpora la unidad de psiquiatría de adultos e infantojuvenil y también la atención a las urgencias psiquiátricas. El Equipamiento es muy nuevo, del año 2004.</p> <p>En primer lugar, se visita urgencias y, en particular, los dos boxes de observación que hay para enfermos psiquiátricos, uno de los cuales está ocupado por un paciente que lleva sujeción abdominal desde hace cuatro horas. En el registro de enfermería consta la contención por parte del personal de enfermería y la previsión de la revisión por el psiquiatra, pero no consta la intervención de ningún facultativo. En el momento de la visita, aún no constan por escrito las causas de la sujeción del paciente y enfermería explica que no se ha administrado ninguna pauta farmacológica. La psiquiatra de guardia explica que ha tenido mucho trabajo.</p> <p>Los dos boxes son muy amplios y disponen de cámara de videovigilancia. Sin embargo, no se pueden ver las dos cámaras al mismo tiempo, sino que se deben alternar.</p> <p>De acuerdo con el relato de enfermería, el personal de seguridad participa en el control conductual de los pacientes psiquiátricos, vigilando la salida de las habitaciones, participando en las contenciones mecánicas y posiblemente en la vigilancia de las cámaras (esto último se deduce de la interacción enfermería/personal de seguridad a la hora de mostrar las cámaras). En segundo lugar, se visita la unidad de agudos, en que la estancia media es aproximadamente de 15 días.</p> <p>La unidad tiene 40 camas distribuidas entre habitaciones individuales y colectivas. Las habitaciones son idénticas pero las individuales, que están más cerca del control de enfermería, se destinan a personas que tienen alguna contención o que requieren de más controles.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Las habitaciones son muy amplias, con la cama anclada al suelo que se levanta de por el cabezal y los pies. Tienen buena temperatura dado que disponen de climatización. Las condiciones de luminosidad también son buenas porque, además de la iluminación artificial, hay grandes cristales translúcidos que dan al exterior. No tienen cámara de videovigilancia y tienen sistema de doble puerta. Se comprueba que la mirilla de la puerta enfoca toda la habitación. El día de la visita hay un paciente en contención. Cuando deben hacer una retiran todo el mobiliario de la habitación y lo meten en el lavabo, cerrado bajo llave.</p> <p>Los lavabos de las habitaciones están adaptados y equipados para personas con movilidad reducida y no se observan elementos de riesgo.</p> <p>El estado de conservación y mantenimiento de las dependencias es muy adecuado.</p> <p>Se revisan las pautas farmacológicas y se constata que son detalladas, incluso con medicación de rescate adecuadamente especificada. También se revisan los registros de contención, que son frecuentes, pero se limitan al estado del paciente desde el punto de vista conductual y de estado mental, sin registro del estado orgánico.</p> <p>Protocolo</p> <p>Se entrega al Equipo el protocolo de contenciones de la unidad de agudos, pero no el que se utiliza en el resto de unidades visitadas. Se observa un protocolo completo y detallado. Únicamente, se objeta que, si bien la indicación de la contención se prevé únicamente con prescripción facultativa, la retirada se deja abierta a la indicación de enfermería.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Renovar las instalaciones de la Residencia Til·lers y de la UHEDI porque el estado actual es incompatible con una asistencia de calidad y con seguridad para usuarios y personal. Esto incluye reformas de las instalaciones, de las habitaciones y del material específico para contenciones (camas fijadas al suelo con posibilidad de elevación de la cabecera, videovigilancia, etc.) y una mejor informatización de los sistemas de prescripción y seguimiento de las medidas. 2. En cuanto a las urgencias, es necesario revisar el papel del personal de seguridad en la aplicación y el seguimiento de las medidas de contención de los pacientes, puesto que se trata de una actuación terapéutica. 3. Hay que subrayar la importancia de que la prescripción de las contenciones la haga un facultativo o bien que la revise lo antes posible si la medida la toma enfermería por razón de urgencia. La aplicación de la contención mecánica por parte de enfermería al llegar un paciente a urgencias (con la previsión de que el psiquiatra de guardia la valore posteriormente) no aporta garantías suficientes si no es revisada posteriormente por el médico. Así mismo, la indicación de retirar la contención corresponde a los facultativos, ya sea de forma progresiva o inmediata, exceptuando cuando sea por razones de urgencia. 4. En general, en los registros de seguimiento de las contenciones por parte de enfermería se deben incluir los parámetros de control somático de la medida. 5. Hay que integrar al máximo los diferentes sistemas informáticos que el personal debe utilizar, a menos que esta diversidad dificulte el control y el seguimiento de las medidas.

f. Centros geriátricos

Residencia d'avis Generalitat-ICASS de Reus	
Fecha	23 de febrero de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Descripción</p> <p>La residencia cuenta con 112 plazas, a parte de 16 de centro de día y un casal. La residencia consta de seis plantas, cinco de ellas con habitaciones (modalidad doble e individual), y cada planta dispone de comedor.</p> <p>En todas las plantas hay camas y baños adaptados, excepto en la sexta, donde están los usuarios más autónomos y no dispone de baños adaptados. Esta diferencia se explica porque en 2007 se inició una reforma en la residencia, pero no se finalizó. En general, la infraestructura presenta un estado de deterioro apreciable. Las plantas también disponen de baños geriátricos, dos por planta.</p> <p>Para ingresar en la residencia hay un año de lista de espera. Sin embargo, está previsto el ingreso directo por orden judicial.</p> <p>El horario de la residencia es muy amplio, de 8 a 20 horas (con algunas excepciones, cuando se solicita). Se permiten vacaciones con la familia: antes eran de 45 días, pero actualmente son de 10-15 días.</p> <p>En cuanto a las incapacitaciones, manifiestan que se encuentran con reticencias de forense para llevarlas a cabo.</p> <p>Equipo y tratamiento</p> <p>La ratio de profesionales es de tres auxiliares por cada veinte residentes. Sin embargo, manifiestan que hay carencias en los turnos de fin de semana.</p> <p>El equipo es multidisciplinar y está formado por los profesionales siguientes: fisioterapeuta, médico, enfermeros, auxiliares y terapeuta ocupacional. Este equipo es el que determina la sujeción que hay que aplicar y lo comunica a la familia, que es quien decide en última instancia. En efecto, la residencia dispone de protocolo de sujeciones, del que se solicita un ejemplar. Sin embargo, prevalece el criterio familiar frente a la opinión facultativa en cuanto a las sujeciones. También manifiestan que, en ocasiones, hay solicitud por parte de las familias de no medicar a los pacientes cuando están agitados, que también se respeta.</p> <p>Explican que la Generalitat lleva a cabo un seguimiento de las fracturas y las llagas que presentan los usuarios de las residencias, así como del número de contenciones que se practican, como indicadores de calidad de los centros.</p> <p>Se visitan la tercera y la sexta planta. En la tercera planta todos los residentes presentan deterioro cognitivo en diferentes grados. En el momento de la visita hay cuatro residentes con deterioro cognitivo grave y gran dependencia que ya están en la cama. Se observa que las barandillas tienen protectores y las contenciones mecánicas son con cinturón abdominal en la cama. Se pregunta por una paciente en contención que no tiene registro en la historia.</p>

Observaciones	<p>El seguimiento de las medidas de contención es complicado por la convivencia de un sistema mixto en papel e informatizado. Para el personal es difícil consultar y controlar externamente si hay revisiones periódicas.</p> <p>Se examinan las pautas de contención psicofarmacológica de algunos pacientes y hay uno con dosis elevadas de quetiapina. De la observación de la visita y del relato de los profesionales se deduce que se practica un encamado muy prolongado de los pacientes.</p> <p>En el espacio común hay diez personas, siete de ellas con problemas de movilidad que van en silla de ruedas.</p> <p>En la sexta planta, donde están los residentes con mayor autonomía, se entrevista a personas que están en el espacio común mirando la televisión antes de la cena. Todos los residentes entrevistados tienen habitación individual, cosa que se valora positivamente ya que les permite mantener su privacidad. Participan en las actividades diarias que se hacen en el centro. Algunas personas tienen permiso para salir pero salen poco porque no conocen la zona. Señalan que el trato con el personal del centro es bueno.</p> <p>Manifiestan que la comida es buena (los trabajadores también comen allí diariamente), puesto que se cocina en las propias instalaciones. Explican que han introducido la dieta texturizada (mejor que la triturada).</p> <p>Aspectos médicos</p> <p>En cuanto a las historias clínicas, muestran el Spd Venalink, un dispensador de medicamentos donde está el resumen de la historia clínica y la medicación prescrita.</p> <p>Los planes de atención individual (PAI) se revisan regularmente. El equipo se reúne cada seis meses para hacer un seguimiento de la evolución de los usuarios.</p> <p>Les faltan grúas.</p>
Recomendaciones	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recordar que es obligatoria la prescripción médica de las medidas de contención como medida terapéutica (no del terapeuta ocupacional). 2. Minimizar la contención psicofarmacológica de los pacientes y el encamado prolongado. 3. La ratio de auxiliares de enfermería y de pacientes es insuficiente.
Residencia Norte Egara, S.L. (Castellar del Vallès)	
Fecha	28 de septiembre de 2016
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>Descripción</p> <p>Se trata de un centro semipúblico de 34 plazas, 31 de las cuales son colaboradoras.</p> <p>La residencia consta de cuatro plantas y las habitaciones son dobles o individuales.</p> <p>Los tamaños del ascensor, los pasillos y las habitaciones son las correctas. La escalera principal dispone de barandilla en todo el recorrido.</p>

Observaciones	<p>Todas las camas son articuladas y con posibilidad de poner barandillas (no se utilizan cintas de contención) y todos los baños son adaptados.</p> <p>En la cuarta planta hay una terraza, donde pueden salir los residentes más autónomos. También se utiliza para alguna actividad organizada.</p> <p>El aspecto de los lavabos, de las habitaciones y de las dependencias comunes es correcto.</p> <p>La residencia dispone de cocina propia. Los menús los elabora una nutricionista y hay de tres tipos: normales, para diabéticos y triturados. También disponen de lavandería propia en la cuarta planta.</p> <p>Residentes</p> <p>La edad de los residentes oscila entre los setenta y los noventa años.</p> <p>La mayoría de los residentes son personas con grado de dependencia III y II, motivo por el que presentan un estado de deterioro elevado.</p> <p>Gran parte de los residentes presenta deterioro cognitivo y demencia, y en algunos casos alguna enfermedad psíquica. Seis de los residentes son pacientes con enfermedad crónica avanzada.</p> <p>De los residentes, cinco pueden salir y entrar libremente mediante su huella digitalizada. El resto necesita de permiso para entrar y salir del centro.</p> <p>Los pacientes más deteriorados están separados en una sala en el primer piso para favorecer la convivencia del centro y para atender sus necesidades específicas.</p> <p>Se intenta respetar que las personas dispongan de una habitación individual, si así lo solicitan, y en caso de compartir habitación se busca la compatibilidad entre las personas que deben estar juntas en el mismo habitáculo.</p> <p>Los ingresos voluntarios con frecuencia se hacen a través de un familiar. El director denuncia que los procesos de incapacitación son extremadamente lentos (tienen uno abierto desde 2011) por falta de juzgados especializados en el partido de Sabadell.</p> <p>Se revisa el registro y el protocolo de contenciones. Actualmente cinco residentes tienen pautada contención mecánica por la noche, cuatro con cinturón magnético abdominal a la cama y uno con sábana pijama. En los cinco casos son pacientes con demencia avanzada y tienen la contención pautada por riesgo de caída. Ningún residente tiene pautada contención mecánica durante el día. Se hace una revisión cada tres meses. El director explica que hace tiempo que no hacen comunicación a la Fiscalía porque no obtienen respuesta.</p> <p>En cuanto a la medicación, cada residente tiene un dispensador semanal de medicación que prepara el personal enfermero. Toda la medicación está pautada y registrada en la hoja de medicación del programa GdR (Gestión de residencias).</p> <p>Equipo de tratamiento</p> <p>Se presta una atención continuada a los residentes. No están nunca solos.</p> <p>El equipo de tratamiento se reúne una vez por semana.</p>
----------------------	--

Observaciones	<p>Cada residente tiene una auxiliar de referencia.</p> <p>El equipo de tratamiento está formado por los profesionales siguientes, de acuerdo con las ratios reglamentariamente establecidas:</p> <p>Director (trabajador social)</p> <p>Fisioterapeuta: 20 horas semanales</p> <p>Doctora: 1 vez por semana, a pesar de que siempre está disponible porque trabaja en el ambulatorio.</p> <p>Psicóloga: 8 horas semanales</p> <p>Educadora: 5 horas semanales</p> <p>Enfermera: 30 horas semanales</p> <p>Los profesionales manifiestan que les convendría disfrutar de más recursos (personales y materiales). Se pone el ejemplo de un residente a quien se le han roto las gafas y se están haciendo muchas gestiones con el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias para que se haga cargo de este gasto. Lo mismo ocurre cuando deben hacerse cargo de gastos por visitas del odontólogo.</p> <p>Algunas de las actividades que se llevan a cabo son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estimulaciones cognitivas. ▪ Protocolo para hacer actividades orientadas a los pacientes más deteriorados y que tienen unas necesidades específicas. ▪ Se está elaborando el protocolo para las personas con incontinencia. ▪ Salidas: paseos y también alguna excursión (pocas, por el gasto económico que representan). ▪ Actualmente, junto con cuatro residencias más, participan en la “reso-olimpiada”, que sirve para estimular las personas que participan en diferentes habilidades (motricidad fina: hacer collares, jugar a bolos, etc.). <p>Se establece un plan de atención individual (PAI) entre la residencia, el residente y la familia. El residente no lo firma, pero queda registrado informáticamente.</p>
Recomendaciones	<p>1. A pesar de la falta de respuesta de la Fiscalía, a efectos legales y de seguridad jurídica, es necesario enviar periódicamente el registro de contenciones mecánicas que se practiquen en el centro.</p>

VI. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN AÑOS ANTERIORES

VI. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN AÑOS ANTERIORES

1. Protocolo de Estambul.	127
2. Interpretación inadecuada de la Directiva europea sobre el derecho a la información de la persona detenida	129
3. Coordinación entre las policías locales y el Cuerpo de Mossos d'Esquadra .	130
4. Ingreso en centros geriátricos de personas mayores que no pueden manifestar libremente su voluntad	133
5. Persistencia de indicios de maltrato en centros penitenciarios.	134
6. Medidas disciplinarias excesivas en centros de internamiento de niños y adolescentes	135

VI. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN AÑOS ANTERIORES

1. Protocolo de Estambul

En el *Informe anual del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura* correspondiente a 2015 se concluía que el Protocolo de Estambul era bastante desconocido tanto por los profesionales como por las instituciones responsables de las personas detenidas o privadas de libertad. Se constataba – y aún se constata – que los reconocimientos médicos de las personas privadas de libertad se hacen a menudo en presencia de la policía u otros funcionarios de custodia. Una práctica que es sistemática en el caso de los centros de atención de urgencias. Así mismo, se continúa constatando que los partes médicos y de lesiones a menudo son incompletos en la descripción de los hechos. Este desconocimiento redundaba de manera muy negativa en la eficacia de las denuncias por maltratos ante los órganos jurisdiccionales competentes. Por este motivo, en el informe anual de 2015 se hicieron diferentes recomendaciones para promover el conocimiento y la utilización del Protocolo entre los profesionales de la medicina y otros profesionales.

A pesar de lo anterior, los pasos que se han dado este año hacia un mayor conocimiento y aplicación del Protocolo de Estambul han sido importantes y hay que valorarlos positivamente.

1. La medicina forense, como garante de la integridad y la salud de las personas detenidas, tiene un papel importante en la prevención de la tortura y los maltratos.

Repasando la normativa existente, se constató el año pasado que el Protocolo medicoforense de asistencia a la persona detenida del Instituto de Medicina Legal de Cataluña, siguiendo la Orden ministerial de 16 de septiembre de 1997, no se adecuaba a los estándares mínimos que exigen los organismos internacionales ni a los del Protocolo de Estambul, como guía internacional de referencia en cuanto a la evaluación específica de maltratos, ni tampoco incluía ninguna conclusión sobre la compatibilidad entre los hechos alegados y los observados en el examen médico. Así pues, se recomendó que el Instituto de Medicina Legal de Cataluña elaborara un protocolo de obligado cumplimiento de acuerdo con las directrices

del Protocolo de Estambul para que tanto los reconocimientos médicos como los informes de los médicos forenses se ajustaran a los estándares internacionales de calidad en la documentación y la investigación de la tortura y los maltratos.

En respuesta a esta recomendación, el Instituto ha elaborado el Protocolo de actuación medicoforense de alegación de tortura o maltrato. El Protocolo incluye un documento de referencia con la información y las recomendaciones oportunas para que se pueda aplicar correctamente, un modelo de informe lo suficientemente abierto para que pueda ser adaptado a cada situación, diferentes diagramas corporales y la bibliografía seleccionada.

El Protocolo pretende ser una herramienta eminentemente práctica. Por consiguiente, el Instituto plantea que se supervise su uso y se revise su aplicación y funcionamiento. En todo caso, se ha establecido que el Protocolo debe aplicarse cuando la persona detenida alegue haber sufrido maltrato o tortura durante su detención o custodia, en casos en los que el médico forense sospeche que se ha producido maltrato o tortura sobre una persona detenida, o cuando la autoridad judicial o la Fiscalía así lo soliciten en el curso de un procedimiento judicial.

2. En el ámbito del Gobierno de la Generalitat, en concreto del Departamento de Justicia y también de los colegios profesionales del ámbito de la salud, se recomendó que se promoviera el conocimiento y la utilización del Protocolo de Estambul entre los profesionales de la medicina que atienden a personas privadas de libertad, a través de planes de formación.

Cabe destacar la buena acogida que ha tenido esta recomendación por parte del Departamento de Salud y, en concreto, de la Dirección del Programa de Salud Penitenciaria del Instituto Catalán de la Salud, cuyos profesionales mostraron desde un principio su interés por dar cumplimiento a la actividad formativa relacionada con este manual. En este sentido, a partir del mes de junio de este año, se han programado sesiones formativas dirigidas a los equipos médicos de los centros penitenciarios. La organización de los cursos

dirigidos al personal sanitario ha ido a cargo del Departamento de Salud, en colaboración con el Síndic de Greuges.

La formación la imparte la Dra. Olga Casado, médico de familia y miembro del Equipo de Trabajo del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura y de Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, con la colaboración de Jaume Saura, adjunto general del Síndic de Greuges. El objetivo de las sesiones es dar a conocer los elementos

esenciales del Protocolo de Estambul como herramienta para investigar adecuadamente las alegaciones o sospechas fundamentadas de tortura o maltratos en el contexto penitenciario.

La primera sesión tuvo lugar el día 21 de junio de 2016 e iba dirigida al personal directivo de los servicios médicos de los centros penitenciarios de Cataluña. A partir de aquí, se han organizado las sesiones siguientes, dirigidas a los equipos sanitarios de cada uno de los centros:

13 de octubre	CP Ponent
19 de octubre	CP Brians 1 y Brians 2
25 de octubre	CP Hombres de Barcelona y CP Mujeres de Barcelona
24 de noviembre	CP Puig de les Basses
29 de noviembre	CP Lledoners
13 de diciembre	CP Quatre Camins y CP Joves
Enero 2017	CP Mas d'Enric

Estas sesiones se inician con una puesta en contexto del Protocolo de Estambul y el trabajo del Mecanismo y se centran en la información que debe incorporar cualquier parte de lesiones en los juzgados para que se ajuste a lo establecido en el Protocolo.

3. Entre las recomendaciones recogidas en el informe anual de 2015, hay una específica sobre los partes médicos y los partes de lesiones, en el sentido que estos deben ajustarse a los estándares de calidad del Protocolo de Estambul, incluyendo siempre un juicio de compatibilidad entre los hechos alegados y los observados en el examen médico.

Dado que se constata que el Protocolo de Estambul también es poco conocido entre los profesionales sanitarios en general, se ha programado (para los primeros meses de 2017) una jornada específica dirigida a todo este colectivo en la que se presentará el Protocolo de Estambul, el nuevo parte de lesiones únicas del ICS, y la guía para utilizarlo.

De todas formas, no sólo debe formarse al personal médico. A la vista de la respuesta de la Dirección General de la Policía a las recomendaciones del Mecanismo, deberá insistirse que los estándares internacionales

indican que la entrevista entre el facultativo y la persona detenida debe desarrollarse en privado como regla general, sin contacto auditivo o visual por parte de los agentes de custodia.

4. Siguiendo en el ámbito de la formación, Hay que destacar el interés del Departamento de Justicia para promover también el conocimiento y la utilización del Protocolo de Estambul. Así, en mayo de 2016, el director general de Servicios Penitenciarios, Amand Calderó, anunció que se impartirían cursos de formación al personal penitenciario, con el fin de prevenir el maltrato en las prisiones catalanas, de acuerdo con el Protocolo de Estambul.

Según el director general, el programa de formación es una iniciativa pionera en Cataluña y está dirigido tanto al personal de tratamiento como a los funcionarios de régimen interior de las prisiones.

Se sabe que los cursos los imparte el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (CEJFE) y que proporcionan información a los profesionales que tienen contacto con los presos para “detectar situaciones de maltrato” y desarrollar estrategias que las eviten, a banda de nociones sobre el respeto a los derechos humanos.

La formación ha empezado a impartirse a los cargos de dirección de los funcionarios de prisiones y a los psicólogos que trabajan en los servicios penitenciarios de Cataluña, y se prevé que se vaya impartiendo de forma escalonada al resto de personal penitenciario del Departamento de Justicia.

2. Interpretación inadecuada de la Directiva europea sobre el derecho a la información de la persona detenida

En el *Informe de la Autoridad Catalana para la Prevención de la Tortura* correspondiente al año 2014 se hacían algunas consideraciones sobre la inobservancia, en líneas generales, por parte de los cuerpos policiales del Estado de las directivas adoptadas en el seno de la Unión Europea relativas a la traducción y la interpretación en los procesos penales (2010/64/UE), derecho a la información en los procesos penales (2012/13/UE) y asistencia letrada en los procesos penales (2013/48/UE).

La reforma de la Ley de enjuiciamiento criminal (LECrím), operada durante el año 2015 mediante las leyes orgánicas 5/2015 y 13/2015, vigentes a partir del octubre de aquel año, palió en parte los déficits detectados en el informe de 2014. En las diferentes reuniones mantenidas con los responsables de la Policía de Cataluña, el Equipo de Trabajo del MCPT tuvo ocasión de conocer de primera mano la interpretación que habían realizado de la reforma del artículo 520 de la LECrím tanto la Comisión Nacional de Coordinación de la Policía Judicial como la Dirección General de la Policía de Cataluña.

En el informe anual de 2015 se hace constar que, mientras las directivas 64/2010 y 48/2013 fueron correctamente traspuestas a la legislación y a la praxis policial, no pasaba lo mismo con la Directiva 2012/13/UE, relativa al derecho a la información en los procesos penales. El MCPT entiende que se produce una trasposición deficiente, además de tardía, de la Directiva, en cuanto al derecho de acceso a los elementos de las actuaciones esenciales para impugnar la legalidad de la detención.

Así, uno de los puntos destacados de la Directiva es el derecho de las personas detenidas al acceso a su expediente específico, concretamente a los motivos de la detención, la infracción concreta de la que se los acusa o se sospecha y las pruebas materiales a manos de las autoridades competentes. El objetivo de

esta regulación es asegurar que tanto la persona detenida como su defensa poseen los documentos esenciales para poder impugnar la detención.

En cuanto a la aplicación de la Directiva tras la aprobación de la modificación de la LECrím, la Comisión Nacional de la Policía Judicial estableció que:

Se consideran elementos de las actuaciones policiales esenciales para impugnar la legalidad de la detención y que consisten únicamente en aquella información que sea fundamental para recurrir o valorar la pertinencia de la detención y que deben facilitarse al detenido o a su abogado los siguientes:

- Lugar, fecha y hora de la detención
- Lugar, fecha y hora de la comisión del delito
- Identificación del hecho delictivo y un breve resumen de los hechos
- Indicios de los cuales se deduce la participación de la persona en el hecho delictivo.

De acuerdo con esta interpretación, la Policía de la Generalitat facilita a los letrados que se personan a las dependencias policiales en ejercicio de la tarea de asistencia al detenido el formulario “N01. Acta de derechos del detenido”, en el que, según las situaciones, esta información consta en más o menos detalle. En concreto, en cuanto a la información a la persona detenida sobre su “supuesta participación en los hechos”, se ha pasado de una sola línea de puntos a disponer de más de una, en la que el agente actuante se limita a escribir el *nomem iuris* y una identificación del delito atribuido a la persona detenida.

Así mismo, en cuanto a la información de la persona detenida sobre los indicios de su participación en los hechos, la hoja informativa ofrece una lista precedida de casillas en las que el agente únicamente debe poner una cruz en campos como por ejemplo “documentos que le incriminan”, “declaración de testigos”, “los agentes han presenciado los hechos”. No se prevé que la persona detenida conozca cuáles son estos documentos o testigos, cuya veracidad o falsedad determinan la legalidad de su detención, a pesar de la claridad del mandato del artículo 7 de la Directiva y su incuestionable

interpretación de conformidad con los puntos 30 y 31 del preámbulo.

Cabe decir que las conclusiones a las cuales ha llegado esta institución coinciden con las que ha publicado este año el Ilustre Colegio de la Abogacía de Barcelona, que entiende que el derecho de acceso a los “elementos” de las actuaciones no puede darse por cumplido, en ningún caso, con el acta N01. Según el ICAB no ha sido posible consensuar con la PG-ME una interpretación común de los preceptos indicados, dado que este cuerpo reitera que debe seguir las instrucciones dadas por la Comisión de Coordinación de la Policía Judicial de fecha 15 de julio de 2015 y, por lo tanto, considera que la entrega del formulario N01 cumple las indicaciones y los criterios mencionados. Ante ello, se tiene constancia que algunos colegiados a título individual, si en una asistencia a comisaría no se permite a la persona detenida o a su letrado acceder físicamente a las actuaciones, lo consignan como denuncia en el momento de la declaración de la persona detenida.

Sin perjuicio de ello, se pone de manifiesto que para resolver esta situación es necesario encontrar respuestas colectivas con respecto a la interpretación de la normativa de asistencia a la persona detenida.

El MCPT reitera que es necesaria una interpretación que sea conforme a la Directiva europea, con las cautelas que corresponda y cuando proceda, para salvaguardar el secreto del sumario, y proteger a las víctimas y a los testigos. En este sentido, ha vuelto a reiterarse que la Dirección General de Policía elabore una nueva circular en la que se establezca el derecho de la persona detenida a obtener los materiales y los documentos que han propiciado la detención. A estas alturas se está esperando de recibir una respuesta. Únicamente se ha dado por cumplida la recomendación que hay que adecuar la hoja informativa de la lectura de derechos para permitir que puedan describirse, aunque sea sucintamente, los hechos que han conducido a la detención. Hay que destacar que la constatación del cumplimiento de esta recomendación responde a las visitas realizadas por el MCPT a comisarías de la PG-ME.

Por último, dado que la Comisión Nacional de la Coordinación de la Policía Judicial, creada por el Real decreto 769/1987, de 19 de junio,

sobre la regulación de la policía judicial, depende de la Administración general del Estado, se ha trasladado la valoración del MCPT y el ICAB al Ministerio del Interior.

3. Coordinación entre las policías locales y el Cuerpo de Mossos d'Esquadra

Como en años anteriores, se continúa observando una casuística muy heterogénea en relación con las funciones de la policía local en el marco de la privación de libertad. En particular, en cuanto a la custodia y el traslado de detenidos. También se ha constatado la falta de homogeneidad de los convenios suscritos entre los ayuntamientos y el Departamento de Interior en materia de seguridad ciudadana.

En efecto, hay municipios que disponen de cuerpo de policía local, pero no tienen área de custodia en la comisaría, sino que trasladan directamente las personas detenidas a la comisaría de los Mossos d'Esquadra que les corresponde por zona. Entre las comisarías visitadas este año, se encuentran las de la Policía Local de Montgat o de la Roca del Vallès. Otras tienen áreas de custodia, pero con deficiencias que a veces son enmendables y otras, no. También hay algún cuerpo de policía local que tiene área de custodia, pero no lo utiliza y, si procede, le da otros usos. De lo contrario, hay policías locales que, como que no tienen área de custodia de detenidos, en caso de practicar una detención hacen esperar a la persona en uno de los despachos de las dependencias policiales, acompañada por un agente policial.

Por otra parte, en cuanto a las funciones de policía judicial, se continúa observando que algunas policías locales asumen estas competencias para la incoación de atestados o diligencias referidas a hechos delictivos de mínima complejidad. En general, asumen la competencia sobre delitos relacionados con el tráfico urbano y, a menudo, sobre los delitos de violencia machista, cuando estos no conllevan gravedad o complejidad. En estos casos, es la policía local quien traslada a la persona detenida ante la autoridad judicial correspondiente (o la pone en libertad con citación en los juzgados), mientras que para el resto de delitos traslada a la persona detenida a la comisaría de la PG-ME de zona como cuerpo responsable de custodiarla.

En este contexto, el MCPT ha seguido recomendando que se clausuren las áreas de custodia de las policías locales y se revisen los convenios suscritos para que el Cuerpo de PG-ME se haga cargo de la detención desde el primer momento, incluso si esto implica que el vehículo de la policía local salga de su municipio. La práctica actual conlleva, en los municipios que mantienen el área de custodia en funcionamiento y no conducen a las personas detenidas directamente ante la autoridad judicial, una doble estancia en sendas dependencias policiales y la prolongación – aunque sea por unas horas– de la detención.

Mientras la supresión de áreas de custodia y la suscripción de nuevos convenios no sean posibles, el MCPT ha recomendado que se enmienden las deficiencias detectadas singularmente en cada una de las áreas de custodia visitadas, como por ejemplo la instalación de sistemas de videovigilancia, la instalación de carteles informativos o la adopción de otras medidas correctoras.

La respuesta de los ayuntamientos a esta recomendación ha sido heterogénea. Por un lado, los hay que han aceptado cerrar sus instalaciones y trasladar todos los detenidos a los Mossos d'Esquadra. Es el caso, entre las comisarías visitadas este año, de la Policía Local de Valls. Otros están a la espera de revisar el convenio de colaboración suscrito, como por ejemplo la Policía Local de Montornès. Por último, los hay que aceptan enmendar las deficiencias, pero quieren continuar con el protocolo de custodia y traslado de detenidos, como la Guàrdia Urbana de Reus.

Según el Departamento de Interior, en respuesta a las recomendaciones del MCPT en el informe de 2015, es difícil dar una única solución generalizada, dada la diversificación de los 213 cuerpos policiales en Cataluña, desde el punto de vista organizativo, geográfico, con presencia (o no) de comisarías del cuerpo de Mossos d'Esquadra y con protocolos de actuación diferente en materia de traslado y custodia de detenidos. Ante esta realidad, el Departamento señala que sería necesario hacer un estudio individualizado y adaptar esta realidad heterogénea mediante los convenios de colaboración y coordinación en materia de seguridad pública entre el Departamento de Interior y el ayuntamiento correspondiente.

Por otra parte, entre las consideraciones recogidas por el Departamento de Interior para defender su posicionamiento sobre las competencias asumidas por la policía local en materia de policía judicial, destacan, en síntesis, las relativas al hecho que:

- La legislación vigente otorga a la policía local función de policía judicial genérica, incluyendo “las primeras diligencias de prevención de custodia de detenidos”.
- Algunas comisarías de policía local deben asumir el servicio de depósito de detenidos a disposición judicial.
- Las policías locales de Cataluña han asumido la instrucción llena de diversas tipologías delictivas, especialmente delitos contra la seguridad del tráfico.
- Hay convenios marco de coordinación y colaboración en materia de seguridad pública y policía firmados entre los ayuntamientos y el Departamento de Interior, en los que se establece el protocolo operativo entre ambos cuerpos policiales.

En este contexto, cabe decir que el MCPT nunca ha cuestionado que la legalidad vigente ampare que las policías locales puedan hacer funciones de custodia de detenidos. Se trata de valorar la conveniencia que efectivamente lo hagan, atendiendo a los derechos de las personas detenidas y el mandato constitucional que las detenciones se prolonguen el mínimo tiempo posible. En este sentido, el MCPT se reafirma en la necesidad de evitar que una persona detenida pase por dos comisarías de policía diferentes antes de ser puesta a disposición judicial.

Ante la respuesta del Departamento de Interior, el Síndic de Greuges abrió una actuación de oficio en la que solicita información sobre los aspectos siguientes:

Primero. Relación de comisarías de policía local de Cataluña que disponen de área de custodia de detenidos.

El Departamento responde que de los 213 cuerpos de policía local de Cataluña, los que en fecha de hoy tienen y utilizan las áreas de custodia de detenidos son los de las localidades que se relacionan a continuación:

Región Policial Metropolitana Barcelona	Región Policial Metropolitana Norte	Región Policial Metropolitana Sur	Región Policial Girona	Región Policial Central	Región Policial Ponente	Región Policial Camp de Tarragona	Región Policial Terres de l'Ebre
GUB Sants-Montjuïc	Arenys de Mar	Castelldefels	Blanes	Igualada	Lleida	Cambrils	Alcanar
GUB Eixample	Argentona	Cubelles	Castell-Platja d'Aro	Tona		Creixell	Amposta
GUB Horta-Guinardó	Badalona	Gavà	Figueres	Torelló		Mont-roig del Camp	Deltebre
GUB Nou Barris	Calella	l'Hospitalet de Llobregat	Girona	Vic		Reus	Tortosa
GUB Raval	Cerdanyola del Vallès	Martorell	Lloret de Mar			Salou	
GUB Barceloneta	Granollers	el Prat de Llobregat	Olot			Torredembarra	
	Lliça de Vall	Sant Feliu de Llobregat	Palafrugell				
	Malgrat de Mar	Santa Margarida i els Monjos	Palamós				
	Mataró	Vilafranca del Penedès	Tossa de Mar				
	Mollet del Vallès		Salt				
	Pineda de Mar						
	Sabadell						
	Sant Andreu de Llavaneres						
	Santa Coloma de Gramenet						
	Santa Eulàlia de Ronçana						
	Ripollet						
	Rubí						
	Terrassa						
	Tordera						

Cabe decir, sin embargo, que esta relación puede no estar actualizada, dado que en la visita a la Policía Local de Roses de este año se pudo constatar que había una área de custodia de personas detenidas operativa (si bien en el momento de la visita aún no se había utilizado).

Segundo. De las anteriores, se solicitaba una relación de áreas de custodia que hacen funciones de depósito municipal de detenidos a disposición judicial y la valoración sobre si esta función la podría hacer una comisaría de Mossos d'Esquadra, y también una valoración sobre la utilización real de estos depósitos en el año 2015.

Según el Departamento, y de acuerdo con los datos facilitados por los jefes de las policías locales de estos municipios, las comisarías que asumen en competencia delegada el depósito judicial de personas detenidas de forma esporádica son: Badalona, Girona, Mataró, Olot, Valls y Vic.

Sin embargo, hay que destacar que el Ayuntamiento de Valls, en respuesta a la recomendación formulada por el MCPT sobre la conveniencia de cerrar el área de custodia, dada la existencia de una comisaría de la PG-ME en el mismo municipio, ha aceptado la recomendación y la ha clausurado. La misma respuesta se ha recibido recientemente del Ayuntamiento de Puigcerdà, a raíz de las recomendaciones del MCPT del año pasado.

Tercero. Relación de convenios firmados entre el Departamento de Interior y los ayuntamientos de Cataluña en relación con la colaboración entre sus cuerpos de policía.

Según el Departamento, el convenio de coordinación y colaboración en materia de seguridad pública y policía es un convenio marco que se firma entre el departamento competente en materia de seguridad pública (Departamento de Interior) y los ayuntamientos con policía local para coordinar las funciones que los cuerpos policiales dependientes de diferentes administraciones realizan en un mismo término municipal.

En la fecha de emisión del informe del Departamento, en julio de 2016, había 208 convenios firmados de coordinación y colaboración en materia de seguridad pública y policía del total de 213 cuerpos policiales

que existen en Cataluña. Los municipios con cuerpo de policía local pendientes de firma eran: Alcarràs, Almacelles, Ribes de Freser, Sant Joan de les Abadesses y Sarrià de Ter. Según se informa, con estos municipios ya se ha hecho alguna gestión para la firma de dicho convenio.

Desde el mes de septiembre de este año, el Síndic de Greuges ha intentado concertar una reunión con la Dirección General de Administración de la Seguridad para valorar conjuntamente con el Departamento el papel de las áreas de custodia de personas detenidas de las policías locales de Cataluña, si bien no ha sido posible que tuviera lugar antes de cerrar este informe.

4. Persistencia de indicios de maltrato

Este año se han vuelto a llevar a cabo visitas a centros penitenciarios centradas de nuevo en entrevistas individuales y en profundidad a personas internas. En el caso de los centros penitenciarios de mujeres o departamentos de mujeres, también se han hecho entrevistas en grupo.

Sin perjuicio de poner de manifiesto la profesionalidad del personal que trabaja en los centros penitenciarios de Cataluña y la buena disposición de los equipos directivos de los centros visitados, un año más se ha recogido al testigo puntual de internos que han denunciado haber sido objeto de alguna actuación desproporcionada. En estos casos, se ha abierto queja en el Síndic de Greuges, con el consentimiento del interno. A modo de ejemplo, en dos de los casos investigados se han apreciado indicios de maltrato, ambos en departamentos de régimen cerrado y en ocasión de reducciones motivadas por conductas disruptivas reconocidas por los mismos internos, si bien estos alegan excesos en el uso de la fuerza. La exploración médica externa realizada por el MCPT conforme al Protocolo de Estambul constata un alto grado de consistencia entre la exploración realizada y el relato de los hechos, con el añadido que los elementos documentales aportados por la Administración penitenciaria son insuficientes para desvirtuar las acusaciones de los internos. El contenido de las resoluciones emitidas se podrá consultar en el Informe anual al Parlamento 2016 del Síndic de Greuges.

En este contexto, aparte de las recomendaciones que ha hecho el Síndic de Greuges, desde la perspectiva de la prevención el MCPT ha seguido recomendando que las direcciones de los centros penitenciarios investiguen con rigor, rapidez e imparcialidad las quejas de los internos, y que se examinen tanto los informes que emiten los funcionarios y los servicios médicos como las alegaciones que formulen los internos. En este punto, vuelve a ser esencial la utilización de una herramienta como por ejemplo el Protocolo de Estambul para documentar los posibles casos de abusos físicos y psicológicos que se hayan podido producir.

La respuesta de la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP) es que las direcciones de los respectivos centros penitenciarios siempre están comprometidas con la investigación, la aclaración y el erradicación de cualquier tipo de conducta que indique maltrato físico o moral. Así mismo, manifiesta que las quejas y denuncias presentadas por internos siempre se tienen en consideración, y que, ante cualquier indicio que pueda apuntar a conductas de este tipo, se actuará en consecuencia.

El MCPT también ha insistido en que se transmita el mensaje claro que no es permitido ni es admisible ningún tipo de maltrato, incluido el abuso verbal, con el advertimiento que se investigarán a fondo todas las denuncias que se presenten y se adoptaran, si procede, las medidas correctoras oportunas. Ante esta recomendación, la DGSP informa que los funcionarios de prisiones son perfectamente conocedores de sus funciones y de sus deberes. Señala que son profesionales bien instruidos y sometidos a procesos de perfeccionamiento continuo. Por este motivo, indica que saben perfectamente que no se tolera ni se admite ningún tipo de maltrato ni de abuso y que, en caso de que se produjera, se tomarían las medidas adecuadas, tal y como ya ha sucedido en alguna ocasión.

Por otra parte, dado que se da la circunstancia que en los espacios donde se relatan episodios de abusos no hay sistema de videovigilancia, el MCPT también ha recomendado que se doten dichos espacios de cámaras. Es el caso del espacio conocido como La rotonda, en el Centro Penitenciario Ponent, donde se ha recomendado que se instalen cámaras de videovigilancia. En respuesta a la recomendación, la DGSP ha

informado que esta observación ya ha sido trasladada al Área de Información en Materia de Seguridad y al Área de Equipamientos Penitenciarios, con el fin que se haga el estudio y se instalen las cámaras a las zonas de paso y escaleras del Departamento de Ingresos del CP Ponent.

Así mismo, se ha relatado algún episodio de rigor excesivo en las sanciones, o se han constatado estancias prolongadas en el DERT y un régimen de cumplimiento que puede resultar incompatible con las normas básicas de respeto a los derechos humanos y con la orientación a la reinserción social y reeducación que debe tener la condena penal. Por este motivo, este año se ha querido dedicar un capítulo específico de este informe anual a este régimen de vida.

5. El ingreso en centros geriátricos de personas mayores que no pueden manifestar libremente su voluntad

En relación con los ingresos en centros geriátricos de personas mayores no incapacitadas que no pueden expresar libremente su voluntad, el MCPT concluye en el informe anual de 2015 que es una práctica habitual de estos establecimientos aceptar como ingreso "voluntario" el efectuado por los familiares de las personas mayores cuando estas no están legalmente incapacitadas pero tampoco tienen de facto la capacidad de aceptar o de rechazar el internamiento.

Según se recoge en el informe anual, esta práctica está justificada por el Departamento de Bienestar (actualmente, Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias) en atención a lo dispuesto en el artículo 7, apartados 3 y 4, del Decreto 176/2000, de servicios sociales, que prevé que, cuando las personas no pueden manifestar libremente su voluntad en el momento de su ingreso, los familiares (ascendientes, descendientes, cónyuge, pareja de hecho o hermanos) pueden actuar en su nombre.

También se indica que los ingresos en centros residenciales de personas mayores que no pueden manifestar libremente su voluntad no son voluntarios, aunque intervengan familiares o guardadores de hecho. Así, en estos casos, una vez hecho el ingreso, el director del establecimiento se convierte en el guardador de

hecho de la persona que no ha podido manifestar libremente su voluntad de ingresar y, por tanto, de conformidad con el artículo 225.2 del Código civil de Cataluña, debe comunicar esta situación en el plazo de 72 horas desde el inicio de la guarda a la autoridad judicial competente o al ministerio fiscal.

En este sentido, se pone de manifiesto que el Decreto contradice el Código civil, de forma que el MCPT recomienda al Departamento de Asuntos Sociales que se corrija. Así mismo, le solicita que, de forma inmediata, se den instrucciones a todos los centros geriátricos de Cataluña donde puedan ingresarse personas mayores que no pueden manifestar libremente su voluntad de la necesidad de notificar dichos ingresos a la autoridad judicial o fiscal en el plazo más breve posible.

Con referencia a este asunto, el MCPT solicitó la opinión del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. Según la información enviada por esta corporación, la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Barcelona (COMB), en las sesiones realizadas los días 8 de octubre y 12 de noviembre de 2015, se pronunció de acuerdo con las conclusiones del MCPT. En particular, el COMB realiza las recomendaciones siguientes:

- Antes del ingreso de una persona mayor no incapacitada judicialmente en un centro geriátrico, la familia debería aportar un informe completo del médico que hasta aquel momento haya atendido el paciente en su casa.
- En el momento del ingreso en centros geriátricos de personas mayores no incapacitadas judicialmente, su capacidad de decisión debe ser valorada dentro de una relación médico-paciente por el médico responsable del centro, que debe hacer un informe completo de su competencia decisoria, partiendo de la base aportada previamente.
- Metodológicamente, en un informe sobre la capacidad de la persona para tomar decisiones, debe hacerse constar: diagnóstico etiológico, ampliamente documentado con exploración y pruebas que lo acrediten; estado evolutivo y afectación funcional en la vida cotidiana, familiar, laboral y social; pronóstico evolutivo y grado de dependencia. Del mismo modo, deben hacerse constar las condiciones de su hábitat, el núcleo de convivencia y acreditar el núcleo cuidador.

Dado que el médico del centro geriátrico normalmente no conoce al paciente en el momento del ingreso, describirá lo que evalúe. Si el paciente sufre una enfermedad con síntomas fluctuantes (demencia vascular) o está confundido y en proceso de adaptación, lo hará constar en su informe.

- Debe fomentarse la elaboración de documentos de voluntades anticipadas (DVA) en personas mayores, en los que se puede designar un representante, y también fomentar la planificación de decisiones anticipadas (PDA). En los pacientes con patología crónica compleja en situación de enfermedad avanzada sería recomendable que dispusieran de una PDA realizada y actualizada por el EAP.
- También es relevante fomentar la autotutela y la figura de la guarda de hecho como fase previa a la mayoría de casos de incapacidad. De esta forma, la declaración de incapacidad podrá utilizarse con un criterio restrictivo, de manera que se respetarán al máximo las capacidades y la autonomía de la persona, y se propiciará una declaración de incapacidad escalonada y progresiva.
- El ingreso de una persona mayor de edad en un establecimiento residencial, cuando se da esta causa de incapacitación, debe ser comunicada a la autoridad judicial o al Ministerio Fiscal en el plazo de 72 horas desde el inicio de la guarda.

De acuerdo con esto, habrá que esperar que el Departamento se pronuncie sobre las recomendaciones mencionadas y las medidas que adoptará para dar cumplimiento a ellas.

Por su parte, este año el MCPT ha seguido constatando que esta no es la forma habitual de proceder y, por lo tanto, reitera la necesidad que se cumplan estas recomendaciones.

6. Medidas disciplinarias excesivas en centros de internamiento de niños y adolescentes

En los últimos informes el Síndic ha constatado, a partir de la entrevista sistemática con los internos de los centros que visita (CREI, centros terapéuticos y centros de justicia juvenil) carencias o inadecuaciones en las medidas disciplinarias, tanto por la falta de garantías y

desconocimiento por parte de los internos del régimen sancionador como desproporcionadas o contenido inadecuado de estas sanciones.

En las visitas realizadas se sigue constatando que estas situaciones persisten. Queda patente que el aislamiento en la habitación habitual se sigue utilizando como sanción y, en algunos casos puntuales, las estancias se prolongan hasta llegar a pasar la noche en la habitación (Castanyers). También se ha puesto de manifiesto que las sanciones pueden afectar al derecho a la educación. Esta circunstancia es especialmente acusada en el caso del centro Font Fregona, dado que se utiliza la no-asistencia a la escuela –incluso durante largos períodos de tiempo– como medida correctora por el mal comportamiento en el centro. Resulta especialmente grave la situación de los jóvenes a los que se aplica el régimen disciplinario más duro, puesto que viven en un régimen de absoluta inactividad, de incomunicación y de aislamiento.

En este ámbito, es preocupante la respuesta recibida por parte del Departamento de Salud en que, aparte de no cuestionar esta situación de inactividad y aislamiento, no se pronuncia y parece que acepta la vulneración del derecho a la educación. Así, en el informe emitido por el servicio de inspección a raíz de la actuación del MCPT, se señala que: “con respecto a la escolarización se nos comenta que es voluntaria y que todos pasan por una fase de adaptación que les permite integrarse en la escuela” (respuesta de la Consejería de Salud recibida el 2 de noviembre, a raíz del informe

facilitado por la Dirección General de Ordenación Profesional y Regulación Sanitaria). Hay que recordar, en este sentido, que el derecho a la educación es un derecho fundamental, y que la escolarización en nuestro ordenamiento jurídico es obligatoria hasta los dieciséis años.

En cuanto al conocimiento de las sanciones, en el caso de Font Fregona se puso de manifiesto que el sistema de infracciones y de sanciones está carente de garantías. En concreto, los niños y adolescentes no disponen de información con respecto a las conductas penalizadas, que se dejan al criterio variable del personal, lo que produce inseguridad jurídica y psicológica. Las carencias detectadas en el conocimiento de las conductas punibles y las sanciones aplicables obliga a elaborar un documento de plano estratégico en el que quede reflejada de forma más detallada la metodología de actuación.

También se ha constatado que en diferentes centros continúa habiendo un sistema de sanciones que incluye la supresión de visitas con familiares, lo que contraviene la legislación aplicable.

Por último, continúa preocupando la aplicación de regímenes sancionadores en entornos donde los internos tienen un trastorno mental grave (Can Rubió) y, consiguientemente, su conducta no les es volitivamente imputable, ni tienen capacidad para entender el sentido y la finalidad de la sanción, con lo cual esta pierde su justificación.

VII. CONCLUSIONES GENERALES

VII. CONCLUSIONES GENERALES

Durante las visitas realizadas por el Mecanismo, y también a través de la respuesta de la Administración a sus sugerencias, se han podido constatar algunas **buenas prácticas** que este año se quieren poner en valor, con la condición de que los párrafos siguientes no pretenden tener un carácter exhaustivo.

Como ya se ha mencionado más arriba, la respuesta de la Administración a las recomendaciones relativas a la formación entorno al Protocolo de Estambul, y a la adaptación de los comunicados de lesiones y de la praxis médica asistencial a los estándares internacionales, ha dado como fruto un amplio programa formativo, que aún debe continuar durante el año 2017. La formación no es la panacea que deba erradicar por sí misma las malas prácticas entorno del trato a las personas privadas de libertad, pero sí que es un paso imprescindible para sensibilizar en la prevención a los operadores que tratan con estas personas y, eventualmente, facilitar la sanción de las conductas inapropiadas. El MCPT, reconociendo este importante avance, continuará atento a la extensión de la formación, a la calidad de los protocolos de comunicación de lesiones y a la práctica de comisarías y centros penitenciarios.

En el ámbito de las policías locales, son muchos los municipios que, en aplicación de las recomendaciones del MCPT, han suprimido o clausurado las áreas de custodia de personas detenidas. Algunos casos merecen un mención particular, como el del Ayuntamiento de Sant Cugat del Vallès, que, al construir una nueva sede de la Policía Local, suprimió el espacio inicialmente diseñado como área de custodia, de manera que actualmente todas las personas detenidas son trasladadas de forma inmediata a la comisaría de la PG-ME. O los ayuntamientos de Berga, Puigcerdà y Valls, que, a pesar de tener la consideración de depósito municipal de personas detenidas, han renunciado a esta función de apoyo judicial en favor de la comisaría de los Mossos de Esquadra.

También son notables algunas prácticas que el Equipo del MCPT ha venido observando en comisarías de la PG-ME. Ya

se han señalado los casos de las comisarías de Sabadell y Tarragona, que han diseñado y colgado carteles informativos, adicionales a los oficiales, para aclarar algunas cuestiones a las personas detenidas. O, como se señalaba en el Informe de 2014, el caso de la comisaría de Mossos d'Esquadra en Vielha e Mijaran, que disponía de un icono que indicaba la orientación a La Meca, para poder servir de referencia a personas detenidas de confesión musulmana. Las comisarías que, en sus relaciones con los juzgados de guardia correspondientes, fomentan que pueda haber conducciones de mañana y tarde de personas detenidas también prestan un mejor servicio a la ciudadanía, en la medida en que pueden acortar sensiblemente la duración de las detenciones.

Por otra parte, con carácter general, en las comisarías de la PG-ME ha mejorado el protocolo de recambio de las mantas que se ofrecen a las personas detenidas, puesto que se renuevan con mucha más frecuencia que en años anteriores. Con todo, el MCPT continúa recomendando un sistema de uso único o, como mínimo, que esté garantizado por protocolo que la persona detenida pueda obtener en todo caso una manta nueva si lo solicita.

De las visitas realizadas a lo largo de 2016, el MCPT formula **las conclusiones y las recomendaciones** siguientes:

1. En relación a las **comisarías de la PG-ME**, hay dos aspectos observados este año de manera sistemática y que, según el Mecanismo, es necesario corregir:

■ Las **salas de reseña y de identificación** de las áreas de custodia son espacios sensibles del circuito de detención que no disponen de cámaras de videovigilancia. Tampoco disponen de ellas las salas donde se realizan las comunicaciones con la asistencia letrada pero, en este supuesto, la ausencia de cámaras está plenamente justificada para garantizar la confidencialidad de la entrevista. No es el caso de las salas de reseña. La persona detenida pasa necesariamente por ellas, siempre acompañada de como mínimo dos agentes, y permanece el tiempo necesario para su identificación (huellas digitales, fotografía, etc.). La falta de cámaras en este lugar hace

que exista un pequeño espacio de opacidad absolutamente injustificable que puede generar tantos abusos policiales como denuncias falsas no contrastables. El Mecanismo ha pedido sistemáticamente, en todas las visitas efectuadas este año a las comisarías de PG-ME, que se dote a estas salas de cámaras de videovigilancia. Según el Departamento de Interior, la falta de cobertura de grabación de imagen en este espacio fue decidida en su día por el órgano encargado del sistema de gestión de la calidad en el proceso de la detención, pero está dispuesto a valorar si es preciso dotar de cámaras de videovigilancia a estas dependencias.

■ Entre el **material de contención** de qué disponen las comisarías de la PG-ME hay cascos integrales de moto (sin visera), que tienen como objetivo impedir que una persona gravemente alterada se autolesione dándose cabezazos contra las paredes de las celdas. En la mayor parte de comisarías, el Equipo ha podido constatar que estos cascos se encuentran en un estado bastante degradado, tras años de estar guardados en un armario, puesto que los responsables de las comisarías visitadas manifiestan, con escasas excepciones, que no se han utilizado nunca. Con vistas a renovar este equipamiento, el MCPT ha sugerido que sean sustituidos por elementos menos rígidos – y, por tanto, no tan difíciles de poner por la fuerza a una persona gravemente alterada – como por ejemplo las protecciones antitrauma de deportes como el kick-boxing. El Departamento ha afirmado que estudiará la propuesta en el marco de un protocolo más amplio que se está negociando con la Guardia Urbana de Barcelona y el SEM, para determinar las pautas de actuación en casos en que sea necesario contener a personas agitadas.

Por otra parte, como ya se han señalado y se reiteran en este punto, algunas carencias importantes del circuito de custodia policial:

■ La necesidad expresada en el Informe de 2015 de interpretar **el artículo 520 LECrim** conforme a la Directiva 13/2012 de la UE, cosa que incluye el traslado a la persona detenida y a su defensa (con las excepciones muy tasadas en la misma Directiva) de la documentación que justifica su detención, como garantía de

que esta privación de libertad está justificada.

■ El derecho de las personas detenidas a ser atendidas por un médico de acuerdo con los estándares del **Protocolo de Estambul**, es decir, con respeto por la privacidad y la confidencialidad de la relación médico-paciente; un principio reconocido también por el ordenamiento jurídico vigente.

2. En cuanto a las **policías locales**, el MCPT reitera la recomendación formulada en el Informe de 2015 en el sentido de que no ejerzan funciones de custodia de personas detenidas y que, mediante los convenios correspondientes con el Departamento de Interior, conduzcan directamente a estas personas a las dependencias de la PG-ME que correspondan por zona.

3. En relación a los **centros penitenciarios**, de entrada cabe reiterar las recomendaciones que se han formulado en los capítulos II e III de este informe. En síntesis:

■ Es necesario incorporar **la perspectiva de género** en la política penitenciaria de Cataluña y en el trabajo de los órganos directivos de los centros penitenciarios desde el momento del ingreso de una mujer en prisión – e incluso antes para valorar si sus circunstancias personales y la gravedad del crimen hacen imprescindible este ingreso – y en todas las vertientes del internamiento, particularmente en cuanto a las relaciones familiares, la asistencia sanitaria, la detección y el tratamiento de la violencia de género sufrido, las medidas disciplinarias, etc.

■ Respecto al **régimen de aislamiento penitenciario**, la Administración debe fundamentar de manera muy rigurosa la aplicación en cada caso, sin que sean suficientes las referencias genéricas a la peligrosidad extrema o inadaptación del interno, sino que debe acompañarse este diagnóstico con datos precisos que fundamenten la adopción de la medida. Además, es preciso adaptar con flexibilidad la clasificación a las modificaciones que se produzcan en la personalidad y la conducta del interno. Por este motivo, se deben proveer los medios necesarios, tanto humanos como materiales, para poder hacer una valoración objetiva de todas las circunstancias que

afecten al interno de manera dinámica. En este sentido, el MCPT recomienda que se modifique la Circular 5/2001, en el sentido de adaptarla a la necesidad de proceder a la revisión de la clasificación en un plazo máximo de tres meses.

Entre otras conclusiones y recomendaciones que se desprenden de cada una de las visitas realizadas este año a centros penitenciarios, hay una que refleja el sentir unánime de las personas entrevistadas en estas visitas que es los elevados precios que se han ido imponiendo en los economatos de los centros a medida que han pasado a estar gestionados por el CIRE. Esta empresa pública del Departamento de Justicia presta cada vez más servicios (cocina, talleres de formación, etc.) en centros penitenciarios y de justicia juvenil. En cuanto a los economatos, el Síndic de Greuges ha podido comprobar que los precios de productos de marca blanca son comparables a los de puntos de venta de las estaciones de servicio o del supermercado El Corte Inglés, por poner dos ejemplos no precisamente económicos. El aumento de los intervalos en que se reparten lotes higiénicos gratuitos entre las personas internas agrava el problema en cuanto al acceso a productos de primera necesidad. El MCPT ha recomendado, en todas sus visitas de este año a centros penitenciarios, una revisión sensiblemente a la baja del precio de los productos de los economatos gestionados por el CIRE, especialmente en cuanto a los de primera necesidad.

4. En cuanto a los centros de niños y adolescentes:

En general, en la diversa tipología de centros visitados que atienden a menores de edad con trastornos de conducta, problemas de salud mental y que han tenido algún conflicto con la ley (sean o no tutelados por la Administración) se continúa constatando que la ratio de los profesionales que trabajan es insuficiente para llevar a cabo la tarea que tienen encomendada –tanto del personal educador como del psiquiátrico y psicológico–, dado el perfil de niños y adolescentes que residen en dichos centros. Además, sería necesario dotar a la mayoría de centros de personal más cualificado, puesto que se constata que cada vez ingresan

adolescentes con más dificultades conductuales y enfermedades mentales, asociadas (o no) con el consumo de drogas, que requieren una intervención más especializada. La falta de este personal se puede traducir en intervenciones más contenedoras y no tan terapéuticas y reparadoras. Por esta razón, el MCPT ha recomendado dotarlos de más personal, con una formación continuada y adecuada a cada tipo de centro. Atendiendo a algunas afirmaciones de los menores entrevistados, también se ha recordado la necesidad de supervisar y de realizar un seguimiento de la actuación de los educadores a fin de que estos mantengan en todo momento un trato respetuoso y adecuado hacia los jóvenes ingresados.

Este año también se aprecia una falta de información y de recursos de los chicos y chicas para poder comunicarse con cualquier otra institución u organismo, a fin de poder presentar sus quejas. El MCPT ha recordado la necesidad de garantizar el derecho de queja de todos los niños, tanto a la DGAIA, como a la Fiscalía y al Síndic de Greuges, de acuerdo con la Carta de derechos y deberes de los niños tutelados. Así mismo, ha puesto de manifiesto que resulta imprescindible que la Administración lleve a cabo una función de supervisión sistemática e intensa del funcionamiento de los centros que incluya, en todo caso, la escucha de los niños y adolescentes. Para conseguir información fidedigna del trato individual a los internos, esta escucha debe ser individualizada y confidencial, independientemente de otras aproximaciones grupales que pueden dar informaciones generales del funcionamiento del equipamiento.

En cuanto a las contenciones, el MCPT ha vuelto a recordar la necesidad de cumplimentar debidamente el libro de registro de contenciones físicas y/o aislamientos, y también de garantizar el cumplimiento de la normativa reguladora sobre la aplicación de estos medios de contención, para que se practiquen en los casos estrictamente necesarios, durante el mínimo tiempo imprescindible, de manera proporcional y con todas las garantías.

Desde la perspectiva de las instalaciones, algunos de los centros visitados continúan

presentando un desgaste considerable y deficiencias en su conservación y mantenimiento, como el CRAE Can Rubió, a pesar de haber reiterado a la Administración la necesidad de adoptar medidas urgentes para adaptarlos a fin de cumplir las condiciones de confort, y también la garantía de que no se produzcan situaciones de victimización secundaria. También se han detectado unas instalaciones totalmente inadecuadas en el centro ITA para adolescentes con trastorno de conducta. Así mismo, el tema de la limpieza y los malos olores también es recurrente en este tipo de centros, como por ejemplo en el Centro Residencial Urbano CTE Sociosanitari Barcelona, por lo que en estos casos el MCPT recomienda llevar a cabo las actuaciones oportunas para corregir esta situación.

En el ámbito de la salud se observa en muchos casos la utilización de polifarmacia para el control conductual de los niños y adolescentes. En casos concretos, incluso,

resultan visibles los efectos secundarios de estos fármacos, como la excesiva sedación, que podría apuntar a una sobremedicación. En algunos supuestos, también se observa la prescripción sistemática de antipsicóticos como contención psicofarmacológica. Ante ello, el MCPT ha recordado, por un lado, que la contención de cualquier tipo, incluida la farmacológica, responde a un objetivo terapéutico de control de conductas que suponen un riesgo para uno mismo o para terceros, no sancionador. Del otro, ha recomendado que debe evitarse la prescripción sistemática de antipsicóticos como contención psicofarmacológica en caso de agitación y/o agresividad, y que será necesario hacer una evaluación en cada caso concreto de las causas de la agitación (orgánica, psiquiátrica, por abuso o privación de sustancias tóxicas), del fármaco adecuado, de la dosis adecuada y de la vía de administración más recomendable, siempre con supervisión facultativa presencial y con un seguimiento sanitario de la medida.

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya
Passeig Lluís Companys, 7
08003 Barcelona
Tel 933 018 075 Fax 933 013 187
sindic@sindic.cat
www.sindic.cat

