



INFORME
DEL MECANISMO
CATALÁN PARA
LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA
DICIEMBRE 2018

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

INFORME ANUAL
DEL MECANISMO
CATALÁN PARA A
LA PREVENCIÓN
DE LA TORTURA
DICIEMBRE 2018

SÍNDIC

EL DEFENSOR
DE LES
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1ª edición: Diciembre de 2018

Informe del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura. Diciembre 2018

Maquetación: Síndic de Greuges

Diseño original: America Sanchez

Foto portada: © Pixabay

ÍNDICE GENERAL

I. INTRODUCCIÓN	5
II. EL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS EN LA INMOVILIZACIÓN Y CONTENCIÓN MECÁNICA DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD	9
III. LA GESTIÓN DE LOS ECONOMATOS Y EL TRABAJO PRODUCTIVO EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS ..	17
IV. ÁMBITO INSTITUCIONAL	25
V. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2018	29
1. METODOLOGÍA	33
2. VISITAS	35
a. Centros penitenciarios	35
b. Comisarías de la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra	51
c. Comisarías de la policía local o guardia urbana	64
d. Centros de internamiento de menores	86
e. Centros de salud mental	102
f. Centros geriátricos y sociosanitarios	104
VI. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN AÑOS ANTERIORES ..	115
1. Instrucciones sobre el uso de las pistolas eléctricas	
2. Derechos de las personas detenidas reconocidos en el marco de la UE: artículo 520 LeCrim y nuevo formulario N01	
3. Derechos y garantías de las mujeres en los centros penitenciarios de Cataluña	
4. Departamentos de régimen cerrado	
5. Las relaciones entre policías locales y PG-ME	
6. Protocolo de Estambul en el ámbito policial y médico-forense	
7. Los espacios que prestan atención inmediata a menores migrantes	
8. Ingreso en establecimientos geriátricos de personas mayores no incapacitadas que no pueden manifestar libremente su voluntad	
9. Efectos del cierre de la cárcel Modelo Barcelona	
VII. CONCLUSIONES GENERALES	135

I. INTRODUCCIÓN

1. INTRODUCCIÓN

Este informe recopila la actividad llevada a cabo a lo largo del año 2018 por el Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura y de otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (MCPT). Es el octavo 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 45, dos de los cuales en dos ocasiones, una cifra similar a la de años anteriores. La mayor parte de las visitas (26) corresponden a comisarías de policía, principalmente de las diferentes policías locales (14), que en Cataluña disponen de áreas de custodia de personas detenidas. También se han visitado seis centros penitenciarios, uno de los cuales (Centro Penitenciario Brians U-mujeres) en dos ocasiones. Así mismo, se han visitado siete centros de internamiento de jóvenes y adolescentes (de carácter terapéutico, de educación intensiva y de justicia juvenil). Uno de los centros terapéuticos especializados en el tratamiento de adolescentes con trastornos conductuales graves, que ya había sido objeto de atención por parte del Mecanismo en años anteriores, se ha visitado dos veces y es objeto de atención singularizada en las conclusiones de este informe. Por último, se han visitado cuatro residencias geriátricas, un centro sociosanitario y un centro de salud mental, lo que supone reanudar los niveles de supervisión de este tipo de establecimiento de los primeros años de funcionamiento del MCPT.

El protocolo de actuación del Mecanismo mantiene las características apuntadas en ejercicios anteriores y se basa en la preparación previa por parte del Equipo, la ausencia de anuncio previo de la visita y, en la medida en que la mayor parte de equipamientos son bien conocidos por el Mecanismo, el desarrollo de entrevistas confidenciales a personas privadas de libertad, y también, en su caso, a personal funcionario, equipos de tratamiento y dirección de los centros o de las unidades visitadas. Las conclusiones y

recomendaciones que se desprenden de la visita se trasladan a la administración responsable y al centro objeto de visita.

Como es habitual, el informe contiene cada una de las fichas en que se recogen, para cada centro o unidad visitada, las principales observaciones y conclusiones extraídas por el Equipo de Trabajo, así como las recomendaciones que se derivan. Además, el informe también presenta dos estudios que son resultado de las visitas llevadas a cabo por el Equipo y de la investigación realizada por miembros del Consejo Asesor del MCPT y por el propio Síndic de Greuges. Estas reflexiones giran en torno a dos temas de importancia singular en el ámbito penitenciario.

1. El respeto a los derechos humanos en la inmovilización y contención mecánica de personas privadas de libertad. A lo largo de los últimos años, el Equipo de Trabajo del MCPT ha recibido numerosas quejas de personas internas sobre posibles excesos en la aplicación y duración de las medidas de contención mecánica. El análisis de los protocolos existentes y de las recomendaciones de organismos nacionales e internacionales y la propia experiencia del Mecanismo este año han permitido organizar una jornada de estudio a partir de la cual se han formulado unas reflexiones sobre esta cuestión. Estas reflexiones giran en torno al deber de tomar medidas efectivas de prevención de las conductas disruptivas por parte de las personas internas, para evitar llegar a la fase de contención mecánica cuando estas conductas se producen; de los procedimientos más adecuados para aplicar la inmovilización y contención mecánica; del papel proactivo que deben tener los servicios sanitarios en la supervisión de la contención, y de la efectividad de las garantías jurídicas en la aplicación de estas medidas.

2. La gestión de los economatos y el trabajo productivo en los centros penitenciarios. Se trata de una cuestión planteada en la inmensa mayoría de entrevistas mantenidas por el Equipo con personas internas en centros penitenciarios en los últimos años, particularmente en cuanto al precio de productos considerados de primera

necesidad, como de higiene femenina o alimentación, a pesar de que tengan formalmente la consideración de complementarios. También se han analizado las discrepancias que existen, según denuncian algunas personas internas, entre las horas realmente trabajadas en los centros y las que se hacen constar oficialmente, con la correspondiente lesión de derechos de la persona privada de libertad.

En ambos casos, las recomendaciones que se derivan de los estudios elaborados deberán ser objeto de seguimiento en los próximos informes del MCPT.

En este sentido, el informe de este año da cuenta de forma detallada del estado de cumplimiento de las principales recomendaciones generales formuladas en informes de años anteriores, en la línea metodológica iniciada con el informe de 2016. Así, se informa de las novedades que ha habido a lo largo de 2018 en cuestiones como el uso de pistolas eléctricas por parte del cuerpo de Mossos d'Esquadra (finalmente desplegadas y en uso desde la segunda mitad de este año); los derechos de las personas detenidas en el marco del artículo 520 LECrim (en que se han aceptado buena parte de las recomendaciones que formulaba el MCPT en el informe de 2015); los derechos de las mujeres en el ámbito penitenciario (en que destacan los cambios en curso en el CP Brians U-mujeres y en la Unidad de Medio Semiabierto); los departamentos de régimen cerrado y el régimen de aislamiento (respeto de los cuales aún no

se está aplicando plenamente la nueva instrucción de la Dirección General de Servicios Penitenciarios); las relaciones entre policía local y Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra, en cuanto a áreas de custodia (en que se vuelve a insistir que, como regla general, las funciones de custodia de personas detenidas debería corresponder únicamente al segundo cuerpo); la situación de los espacios que prestan atención inmediata a menores migrantes (a partir de la situación que se denunciaba el año pasado en la Ciudad de la Justicia y que este año se ha extendido a muchas comisarías de policía por todo el territorio), entre otros.

En el apartado institucional, destaca la visita del Comité de Prevención de la Tortura (CPT-Consejo de Europa) en Cataluña en el mes de septiembre de 2018. Miembros del Equipo del MCPT tuvieron la oportunidad de reunirse con la delegación del CPT antes de que empezara la visita oficial y también de participar en la sesión de clausura de la visita.

En este apartado, también hay que mencionar la celebración por sexto año consecutivo del Día Internacional de las Víctimas de la Tortura, así como la participación de miembros del MCPT en varias actividades formativas de carácter nacional e internacional.

Como todos los años, el informe concluye con las principales conclusiones y recomendaciones que se desprenden de las visitas y estudios realizados este año.

II. EL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS EN LA INMOVILIZACIÓN Y CONTENCIÓN MECÁNICA DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

II. EL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS EN LA INMOVILIZACIÓN Y LA CONTENCIÓN MECÁNICA DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Se entiende por *contención o sujeción mecánica* el proceso de inmovilización de una persona con instrumentos, equipos o materiales destinados a restringir los movimientos o el acceso normal a su cuerpo. A pesar de que las sujeciones mecánicas pueden tener una indicación terapéutica en el ámbito sanitario, en este capítulo se hará referencia únicamente a las contenciones de carácter regimental que se producen en centros de privación de libertad; es decir, las que ejercen personal de vigilancia del centro como medida de seguridad, para evitar que el individuo que es objeto de la contención cause daños a otras personas o a sí mismo. En esta situación, es el personal de vigilancia quien inicia, supervisa y finaliza la medida.

Las visitas del Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura a lo largo de los últimos años han permitido conocer numerosos testigos de personas internas en centros de privación de libertad, tanto de adultos como de jóvenes y adolescentes, sobre contenciones mecánicas sufridas en el transcurso del internamiento. Así mismo, el personal funcionario, otro personal al servicio de los centros y el personal director han tenido ocasión de intercambiar información con el Equipo de Trabajo del MCPT sobre la práctica de estas contenciones. En alguna ocasión, los propios miembros del Equipo han sido testigos de alguna contención que se estaba desarrollando en el momento de la visita y han podido comprobar in situ las circunstancias en las que se había producido. En otros casos, han tenido la oportunidad de examinar documentación pertinente y grabaciones del sistema de videovigilancia.

En definitiva, ha permitido constatar que la praxis en Cataluña de las contenciones

mecánicas regimentales tanto en centros penitenciarios como de justicia juvenil, y en otros recursos residenciales para adolescentes, no siempre es plenamente respetuosa con los más altos estándares de derechos humanos. De esta situación, también se ha hecho eco el Defensor del Pueblo, en calidad de Mecanismo Nacional para la Prevención de la Tortura, que ha elaborado una guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas,¹ así como el Comité por la Prevención de la Tortura del Consejo de Europa en su visita al Reino de España en el año 2016.

El Mecanismo Catalán, después del debate con responsables médicos y regimentales de estos establecimientos convocados con ocasión de la jornada de conmemoración del Día Internacional de Apoyo a las Víctimas de la Tortura, ha querido formular algunas reflexiones en torno a cuatro dimensiones de la práctica de la contención: las medidas de prevención, el procedimiento de ejecución, el papel de los servicios médicos, y las garantías jurídicas durante y después de la imposición de la medida.

La prevención

El objetivo de cualquier política pública sobre inmovilización de personas privadas de libertad debería ser la de contención cero. Es decir, la Administración debería poner en marcha las medidas necesarias para evitar tener que inmovilizar y contener por medios mecánicos a personas privadas de libertad.

La prevención se predica, por tanto, del paso previo a la contención mecánica, que es la reducción e inmovilización de la persona interna, y tiene una doble dimensión. Por un lado, en cada caso concreto, cuando un interno ya está alterado o profiere amenazas a la seguridad propia y ajena, qué medidas pueden adoptarse para evitar una inmovilización física. Por el otro lado, con carácter más

¹ Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura: Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas (centros de privación de libertad), https://www.defensordelpueblo.es/wp-content/uploads/2017/05/guia_contenciones_mecanicas.pdf (última visita: 14 de diciembre de 2018). En lo sucesivo, Guía MNP 2017.

² Comité para la Prevención de la Tortura: Informe para el gobierno español sobre la visita llevada a cabo en España por el comité europeo para la prevención de la tortura y de las penas o tratos inhumanos o degradantes (CPT) del 27 de septiembre al 10 de octubre de 2016, CPT/Inf (2017) 34, Estrasburgo, 16 de noviembre de 2017, especialmente páginas 57-64. Se puede encontrar a: <https://rm.coe.int/pdf/168076696c> (última visita: 14 de diciembre de 2018). En lo sucesivo, Informe CPT.

general, qué medidas ambientales o de tratamiento preventivo pueden adoptarse para evitar estas situaciones, sobre todo respecto de internos que frecuentemente tienen comportamientos disruptivos, que son a quien más a menudo se aplica esta medida.

Desde el primer punto de vista, hay que insistir que la inmovilización y contención mecánica deberían ser la última ratio en la resolución de situaciones conflictivas y que, antes de recurrir a ellas, deben agotarse todas las vías no coercitivas. En este sentido, el Informe CPT señala que la sujeción sólo debería utilizarse “cuando todas las alternativas adecuadas para contener [el riesgo de que el interno se haga daño a sí mismo o a terceros] no hayan funcionado ” (Informe CPT, p. 62).

Si bien el consenso entre autoridades y expertos sobre este principio es absoluto, la experiencia del MCPT demuestra que no siempre se respeta. En algunos casos, el Equipo ha constatado que, de acuerdo con los informes oficiales, tan pronto como se dedican escasos minutos para tratar de convencer a un interno alterado – que no supone ninguna amenaza a nadie – de deponer su actitud antes de reducirlo. El Mecanismo es de la opinión que, mientras no exista una situación de amenaza inminente, hay que agotar las vías de comunicación para apaciguar los ánimos y reconducir la situación. Esto es particularmente cierto en el caso de las personas adolescentes, con las que hay que trabajar la contención emocional y permitir que el menor pueda hablar y gestionar el conflicto sin llegar a la contención física.

Por esto, es necesario que las medidas de desescalada estén protocolizadas y llevadas a cabo por un equipo multidisciplinario adecuadamente formado y capacidad en resolución de conflictos. Hay que registrar cuál es el motivo y todas las medidas que se han adoptado previas a la contención mecánica: contención verbal, medidas ambientales y si se ha ofrecido de voluntariamente tratamiento farmacológico para disminuir la ansiedad, y quién es el profesional que ha aplicado las medidas.

Además, después de un episodio de inmovilización, y con independencia de que se deriven medidas de sanción para la persona interna, hay que dialogar y establecer un plan de seguimiento multidisciplinario singularmente con esta persona, para entender los motivos de su alteración e intentar evitar que la situación se repita. Esto, según los propios responsables del Departamento de Justicia, aún no se está produciendo.

Desde el punto visto más general, hay algunas medidas de prevención que ya se están poniendo en práctica en el sistema penitenciario catalán, pero que hay que reforzar:

- Evaluación de cada persona que entra en el sistema penitenciario o de justicia juvenil para detectar qué problemas puede plantear su vida ordinaria en el centro
- La formación práctica y teórica por parte del personal de régimen del centro debe ser obligatoria. También debe serlo, en el caso de los centros de menores, la formación por parte del personal de seguridad privada que también participa en las inmovilizaciones, a pesar de las recomendaciones en sentido contrario del Mecanismo.
- Análisis e investigación con indicadores sobre contenciones e inmovilizaciones. Cabe señalar, no obstante, que entre los abundantes descriptores estadísticos de servicios penitenciarios y rehabilitación que ofrece el Departamento de Justicia no existen datos sobre contenciones e inmovilizaciones practicadas.³

Detonante y procedimiento de la contención

La Guía MNP 2017 recopila con claridad y precisión las condiciones, incluyendo de infraestructura, siendo necesario respetar los procedimientos en la realización de una contención mecánica regimental. Todos los agentes y las autoridades que participan en la práctica de contenciones regimentales a personas privadas de libertad en Cataluña debería adherirse.

³ Vid. http://www.genocat.cat/justicia/estadistiques_serveis_penitenciaris/ (última visita: 14 de diciembre de 2018)

En Cataluña, las causas que pueden llevar a la inmovilización regimental de una persona están recogidas en la normativa penitenciaria, mientras que el procedimiento para llevarlo a cabo término se describe en una circular de la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP) del año 2005. Ambas normas, de acuerdo con los expertos consultados por el MCPT, son susceptibles de modificación y de actualización, si bien sólo la circular está en manos de las autoridades de la Generalitat de Cataluña.

Quizás uno de los elementos más criticable de la circular es que obliga a practicar la contención mecánica de decúbito prono (bocabajo) en vez de decúbito supino, como se practica en el ámbito sanitario. Las condiciones de la contención mecánica sanitaria en cuanto a la seguridad de la persona no se cumplen, pues, en la contención mecánica regimental. Los argumentos regimentales para la primera opción (mayor grado de contención) no justifican el mantenimiento, dados los riesgos que representa para la salud del interno, razón por la cual hay que modificar la circular en este punto con la mayor brevedad.

Los expertos coinciden también que ni la inmovilización inicial ni la subsecuente contención mecánica pueden ser de carácter punitivo, sino que deben responder a una situación de peligro para la persona o para terceros. Así mismo, a la pregunta de cuánto tiempo debe durar una contención mecánica, o cualquier otro medio coercitivo, la respuesta unánime es que debe ser el tiempo estrictamente necesario, tal y como dispone la normativa penitenciaria aplicable (art. 45.3 LOGP y art. 72.1 RP).

No obstante los consensos anteriores, la experiencia del Síndic y del MCPT, con el análisis de relatos de personas internas y de documentación oficial, no desvanece la preocupación de que algunas inmovilizaciones y contenciones tienen una finalidad punitiva ante conductas disruptivas; conductas que pueden dar lugar a la aplicación de medios coercitivos, como el aislamiento provisional,

a sanciones disciplinarias y, incluso, a la regresión de grado, pero que en ningún caso justifican una contención mecánica. Es el caso, por ejemplo, de la resistencia pasiva, que, de acuerdo con la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP), puede dar lugar a un medio coercitivo, pero que no justificaría ni una inmovilización ni una ulterior contención mecánica.⁴

En el mismo sentido, el Informe CPT constata que “el recurso a la sujeción mecánica para fines regimentales en las prisiones visitadas tiene claros elementos de castigo” y pone algunos ejemplos (Informe CPT, p. 59-60 y 63).

Así mismo, la prolongación de la medida de contención más allá de algunos minutos, a menudo durante horas, no parece siempre debidamente justificada. El MCPT ha podido verificar bastantes veces que las personas contenidas son temporalmente desatadas de algunos elementos de contención (para poder comer o hacer sus necesidades fisiológicas) y que, a pesar de comportarse con normalidad en aquel momento, son de nuevo contenidas una vez han acabado la actividad. En algunos casos, la persona interna llega dormirse, lo que claramente denota que cualquier agitación que haya podido tener ha desaparecido completamente. De hecho, en algunos centros de menores, se ha comprobado que la contención dura toda la noche, durante la cual el menor pernocta atado.

A pesar de que la necesidad y duración de cada contención mecánica deben valorarse de forma individualizada, puede afirmarse que en los centros penitenciarios y de justicia juvenil de Cataluña aún se producen excesivas inmovilizaciones seguidas de sujeción mecánica, por su carácter punitivo, y de duración ampliamente superior a la imprescindible.

En algunos casos, puede valorarse el recurso a una contención farmacológica, siempre que no tenga ninguna contraindicación, puesto que es menos lesiva que la mecánica

⁴ El artículo 45.1 LOGP señala que sólo pueden utilizarse los medios coercitivos que se establezcan en los casos siguientes: a) para impedir actos de evasión o de violencia de los internos; b) para evitar daños de los internos a sí mismos o a terceros; c) para vencer la resistencia activa o pasiva de los internos a las órdenes del personal penitenciario. También señala que el uso de medidas coercitivas está orientado al restablecimiento de la normalidad y sólo debe durar el tiempo estrictamente necesario.

para los derechos de la persona que es objeto de la misma. Esta actuación debe ser practicada por un sanitario cualificado y presupone el conocimiento de los antecedentes médicos de la persona.

Papel de los servicios sanitarios

La contención mecánica puede tener consecuencias para la salud física y psicológica de las personas y, por ello, requiere una estrecha supervisión del personal sanitario. Hay que conocer las indicaciones y contraindicaciones de la medida.

Actualmente, las normas que regulan el procedimiento de la contención mecánica en el ámbito regimental establecen que debe haber un primer control médico en cuanto se practica la contención y que, posteriormente, si ninguna circunstancia no obliga a hacerlo con más frecuencia, se efectúa un seguimiento en intervalos de dos horas.

El propósito de la intervención sanitaria en la contención mecánica es doble. Por un lado, determinar si la medida está indicada o contraindicada; es decir, si puede aplicarse dadas las condiciones médicas conocidas de la persona contenida. Por tanto, desde esta perspectiva, el personal sanitario podría ordenar revertir una contención reciente impuesta en caso de que estuviera contraindicada por motivos médicos si, por ejemplo, el individuo tiene una afección cardíaca, o bien porque no esté indicada y se trate de una medida punitiva en referencia a conductas disruptivas o de transgresión en que no haya agitación o riesgo de auto y heteroagresividad.

Por otra parte, el personal médico debe ir supervisando las condiciones de la contención y las consecuencias físicas y psicológicas que pueden derivarse: si afecta a las muñecas, aparecen llagas, si hay riesgo de trombosis, síntomas de angustia, etc. Desde esta segunda vertiente, pueden recomendarse cambios en las condiciones de la contención (aflojar correas, cambiar posición, etc.) o su finalización. También puede proponerse una medida farmacológica que reduzca el tiempo de duración de la contención mecánica. Así mismo, es importante efectuar un

seguimiento médico de las secuelas físicas y mental poscontención.

También es función de los servicios sanitarios dejar constancia de todo lo anterior en la historia clínica informatizada. Hay un folio de seguimiento que se entrega al jefe de servicios y en el Instituto Catalán de la Salud (ICS), de quien dependen los servicios sanitarios penitenciarios y que efectúa el seguimiento de todas las contenciones practicadas a todos los centros penitenciarios y de justicia juvenil.

A parecer del MCPT, los servicios sanitarios debería tener un papel más proactivo en la supervisión, desde el punto de vista médico, de las contenciones mecánicas. A menudo los informes de seguimiento (a las dos, cuatro, ocho horas, etc.) manifiestan simplemente que la persona interna está tranquila, sin pronunciarse si consideran necesario que continúe la medida de sujeción. Desde el punto de vista del MCPT, debería manifestarse de forma explícita (y dejar constancia en el registro correspondiente) sobre la oportunidad de la contención y recomendar la finalización una vez comprobado que el paciente no está alterado.

Para el MCPT, la contención mecánica debería ser una medida exclusivamente sanitaria por los riesgos que conlleva para la salud de las personas. Si bien la inmovilización física inicial tendrá que continuar siendo regimental, el seguimiento, la supervisión y la finalización de la medida de contención tienen que corresponder exclusivamente a criterios médicos indicados por el personal sanitario y no supeditados a medidas regimentales.

Hace falta una evaluación periódica por parte de los servicios sanitarios de las contenciones mecánicas con indicadores sobre la práctica, el registro, la calidad y la seguridad de la intervención.

Garantías jurídicas

Cada inmovilización y, en su caso, subsecuente contención, tiene una serie de canales de supervisión claramente establecidos en la normativa vigente.

Además de la supervisión médica mencionada más arriba, con seguimiento

del ICS, los profesionales de seguridad del centro deben controlar de forma permanente la contención. Esta supervisión puede ser presencial o mediante sistemas de videovigilancia. Además, la supervisión in situ debe quedar registrada documentalmente y mediante la grabación de imagen y de sonido.

Actualmente, todas las celdas donde se practican contenciones en las prisiones catalanas disponen de mediadores de grabación de imagen, pero muchas aún no tienen sonido. Las grabaciones sobre el procedimiento de contención se conservan durante un mes, tiempo suficiente, en opinión del MCPT, para que puedan ser revisadas por las autoridades competentes en caso de que haya dudas sobre la correcta aplicación de una medida de sujeción.

El registro documental y gráfico de la contención es instrumental para los medios de garantía subsecuentes a la contención. Estos medios son tanto de carácter institucional como judicial.

Desde el punto de vista institucional, tanto la dirección del centro como, eventualmente, los servicios de inspección del Departamento debería analizar cada contención para evaluar la pertinencia y la proporcionalidad.

En cuanto al control judicial, el artículo 45.2 de la Ley Orgánica General Penitenciaria (LOGP) y el artículo 72.3 del Reglamento Penitenciario (RP) indican que la dirección del establecimiento penitenciario debe comunicar inmediatamente al juzgado de vigilancia penitenciaria la adopción y el cese de los medios coercitivos, con expresión detallada de los hechos que hayan dado lugar a la utilización y de las circunstancias que pueden aconsejar el mantenimiento.

Ante esta comunicación, el juzgado de vigilancia penitenciaria se da por enterado y debe notificar a la dirección del centro su conformidad o disconformidad. En caso de disconformidad con la medida adoptada,

debe ordenar el cese de aplicación de la inmovilización mecánica.

Los juzgados de vigilancia son unánimes en mantener unos criterios básicos a la hora de dictar resoluciones en esta materia, como son: (a) la no utilización ante sospechas de conductas antijurídicas; (b) utilización únicamente para situaciones críticas (art. 45 LOGP); (c) no utilización como sanción encubierta y anticipada; (d) uso no rutinario ni sistemático, y; (e) necesidad de utilización suficientemente motivada para no incurrir en conculcación de derechos constitucionales y, por tanto, en responsabilidades penales.⁵

El MCPT ha podido constatar que es una práctica generalizada en los centros penitenciarios de Cataluña efectuar la comunicación una vez la medida se ha levantado; es decir, comunicar simultáneamente la adopción y el cese de la medida, así las posibles incidencias que se hayan podido producir durante la imposición de la medida. De esta forma, el papel del juzgado de vigilancia penitenciaria resulta meramente testimonial y se limita a validar la medida adoptada una vez finalizado.

Ciertamente, es materialmente imposible comunicar la imposición de la medida de contención en los momentos iniciales, mientras se está inmovilizando el individuo. Pero desde el momento que la persona está contenida, hay que comunicarlo a la autoridad judicial competente. No puede justificarse desde ninguna perspectiva de garantía de derechos que una sujeción mecánica que dura varias horas no sea comunicada al juzgado de vigilancia penitenciaria hasta después del cese, comunicación que en la mayoría de casos se efectúa al cabo de un o dos días.

Por otra parte, los análisis documentales que ha efectuado el MCPT denotan unos informes sucintos y estandarizados que dificultan evaluar si se produjeron las circunstancias iniciales para justificar la medida de contención.

⁵ Un uso arbitrario e incorrecto es contrario a la prohibición de malos tratos contenida en el artículo 6 LOGP y artículo 4.2.a) RP, pudiendo llegar a constituir un delito de torturas o contra la integridad moral (art. 173-175 Código penal) o contra las garantías constitucionales (libertad individual, art. 533 Código penal).

III. LA GESTIÓN DE LOS ECONOMATOS Y EL TRABAJO PRODUCTIVO EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS

III. LA GESTIÓN DE LOS ECONOMATOS Y EL TRABAJO PRODUCTIVO EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS

Una queja recurrente en las visitas que efectúa el Equipo del MCPT a los centros penitenciarios de Cataluña es el excesivo precio de los productos que se venden en los economatos, en particular los de primera necesidad. Es una queja que manifiestan personas internas en todos los centros de Cataluña y que se vincula a la gestión de los economatos por parte del CIRE (Centro de Iniciativas para la Reinserción), empresa pública dependiente del Departamento de Justicia. Tanto es así que el único centro donde los internos consideraban que los precios del economato se ajustaban a sus posibilidades era la prisión Modelo, que fue el único centro que no llegó a ser gestionado por este ente.

Así mismo, en el transcurso de las visitas, se ha podido constatar que en ocasiones las condiciones en las que se desarrolla la actividad de los talleres productivos, también gestionados por el CIRE como medida de reinserción, no parecen las más adecuadas. A pesar de los muchos efectos positivos que tiene el acceso a los talleres para las personas internas (remuneración, ocupación productiva del tiempo, reinserción, etc.), hay algunos aspectos de la gestión de este servicio que resultan preocupantes desde una perspectiva de derechos laborales, incluida concretamente –pero no únicamente– la adecuación de los sueldos que perciben las personas internas al tiempo efectivamente trabajado en trabajos productivos o auxiliares.

El precio de los productos de los economatos de los centros penitenciarios

La primera de las cuestiones que se aborda en este capítulo no es nueva. En el año 2013 el Síndic abrió una actuación de oficio para analizar los precios de los productos de las tiendas CIRE, en comparación con los precios de los mismos productos que se vendían en otros centros penitenciarios donde el CIRE no intervenía. Se constató que, efectivamente, en los centros penitenciarios donde estaba establecido el sistema de tiendas CIRE los precios eran

superiores a los de los otros centros. Incluso, algunos productos resultaban más caros que en comercios del exterior, extremo que contravenía lo dispuesto en la Ley Orgánica General Penitenciaria.

En aquel momento, a comienzos del año 2014, la directora general del CIRE informó que se efectuaría una revisión de los precios de los productos y se decidió rebajar el precio de algunos de los artículos. A pesar de que la rebaja ha sido efectiva, tal y como el MCPT ha podido comprobar en las tablas anuales de precios correspondientes al período que va de 2013 hasta la actualidad, esto no ha sido suficiente en muchos casos para cumplir con lo establecido en la normativa.

En respuesta a la investigación iniciada este año, el director del CIRE alega dos motivos principales para justificar los precios actuales:

1. Por un lado, los productos que pueden adquirirse en las tiendas del CIRE son de naturaleza complementaria y no productos de primera necesidad.
2. Por otra parte, el estudio comparativo elaborado por dos miembros de la Comisión de Seguimiento y dos miembros de la empresa adjudicataria determinaría que el importe de la cesta de tiendas está dentro de la media de cestas de los comercios de las localidades donde están ubicados los centros.

Así mismo, en el informe enviado en el Síndic de Greuges también se indica que, desde el año 2013 a 2018, se han rebajado el precio de algunos de los productos y que la Comisión de Seguimiento ha adquirido el compromiso de continuar trabajando en esta línea. En relación con esta posición, no deja de ser relevante que la rebaja de precios y de cantidad de productos más significativa se produjera en el año 2013, coincidiendo con las sugerencias que formuló el Síndic dentro de la actuación de oficio 7463/2013.

Este año, hay que recordar que la legislación otorga un derecho a las personas internas a la adquisición y el consumo de productos por su cuenta a través del servicio de economato. Este derecho está reconocido

en el párrafo segundo del artículo 24 de la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciario, en que se indica explícitamente que los precios en ningún caso, pueden ser superiores a los que rijan en la localidad en la que se encuentre ubicado el establecimiento.

Tal y como se indica en el informe elaborado por el director del CIRE y, de conformidad con lo establecido en el artículo 298 del Reglamento Penitenciario, los economatos de los establecimientos penitenciarios son un servicio prestado por la institución penitenciaria a los internos que permite disponer de un sistema de adquisición de productos de naturaleza complementaria a los facilitados por la Administración penitenciaria.

La referencia que los productos sean de naturaleza complementaria no tiene que implicar, por sí misma, la aceptación de que los precios sean iguales o, incluso en algunos casos, superiores a los de los mismos productos en el exterior. Del informe enviado, se desprende que casi la mitad (47%) de la cesta de la compra de los internos corresponde a productos de venta automática (donde se incluyen bebidas frías y calientes) y de ventanilla (genéricos de alimentación, higiene y otros).

El recurso de acceder a estos productos de naturaleza complementaria puede derivar, principalmente, de los tres motivos más frecuentemente alegados por la población penitenciaria en las entrevistas mantenidas con el Equipo de Trabajo del MCPT:

1. Insuficiente cantidad de las raciones que se sirven en las comidas, imposibilidad de repetir plato y escasa variedad de los menús.
2. Reducción, tanto de la frecuencia como de los productos, de los lotes higiénicos.
3. La población penitenciaria compra los productos del economato para mejorar su calidad de vida en el interior del establecimiento.

Este año, el Síndic de Greuges también ha realizado una comparativa de los precios de los productos que se venden en las tiendas CIRE y los precios de los mismos productos

que se venden en grandes establecimientos y cadenas de supermercados de ámbito nacional, constatando que en muchos casos son precios similares o incluso superiores.

No obstante, la comparativa de los productos no ha estado exenta de dificultades, porque en algunas ocasiones los productos no presentaban el mismo formato ni las mismas características. Aun así, no dejan de ser significativos los ejemplos que se especifican en el anexo a este capítulo.

Vistas las consideraciones precedentes, y dada la precariedad que a menudo sufre la población penitenciaria, se sugirió a la Administración que hiciera una apuesta firme por un modelo en que se evite que los precios de los productos que se venden en las tiendas CIRE superen los fijados por los grandes supermercados existentes en las ciudades donde se ubican los centros.

Por este motivo, se ha recomendado que la Administración efectúe una revisión urgente y a la baja de los importes de todos los productos, especialmente de los de primera necesidad, como los productos de higiene femenina.

Posteriormente a esta recomendación, el Departamento de Justicia ha informado que, a partir del enero de 2019, con la puesta en marcha de la nueva licitación para el suministro de productos, tanto el CIRE como el Departamento han propuesto una rebaja sustancial de los precios de una selección de los productos más vendidos, que, en algunos casos, podría llegar al 20%. Así mismo, en referencia al cumplimiento del límite legal de los precios, la Comisión de Seguimiento en esta nueva licitación ha establecido un criterio objetivo que pretende objetivarlo en base a las evidencias existentes en el mercado y que tomará como referencia la media de precios de un mínimo de superficies comerciales (igual marca, formato y peso), incorporando al menos una referencia de marca blanca y el precio de un distribuidor exclusivo en línea (excluyendo artículos en promoción o cualquier artículo sometido a acciones comerciales puntuales). De acuerdo con este criterio, se efectuará una revisión anual, total o parcial de la tarifa de precios oficial vigente.

La adecuación de los salarios a las jornadas laborales de las personas internas en centros penitenciarios

En relación con los salarios de las personas internas, el informe elaborado por el director del CIRE indica que las retribuciones del personal interno que trabaja en trabajos de servicios auxiliares se calcula tomando como referencia el salario mínimo interprofesional, de forma que el salario se fija proporcionalmente al número de horas realmente trabajadas y al rinde alcanzado.

No obstante, en cuanto al desarrollo de trabajos productivos y auxiliares de servicios, de los escritos que recibe el Síndic y de las visitas que realizan el personal del Área de Seguridad del Síndic y el Mecanismo a los centros penitenciarios, se desprende que generalmente hacen más horas de las que realmente tienen contratadas y por las que cotizan al régimen general de la Seguridad Social. Esta queja (alargamiento de la jornada laboral más allá de la inicialmente contratada) es reiterada por personas internas que desempeñan funciones de servicio auxiliar, tanto en las cocinas centrales de los centros como los offices de los módulos residenciales.

La relación laboral especial penitenciaria se rige por lo dispuesto en el Real Decreto 782/2001, de 6 de julio. Concretamente, el artículo 17.3 de este cuerpo legal establece que el horario de trabajo, dentro de los límites establecidos legalmente para la jornada de trabajo, es el necesario para el correcto desarrollo de la actividad productiva, y el apartado 4 del mismo precepto indica que, previo acuerdo con los trabajadores, el director del centro penitenciario puede modificarlo, cuando las circunstancias excepcionales de producción lo exijan.

Por analogía con lo dispuesto para el trabajo productivo, la modificación excepcional de la jornada laboral a los internos que trabajan en servicios auxiliares debería tenerse en cuenta para repercutir un importe proporcional al extra de la jornada trabajada.

En caso de que la excepción sea la norma, como indican las personas internas en la mayoría de casos, se les debería modificar el contrato para que coticen por las horas que realmente hacen en el desarrollo de la función que les ha sido asignada.

En este sentido, la Administración penitenciaria debe establecer un sistema de control exhaustivo del tiempo que pasan las personas internas trabajadoras de servicios auxiliares en los puestos de trabajo respectivos. Por este motivo, es necesario que la Administración instale relojes de control horario en dependencias como la cocina central y offices de los módulos residenciales, con la finalidad de que las personas internas puedan acreditar fehacientemente el tiempo que trabajan, que debe coincidir con las horas que cotizan al régimen general de la Seguridad Social.

En relación a esta cuestión, la respuesta del CIRE ha sido que se está llevando a cabo una auditoría interna cuyo resultado se elevará a una comisión de trabajo mixto. Esta comisión, integrada por la Dirección General de Servicios Penitenciarios y el propio CIRE, analizará y valorará a la situación actual y propondrá las medidas correctoras que sean más adecuadas para regularizar la situación de las personas internas que trabajan en servicios auxiliares. Se trata, por tanto, de una cuestión que aún no está resuelta y de la que el MCPT tendrá que hacer el seguimiento en los meses próximos.

Así mismo, en cuanto a las mujeres privadas de libertad, se pone de manifiesto que en la cárcel se reproducen las limitaciones sexistas que existen en la sociedad, tanto en cuanto al tipo de trabajo que desarrollan dentro de los centros (cocina, limpieza, confección, manipulados y lavandería), que son tareas menos cualificadas que los trabajos que se asignan a los hombres, como por la peor retribución. Además, debe señalarse que la oferta de trabajo es menor, dado que la población penitenciaria es mayoritariamente masculina y los centros de mujeres no disponen de tantos espacios específicos para ellas y, en particular, de talleres.

BEBIDAS	MARCA	PVP CIRE	PVP Supermercado Corte Inglés	PVP Carrefour	PVP Dia
Agua 0,5 litros	Font Vella	0,38	0,48	0,44	0,51
Agua 1,5 litros	Font Vella	0,53	0,52	0,58	0,58
Agua 1,25 litros Levite	Font Vella	1,27	1,34	1,29	1,29
Batidos 1 litro	Choleck	1,75	1,16	x	x
Bebida isotónica 33 cl	Aquarius	0,9	0,61	0,69	0,69
Bebidas calientes	Vending	0,4	x	x	x
Cerveza sin lata	Cruzcampo	0,82	0,56	0,6	0,58
Coca Cola Zero lata	Coca Cola	0,71	0,6	0,6	0,6
Coca Cola normal lata	Coca Cola	0,64	0,6	0,6	0,6
Coca Cola normal PET	Coca Cola	0,94	0,95	0,95	0,95
Coca Cola Zero PET	Coca Cola	0,87	0,95	0,95	0,95
Coca Cola Zero Zero PET	Coca Cola	0,87	0,95	0,95	x
Gazpacho	Carretilla	1	x	x	x
Nestea Limón lata	Nestea	0,84	0,61	0,61	0,61
Horchata 1 litro	Don Simon	1,89	x	x	x
Red Bull lata 25 cl	Red Bull	1,78	1,29	1,29	1,29
Schweppes lata	Schweppes	0,63	0,66	0,47	x
Sprite lata	Coca Cola	0,6	0,38	0,38	0,38
Zumo Bio Mediterrani/Tropical 33 cl	Juver	0,73	x	0,6	x
Zumo On 10 frutas sabores 33 cl	Juver	0,69	x	0,67	x
Tinto de verano limón 33 cl	Swchweppes	0,94	x	x	x
Trina naranja lata	Trina	0,64	0,51	0,5	0,54
Trina naranja/limonada PET 50 cl	Trina	0,94	x	x	x
Bebida soja 1 l	Don Simón	1,15	1,2	x	x
Bebida coco 33 cl	Juver	1,5	x	x	x

CONSERVAS	MARCA	PVP CIRE	PVP Supermercado Corte Inglés	PVP Carrefour	PVP Dia
Ensalada rústica o rusa 200/240 g	Carretilla	1,64	1,64	1,52	1,72/1,52
Anchoas en aceite 48 g	Alconfriosa	1,14	x	x	x
Platos precocinados carne estofada	Carretilla	3,45	3,13	3,1	3,55
Platos precocinados arroces	Carretilla	2,75	1,95	1,52	1,72
Platos precocinados ensalada/legumbres	Carretilla	1,85	1,84	1,84	1,72
Platos precocinados carns pollatre	Carretilla	2,85	2,5	2,65	x
Platos precocinados pasta macarrones	Carretilla	1,95	1,89	1,89	x
Platos precocinados pasta elaborados	Carretilla	2,65	1,66	1,52	2,84

LÁCTEOS	MARCA	PVP CIRE	PVP Supermercado Corte Inglés	PVP Carrefour	PVP Dia
Actimel sabores 60 g	Danone	0,64	0,41	0,41	0,49
Arroza con leche 28 g	Danone	0,64	0,53	0,55	0,54
Queso Havarti lonchas 100 g	Juan Luna	1,39	x	x	x
Queso tabla 4 variedades cuña 150 g	Juan Luna	2,69	x	x	x
Queso tierno 250 g	Ventero	3,5	3,79	3,95	x
Queso semi 230 g	Gran Capitán	3,65	3,79	3,9	3,51
Queso curado 210 g	Gran Capitán	3,85	3,59	3,6	3,8
Queso untar natural o finas hierbas 200 g	Cremette	1,89	x	z	x
Yogur Oikos	Danone	0,64	0,5	0,5	0,5
Yogur Activia	Danone	0,64	0,45	0,45	0,45
Yogur Vitalinea	Danone	0,64	0,25	0,25	0,25
Leche condensada tubo 170 g	La Lechera	1,49	1,09	1,09	0,81
Leche entera 1 l	Açores	0,75	x	x	x
Leche desnatada 1 l	President	0,97	1	0,75	x
Leche semidesnatada 1 l	President	0,97	1	0,75	0,71
Leche entera 1 l	President	0,97	1	0,75	x
Leche entera minibrick	Lauki	0,43	x	x	x

IV. ÁMBITO INSTITUCIONAL

IV. ÁMBITO INSTITUCIONAL

Consejo Asesor y Equipo de Trabajo del Mecanismo

Este año, no ha habido nuevas incorporaciones ni al Consejo Asesor ni al Equipo de Trabajo del Mecanismo, que continúa formado por el síndic o persona en quien delegue, una asesora de la institución, Mar Torrecillas, y tres expertos externos nombrados por el Consejo Asesor, José María Mena, Olga Casado y David Bondia.

En el caso del Consejo Asesor, a la baja producida el año pasado de Eva Labarta, se añadió este año, por motivos profesionales, la de Santiago Redondo. Estas bajas han sido comunicadas al Parlamento de Cataluña para proceder a su sustitución.

Relaciones institucionales

A lo largo del año se han celebrado varias reuniones institucionales en las que se han tratado cuestiones relevantes para el Mecanismo.

- Reunión con el Grupo de Trabajo de la ONU sobre los derechos de las personas afrodescendientes (21 de febrero) con varios miembros del Síndic y del MCPT en que se trataron, entre otros, las identificaciones basadas en perfil étnico por parte de los cuerpos de seguridad.
- Reunión con varios responsables de la Dirección General de la Policía (18 de abril). El adjunto general, Jaume Saura, y la asesora Mar Torrecillas participaron en una demostración del funcionamiento de los dispositivos conductores de energía (DCE, pistolas Taser) en la Comisaría Central en Sabadell. En el marco de esta demostración, se informó de las características técnicas del DCE y del procedimiento de intervención de acuerdo con las normas incorporadas en la instrucción que regulará su uso.
- Reunión con el colectivo “Afectados 1 de octubre” (19 de abril) del adjunto general y la asesora Mar Torrecillas, en que se exponen varias problemáticas de personas

que sufrieron violencia institucional durante la jornada del 1 de octubre de 2017.

- Reunión del Síndic y el adjunto general con el consejero de Interior, Miquel Buch (14 de junio). Se trataron las principales recomendaciones del MCPT al Departamento de Interior.
- Reunión del Síndic y el adjunto general con la consejera de Justicia, Ester Capella, y el director general de Servicios Penitenciarios, Amand Calderó (9 de julio). Se trataron las principales recomendaciones del MCPT al Departamento de Justicia.
- Reunión del adjunto general con el director general de policía, Andreu Martínez, y los intendentes Joaquim Bayarri y Josep Codina (27 de julio). Se trataron las principales recomendaciones del MCPT a la Dirección General de la Policía.
- Reunión del adjunto general con la Dirección General de Servicios Penitenciarios (21 de septiembre) sobre el acceso directo del Síndic al SIPC.

En este punto, cabe destacar la reunión del síndic y sus adjuntos, junto con el resto de miembros del Equipo, con la Delegación del Comité de Prevención de la Tortura del Consejo de Europa (CPT), que visitó Cataluña entre el 6 y el 13 de septiembre de este año. A la reunión, que tuvo lugar en la sede del Síndic el día anterior al inicio oficial de la visita, se debatieron cuestiones de interés para el CPT que habían estado sido de atención por parte del MCPT en años anteriores, así como en este mismo informe, como son la situación de los departamentos especiales en los centros penitenciarios, el acceso de las personas detenidas a la información esencial que justifica su detención y la situación de los menores extranjeros no acompañados en centros provisionales.

Jornada de conmemoración del Día de las Víctimas de la Tortura. El respeto a los derechos humanos en la inmovilización y la contención mecánica de personas privadas de libertad

Por sexto año consecutivo, el Mecanismo organizó una jornada de trabajo con ocasión de la conmemoración del Día

Internacional de Apoyo a las Víctimas de la Tortura, el 26 de junio. Este año se trató la cuestión de las inmovilizaciones y contenciones mecánicas desde la perspectiva del respeto a los derechos fundamentales. El propósito de la jornada fue convocar un panel de personas expertas en la teoría y práctica de la contención mecánica, tanto del ámbito de la salud como del regimental, para poner en común una serie de cuestiones relativas a la prevención, ejecución y registro de la inmovilización. En concreto, se contó con la participación de Pedro Domínguez, subdirector general de Centros y Gestión penitenciaria; Javier González, jefe del Servicio de Centros Educativos de la Dirección General de Ejecución Penal en la Comunidad y de Justicia Juvenil; Concepció Solé, doctora y directora del EAPP de Puig de les Basses, y Josep Arimany, del Colegio Oficial de Médicos de Barcelona. La jornada fue moderada por Olga Casado, doctora y miembro del Equipo de Trabajo del MCPT.

A lo largo de la jornada, se trató la cuestión de las medidas para evitar la práctica de las contenciones mecánicas, cuáles son los procedimientos más adecuados para llevarlas a cabo, cuánto tiempo deben durar, qué papel deben tener los servicios médicos y de enfermería, qué riesgos tienen para la salud y qué mecanismos de registro y garantía existen para salvaguardar los derechos de las personas.

En torno a 50 personas participaron en el acto, a partir del cual el MCPT ha elaborado unas consideraciones y recomendaciones que constan en este mismo informe.

Formación

El 17 de abril tuvo lugar una sesión adicional del ciclo formativo sobre el Protocolo de Estambul dirigido al colectivo sanitario de los centros penitenciarios que se había desarrollado entre finales de 2016 y 2017. En este caso, fue dirigido a personal sanitario de centros de justicia juvenil. La sesión fue a cargo de Olga Casado y del adjunto general, Jaume Saura, y se realizó en la sede del Instituto Catalán de la Salud.

Conferencia anual de la National Association of Civilian Oversight of Law Enforcement NACOLE

Entre el 30 de septiembre y el 4 de octubre se celebró en St. Petersburg, Florida (EE. UU.), la 24ª Conferencia Anual de NACOLE, la asociación norteamericana que reúne las comisiones cívicas que supervisan las fuerzas de orden público (cuerpos policiales y sistemas penitenciarios) en Estados Unidos. El adjunto general, Jaume Saura, fue invitado a participar como experto internacional e intervino en una mesa redonda en que explicó el funcionamiento práctico e institucional y las principales recomendaciones de los últimos años del Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura.

V. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2018

V. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2018

1. METODOLOGÍA	33
2. VISITAS REALIZADAS: OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y RESPUESTAS RECIBIDAS	35
a. Centros penitenciarios	35
b. Comisarías de la Policía de la Generalitat - Mossos d'Esquadra	51
c. Comisarías de la policía local o guardia urbana	64
d. Centros de internamiento de menores	86
e. Centros de salud mental	102
f. Centros geriátricos y sociosanitarios	104

1. Metodología

Durante el año 2018, el Equipo de Trabajo del Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura (MCPT) ha llevado a cabo un total de 47 visitas a 45 centros diferentes, de acuerdo con la distribución siguiente:

- Comisarías de la Policía de la Generalitat – Mossos de Esquadra: 12
- Comisarías de policía local/municipal o guardia urbana: 14
- Centros penitenciarios: 6
- Centros residenciales de educación intensiva: 2
- Centros educativos de justicia juvenil: 2
- Comunidades terapéuticas: 3
- Centros de salud mental: 1
- Centros geriátricos y sociosanitarios: 5

La mayoría de visitas han sido de seguimiento, como se puede observar en el apartado de las fichas. Tan sólo se han visitado por primera vez los centros sociosanitarios y los geriátricos, y también alguna comisaría de policía local.

Algunos de los centros han sido visitados en dos ocasiones. Es el caso del Centro Penitenciario Brians 1, en que se hicieron dos visitas para conocer diferentes departamentos, que, por sus dimensiones, requerían más de un día.

Como en años anteriores, el Equipo de Trabajo ha elaborado trimestralmente un programa de trabajo de visitas y ha procurado que la tipología de centro y de lugar de detención objeto de visita fuera diversa y que alcanzara a toda la geografía catalana. Esto ha sido así en la práctica globalidad de las visitas, excepción hecha de las llevadas a cabo a centros geriátricos y sociosanitarios, que se han limitado al área metropolitana de Barcelona o cercanías.

Este año, las prioridades han continuado siendo los centros de privación de libertad, por la importancia de mantener una presencia y

una supervisión constante por medio de las visitas de seguimiento, así como las comisarías de policía y los centros de internamiento de menores, que constituyen una gran parte de las visitas.

Cabe poner de manifiesto un año más que, desde una perspectiva de optimización de recursos, en el caso de algunas visitas programadas a comisarías de policía se ha aprovechado el desplazamiento para visitar simultáneamente las dependencias de la policía autonómica y las de la policía local.

Las visitas a los centros se han desarrollado con normalidad y, como es práctica habitual del MCPT, se han realizado sin aviso previo y durante el día, excepción hecha de la primera llevada a cabo a Brians 1, que fue anunciada porque tenía como objetivo conocer y visitar el nuevo departamento mixto de la unidad de módulo semiabierto del centro penitenciario, con respecto a la cual el Síndic de Greuges había abierto previamente una actuación de oficio.

Las visitas han sido dirigidas por el síndic o el adjunto en quien ha delegado. Las relativas a centros de internamiento de menores han sido presididas por la adjunta de niños, en quien el síndic también ha delegado. Las visitas a centros penitenciarios y centros de menores han contado con el acompañamiento de algunos asesores del Área de Seguridad Pública y del Área de Infancia, respectivamente.

En cuanto a los criterios de selección de lugares objeto de visita, en algunos casos se ha tenido en cuenta la información facilitada por entidades de la sociedad civil, noticias de prensa o expedientes en tramitación por la institución del Síndic de Greuges. En el caso de los centros de internamiento de menores, la mayoría de los centros visitados tienen expediente abierto en el Síndic de Greuges.

Determinadas visitas han tenido un objetivo más específico, como por ejemplo el caso de las visitas al centro Font Fregona, que desde hace tiempo es objeto de un seguimiento detallado del cumplimiento de las medidas propuestas tanto por el MCPT como por el Síndic de Greuges.

Con carácter general, la actitud de los responsables y el personal de los centros visitados ante la presencia de los miembros

del Equipo del MCPT ha sido correcta y colaboradora, si bien la situación varía cuando se hacen visitas a centros geriátricos o sociosanitarios, en los cuales la tarea del MCPT a estas alturas aún no es lo suficientemente conocida y, de entrada, les sobresalta la visita cuando se les explican las funciones de prevención de la tortura que tiene encomendadas. Una vez dadas todas las explicaciones, se ponen de manifiesto las facilidades para el acceso a los datos, registros o documentación diversa. Incluso, cuando en alguna ocasión no ha sido posible acceder, se han facilitado al Equipo posteriormente.

Tan sólo ha registrado un incidente a raíz la visita del Equipo a la Guardia Urbana de Lleida, en que un agente no otorgaba validez al certificado oficial de la visita que se hace siempre y que se entrega a los responsables del establecimiento o en la misma recepción. Posteriormente, el Ayuntamiento de Lleida ha hecho saber que se han adoptado medidas dirigidas a todos los efectivos de la comisaría, con el objetivo de facilitar la entrada sin dilación.

En algunas visitas no es fácil acceder a todos los registros de imagen o sonido, como por ejemplo el de la Guardia Urbana de Lleida, en que el acceso al audio de la grabación del período en que el equipo permaneció en el

área de custodia de personas detenidas (ACD) no fue posible por dificultades técnicas, y después, como que la petición de entrega de las grabaciones de sonido se envió pasado un mes de la visita, se informó al Equipo que no se conservaban y que se habían destruido. Este asunto dio lugar a la a abertura de una actuación de oficio por parte del Síndic de Greuges mediante la cual se han emitido las recomendaciones oportunas.

Las visitas a los centros –concretamente en los centros penitenciarios y en los de internamiento de menores- también se han centrado en la entrevista con las personas y los menores ingresados, los funcionarios de vigilancia o personal educador que presta servicios y el personal médico.

En total, en el marco de las visitas a los centros penitenciarios, se han realizado 53 entrevistas a internos, además de las entrevistas a los diversos profesionales que trabajan en dichos centros. Cuando se ha denunciado algún episodio de abusos o actuaciones irregulares, o han planteado alguna cuestión en la cual el Síndic de Greuges podía intervenir, se han abierto expedientes de queja o actuaciones de oficio. En los centros de menores se han hecho 63 entrevistas con jóvenes residentes y 11 con profesionales.

2. Visitas realizadas: observaciones, recomendaciones y respuestas recibidas

a. Centros penitenciarios

Centro Penitenciario de Jóvenes de Cuatro Caminos	
Fecha	9 de enero de 2018
Número de visita	Cuarta Anterior (22/04/2015)
Observaciones	<p>Con carácter previo a la visita, la dirección informa al Equipo de Trabajo del MCPT sobre la organización del centro. Así mismo, aporta el dato que aproximadamente el 80% de la población interna es de origen extranjero. Posteriormente, el Equipo visita diversos espacios: la enfermería, el DERT, los módulos 1 y 2, el polideportivo, los talleres, el DAE y el módulo educativo. También se entrevistan a 11 internos: 3 en los dos módulos residenciales, 5 en la enfermería (algunos de forma conjunta) y 3 en el DERT. Cabe señalar que hay internos que son requeridos, pero prefieren no entrevistarse con el Equipo.</p> <p>Instalaciones</p> <p>Departamento de Atención Especializada (DAE). Es un módulo de adaptación al sistema penitenciario. Se realizan dos tipos de actividades: por un lado, una intervención especializada en toxicomanías; y, del otro, una actuación inicial sobre la prisión, la ejecución penitenciaria y qué se puede hacer. Es un módulo de adaptación al sistema regimental de la prisión, donde los internos pueden permanecer entre quince días y un mes.</p> <p>En el momento de la visita, había un grupo que hacía el programa intensivo de toxicomanías (psicóloga) y un grupo, asistido por una persona jurista, donde se explicaba la formación inicial.</p> <p>Módulo 2. Es un módulo considerado de respeto. El módulo se caracteriza para mantener una convivencia pacífica entre los internos y el establecimiento de mecanismos para participar en la vida diaria de la prisión. Tiene creada una comisión de participación de los internos, la cual se reúne con los mandos del centro para promover iniciativas, mejoras y cambios que impliquen una mejora en la vida y las condiciones de los internos.</p> <p>La visita al polideportivo no presenta novedades. Hay internos que utilizan las máquinas del gimnasio, con un monitor, y otros internos que están en la pista.</p> <p>La subdirectora de Tratamiento indica que, durante el período de apertura, la piscina ha sido utilizada por los internos que han conseguido niveles dentro del sistema de evaluación motivacional.</p> <p>Informan que el Centro Penitenciario de Jóvenes de Cuatro Caminos tiene un equipo de fútbol sala que juega en una liga exterior. Cada quince días los internos salen al exterior para jugar los partidos.</p> <p>En el módulo educativo, se hacen diferentes actividades, que van desde la formación reglada (ESO, bachillerato, grados medios, grados universitarios) hasta actividades de audiovisuales, lengua extranjera, artes plásticas y carnet de conducir. En este módulo también se encuentra la biblioteca.</p> <p>La zona de talleres está dividida en dos partes: En una se está impartiendo formación ocupacional de soldadura. Los internos que asisten realizan un curso de 600 horas, con clases teóricas y prácticas, y si lo superan reciben la titulación oficial.</p>

Observaciones	<p>En la parte dedicada al trabajo productivo se observa poca actividad. En el momento de la visita tan sólo había un trabajo de bridas metálicas y de etiquetado. Informan que últimamente tenían un encargo de una empresa que se dedicaba a hacer balones de golf biodegradables.</p> <p>La subdirectora de Tratamiento manifiesta la necesidad de que las empresas soliciten más a menudo los servicios de trabajo penitenciario, puesto que de esta forma podrían tener más internos ocupados. También expone que el trabajo productivo debe ser complementario a los tratamientos, especialmente para los internos que han cometido delitos sujetos a programas específicos.</p> <p>Servicio médico</p> <p>La directora médica informa de que disponen, como recursos humanos, de personal médico (3), de enfermería (2) y auxiliar (2). También cuentan con apoyo psiquiátrico y psicológico, que a partir de 2018 será de tres días la semana, cinco horas al día.</p> <p>Las patologías que tratan tienen que ver con trastornos de la personalidad, en que se priorizan las terapias cognitivas por encima de las farmacológicas, y la traumatología. Han bajado las toxicomanías y, en consecuencia, las enfermedades infecciosas.</p> <p>Controlan las contenciones mecánicas de carácter regimental. Según informa la directora, aún se están haciendo en decúbito prono. Todavía no ha entrado en funcionamiento el nuevo comunicado de lesiones impulsadas por el ICS.</p> <p>En la visita al DERT, se comprueba que la atención médica a los internos sancionados se lleva a cabo a petición del interno. La médico se limita a preguntar si el interno se encuentra bien y, si responde afirmativamente, se da por bueno.</p> <p>Entrevistas a internos</p> <p>Se entrevista a un total de 11 internos: 3 en los dos módulos, 5 en la enfermería (algunos de forma conjunta) y 3 en el DERT. Cabe señalar que otros internos, tanto en los módulos como en el DERT, prefieren no entrevistarse con el Equipo.</p> <p>De los internos entrevistados 9 se quejan de los precios del economato, que consideran excesivos. También hay quejas generalizadas sobre la alimentación. Se quejan de la calidad de la comida y del hecho de que a menudo llega frío. Algunos internos, sin embargo, discrepan y consideran que la comida es bastante buena.</p> <p>El servicio médico es bien valorado con carácter general, a pesar de que un interno expone un exceso de prescripción de ibuprofeno. La mayoría también valora positivamente las actividades formativas y los talleres ocupacionales.</p> <p>Algunos de los internos entrevistados de origen extranjero tienen contacto con su consulado. Otros no, porque no quieren tenerlo. Alguno de ellos desconoce que tiene derecho a comunicarse con el consulado de su país.</p> <p>Los internos manifiestan que tienen una buena relación con el personal funcionario, siempre que se les respete, y no exponen casos de maltratos. Tres afirman que han sufrido alguna contención mecánica. A pesar de que uno de ellos no quiere hablar, los otros afirman que fue de corta duración. Uno de ellos, no obstante, manifiesta que otros internos han sido contenidos dos o tres días.</p>
	Recomendaciones

Centro Penitenciario Brians 1	
Fecha	13 de febrero de 2018
Número de visita	Cuarta Anterior (28/06/2017)
Observaciones	<p>La visita, anunciada, tiene como objetivo conocer y visitar el nuevo departamento mixto de la unidad de módulo semiabierto del centro penitenciario. Paralelamente, el Síndic de Greuges ha abierto una actuación de oficio sobre la puesta en marcha de este departamento, a raíz de la noticia publicada en los medios de comunicación según la cual en el módulo se hallan diversos presos condenados por delitos contra la libertad sexual (AO 23/2018).</p> <p>La visita se inicia con una entrevista previa con el director general de Servicios Penitenciarios, el director, el subdirector de Tratamiento y la subdirectora de Mujeres U y II.</p> <p>Unidad de módulo semiabierto (UMS)</p> <p>La UMS se puso en funcionamiento el pasado 9 de enero, cuando se habilitó para mujeres un ala del pabellón que siempre había estado destinada a hombres. La unidad alberga presos con itinerarios de salidas al exterior a través del régimen de vida del tercer grado o el 100.2 RP.</p> <p>Antes de la puesta en marcha de la unidad, el equipo directivo se reunió con las 10-12 internas seleccionadas y les enseñó el espacio. En estos momentos alberga a 10 mujeres que salen a trabajar, pero la intención es destinar más, en la línea del objetivo de la política penitenciaria de incrementar el porcentaje de personas presas en tercer grado.</p> <p>Los unos y las otras pernoctan en zonas diferenciadas y en espacios separados con cancelas que impiden el acceso a las celdas. Los únicos espacios que comparten son el comedor, el patio y el economato. En el caso del patio, las mujeres tienen la opción de acudir o no. Se les ofreció la posibilidad de hacer uso de otro patio más pequeño y separado de los hombres, pero no quisieron.</p> <p>Se visita el ala de las mujeres y, en particular, la segunda planta, que es la que se utiliza porque las duchas de la primera no están muy bien. En la segunda planta se han habilitado dos habitaciones para hacer funciones de sala de día. En estos momentos, las mujeres se están haciendo su el espacio. De momento, tienen un televisor, dos mesas, un sofá y sillas.</p> <p>Las mujeres pueden escoger vivir solas o acompañadas. En el interior de la celda tan sólo hay un lavabo y las duchas son compartidas. El Equipo entrevista a dos mujeres que debían estar trabajando, pero que han sido requeridas a tal efecto. Manifiestan que se encuentran muy bien en todos los sentidos: no sufren tanto de estrés, el personal funcionario se porta muy bien, tan sólo van a dormir, están trabajando y pendientes de ser trasladadas a una sección abierta de Barcelona y no han tenido ningún incidente con los internos de la unidad.</p> <p>El único inconveniente que encuentran es el transporte. Para poder trabajar en Martorell ocho horas tendrían que poder salir a las 6 de la mañana y, hoy por hoy, no es posible porque no disponen de coche particular ni tampoco existe ningún bus a estas horas. El director general informa que están estudiando con el CIRE la posibilidad de tener una especie de lanzadora.</p>

Observaciones	<p>En estos momentos hay cuatro condenados por delitos contra la libertad sexual. De estos, dos están en situación especial porque uno será desplazado a Brians 2, y el otro tiene pendiente el tercer grado por la Fiscalía. Los otros dos salen en 100.2 RP y próximamente serán trasladados a tercer grado. La idea es destinarlos al Centro Abierto 2 de Barcelona (Trinitat) porque es el centro de referencia para acoger internos de estas tipologías delictivas.</p> <p>Departamento de Régimen Cerrado (DERT)</p> <p>Informan de que no es cierto, como se había dicho, que se haya cerrado el DERT de Mujeres U, sino que durante un tiempo no ha habido ninguna mujer. Los meses de septiembre – octubre fue bajando el número de mujeres en primer grado hasta que llegó un momento determinado en que se pudo cerrar. Tan sólo tenía sancionadas y les hacían cumplir la sanción en el módulo. Con este fin, en la planta baja de Mujeres II se habilitó un espacio aislado para hacer cumplir las sanciones mencionadas.</p> <p>Informan de que se encuentran en una etapa de análisis y de revisión de muchos de los procesos de trabajo que implica reordenar y redefinir el espacio de Mujeres U y su departamento especial. El día de la visita había dos en primer grado y una sancionada. La idea, a grandes rasgos, implica reconvertir el DERT en un espacio de vida ordinaria igual que el resto de plantas de Mujeres U que permita una mayor clasificación de las internas y una intervención con grupos reducidos. Más adelante, el espacio de enfermería pasaría a ser una zona de estabilización y de intervención conductual.</p>
Recomendaciones	<p>En cuanto a la UMS, las conclusiones y recomendaciones que se desprendan se recogerán en la actuación de oficio abierta por el Síndic de Greuges con el núm. AO 23/2018.</p> <p>En cuanto al DERT, se recomienda que se haga un seguimiento del centro, dado el momento actual de revisión y de cambios en que se encuentra inmerso.</p>

Centro Penitenciario Puig de les Basses

Fecha	8 de mayo de 2018
Número de visita	Tercera Anterior (25/05/16)
Observaciones	<p>El Equipo visita tres dependencias: el Departamento Especial de Régimen Cerrado (DERT), el módulo residencial 1 y la enfermería.</p> <p>DERT</p> <p>El Equipo es atendido por el coordinador. Antes de la entrevista con internos se recorren las instalaciones. Se inicia la visita por la puerta de acceso a los visitantes de los internos (comunicaciones, abogados, etc.) y muestran los locutorios y las dos salas de comunicaciones vis-a-vis, que en el momento de la visita aún se debían limpiar.</p> <p>El edificio consta de dos plantas. La planta baja está destinada a la ubicación de los internos y las dependencias comunes de personal y servicios. Se realiza el recorrido entorno al camarote de control visual de todas las alas donde viven los internos, los patios, y también de la zona de servicios y espacio de trabajo de los profesionales.</p>

Observaciones

Se observa que el personal funcionario está fuera del camarote de control y acompaña a diferentes internos. En una de las salas hay un interno que hace actividades con un educador y el monitor de deportes en el patio con otro. También destaca que hay una sala con los armarios para mantener calientes los alimentos de los internos.

La planta de arriba, que también se visita, es de uso exclusivo para profesionales de tratamiento y de interior. Se aprovecha para saludar una parte del equipo multidisciplinario del DERT (persona jurista, educadora y psicóloga). Así mismo, el equipo también cuenta con personal de trabajo social, educador, médico, docente y monitor deportivo. El coordinador entrega al Equipo una copia del programa de funcionamiento del DERT del centro, adaptado a la nueva Circular 2/2017.

El día de la visita hay 28 internos: sancionados (17), primeros grados (7), artículo 10 LOGP (4), artículo 243 (0), aislamiento penitenciario (0). Se entrevistan tres internos de entre la lista que proporciona el coordinador. Uno de los entrevistados relata un incidente regimental en que fue reducido con violencia y contenido durante horas sin una atención médica adecuada. Ha denunciado los hechos por la vía judicial.

Por último, se queja de la calidad de la comida en el DERT porque siempre se come lo mismo (verdura, pescado y sopa), mientras que en el módulo las comidas son más variadas y mejores. El mismo interno expone que la actuación del personal funcionario en el módulo varía en función si es el coordinador de unidad especializada o no. Un segundo renuncia a hablar con el Equipo y el tercero presenta un discurso inconexo sobre su vida, pero no aporta ninguna información sobre el funcionamiento del departamento.

Módulo residencial 1

Es un módulo de baja conflictividad en que residen los internos que disfrutan de permisos y aquellos que están a punto de iniciar la cadena permisiva. Tiene la peculiaridad que de los 10 internos jóvenes del módulo residencial 8 realizan actividades y pasan todos los días mezclados con los hombres adultos del módulo residencial 1. Tras la cena, vuelven a su módulo de residencia, donde prácticamente tan sólo pernoctan y desayunan.

Se entrevistan 5 internos, 2 del departamento de jóvenes. Del conjunto de las entrevistas, se desprenden las consideraciones siguientes:

- Alimentación: Todos los entrevistados se quejan de la mala calidad de la comida. Concretamente, exponen que está poco hecha, se sirve fría y los menús son poco variados (mucho verdura, sopa y pescado).
- Personal funcionario: Hablan de dos funcionarios que comparten turno desde el miércoles por la tarde hasta el viernes por la noche, y que cuando están de servicio existe más tensión en el módulo porque hacen registros arbitrarios e informes de carácter subjetivo por hechos que otro personal funcionario no haría, como por ejemplo dejar las bolsas de deporte en la sala de día.

También manifiestan que ambos faltan el respeto a los internos, les tratan de manera despectiva y abusan de su posición de autoridad. Uno de ellos explica que sintió como el jefe de unidad de servicio interior gritaba a uno de los jóvenes espetándole: “tú, perro, entra ya en el comedor”.

- Mezcla de internos jóvenes y adultos. Los adultos se quejan de compartir el módulo con los jóvenes porque estos últimos les pueden buscar problemas con el riesgo de perder la concesión de permisos y/o progresión de grado. Por contra, los

Observaciones	<p>jóvenes entrevistados exponen que todos ellos desearían permanecer en su módulo porque estarían más tranquilos sin los posibles abusos que los hombres podrían cometer.</p> <p>Enfermería</p> <p>El Equipo es atendido por la coordinadora médica. Informa que el servicio dispone de siete profesionales médicos, que cubren todos los turnos, y también del suficiente personal de enfermería y auxiliar, pero tienen problemas para encontrar personal médico para hacer sustituciones.</p> <p>En el momento de la visita hay 23 internos ingresados, la mayoría orgánicos, a pesar de que algunos presentan patologías psiquiátricas. La coordinadora médica destaca la inadecuación del recurso para casos geriátricos, y también para internos con retraso mental y trastornos de personalidad, sobre todo si se suma un consumo de tóxicos. Estos internos pasan por enfermería y cuando son devueltos al módulo de vida ordinaria no se adaptan fácilmente, lo cual deriva en sanciones que les llevan al DERT, y a menudo se convierte en un círculo vicioso (enfermería-módulo-DERT). Valora positivamente el DAE de Cuatro Caminos y considera que el ingreso en este recurso no debería ser voluntario, puesto que actualmente los internos pueden pedir el alta voluntaria.</p> <p>La incidencia de patologías infecciosas es estable. Tan sólo un 6% o 7% de los internos tienen VIH. La hepatitis ha bajado y se podría prácticamente erradicar en pocos años. Así mismo, a pesar de que sufrieron un brote de sarna, ahora tan sólo tienen casos aislados. No tienen casos de tuberculosis.</p> <p>Igualmente, informa que el Protocolo de riesgo de suicidio es activado por la dirección del centro y habitualmente la valoración es por indicación del personal psiquiatra o psicólogo.</p> <p>Realizan seguimiento psiquiátrico diario de las personas que se encuentran en aislamiento, ya sea por sanción o por protección (art. 75 RP), y a petición del mismo interno en los casos de primer grado. Aún así, expone que a estos últimos, si hace mucho tiempo que permanecen en este régimen de vida, les hacen una visita médica aunque no la soliciten.</p> <p>También expone que el nuevo comunicado de lesiones se pondrá en marcha el 1 de junio. Recibirán una nueva sesión de formación el día 22 de mayo.</p> <p>A continuación, el Equipo se entrevista, de forma conjunta, con aproximadamente 12 internos ingresados en el módulo de enfermería. La entrevista grupal se desarrolla en una pequeña sala de tiempo libre, sin presencia del personal funcionario, a pesar de alguna reticencia inicial. El Equipo constata que una funcionaria no exhibe su número de identificación.</p> <p>De la conversación con los internos, se desprende:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Insuficiencia de actividades para desarrollar a lo largo del día, tanto de carácter físico como de tiempo libre. También hay quejas sobre los libros de la biblioteca, que, según exponen, siempre son los mismos. ■ Quejas sobre la actitud de algunos funcionarios. A pesar de que no se denuncia ningún maltrato físico, aseguran que el trato verbal a menudo es prepotente y vejatorio. ■ Quejas sobre los precios del CIRE.
---------------	---

<p>Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En el ámbito de las comunicaciones, valoran positivamente que las llamadas semanales hayan pasado de 5 a 6. En cambio, en cuanto a las comunicaciones presenciales, se quejan de que no se les traslada a los locutorios con la suficiente antelación (dado que la enfermería está lejos y que ellos tienen poca movilidad) y a menudo pierden 5 o 10 minutos de los 30 de qué podrían disponer. ▪ Quejas sobre la escasa variedad de la comida.
<p>Conclusiones/ recomendaciones</p>	<p>En cuanto a la enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programar actividades de formación y tiempo libre para los internos que están ingresados. ▪ Asegurar que los internos que están ingresados pueden disfrutar íntegramente del derecho a comunicarse con familiares y amigos. ▪ Recordar el deber de todo el personal funcionario de exhibir en todo momento el número de identificación personal. <p>En cuanto al DERT:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Se propone abrir una actuación de oficio para investigar los hechos denunciados por los internos entrevistados. ▪ Para el resto, se valora positivamente que el DERT disponga de su equipo específico multidisciplinario y que al mismo tiempo esté presente físicamente. También se hace patente la intervención que se realiza y que así manifiesta uno de los internos entrevistados. <p>En cuanto al módulo 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Es necesario recordar que los jóvenes deben permanecer separados de los adultos. Por esto, en la medida que sea posible, es preciso fomentar que dispongan de una organización y de un régimen propio de vida en su departamento, y que tan sólo salgan excepcionalmente para realizar alguna actividad o programa que no se pueda hacer en el interior. No parece que se haya pedido el consentimiento a cada uno de ellos para estar mezclados. ▪ Se propone abrir queja para investigar las denuncias recogidas por los internos contra unos funcionarios del módulo. <p>Con carácter general para todos los módulos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Trasladar al CIRE las quejas recogidas de los internos para que valore revisar y/o introducir otras materias primas a las comidas que consumen actualmente. ▪ Es preciso transmitir al personal funcionario el mensaje claro sobre que no está permitido ni es admisible ningún tipo de trato inadecuado, prepotente o vejatorio hacia los internos, recordando cuáles son los límites de sus actuaciones profesionales, y en caso de que se produzcan actuaciones abusivas, se deben adoptar las medidas adecuadas.

Centro Penitenciario de Mujeres	
Fecha	24 de mayo de 2018
Número de visita	Cuarta Anterior (18/05/16)
Observaciones	<p>Esta es la cuarta visita que se hace al centro y coincide con un cambio de directora. Con carácter previo a la visita, se mantiene una conversación con el equipo directivo, que informa de lo siguiente:</p> <p>Ha bajado el porcentaje de mujeres reclusas porque son muchas las que ingresan con condenas muy cortas. De acuerdo con lo previsto en la legislación penitenciaria, si no exceden los doce meses, las clasifican directamente en tercer grado.</p> <p>Con respecto a la visita anterior, se continúan encontrando con el problema de sustituir a algún profesional de la plantilla. El día de la visita hay pendiente de incorporar una educadora, que está en fase de hacerlo próximamente; una pedagoga, que hace un año y medio que está de baja y aún no se ha sustituido, y un profesional del área de recursos humanos, que hace cinco meses que también está de baja.</p> <p>Los programas de tratamiento no han variado. Como novedad, aparece la acogida de ingresos y el de gestoras. En ambos casos participan las internas. El primero se basa a acoger a las nuevas internas que ingresan y acompañarlas durante un tiempo. El segundo, lo forman un grupo de internas que dinamizan el centro haciendo propuestas de actividades en función de los intereses de la población reclusa. A modo de ejemplo, han hecho un taller reciente sobre la gestión del miedo y la historia de Cataluña, a cargo de una voluntaria.</p> <p>Sobre el tema de los lotes higiénicos, de acuerdo con la nueva circular que se ha aprobado, se les reparten cada dos meses. Confirman que las compresas no están incluidas porque no todas las necesitan y se facilitan a petición de las mujeres.</p> <p>Sobre la formación, los cursos de costura, informática, cocina y peluquería ya son reglados y los organiza el CIRE. Están dirigidos a internas que deben permanecer un determinado tiempo y están documentadas. También se organizan otros de carácter no reglado para las que no tienen documentación, como por ejemplo un taller paralelo al de costura. Se están formalizando acuerdos con el CIRE para hacer uso de todas las instalaciones, como por ejemplo sus aulas.</p> <p>Sobre la unidad de madres, continúa habiendo muy buena relación con la guardería. Las plazas están determinadas por la edad de los niños, por lo que pueden quedar plazas disponibles ya que no se ajustan a las edades de los que viven en el centro penitenciario.</p> <p>La directora informa de la situación en la que se encuentra en el centro cuando en alguna ocasión ingresa un niño fuera del Hospital Penitenciario de Terrassa. El problema tiene que ver con las comidas de la madre porque el hospital no sirve comidas, el CIRE tampoco no se la facilita y la madre se encuentra que no puede salir a la cafetería acompañada por un agente de los Mossos de Esquadra. Se abre una actuación de oficio sobre esta cuestión.</p> <p>Una parte del Equipo también se entrevista con la trabajadora social, que expone las diversas problemáticas con qué se encuentra en el centro y que se han puesto de manifiesto de manera reiterada: salarios bajos, pocos recursos, procedencia de mujeres por tráfico de seres humanos, etc.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>La dirección del centro y la trabajadora social tratan el tema de las noticias publicadas por un periódico en torno a los últimos incidentes que se han producido en el centro y en que están implicadas diversas internas. Este hecho ha soliviantado a muchas presas porque en la noticia salen sus nombres y las fotografías.</p> <p>Se visita el área de enfermería y se entrevista el director médico y una médico del centro, y también una interna que desempeña funciones de auxiliar de enfermería. El área de enfermería tiene una capacidad de 18 camas, 11 polivalentes y 6 para ingresos. El ingreso en enfermería sigue un criterio médico, mientras que el ingreso en polivalente es, a criterio del equipo y la dirección del centro, para mujeres que, sin que presenten una enfermedad, necesitan unos cuidados especiales como por ejemplo mujeres embarazadas, gente mayor, mujeres jóvenes o bien acabadas de ingresar en el centro penitenciario.</p> <p>En el momento de la visita, hay cinco internas en enfermería y otra en una habitación polivalente, en la misma área prevista para internas en situaciones especiales.</p> <p>Desde febrero de 2017 funciona el programa de acogida, en que internas de diversos módulos que ya han pasado un tiempo en el centro, están bien adaptadas y tienen empatía explican a las nuevas internas el funcionamiento del centro y realizan un acompañamiento, además de la acogida por parte del equipo de profesionales del centro.</p> <p>El equipo directivo y el grupo de acogida hacen <i>feedback</i> semanal. Dos internas que desempeñan la función de auxiliar tienen destino en el módulo de enfermería. Entre sus funciones se cuenta el acompañamiento a las nuevas internas, excepto si vienen del aeropuerto o si son ingresos voluntarios, en cuyo caso se encarga el personal funcionario de las primeras 72 horas. También realizan el acompañamiento de las internas que se encuentran dentro del Protocolo de riesgo de suicidio y duermen con ellas en la habitación de las auxiliares.</p> <p>En cuanto a la entrevista con medicina, se desprende lo siguiente:</p> <p>Actualmente, en el centro trabajan tres médicos (uno por turno), tres enfermeras, una auxiliar de clínica y dos enfermeras adscritas en la sección abierta. Las noches y los fines de semana el personal médico está localizable, pero debe hacer visitas presenciales tres horas para ver los ingresos. El equipo de salud mental depende de Sant Joan de Déu y está formado por dos profesionales de psicología, uno de enfermería de salud mental y uno de psiquiatría.</p> <p>En la primera visita de ingreso, además de la historia clínica, elaboran una historia personal de la interna.</p> <p>Existen pocos comunicados de lesiones porque explican que hay poca conflictividad. Está colgado a la vista el comunicado de lesiones al eCAP, pero aún se dan problemas de circuito para enviarlo directamente al juzgado de vigilancia penitenciaria. Actualmente, no hacen seguimiento radiológico de internas que pueden transportar drogas en el interior del cuerpo. Estas van directamente al Hospital de Bellvitge. En caso de ingresos voluntarios y de algunas internas procedentes del aeropuerto, el personal médico hace la visita de ingreso, pero durante las primeras 72 horas el seguimiento lo realiza el personal funcionario.</p> <p>También se entrevistan 13 mujeres. La mayoría plantea cuestiones legales relativas a su situación procesal penal o bien la falta de defensa adecuada por parte de la persona letrada. Otras piden asesoramiento ante las noticias publicadas en un medio en que aparecen sus nombres y fotografías.</p>
-----------------------------	---

Observaciones	<p>Todas, a excepción de una, manifiestan que se encuentran bien y que no tienen ninguna queja. Una, en cambio, se queja de la presunta actitud misógina de una funcionaria hacia ella. Expone que le han incoado muchos expedientes disciplinarios y que tiene constancia de otras internas que también se quejan de la actitud de la funcionaria mencionada. Se le ofrece presentar una queja individual o colectiva, con garantía de anonimato.</p> <p>Una de las entrevistadas tiene un expediente abierto en el Síndic y la otra ya ha recibido el cuestionario de satisfacción y tan sólo pasa a dar las gracias.</p>
Recomendaciones	<p>No se hacen, más allá de hacer una valoración positiva del destino de auxiliar de enfermería, extrapolable a otros centros donde el acompañamiento de personas internas con riesgo de suicidio es obligatorio, puesto que a veces no se tienen en cuenta las condiciones del acompañamiento ni del grupo de acogida.</p>

Centro Penitenciario Brians 2

Fecha	26 de junio de 2018
Número de visita	Cuarta Anterior (31/05/2017)
Observaciones	<p>La visita de seguimiento se centra en visitar y entrevistar a personas internas y a profesionales diversos del módulo de enfermería, salud mental y módulo 4.</p> <p>En cuanto a las instalaciones del módulo 4, de entrada se observa un cierto deterioro. Concretamente, las techumbres de los despachos de entrevistas y de la sala polivalente están estropeados (desprendimiento de pintura y yeso) por goteras.</p> <p>En relación a las entrevistas llevadas a cabo en el módulo 4 se seleccionan 9 internos de la lista de aquel día (92), 2 de los cuales renuncian a hablar. Si bien no existe una queja generalizada de maltratos, hay un preso que relata haber sido golpeado por el personal funcionario en el despacho de metadona y otro relata abusos de poder en este espacio porque no hay cámaras de videovigilancia. El resto plantea cuestiones relativas a su situación administrativa y penitenciaria en el centro, lo cual se traslada al equipo directivo, que posteriormente hace llegar un informe en que se hacen constar las gestiones llevadas a cabo a este respecto.</p> <p>También hay una queja reiterada de algunos de los internos entrevistados sobre la excesiva temperatura del agua, información que posteriormente es confirmada por el personal funcionario del módulo 4 y por la directora del centro, que lo atribuye al deterioro de las estructuras y las instalaciones en general.</p> <p>Visita módulo de enfermería</p> <p>Actualmente, hay 33 internos ingresados al módulo de enfermería por patología orgánica. Los ingresados se encuentran en la planta primera y se está habilitando la segunda planta, donde, según informan, se podrían alojar internos con grandes dependencias.</p> <p>Las entrevistas se realizan de manera grupal en la sala de día, donde en el momento de la visita hay 16 internos. La principal queja es la falta de actividades en el módulo de enfermería. La mayoría expone que se pasa el día entre esta sala y el patio sin hacer ningún tipo de actividad.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Vuelven a haber quejas sobre los precios del CIRE y la dificultad de hacer los pedidos, que en este módulo tan sólo se pueden hacer dos días a la semana. También hay quejas sobre el mantenimiento de las instalaciones, grifos y cisternas que no funcionan, goteras, etc.</p> <p>Existe una queja particular sobre un interno portador de una traqueotomía que necesita más tiempo para poder acabar las comidas, puesto que presenta problemas para coordinar la respiración y la deglución. Explican que se le da la comida al mismo tiempo que el resto de internos, de manera que nunca puede acabar las comidas. Se decide abrir queja en el Síndic de Greuges.</p> <p>Visita a la Unidad de Salud Mental</p> <p>El Equipo se entrevista con el coordinador médico y el coordinador de enfermería y visita la sala de día. En el mes de enero se ha formalizado el traslado de internos a este módulo desde el CP Modelo, CP Brians 1 y CP Cuatro Caminos. Actualmente, hay 67 internos.</p> <p>La unidad tiene 75 camas más 5 camas de observación para los internos que requieren más observación, pero que no tendrían criterio de ingreso a la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Penitenciaria (UHPP). Hay 10 habitaciones dotadas de cámaras de videovigilancia.</p> <p>El equipo profesional depende de Sant Joan de Déu y consta de 99 profesionales entre personal psiquiatra, psicólogo, educador, enfermero, auxiliar, monitor y administrativo.</p> <p>Se están acabando de elaborar los planes funcionales de la unidad. Se trata de una unidad rehabilitadora, con programas de autonomía del paciente y actividades rehabilitadoras llevadas a cabo por el personal monitor.</p> <p>Las actividades son de tres tipos: rehabilitadoras, lúdicas y laborales.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sala de día y patio. En la sala hay mesa de ping-pong y televisor, y están acompañados por personal monitor. -Talleres en la misma unidad -CIRE. Hay 7 o 8 internos que trabajan en el CIRE -Actividades fuera de la unidad como por ejemplo escuela, piscina y salidas al polideportivo. -Salidas fuera del centro penitenciario. El día de la visita un grupo de internos han ido a la playa. <p>Después del verano tienen pensadas actividades con perros y también un programa de acogida de los nuevos ingresos. También tienen el proyecto de hacer un espacio de tranquilidad donde los internos se puedan relajar.</p> <p>Se ha implementado el Programa de apoyo a la primaria en los centros penitenciarios, que consta de personal psiquiatra, psicólogo, enfermero especialista en salud mental y terapeuta ocupacional y que dan apoyo a los equipos de primaria. En cuanto al Protocolo de riesgo de suicidio, se está pendiente de un nuevo protocolo que estará acabado en unas cuantas semanas. En general, cuando se detecta un posible riesgo, se contacta con el personal médico del módulo, que realiza la primera valoración y, en su caso, deriva a la persona a PSP o psiquiatría.</p>
-----------------------------	---

Observaciones	<p>En cuanto a las contenciones mecánicas, utilizan el protocolo de contenciones de Sant Joan de Déu. Valoran que hacen pocas y que se utiliza como último recurso. Explican que se han reducido las horas tanto de contención como de aislamiento. Trabajan la intervención terapéutica en lugar del aislamiento, en que se hace una separación del entorno, pero sin que la persona esté sola en una habitación muchas horas, sino que sale a comer y a hacer alguna actividad fuera de la habitación.</p> <p>La contención se hace en decúbito supino con una almohada para incorporar la cabeza. La contención queda registrada en la historia clínica del paciente y en papel. En el año 2017 se hicieron 20 contenciones, en el año 2018, hasta la fecha de la visita, se han hecho 22. Esta diferencia es debida al aumento del número de internos ingresados en la unidad que en el año 2017 eran 17 y este 2018 son 70.</p>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Adoptar medidas urgentes para la reparación y el mantenimiento del centro, dado el estado de desgaste y de deterioro general y, concretamente, las instalaciones visitadas del módulo 4 y de la enfermería. • Insistir de nuevo en la necesidad de programar actividades de formación y tiempo libre para los internos que están ingresados a enfermería porque, igual que el resto de enfermería visitadas, se vuelve a constatar, y así lo manifiestan los internos entrevistados, que no se hace ninguna actividad durante el día, contrariamente a lo que pasa a las unidades de salud mental, en que sí que se hacen. • Trasladar la queja común recogida al módulo de enfermería del centro sobre los precios del CIRE y la dificultad que tienen los internos a la hora de hacer pedidos porque tan sólo los pueden hacer dos días por semana. • Insistir en la necesidad de dar la máxima importancia a la prevención y la detección de posibles casos de maltratos que se puedan producir en nuevos espacios del centro penitenciario, como por ejemplo los despachos de metadona.
Centro Penitenciario Brians 1	
Fecha	17 de octubre de 2018
Número de visita	Quinta Anterior (13/02/2018)
Observaciones	<p>La visita tiene como objetivo conocer los nuevos cambios funcionales y arquitectónicos que se están haciendo en el Departamento de Mujeres. Así mismo, se visita el Departamento Especial de Hombres. En el transcurso de la visita se entrevistan 7 internas y 5 internos.</p> <p>Mujeres U</p> <p>Acompaña la visita el jefe de servicios, la jefa de programas y dos jefes de unidad. Informan, y así se constata, que se ha cerrado el anterior Departamento de Enfermería y se están haciendo obras para construir el nuevo Departamento Especial y de Estabilización Conductual. Existe la previsión de finalizarlo en el mes de enero de 2019, plazo que se podría retrasar por la instalación de las cámaras de videovigilancia. El nuevo espacio podrá acoger hasta 24 internas, en celdas dobles, y tendrá tres despachos para los profesionales, de manera que se pueda intensificar la intervención en esta área. También incluirá dos celdas para internas sancionadas.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Dado que desaparece el Departamento de Enfermería de Mujeres con carácter definitivo, informan que han habilitado un espacio en el Departamento de Enfermería de Hombres y, en su caso, las trasladan a la UHPP.</p> <p>Otra novedad es que los despachos del equipo multidisciplinario de referencia a Mujeres, incluida la subdirectora y la jefa de programas, se han trasladado a la primera planta.</p> <p>La planta segunda se ha destinado a albergar mujeres con funcionalidad más autónoma. Las internas se han hecho suyo el espacio haciéndolo más confortable y personalizándolo en la medida de sus posibilidades. Por un lado, se han instalado sofás en dos salas y también tienen su propio comedor (con nevera, microondas, mantel y televisor).</p> <p>Hay 20 internas y todas tienen un destino. A iniciativa de las mujeres, se han instalado pegatinas a las puertas de las celdas con el nombre de las que residen y el destino que ocupan. En caso de que un día hagan descanso, también colocan la pegatina que informa sobre esto para que el personal funcionario lo sepa y no las estorbe en caso de que estén descansando. Este espacio también tiene un pequeño patio.</p> <p>La única actividad que se hace es una reunión semanal con la educadora donde se encuentran todas las internas y los funcionarios para hablar sobre aspectos relacionados con el día a día en el centro. La filosofía de este módulo (nivel 2) es el de la autogestión.</p> <p>En la tercera planta continúa habiendo el Departamento Especial (DE). Cuando se acaben las obras del nuevo Departamento Especial en la antigua enfermería, el espacio actual se destinará a albergar mujeres con alguna discapacidad, con las reformas previas necesarias para hacer el espacio más agradable y confortable.</p> <p>El día de la visita hay 8 mujeres ingresadas en el DE, 4 sancionadas y 4 en primer grado. El Equipo entrevista tres, dos de las que están en protocolo de suicidio y otra que ya tenía queja abierta en el Síndic y había pedido ser atendida. Las dos internas en protocolo de riesgo de suicidio comparten celda. Afirman que las visitas del psiquiatra y el psicólogo son escasas, una vez al mes o mes y medio. También se quejan acerca de la falta de actividades y de intervención en el DE.</p> <p>En cuanto a las visitas médicas, en el caso de las sancionadas se hace cada día, pero en la misma celda, a través de la reja, y consiste en preguntar si están bien. Una de las internas relata que en alguna ocasión la funcionaria está presente en la visita médica. El MCPT pide las historias médicas de ambas y qué actuaciones concretas del protocolo de riesgo de suicidio se han adoptado en su caso. En cuanto al estado de mantenimiento, se observa que el lavabo de la celda de contención está muy sucio.</p> <p>También se entrevistan a cuatro mujeres de Mujeres U, una de las cuales lo solicita durante el transcurso de la visita que se está haciendo en el centro. Todas coinciden en quejarse de los menús, en particular de la calidad, la variedad y la forma de cocinarlos, y también de los precios del economato. Por lo demás, manifiestan se encuentran bien y ponen en relieve que se ha mejorado la situación en el centro coincidiendo con el cambio del equipo directivo. Una de ellas explica un incidente que tuvo, y por el que se acuerda abrir queja, y la otra expone un tema de tratamiento y de una pensión que ha dejado de cobrar, motivo por el que también se abre queja.</p> <p>El Equipo almuerza en Mujeres U. Se prueban dos menús, el general y el vegetal. El menú del general consiste en garbanzos, pescado rebozado, un poco de lechu-</p>
-----------------------------	--

<p>Observaciones</p>	<p>ga y tres mandarinas. El vegetal, en lechuga y una especie de samfaina. Los garbanzos no están bien cocidos y el rebozado del pescado, que tampoco es fresco, no es nada bueno. El vegetal es muy básico. La lechuga se podría hacer acompañar de algo más para que fuera más nutritiva.</p> <p>Justo al principio de la comida el Equipo presencia como una interna cae de la silla y comienza a convulsionar. La actuación de las funcionarias es poco coordinada y efectiva, de manera que la interna permanece más de diez minutos en el suelo antes de ser trasladada a una consulta médica. Aunque posteriormente se objetiva que no se trataba de una crisis comicial, todo el personal de vigilancia debería estar formado en primeros auxilios para poder actuar en este tipo de situaciones de manera coordinada mientras llega la ayuda sanitaria.</p> <p>Departamento Especial de Hombres</p> <p>La visita concluye con la entrevista a internos del DE de Hombres. El día de la visita hay 12: 6, en artículo 10 LOGP; 2, en aislamiento; 3, sancionados, y uno en artículo 75 RP. Se entrevistan 5 en total y se abre queja por tres de ellos porque el cuarto ya tiene queja en el Síndic. Dos de ellos coinciden a plantear cuestiones médicas y el tema de la falta de calidad de las comidas. También plantean la falta de intervención en el DE, en el sentido de que si bien hay programada una actividad cada día, los profesionales no asisten siempre. Todos los entrevistados manifiestan que no realizan ninguna actividad, tan sólo salir al patio. Por primera vez, uno de ellos plantea el tema de la frecuencia con que cambian las mantas porque, junto con otros compañeros, han tenido hongos.</p> <p>Así mismo, todos confirman que cada día hay visita médica, pero que consiste únicamente a preguntarles, desde fuera la celda, como están o si tienen algo para el personal médico.</p> <p>Uno de los internos plantea que sufrió una contención que duró dos días en el CP Brians 2 en el mes de julio de este año, motivo por el que se pide información sobre el registro de la contención. Un cuarto se queja porque no le dejan comunicarse con sus hijas. Uno de los internos se encuentra en el tercer día de huelga de hambre y expone que hoy la enfermera lo ha visitado y le ha medido las constantes. Se pide información sobre el seguimiento médico del interno.</p>
<p>Conclusiones y Recomendaciones</p>	<p>1. Sin perjuicio de otras visitas cuando las obras hayan finalizado y se pueda implementar plenamente el nuevo plan funcional de la unidad de mujeres, el MCPT valora positivamente que la organización del módulo atienda las necesidades de las internas. También, como se había dicho desde los primeros informes del MCPT, que el Departamento Especial de Mujeres pase a la planta baja. Sin embargo, será preciso valorar si el hecho de unificar la enfermería (mujeres y hombres), además de sinergias positivas, puede tener algún efecto negativo en caso de urgencia médica en el módulo de Mujeres U.</p> <p>2. Es necesario intensificar la atención médica (general y psiquiátrica) y psicológica a personas internas que están en los departamentos especiales. Las visitas médicas prescritas reglamentariamente no pueden devenir un trámite rutinario y sin contenido, sino que deben ser proactivas.</p> <p>3. En la medida en que la falta de actividades e intervención en los DERT es una queja recurrente de las personas entrevistadas, hombres y mujeres, es preciso adoptar medidas para dar cumplimiento a la Circular 2/2017, del régimen cerrado, a fin de garantizar el cumplimiento del plan de trabajo que tenga asignado cada persona interna.</p>

Centro Penitenciario de Lledoners	
Fecha	28 de noviembre de 2018
Número de visita	Quinta Anterior (8 de marzo de 2017)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. La directora explica que el centro se articula en módulos de participación y convivencia en que todos los internos tienen la posibilidad de participar para proponer mejoras en la gestión del módulo, organización de actividades, etc. Hay representantes de los internos elegidos periódicamente de manera democrática y se organizan asambleas con carácter mensual. A diferencia de los módulos de respeto que puede haber en otros centros, no se trata de una actividad obligatoria, ni tiene ninguna recompensa especial participar, más allá de contribuir a mejorar la calidad de vida de todos los internos.</p> <p>La visita se centra en la entrevista a internos de los DERT, enfermería, módulo 2 y módulo 4. En enfermería, actualmente hay 19 ingresos, 6 por enfermedad psiquiátrica y el resto por enfermedad orgánica. El día de la visita hay huelga de atención primaria y hay servicios mínimos de medicina. Se puede observar que el modelo de comunicado de lesiones está colgado en el ECAP. Se revisa uno que acaban de hacer y que está adecuadamente cumplimentado.</p> <p>Se entrevista un total de 12 internos en los diferentes módulos y unidades. El Equipo también se queda a comer en los comedores de los módulos 2 y 4.</p> <p>Del conjunto de entrevistas a los internos, se desprenden los resultados siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La queja más repetida es la de que los precios del economato del CIRE y el poco sueldo que se cobra en talleres. También se cuestiona cómo se escogen las personas que tienen destinos. • Los internos tienen una buena opinión de los menús del centro, si bien reconocen que hay veces que podrían mejorar algo más. • Los internos también tienen una buena opinión del funcionamiento global del centro. Algunos se quejan del jurista de referencia del módulo 2. • Otra queja repetida es la falta de seguridad en la gestión de los escritos y las instancias que presentan manualmente los internos, en el sentido que no tienen la certeza que se dirijan a las autoridades o unidades destinatarias de la petición. • Otra queja común hace referencia a las resoluciones estandarizadas que dicta el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria y, concretamente, en materia de resolución de permisos de salida. • También hay quejas relativas a la falta de concreción y de motivación de las denegaciones de los permisos de salida. Consideran que el preso debería tener más información respecto a cuáles son los motivos y las razones fundamentadas para después poder rebatirlos ante la autoridad judicial. • Los internos del DERT manifiestan que se encuentran bien en comparación con otros departamentos especiales donde han estado. Coinciden en el hecho de que cada día realizan alguna actividad, ya sea deportiva, educativa o de tratamiento, si bien reconocen que el educador dedica más tiempo a casos de internos que más lo necesitan. También salen al patio con otros internos y pueden comer, si así lo

Observaciones	<p>piden, en la sala de día con quienes han coincidido en el patio. Ambos manifiestan que han sufrido maltratos físicos en el CP Brians 2 en más de una ocasión por parte de un grupo de 4-5 funcionarios. Uno de ellos señala que se produjeron en paquetería, donde no hay cámaras de videovigilancia. Otro explica que fueron hasta siete días con sujeciones mecánicas. En los dos casos lo pusieron en conocimiento de los abogados respectivos. Por último, uno de ellos decidió que las partes pactaran y retirar las denuncias.</p> <p>También se abren dos actuaciones de oficio por la situación de dos internos ingresados en el módulo de enfermería con enfermedades muy graves.</p> <p>Se entrevista a un interno con una enfermedad grave a quien se realizó una propuesta de tercer grado y que ha sido denegada por lo civil. El interno expone que no sabe el motivo por el que lo regresaron de grado porque las fotocopias que le han dado con la denegación del tercer grado están borrosas y no puede leer lo que pone. Antes del diagnóstico de la enfermedad, el interno tenía permisos de salida al exterior, pero actualmente no puede disfrutar de ellos por su delicado estado de salud. Por otra parte, explica que está muy contento del trato recibido y de los profesionales que le han atendido en la UHP del Consorcio Sanitario de Terrassa (CST). Se ha abierto una actuación de oficio.</p> <p>El Equipo se queda a comer en los módulos. Hay diversas opciones para escoger entre vegetarianas y menú común. La valoración del Equipo es positiva, tanto de la calidad del menú como de la forma de cocinarlo.</p>
Conclusiones y Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Cabe insistir en la necesidad de continuar llevando a cabo actuaciones para que el CIRE continúe bajando los precios del servicio de tienda. • Es necesario que el Área de Planificación y Proyectos Estratégicos de la Dirección General de Servicios Penitenciarios ponga en marcha lo antes posible, dentro del Sistema de Información Penitenciaria de Cataluña (SIPC), la aplicación anunciada que debe gestionar las peticiones o instancias que presentan los internos en las oficinas del personal funcionario que permita registrar con seguridad sus peticiones y tener el recibo correspondiente.

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

ABP Eixample	
Fecha	25 de enero de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (14/10/2014)
Observaciones	Se constata de nuevo que la comisaría de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra en plaza España tiene área de custodia, pero no se ha utilizado nunca, según la información facilitada por los mandos responsables de la comisaría. Se comprueba que está en desuso, dado que está desmantelada y se utiliza como almacén. La Unidad Regional de Custodia y Detención de Les Corts se constituye como unidad única de custodia y detención de personas detenidas de la ciudad de Barcelona.
Recomendaciones	No hay.

ABP Horta –Guinardó	
Fecha	25 de enero de 2018
Número de visita	Tercera Anteriores (28/02/2011; 22/04/2014)
Observaciones	El área de custodia no ha cambiado respecto de las dos ocasiones anteriores. Está preparada para recibir a las personas detenidas, previa autorización de la Unidad Regional de Custodia y Detención de Les Corts. Según la pauta operativa de gestión de las detenciones en la Región Policía Metropolitana Barcelona, es la comisaría de referencia y actúa de refuerzo de Les Corts en caso necesario, como, por ejemplo, en caso de que el número de personas detenidas exceda de su capacidad. Aun así, informan que estas dependencias aún no se han utilizado nunca, a excepción hecha de un caso excepcional en que, según se constata en el libro de registro, permanecieron detenidos dos mossos d'esquadra a disposición de la unidad de investigación responsable del caso, en noviembre de 2017.
Recomendaciones	No hay.

ABP Sants – Montjuïc	
Fecha	25 de enero de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (30/01/13)
Observaciones	La comisaría continúa teniendo área de custodia, pero informan que, a raíz un informe del MCPT, se ha dejado de utilizar. De hecho, se constata que está desmantelada y funciona como almacén. La gestión del área se hace desde Les Corts.
Recomendaciones	No hay.

Comisaría de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra en Hospitalet de Llobregat	
Fecha	30 de enero de 2018
Número de visita	Tercera. Visita de seguimiento Anteriores 13/03/12; 05/11/13)
Observaciones	<p>Se constata que, al igual que el resto de comisarías del Cuerpo de Mossos d'Esquadra, la sala de reseña y de identificación no dispone de cámara de videovigilancia. Respecto a las visitas anteriores, lo que llama más la atención es el estado de deterioro y desgaste que presentan las celdas.</p> <p>El día de la visita hay dos personas detenidas a disposición de la unidad de investigación y durante el transcurso de la visita se produce un nuevo ingreso de una persona que tenía una orden de búsqueda y captura por quebranto de condena, por no reingresar de un permiso penitenciario. Se pide consultar el atestado de una de las personas detenidas, de nacionalidad china, y se constata que consta el acta de información y de formalización de derechos de la persona detenida en chino y en castellano. Informan que el traductor está citado por la tarde.</p> <p>En el caso de la asistencia letrada, también consta que se hizo llamar a la persona en cuanto se produjo la detención y dentro de las tres horas. Sin embargo, informan que suelen venir cuando se les da hora para la toma de declaración de la persona detenida. Informan que es infrecuente que se presenten dentro del plazo de las tres horas preceptivas que tienen para entrevistarse con la persona detenida, dado que este trámite lo suelen realizar con carácter previo a la toma de declaración.</p> <p>Los traslados a disposición judicial son por la mañana, a las 9 horas, pero informan que puede acordarse con el juzgado realizarlos en cualquier otra hora de la mañana.</p> <p>Las visitas médicas se efectúan en presencia policial y afirman que el personal facultativo nunca ha pedido hacerlas en privado.</p>
Recomendaciones	1. Hay que adoptar alguna medida correctora para mejorar el estado de mantenimiento de las celdas y el problema de los malos olores en la misma zona.
Comisaría de Mossos d'Esquadra en Palafrugell	
Fecha	20 de febrero de 2018
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>La comisaría, que está al lado de las dependencias de la policía local, tiene área de custodia, pero no se utiliza, dado que cuando entró en funcionamiento, el SIPC no cumplía con los requisitos para funcionar como tal. Se constata que está desmantelada. Actualmente, desempeña las funciones de oficina de atención al ciudadano y depende orgánicamente del ABP de La Bisbal.</p> <p>Preguntados por el procedimiento de recogida de denuncias, dada la proximidad de las comisarías de los dos cuerpos policiales, tienen protocolizado que la policía local se hace cargo de las denuncias de la demarcación de Palafrugell, y los Mossos d'Esquadra, del resto.</p>
Recomendaciones	No hay.

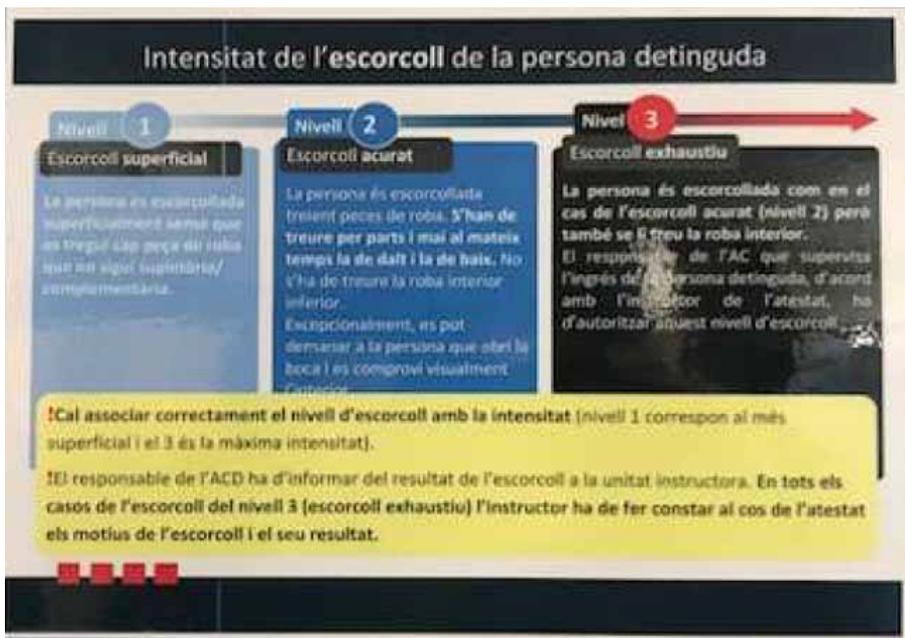
Comisaría de Mossos d'Esquadra en Valls	
Fecha	13 de marzo de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (2/09/14)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. Reciben al Equipo de Trabajo el jefe de la comisaría y el de la Oficina de Atención Ciudadana. Se constata que la sala de registros dispone del pulsador para activar la grabación de sonido y que está el cartel informativo. Como novedad, destaca que esta sala también se utiliza para que la persona letrada se entreviste con la persona detenida. Informan que lo han decidido así por motivos de seguridad. Al parecer, en algún caso, la persona detenida ha intentado agredir a la persona letrada asignada. Si conviene, puede taparse la ventana de la puerta para garantizar la intimidad.</p> <p>La sala de reseña y de identificación tampoco dispone de cámara de videovigilancia. Están colgados por todas partes los carteles informativos sobre el procedimiento de ingreso de la persona detenida y las actuaciones previstas en cada uno de los casos (registro, ingreso, etc.).</p> <p>En cumplimiento de la reforma del artículo 520 de la LECrim, la persona detenida puede ejercer su derecho a una llamada desde el teléfono que está en el despacho que inicialmente se había concebido para que la persona letrada se entrevistara con la persona detenida. La llamada se efectúa en presencia policial y el agente de custodia llama antes a la persona en cuestión para preguntar le si autoriza la llamada.</p> <p>El día de la visita no hay ninguna persona detenida, pero ha habido alguna. Se constata un cierto olor desagradable. En el momento de la visita se ve un servicio de limpieza en el ACD.</p> <p>Se observa que una de las celdas del área de menores está precintada por motivos de salubridad. Informan que el fin de semana tuvieron una persona detenida con sarna. En casos de personas con enfermedades infecciosas, se destruye la colchoneta que se haya utilizado. En el resto, depende de cada persona. En todo caso, corroboran que las colchonetas no son de un solo uso ni tampoco tienen protocolizado ningún sistema de recambio. El día de la visita se comprueba que en una de las celdas hay una colchoneta usada para ser utilizada por otra persona.</p> <p>Sólo tienen el libro de registro de personas detenidas menores, en papel, además de estar igualmente informatizado. De acuerdo con el Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, deben continuar llevando un libro registro, que debe contener los datos relativos a la identidad del menor y las circunstancias de su detención. Se constata que durante el año 2018 han pasado por el ACD cuatro menores y los períodos de estancia son muy cortos, mientras reciben indicaciones de Fiscalía, que está de guardia las 24 horas.</p> <p>Sobre el protocolo de atención médica a personas detenidas, informan que las trasladan al Hospital Comarcal de Valls. Suelen llamar antes porque las personas detenidas ingresan por urgencias, al igual que el resto de la ciudadanía, y no existe ningún protocolo sobre las normas y los criterios de atención a personas detenidas. En todo caso, y a menos que lo pida el personal médico, caso en el cual no se han encontrado, el reconocimiento médico se efectúa en presencia policial.</p>

Observaciones	<p>En caso de que la persona detenida sea extranjera y quiera ejercer su derecho a comunicar la detención al consultado de su país, se llama al consulado en cuestión. Si es fin de semana, se envía un fax porque no tienen horario de atención al público. Su experiencia es que, como la mayoría son extranjeros con residencia en el país, no quieren ejercer este derecho.</p> <p>Realizan la custodia de personas detenidas de Valls, Montblanc y Vilallonga del Camp.</p>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Agilizar el convenio con el Ayuntamiento de Valls para que la comisaría de PG-ME de esta ciudad se haga cargo desde el primer momento de las personas detenidas por la policía local. Si es necesario, como en el caso de Montblanc, prever patrullas conjuntas de forma que en toda detención esté siempre un agente de PG-ME. ▪ Protocolizar los cambios de mantas, tal y como se hace en otras comisarías de PG-ME, y tender a entregar mantas de un solo uso. ▪ Solicitar información sobre criterios del cuerpo respecto del derecho de la persona detenida a realizar una llamada. Además de que sea necesario obtener el consentimiento de la persona destinataria de la llamada (y de asegurarse de que no sirva para obstaculizar el curso de la investigación), parece que algunas comisarías permiten que la llamada sea privada, mientras que en otras se realiza en presencia policial. ▪ Recordar la necesidad de establecer un protocolo específico que garantice que las visitas a las personas detenidas en los centros médicos se realizan sin presencia policial para respetar la intimidad y al mismo tiempo garantizar la seguridad del personal asistencial, policial y de las propias personas detenidas.
Comisaría de Mossos d'Esquadra en Lleida	
Fecha	20 de marzo de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (6 de marzo de 2014)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. Se comprueba que se ha protocolizado el sistema de recambio de mantas en cuatro usos. Sin embargo, está previsto que las mantas se cambien siempre, cuando haya restos biológicos o estén desfiladas, cuando presenten desgaste, estén sucias o huelan mal. Los carteles con los usos correspondientes están colgados en frente de cada celda. Se constata que uno de ellos tiene anotado el recambio al tercer uso porque la última persona que había ingresado tenía una enfermedad contagiosa.</p> <p>La sala de reseña y de identificación (antigua sala de reconocimiento que actualmente no se utiliza y está desmantelada) y los dos despachos habilitados para que la persona detenida se entreviste con la persona letrada tampoco disponen de cámara de videovigilancia.</p> <p>Si bien se ha mejorado el estado de limpieza del ACD, el estado de desgaste que presentan algunas de las celdas y, en particular, la placa turca, pone de manifiesto que hay que continuar limpiando a fondo el área de custodia y también sería recomendable una mano de pintura. Continúa persistente el problema de los malos olores en el área de custodia. En cumplimiento de la reforma del artículo 520 de la LECrim, la persona detenida puede ejercer su derecho a una llamada desde el teléfono que está en uno de los despachos.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Informan que en el año 2015 establecieron un sistema de comunicación con el Colegio de Abogados desde el primer momento de la detención. Una vez avisados y durante el día, pueden tardar entre dos y cuatro horas en llegar. Si la detención se produce por la noche, envían un correo electrónico para que, a partir de las 8 de la mañana del día siguiente, el colegio designe a uno. Está en marcha un sistema de atención telefónica para que sea el Colegio de Abogados de Lleida quien efectúe la gestión de contactar con la persona letrada.</p> <p>El día de la visita hay una persona detenida que ha ingresado hace una hora aproximadamente.</p> <p>Sobre el protocolo de atención médica a personas detenidas, informan que las trasladan al Hospital Arnau de Lleida. Tienen protocolizado que la persona detenida ingrese en alguno de los tres boxes que tienen habilitados expresamente para visitarlas. La visita se realiza en presencia policial, a menos que el personal médico manifieste lo contrario, supuesto en el que no se han encontrado.</p> <p>Informan que hasta el año 2011 se hacían cargo de la custodia de todas las personas detenidas, incluso las de la Guardia Urbana de Lleida. A partir de las nuevas dependencias de la policía local, dejaron de hacerlo y reciben a las personas detenidas con las primeras diligencias y, en su caso, con el informe de reconocimiento médico.</p> <p>Informan que, a partir de la sentencia del Tribunal Constitucional de 5 de marzo de 2018, y a pesar de no tener aún directrices del Cuerpo de Mossos d'Esquadra, dejan a la persona designada para asistencia letrada que así lo solicita tener acceso al atestado policial. A iniciativa de ellos, tienen dos casos en que han entregado a las personas letradas fotocopias de las actas, comparencias y declaraciones de la persona detenida, en que constan los hechos que se les atribuyen, el tipo delictivo y las razones por las que se acuerda su privación de libertad.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar recordando la necesidad de continuar con las medidas orientadas a reducir los malos olores y mejorar las condiciones del ACD, como el tema de la pintura de las celdas. ▪ Solicitar información sobre los nuevos criterios del Cuerpo de Mossos d'Esquadra en cuanto al derecho de acceso a la información obrante en el atestado policial desde la perspectiva de la nueva sentencia del TC de 5 de marzo de 2018. ▪ Realizar el seguimiento del compromiso adquirido por el Departamento de Interior de hacer extensible la instalación de cámaras de videovigilancia en las salas de reseña y de identificación de las áreas de custodia. ▪ Recordar la necesidad de establecer un protocolo específico que garantice que las visitas a las personas detenidas en los centros médicos se realizan sin presencia policial para respetar su intimidad y garantizar al mismo tiempo la seguridad del personal asistencial, policial y de las personas detenidas.

ABP Terra Alta – Ribera d'Ebre (Gandesa)	
Fecha	12 de junio de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (21/11/2013)
Observaciones	<p>Desde el 1 de enero de 2018 hasta la fecha de la visita, sólo ha habido 13 personas detenidas, hecho que demuestra la baja criminalidad de la zona. Desde el año 2015, no hay detención de menores. Todas las detenciones quedan registradas informáticamente. Aun así, mantienen el libro de entradas y de salidas.</p> <p>Se visita el área de custodia. Hay tres niveles de registro, tal y como se explicita con un cartel que está a la vista (ver imagen). Hay una zona central donde se practica el registro y donde hay cámaras, una zona destinada a las cuatro celdas de adultos y una para jóvenes y mujeres. En cada ala existe un espacio habilitado como ducha. El área de custodia tiene luz natural y calefacción.</p> <p>Hay cámaras en todas las celdas y en las dependencias. Únicamente no hay en la zona de reseña.</p> <p>Si las personas detenidas piden que las visite un médico, son trasladadas al centro de asistencia primaria (CAP). En caso de necesidad urgente, se desplaza una ambulancia al ABP.</p> <p>En la visita médica que se realiza en el CAP los agentes están presentes, a pesar de que si se realiza una exploración íntima, los agentes se sitúan detrás de un biombo.</p> <p>Las mantas tienen un máximo de cuatro usos, a pesar de que si alguna está mal estado se retira antes de agotar los usos establecidos. Hay material de contención y cascos para evitar daños. Son cascos de moto.</p> <p>Las personas detenidas efectúan una llamada a la persona a la que designen, pero son los agentes quienes marcan el número (problema con delitos de violencia doméstica y de género).</p> <p>Se ponen las personas detenidas a disposición judicial en cuanto se han acabado de instruir las diligencias policiales. Llamamos al juzgado (Gandesa es sede de partido judicial) y las trasladamos cuando el juzgado se lo indica. No hay una única conducción de traslado. Se puede dar el caso de trasladar a la persona detenida para ponerla a disposición judicial a las 16 horas.</p> <p>También contactan con el Colegio de Abogados de Tortosa cuando tienen una persona detenida. Si es necesario, pueden contactar con intérpretes lingüísticos (tienen un convenio con una empresa) y poner la detención en conocimiento del consulado de la persona detenida (disponen de todos los teléfonos).</p> <p>Entregan al Equipo un ejemplar del nuevo formulario N01. Según señalan, por ahora ninguna persona letrada ha pedido el acceso a los elementos esenciales que justifican la detención.</p>

<p>Recomendaciones</p>	<p>El área de custodia de la comisaría de Gandesa está en muy buen estado y tampoco se plantean especificidades en cuanto a los procedimientos y circuitos de detención.</p> <p>Hay que recordar, sin embargo, algunas recomendaciones que ya se han formulado anteriormente a la Dirección General de la Policía sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ la conveniencia de instalar cámaras de videovigilancia en las áreas de reseña y de cambiar los cascos de contención por elementos menos lesivos, como protecciones de kick-boxing; ▪ la necesidad de respetar los parámetros del Protocolo de Estambul en las visitas médicas durante la detención.
-------------------------------	---



Comisaría de distrito de Falset	
<p>Fecha</p>	<p>12 de junio de 2018</p>
<p>Número de visita</p>	<p>Segunda Anterior (18/01/2017)</p>
<p>Observaciones</p>	<p>La comisaría de distrito de Falset depende funcional y orgánicamente del ABP Baix Camp–Priorat (Reus). Desde el 1 de enero de 2018 hasta la fecha de la visita, sólo ha habido 18 personas detenidas, hecho que demuestra la baja criminalidad de la zona. Todas las detenciones quedan registradas informáticamente. Aun así, mantienen el libro de registro.</p> <p>Se visita el área de custodia, donde, en el momento de la visita, hay una persona que ha sido detenida pocos minutos antes, por una orden de búsqueda y captura. Dos miembros del Equipo se entrevistan con la persona, que manifiesta que quiere ser atendida por los servicios médicos, puesto que necesita un medicamento.</p> <p>A continuación, el Equipo examina la hoja de lectura de derechos (formulario N01) correspondiente a esta detención, en la que no se detecta irregularidad alguna.</p> <p>El área de custodia tiene calefacción. Está en las dependencias inferiores, sin entrada de luz natural.</p>

Observaciones	<p>Hay cámaras en todas las celdas y en las dependencias. Únicamente no hay en la zona de reseña.</p> <p>Si las personas detenidas piden que las visite un médico, son trasladadas al centro de asistencia primaria (CAP). En caso de necesidad urgente, se desplaza una ambulancia al ABP.</p> <p>En la visita médica que se efectúa en el CAP los agentes están presentes, a pesar de que si se realiza una exploración íntima, los agentes se sitúan detrás de un biombo.</p> <p>Las mantas tienen un máximo de cuatro usos, a pesar de que si alguna está mal estado la retiran antes de agotar los usos establecidos. Hay material de contención y cascos para evitar daños. Son cascos de moto.</p> <p>Las personas detenidas realizan una llamada a la persona a la que designen, pero son los agentes los que marcan el número (problema con delitos de violencia doméstica y de género).</p> <p>Las personas detenidas pasan el tiempo indispensable en el área de custodia y cuando los agentes acaban la instrucción policial, llaman al juzgado (Falset es sede de partido judicial) y realizan su traslado. También se comunica la detención al Colegio de Abogados de Reus.</p> <p>En caso de que la detención se realice en hora de comidas ordinarias, se facilita comida a las personas detenidas, según el protocolo (bocadillo y bebida). Si quieren más, se les facilita otro bocadillo.</p>
Recomendaciones	<p>Hay que recordar algunas recomendaciones que ya se han formulado anteriormente a la Dirección General de la Policía sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ la conveniencia de instalar cámaras de videovigilancia en las áreas de reseña y de cambiar los cascos de contención por elementos menos lesivos, como, por ejemplo, protecciones de kick-boxing; ▪ la necesidad de respetar los parámetros del Protocolo de Estambul en las visitas médicas durante la detención.
Comisaría de distrito de Móra d'Ebre	
Fecha	12 de junio de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (21/11/2013)
Observaciones	<p>La comisaría de Móra d'Ebre depende funcional y orgánicamente del ABP Terra Alta Ribera d'Ebre (Gandesa). Desde el 1 de enero 2018 hasta la fecha de la visita, sólo ha habido 20 personas detenidas, hecho que demuestra la baja criminalidad de la zona. Todas las detenciones quedan registradas informáticamente. Aun así, mantienen el libro de entradas y de salidas.</p> <p>A pesar de que es una comisaría de distrito, dispone de más efectivos que el ABP de que depende, dado que mantiene una división de tráfico.</p> <p>Se visita el área de custodia (ACD). Hay tres niveles de registro, tal y como se explicita en un cartel que está a la vista (ver imagen). Hay una zona central donde se practica el registro y donde hay cámaras, así como una zona destinada a las celdas de adultos y una para jóvenes y mujeres.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>En cada ala hay un espacio habilitado como ducha.</p> <p>El ACD tiene calefacción. Está en las dependencias inferiores, sin entrada de luz natural. Hay cámaras en todas las celdas y dependencias. Únicamente no hay en la zona de reseña.</p> <p>Si las personas detenidas solicitan ser visitadas por el médico, son trasladadas al Hospital Comarcal de Móra d'Ebre. La visita médica se realiza en presencia policial, a pesar de que si el facultativo efectúa una exploración íntima, los agentes se sitúan detrás de un biombo.</p> <p>Las mantas tienen un máximo de cuatro usos, a pesar de que si hay alguna en mal estado, se retira antes de agotar los usos establecidos. Hay material de contención y cascos para evitar daños. Son cascos de moto.</p> <p>Las personas detenidas efectúan una llamada a la persona a la que designen, pero son los agentes los que marcan el número (problema con delitos de violencia doméstica y de género).</p> <p>En cuanto a la asistencia letrada, la única particularidad es que la comisaría pertenece a dos partidos judiciales diferentes (partido judicial de Gandesa y partido judicial de Falset). En caso de que la persona detenida corresponda al partido judicial de Gandesa, avisan al Colegio de Abogados de Tortosa. Si la persona detenida corresponde al partido judicial de Falset, llaman al Colegio de Reus. Manifiestan que por ahora ningún profesional letrado ha pedido el acceso a los elementos esenciales que justifican la detención.</p> <p>Si es necesario, pueden contactar a intérpretes lingüísticos (tienen un convenio con una empresa) y poner la detención en conocimiento del consulado de la persona detenida (disponen de todos los teléfonos).</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>Hay que recordar algunas recomendaciones que ya se han formulado anteriormente a la Dirección General de la Policía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ la conveniencia de instalar cámaras de videovigilancia en las áreas de reseña y de cambiar los cascos de contención por elementos menos lesivos, como protecciones de kickboxing; ▪ la necesidad de respetar los parámetros del Protocolo de Estambul en las visitas médicas durante la detención.

Comisaría de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra en les Corts	
Fecha	12 de septiembre de 2018
Número de visita	Quinta Anterior: 26/06/16
Observaciones	<p>El Equipo visita al ACD, donde en el momento de la visita hay 15 personas detenidas. El jefe de turno informa al Equipo que se efectúan dos conducciones diarias a los juzgados de la Ciudad de la Justicia (una a las 9.30 horas y otra a las 12.30 horas).</p> <p>El Equipo inspecciona el estado de las instalaciones, los partes médicos de las personas detenidas y los atestados de las detenciones. Se entrevistan a cinco personas detenidas, cuatro hombres y una mujer.</p> <p>Asistencia letrada</p> <p>Se realiza la lectura de derechos a las personas detenidas, se informa dentro de plazo al colegio de abogados y se les facilita la visita médica.</p> <p>No obstante, el Equipo constata que algunas personas letradas designadas del Turno de Oficio no realizan la asistencia dentro de las tres horas posteriores a recibir el encargo, tal y como dispone el artículo 520.2, bis.5, de la LECrim. De hecho, algunas personas entrevistadas por el Equipo llevan más de doce horas detenidas y aún no han sido asistidas jurídicamente, a pesar de que se comprueba que la comunicación al ICAB ha tenido lugar dentro de la primera hora de la detención.</p> <p>Por otra parte, las detenciones policiales por búsquedas y capturas dictadas por órganos judiciales se comunican al colegio de abogados, a pesar de que las personas letradas suelen atender a las personas detenidas directamente en la Ciudad de la Justicia (no tienen que efectuar el trámite de la declaración en sede policial).</p> <p>Sobre esta cuestión, el MCPT ha efectuado gestiones con el ICAB y el Turno de Oficio para garantizar que la asistencia letrada en la comisaría de Les Corts se produzca dentro de los plazos que marca la LeCrim, estando a la espera de recibir una respuesta.</p> <p>Derecho de acceso a la información que justifica la detención</p> <p>En cuanto al derecho de la persona detenida a ser informada de los motivos de su detención, el sargento encargado de la tramitación del procedimiento indica que la información se entrega después de informar a la unidad instructora, y que hasta ahora no se ha denegado el acceso a ninguna información, a pesar de que si aparecen datos personales de terceros, se borran.</p> <p>En relación con las peticiones de habeas corpus, el sargento informa que se tramitan directamente en el juzgado de guardia y, en caso de que acceda a la petición, se traslada a la persona detenida.</p> <p>Atención médica</p> <p>Hay servicio médico en la propia comisaría, la Unidad de Atención Médica Travessera. Informan que consta de un profesional de enfermería, que visita de 12 a 18 horas seis días por semana, y uno de medicina, que también visita de 13 a 19 horas seis días por semana. Las visitas siempre se efectúan en presencia policial. Llama la atención que ambos profesionales tachan su nombre en rotulador en los informes de asistencia, pero mantienen el número de colegiados.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>El jefe del ACD informa que, cuando el personal médico pide pasar la visita sin presencia policial, los agentes salen de la consulta. No obstante, las personas detenidas que han accedido a hablar con el Equipo indican que los agentes sí estuvieron presentes en la visita médica.</p> <p>Se revisan 17 informes de asistencia médica de las personas detenidas en el momento de la visita. En ninguno de estos informes consta si la visita se ha realizado en presencia policial.</p> <p>De los 17 informes 3 son de visita protocolaria de persona detenida. En dos casos se rechaza la atención médica y en el otro constan las constantes vitales (tensión arterial, pulsioximetría y frecuencia cardíaca), pero no consta ninguna exploración física de la persona detenida. Por demanda de medicación, hay 7 más.</p> <p>Hay 7 informes por presencia de lesiones. De estos, sólo 3 efectúan una descripción de los hechos que han producido las lesiones. En dos casos la descripción de las lesiones es del todo insuficiente. Sólo consta una referencia general a erosiones o heridas sin especificar el número ni la localización anatómica.</p> <p>Otras cuestiones</p> <p>Informan que se facilita la comida a las personas detenidas coincidiendo con las horas de las comidas, y si quieren repetir o tienen más hambre se les da más. No obstante, el Equipo observa que la provisión de la comida está externalizada y solamente se facilita en las horas establecidas (desayuno, comida y cena). Por tanto, si una persona detenida ingresa a comisaría después de estos momentos, no se le da nada. De hecho, dos de las personas entrevistadas manifiestan que llevan horas sin comer y que tienen hambre.</p> <p>Las mantas son de un solo uso y si las personas detenidas piden otra (por frío) se les facilita.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que flexibilizar la entrega de comidas a las personas detenidas, atendiendo a sus necesidades. ▪ Siguiendo las recomendaciones internacionales y del MCPT, hay que insistir en que la visita médica se realice sin presencia policial, con la única excepción de que existan sospechas justificadas de riesgo y de que el profesional sanitario así lo pida. En esta situación, se debería dejar constancia por escrito de las circunstancias en las que se produce la exploración y la presencia de otras personas, así como de las restricciones físicas a la persona detenida. ▪ Hay que insistir en la mejora de la calidad de los partes médicos de las personas detenidas y de las lesiones que presentan siguiendo los estándares del Protocolo de Estambul, dado que se continúan observando informes de atención médica en que no consta la descripción de los hechos ni una descripción adecuada ni completa de las lesiones.

Comisaría de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra en Girona	
Fecha	26 de septiembre de 2018
Número de visita	Segunda. Visita de seguimiento Anterior (19/06/2014)
Observaciones	<p>El ACD continúa siendo la misma y, por tanto, es poco operativa y funcional tal y como se diseñó y se construyó. Uno de los principales problemas que presenta es el de las condiciones ambientales: falta de ventilación natural, junto con malos olores. El día de la visita no había ninguna persona detenida y, por tanto, no se notaba tanto. Sin embargo, habitualmente practican 5-7 detenciones diarias.</p> <p>El ACD presenta otros déficits estructurales que pueden incidir en la gestión diaria de las personas detenidas, como la falta de lavabo en las celdas, el hecho de que el ACD no esté a pie de calle y que los techos sean muy bajos (algunos incluso estropeados dada la facilidad de acceder); déficits que son difíciles de resolver, dado el diseño y la ubicación de las instalaciones.</p> <p>La sala de reseña y de identificación no tiene cámara de videovigilancia al igual que el resto de comisarías de PG-ME.</p> <p>Sobre el ejercicio del derecho de la persona detenida a ser informada de los motivos de la detención, informan que las personas letradas piden el acceso al atestado, y hasta ahora no se ha denegado el acceso a la información.</p> <p>Sobre el derecho de la persona detenida a efectuar una llamada, muestran el teléfono, situado en el despacho de entrevista con la persona letrada, desde donde se realiza. La operativa es que el agente de policía llama primero para asegurarse. Esta llamada se realiza en presencia policial.</p> <p>Sobre la asistencia letrada, informan que tienen acordado llamar al colegio de abogados a las 7 horas. Sin embargo, previamente ya envían un correo electrónico en que comunican el momento de la detención. Si la persona detenida es por violencia doméstica, la llamada al colegio se hace a las 6 horas, y en caso de menores de edad se prevé hacerlo a cualquier hora.</p> <p>Sobre los traslados de personas detenidas, se continúan realizando por la mañana. No hay costumbre de que la autoridad judicial pida que las personas detenidas pasen por la tarde, pero en algún caso, como personas detenidas sin antecedentes y en cumplimiento de órdenes de búsqueda y captura, piden poderlas entregar por la tarde.</p> <p>Sobre las comidas, informan que, si bien se facilitan en las horas establecidas, no existe impedimento para facilitárselas cuando lo piden. Parece que el sistema de venta automática ha mejorado y los bocadillos son de mayor calidad.</p> <p>Sobre el traslado de personas detenidas para reconocimiento médico, informan que la visita siempre se realiza en presencia policial y que no se han encontrado que el personal médico les haya pedido realizarla en privado.</p> <p>Sobre el recambio de mantas, se observa que tienen los cubos para guardar las que están utilizadas y las que están por destruir aunque no tienen protocolizado el sistema de cambio, si bien reconocen que las cambian cuando están en malas condiciones, al mismo tiempo que no existe ningún impedimento para entregar una nueva en caso de que la persona detenida lo pida. El volumen de mantas de los cubos pone de manifiesto el volumen de detenciones que realiza la comisaría. El material de contención es el mismo que para el resto de comisarías: cintas y cascos de moto.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>También informan que custodian a las personas detenidas por las policías locales de Girona, Salt y Banyoles. Cuando las personas detenidas ingresan en sus dependencias se les vuelven a leer sus derechos y, si lo piden, son trasladadas para reconocimiento médico. Exponen que reciben a todas las personas detenidas sin necesidad de haber pasado por reconocimiento médico (en circunstancias normales, de personas detenidas que no presenten ningún tipo de lesión o alteración conductual).</p> <p>En el marco de la visita, informan que los últimos días habían tenido algún MENA durmiendo en sus dependencias porque son su única referencia. Han estado unos días pendientes de que los vinieran a buscar (en el caso de huidos de centros) o bien a la espera de ser acogidos por la Generalitat en algún recurso. El día de la visita no hay ninguno, pero muestran los espacios donde los han tenido.</p> <p>También se pregunta sobre las pistolas Taser. Muestran la que tienen asignada a la comisaría y cómo funciona. También enseñan la cámara que se estropeó y que está pendiente de reparación. Explican que el dispositivo Taser no se volverá a utilizar hasta que no se repare la cámara.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que continuar reforzando de forma continuada el sistema de ventilación –y, en su caso, el de cloaca– para reducir en la medida de lo posible los malos olores y mejorar las condiciones del ACD. ▪ Estudiar la forma de protocolizar un registro del número exacto de utilizaciones de cada manta como se realiza actualmente en otras comisarías y que, según las directrices del cuerpo, se establece en un máximo de cuatro usos y, en todo caso, cuando está en mal estado o en malas condiciones higiénicas.

c. Comisarías de policía local o guardia urbana

Guardia Urbana de l'Hospitalet de Llobregat	
Fecha	30 de enero de 2018
Número de visita	Segunda. Visita de seguimiento Anterior (13/03/12)
Observaciones	<p>Se ha cumplido la recomendación formulada en la visita anterior relativa a la colocación de carteles informativos de la existencia de cámaras de videovigilancia en la zona de custodia. En cuanto al resto de elementos, la comisaría no ha cambiado.</p> <p>En cuanto al procedimiento de custodia y traslado de personas detenidas, a diferencia de la visita anterior en la que se informó que las personas detenidas se trasladaban directamente a las dependencias de los Mossos d'Esquadra (excepto en casos de delitos contra la seguridad vial), en esta ocasión se informa que se encargan de la custodia de sus propios detenidos. Una vez finalizan las diligencias y la persona detenida ha pasado por reconocimiento médico, esta es trasladada a la comisaría de Mossos d'Esquadra en L'Hospitalet. Por lo que se refiere a delitos contra la seguridad vial, se informa que únicamente ingresan cuando la detención se considera necesaria. En relación con el cumplimiento de los derechos de la persona detenida, se informa que no se hace la comunicación de la detención al colegio de abogados, a excepción de los casos en los que la persona detenida haya ingresado en el ACD por un delito contra la seguridad vial. Tampoco se facilita a la persona detenida un teléfono para que pueda hacer la llamada a la que tiene derecho. El ejercicio de estos derechos tiene lugar en las dependencias de los Mossos d'Esquadra.</p> <p>En relación con la comunicación de la detención de personas extranjeras al consulado, se informa que son comunicadas todas por fax y que la persona detenida tiene derecho a ser visitada por las autoridades consulares, a comunicarse y a mantener correspondencia. En este sentido, se entrega al Equipo el modelo de formulario de información a la persona detenida sobre sus derechos y se constata que en el apartado relativo a derechos se recoge textualmente lo siguiente:</p> <p>“Si usted es extranjero o extranjera, comunicaremos su detención al consulado de su país. Además, tiene derecho a que le visiten las autoridades consulares, a comunicarse y a mantener correspondencia.”</p> <p>En cuanto al reconocimiento asistencial de la persona detenida, se informa que los agentes están presentes en el mismo. En el caso de que la persona se niegue, es trasladada igualmente al médico para que deje constancia que no quiere ser reconocida.</p> <p>Se consulta el libro de registro de personas detenidas de 2018. Se constata que la estancia de la persona detenida oscila entre la hora y las cuatro horas aproximadamente, dependiendo de las circunstancias de su detención (tipo de delito) o por motivos logísticos (traslado al médico). Una de las detenciones no tiene anotada la hora de entrada y se solicita consultar el atestado, donde sí consta.</p>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Revisar el protocolo de actuación o el convenio de colaboración firmado con la Dirección General de la Policía, o con el Área Básica Policial de L'Hospitalet de Llobregat, para que sea el Cuerpo de Mossos d'Esquadra el que se haga cargo de la custodia de todas las personas detenidas y se establezca, en este sentido, que la policía local las conduzca directamente a las dependencias de la PG-ME en L'Hospitalet.

Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mientras no se lleve a cabo esta nueva operativa en materia de custodia de personas detenidas, hay que introducir modificaciones en la operativa policial: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cabe recordar que, de acuerdo con el nuevo artículo 520 LECrim, la comunicación de la detención al colegio de abogados debe realizarse desde el mismo momento en el que se produce la detención, y la primera asistencia letrada debe producirse durante las tres primeras horas de la detención, pudiendo coincidir con el período en el que la persona aún está bajo custodia de la GUB. 2. La comisaría debe disponer de un teléfono desde donde la persona detenida pueda hacer la llamada personal a la que tiene derecho. 3. En el ámbito de los formularios, con el fin de adaptarlos a la nueva regulación de los derechos de la persona detenida del artículo 520 LECrim, letra e), hay que modificar la redacción del formulario n-01OL, sobre los derechos de la persona detenida, relativa al apartado específico de la comunicación de la detención a las autoridades de su país. En particular, hay que eliminar la parte relativa a la comunicación de la detención por parte de la policía y únicamente establecer que las personas extranjeras tienen derecho a comunicar a la oficina consular de su país su situación de privación de libertad y el lugar en el que se encuentran. 4. Es aconsejable anotar en el atestado la hora en la que la persona detenida es trasladada para el reconocimiento médico, la hora de salida y, en su caso, los motivos que justifican la demora a la hora de ser atendida.
------------------------	---

Policía Local de Castell-Platja d'Aro

Fecha	25 de enero de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (4/11/2014)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. Se comprueba que se han instalado los carteles informativos del uso de cada una de las salas del área de custodia. En esta ocasión, se comprueba que no hay videovigilancia en el pasillo por donde pasa la persona detenida para ingresar en el ACD.</p> <p>La persona, en el momento de su detención, es trasladada al CAP para que la visite el personal médico, si lo solicita, a pesar de que normalmente se acostumbra a llevar siempre. Paralelamente, se envía una comunicación electrónica al colegio de abogados para comunicar la detención y para informar que la persona detenida será entregada a los Mossos d'Esquadra (excepto en los delitos de tráfico, en los que la persona letrada, si procede, toma declaración en sus dependencias). Mientras tanto, uno de los agentes redacta la minuta policial de forma que, cuando se regresa con la persona detenida, se avisa a los Mossos d'Esquadra de Sant Feliu de Guíxols para que vengán y se hagan cargo de ella.</p> <p>Se comprueba que en el ACD existe un teléfono a disposición de la persona detenida desde donde puede hacer la llamada a la que tiene derecho.</p> <p>En cuanto al reconocimiento asistencial de la persona detenida, se informa que la presencia o no de agentes depende del criterio del personal facultativo.</p> <p>El libro de registro de personas detenidas es electrónico. Se muestra la aplicación al Equipo y también el acto de lectura de derechos a la persona detenida, que también existe en diferentes idiomas. Es igual a la que utilizan los Mossos d'Esquadra.</p>

Recomendaciones

- El Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen labores de custodia de personas detenidas y que, mediante los necesarios protocolos y convenios, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME, en este caso en Sant Feliu de Guíxols.

Mientras se valora la viabilidad de esta recomendación, hay que dotar el área de custodia todos los elementos de seguridad tanto para las personas detenidas como para los agentes que las custodian. Por ello, se recomienda lo siguiente:

1. Ampliar el espacio videovigilado de forma que incluya y alcance todos los espacios por donde se hace pasar la persona detenida.
2. Garantizar plenamente los derechos de las personas detenidas, de forma que si la estancia en la comisaría llega a las tres horas, puedan ser asistidas por una persona letrada en esta sede, con independencia de la responsabilidad sobre la instrucción del expediente.

Imágenes



Policía Local de Palamós	
Fecha	20 de febrero de 2018
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>El ACD está en la misma planta que el resto de instalaciones policiales, pero no está identificada con ningún cartel. El acceso de la persona detenida se hace por el aparcamiento. Hay videovigilancia pero no los carteles que informan de la misma.</p> <p>El ACD consiste en una primera sala en la que se encuentra el armero, una mesa con una silla y un teléfono a disposición de la persona detenida desde el que puede hacer la llamada a la que tiene derecho. También hay un armario donde se guarda el material de contención. La sala dispone de videovigilancia, pero no de carteles informativos.</p> <p>Dispone de dos celdas de grandes dimensiones unidas por un pasillo que no tiene videovigilancia. El baño y el lavamanos están en una otra habitación contigua. Las celdas tienen bancada de obra y en el momento de la visita hay un colchón. Las mantas están en la lavandería. El estado de limpieza y mantenimiento es correcto, pero el ambiente es gélido.</p> <p>Se traslada a la mayoría de personas detenidas a hacer un reconocimiento médico y la presencia de los agentes depende del criterio del personal facultativo. Una vez han concluido las diligencias policiales, se llama a los Mossos d'Esquadra para que se hagan cargo de las personas detenidas. También se comunica la detención a la persona letrada, a pesar de que la mayoría a veces esta se presenta directamente a la comisaría de los Mossos d'Esquadra en la Bisbal.</p> <p>En estos momentos, la comisaría no recoge denuncias. Si una persona quiere interponer una denuncia se la deriva a la comisaría de los Mossos d'Esquadra de la Bisbal o de Palafrugell. En algún caso, el caporal de turno recoge la denuncia y abre diligencias, pero no es lo habitual. Se espera que una vez concluyan las obras de las dependencias policiales se articule el procedimiento de recogida de denuncias con la presencia garantizada de agentes policiales.</p>
Recomendaciones	<p>El Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen labores de custodia de personas detenidas y que, mediante los necesarios protocolos y convenios, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME, en este caso en la Bisbal d'Empordà.</p> <p>Mientras se valora la viabilidad de esta recomendación, es necesario dotar el área de custodia de todos los elementos de seguridad, tanto para las personas detenidas como para los agentes que la custodian. Por ello, se recomienda lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ampliar el espacio videovigilado de forma que incluya y alcance todos los espacios por los que se hace pasar la persona detenida. 2. Identificar la zona de acceso al ACD con el cartel informativo correspondiente. 3. Garantizar plenamente los derechos de las personas detenidas, de forma que si la estancia en comisaría llega a las tres horas puedan ser asistidas por una persona letrada en esta sede. <p>Además, como servicio público encargado de garantizar el orden y la seguridad pública, en una población que no dispone de comisaría de PG-ME, la comisaría tiene que estar en condiciones de recibir y tramitar las denuncias que interpongan las personas por los delitos de los que hayan podido ser víctimas. En cuanto a este tema, el Síndic ha abierto la actuación de oficio 64/2018.</p>

Imágenes



Policía Local de Palafrugell	
Fecha	20 de febrero de 2018
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>El ACD se encuentra en el sótano de la comisaría. El acceso de la persona detenida se hace desde el aparcamiento, con cámaras de vigilancia de grabación de imágenes, pero sin los carteles que informan de las mismas. El armero también está en el aparcamiento.</p> <p>El ACD dispone de un primer espacio con videovigilancia donde se realiza el registro de la persona detenida. Antes del ingreso en la celda de la persona detenida, en este mismo espacio se procede a la retirada de sus efectos personales y se le leen de nuevo sus derechos.</p> <p>Una vez la persona ha sido cacheada, se han introducido sus datos y se han retirado sus efectos personales, antes de ingresar en la celda es trasladada al CAP para reconocimiento médico. El reconocimiento médico no se hace en presencia policial, a menos que lo requiera el personal facultativo o se trate de una persona detenida que se considera peligrosa. Se respeta al derecho de la persona detenida a no ser reconocida por personal médico, a excepción del supuesto que presente lesiones evidentes o los agentes de custodia lo consideren necesario porque presenta una alteración de carácter psicofísico.</p> <p>A su regreso, la persona detenida ingresa en una de las dos celdas. Ambas son iguales, con bancada de obra, una pequeña ventana que permite la ventilación y con videovigilancia. En su interior hay guardadas las mantas y no disponen de colchones porque se entiende que el tiempo que se pasa en este espacio es muy reducido. Se informa que las mantas se lavan tras cada uso. En general, el estado de conservación y mantenimiento es correcto, a pesar de que es un espacio gélido.</p> <p>En el exterior de las celdas se encuentra el armario con material de contención y una placa turca, separada por un tabique de la visión del agente de guardia. Si ingresa una mujer, o por necesidades de la persona detenida, se prevé que pueda utilizarse un baño que hay en el exterior del ACD, puesto que el que hay en el interior no preserva la intimidad de la persona.</p> <p>Una vez finalizan las diligencias policiales, los Mossos d'Esquadra del Área Básica Policial de la Bisbal se desplazan a la comisaría para hacerse cargo de la persona detenida. Los Mossos d'Esquadra requieren el atestado y, si existe, el parte médico. Del examen del libro de detenciones se desprende que la estancia en la comisaría es corta, a menudo entre media hora y una hora. En cuanto a la asistencia letrada, la Policía Local se encarga de la comunicación. Dependiendo de la persona letrada, se desplaza a sus dependencias o a las de los Mossos d'Esquadra. También se deja que la persona detenida practique una comunicación, de acuerdo con la normativa. Según instrucciones de la Fiscalía, esta comunicación se hace en un espacio de intimidad. Dependerá del agente encargado de las diligencias que se adopte alguna medida de seguridad como por ejemplo comprobar la identidad de la persona a la que se llama.</p> <p>Se pide el libro de registro de personas detenidas y se comprueba que el tiempo que permanecen en la comisaría es reducido.</p> <p>Se entrega al Equipo un modelo de acta de información de derechos a la persona detenida y se comprueba que es el mismo que utilizan los Mossos d'Esquadra. Se comprueba que las cámaras que hay en el ACD son fijas y preservan el espacio de la placa turca.</p>

Recomendaciones

El Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen labores de custodia de personas detenidas y que, mediante los necesarios protocolos y convenios, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME, en este caso en la Bisbal d'Empordà. Sin embargo, dada la distancia con la Bisbal, y puesto que el área de custodia es utilizada por otros cuerpos policiales, se entiende que sea necesario que dispongan de ella.

En este caso, sin embargo, es necesario dotar esta zona de todos los elementos de seguridad, tanto para las personas detenidas como para los agentes que las custodian. Por ello, se recomienda lo siguiente:

1. Identificar las zonas con videovigilancia del ACD con el cartel informativo correspondiente.
2. Homogeneizar los criterios para hacer efectivo el derecho de la persona detenida a una llamada personal. En este punto, y sin perjuicio de ejercer plenamente y de manera privada este derecho del artículo 520 LECrim, es necesario que los agentes actuantes garanticen que la persona receptora de la llamada quiere comunicarse con la persona detenida, y que la llamada no sea utilizada para amenazar la víctima o destruir pruebas.

Imatges

Guardia Urbana de Lleida	
Fecha	20 marzo de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (30/05/2014)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. Quiere dejarse constancia de la situación que se produce al inicio de la visita cuando un agente de la Guardia Urbana de Lleida pide al síndic que se identifique, dado que no da validez al certificado oficial de la institución que se le entrega, que deja constancia de las personas que realizan la visita, presidida en aquel caso por el síndic de greuges. La actitud del agente también pone de manifiesto el desconocimiento del encargo del MCPT de visitar todos los sitios donde haya personas privadas de libertad, sin ningún aviso y sin autorización para entrar. A pesar de esto, después que el síndic entregue el carné de la institución, hay un cierto retraso en la atención sin que se constate ninguna situación o circunstancia que impida de hacer la visita desde el primer momento de la llegada a las dependencias.</p> <p>En cuanto al sistema de grabación de imágenes, se corrobora que aún no se ha instalado una cámara en la sala de registro, a pesar de que el Ayuntamiento respondió que se habían llevado a cabo las gestiones necesarias con los responsables técnicos de la empresa concesionaria del edificio, con la finalidad de que se instalara.</p> <p>Sobre el sistema de grabación de sonido, se informa que la sala de registro sí dispone del mismo, igual que el resto del ACD. Sin embargo, no se observa ningún micrófono, a excepción de las celdas, ni los carteles que informan de su presencia. El responsable informático informa que el sonido se graba permanentemente. El Equipo solicita poder escuchar la grabación del tiempo que ha permanecido en el ACD, pero finalmente, tras la visita a la sala donde hay instalados todos los servidores, no es posible escuchar el audio por problemas técnicos. Se informa que se requerirá por escrito.</p> <p>Sobre las cámaras de videovigilancia, se comprueba que la que está situada frente a la zona de celdas no alcanza todo el espacio, sino que hay una zona que no queda cubierta por el sistema de grabación.</p> <p>Con respecto a las mantas, también se constata que no se han sustituido por unas de material ignífugo, como se había recomendado, a pesar de que el Ayuntamiento también había respondido que miraría de comprarlas lo antes posible.</p> <p>En cuanto a la instalación de un cartel que identifique las dos zonas de celdas para los usos que tienen asignados (hombres-mujeres y menores), se constata que se ha puesto uno de papel en cada zona.</p> <p>Se observa que en las dos celdas de la zona de mujeres y menores ha caído pintura y yeso de las paredes porque el edificio ha hecho un movimiento. Si bien se informa que no se utilizan, no están precintadas.</p> <p>En esta ocasión, se informa que se comunica la detención desde el primer momento al Colegio de Abogados de Lleida, si bien reconocen que a la práctica los letrados no acuden y hacen la asistencia en las dependencias de los Mossos d'Esquadra en Lleida. Se muestra al Equipo el teléfono desde el cual la persona detenida puede hacer la llamada a la que tiene derecho. Se informa que no se llama antes a la persona destinataria de la llamada y se permite que la llamada sea privada. Sin embargo, el lugar donde está situado el teléfono es un espacio abierto que no garantiza la intimidad.</p>

Observaciones	<p>El protocolo respecto del traslado de personas detenidas al Cuerpo de Mossos d'Esquadra no ha variado. Son trasladadas tras las primeras diligencias policiales, en cualquier hora del día, con la minuta policial y la lectura de derechos, y una vez la persona detenida ha pasado por un reconocimiento médico en el Hospital Arnau de Vilanova, que ya dispone de tres boxes específicos para atender a personas detenidas.</p> <p>Respecto del reconocimiento médico, se informa que se hace en presencia policial, a menos que el personal facultativo disponga el contrario. El día de la visita no hay ninguna persona detenida. Se consulta el libro de registro de personas detenidas y se observa que la estancia media oscila entre las dos y las tres horas. En 2018 han habido 52 personas detenidas adultas. En 2017 hubieron 180 y 12 menores.</p>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recordar las funciones que realiza el Síndic de Greuges, como MCPT, a través de las visitas periódicas y sin aviso previo a los espacios en los que se encuentran personas privadas de libertad. ▪ Hacer llegar al Equipo el audio de la grabación durante el período que este permaneció en el ACD e información sobre la disposición que regula el sistema de grabación de sonido en el ACD. ▪ Solicitar información sobre el criterio del cuerpo respecto de las circunstancias en las que se realiza la llamada a la que tiene derecho la persona detenida. ▪ Cumplir las recomendaciones formuladas en la visita anterior sobre la instalación de una cámara de videovigilancia en la sala de registro y la sustitución de las mantas por unas de material ignífugo. ▪ Instalar a todo el ACD los rótulos informativos de la existencia de grabación de sonido e imagen. ▪ Hacer las gestiones oportunas para garantizar la mejora de la visión de la cámara instalada frente a la zona de celdas y solucionar los defectos técnicos detectados.

Policía Local de Valls	
Fecha	13 de marzo de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (2/09/14)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. El Equipo corrobora que el Ayuntamiento aún no ha clausurado el área de custodia de personas detenidas de las dependencias de la Policía Local de Valls, que continúa siendo la misma. A pesar del acuerdo adoptado por la Junta de Gobierno Local, en sesión de 22 de enero de 2016, según el cual se acordaba dar cumplimiento a la recomendación realizada por el MCPT de cerrar el depósito, este aún se utiliza, aunque en menor medida que anteriormente. Según el registro informático de personas detenidas con el que se trabaja, el año 2017 pasaron por sus dependencias 11 personas detenidas, la última el 23 de diciembre. En 2018 ninguna persona detenida ha pasado por estas dependencias.</p> <p>La zona de custodia de personas detenidas continúa sufriendo los defectos estructurales que se detectaron en la visita anterior (acceso al área, falta de videovigilancia, condiciones de las celdas, etc.) y que hacen necesario que se cierre de forma inmediata y efectiva.</p> <p>El jefe de la Policía Local y el concejal de Seguridad informan que están pendientes de que los servicios jurídicos de la Dirección General de la Policía firmen el convenio para que la custodia de todas las personas detenidas se lleve a cabo a las instalaciones de los Mossos d'Esquadra en Valls. Esto ya se hace así en gran medida, a pesar de que la Policía Local mantiene la custodia de personas detenidas por atentados contra la autoridad y delitos contra la seguridad del tráfico, con la condición de que estos últimos normalmente no implican detención provisional.</p> <p>En los casos de detenciones por delitos de su competencia, la persona detenida puede ejercer el derecho a hacer una llamada desde el teléfono que hay en la oficina de atestados. Se informa que también se avisa a la persona letrada.</p> <p>Sobre el protocolo de traslado de personas detenidas para reconocimiento médico se informa que, puesto que no existe ningún procedimiento ni protocolo, en algunos casos se les hace esperar en urgencias durante horas. Se indica que en una ocasión se llegó a esperar toda una noche. En función del personal médico que esté de guardia se atiende con más o menos celeridad.</p> <p>Por otra parte, con carácter general, las instalaciones de la Policía Local son muy pequeñas. Se informa que la Inspección de Trabajo ha abierto un expediente sancionador y ha dado de plazo hasta finales de 2019 para ejecutar el proyecto de una nueva comisaría, puesto que la actual incumple la normativa.</p>
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Que el Ayuntamiento reitere ante la Dirección General de Administración de Seguridad la necesidad de firmar el protocolo correspondiente para que la custodia de todas las personas detenidas se lleve a cabo a las instalaciones del Cuerpo de Mossos d'Esquadra en Valls. ▪ Que el Ayuntamiento dé cumplimiento al acuerdo de hacer una nueva comisaría de la Policía Local y que deje de disponer de área de custodia, puesto que la comisaría de Mossos d'Esquadra puede hacer las funciones de depósito judicial que asumía la policía local de Valls, al frente del partido judicial del Alt Camp - Conca de Barberá, sin que esto provoque ningún perjuicio.

Unidad Territorial de la Guardia Urbana en Ciutat Vella	
Fecha	15 de mayo de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (9/01/2013)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento. Se constata que se han hecho mejoras con respecto a la visita anterior para asegurar un espacio adecuado de custodia. Una de dichas mejoras es la instalación de un sistema de cámaras de videovigilancia que permite hacer el seguimiento del circuito por donde pasa la persona detenida hasta que ingresa en el ACD con los carteles correspondientes. En el interior del ACD también hay sistema de grabación interna de sonido e imagen.</p> <p>El jefe de la comisaría informa que se ha inutilizado una de las escaleras que antes funcionaba como una de las vías de acceso de la persona detenida porque son muy estrechas y con un fuerte pendiente, lo que constituía un elemento de riesgo para la persona detenida y el agente de custodia. Informa que han colocado una cadena y que todos los agentes saben que no se pueden utilizar. El día de la visita la puerta de acceso al ACD desde estas escaleras estaba abierta.</p> <p>Actualmente, la persona detenida entra por la misma puerta de acceso que el resto de personas y se la hace bajar por unas escaleras acompañadas de agentes para acceder al ACD. El día de la visita personal operativo colocaba unas cintas en las escaleras para no resbalar.</p> <p>Otra de las modificaciones es que hay tres celdas con bancada de obra y puerta de barrotes (antes metálica y robusta) donde antes había dos. También tienen cámara de videovigilancia en el interior. Las mantas no son ignífugas, y la limpieza y el recambio dependen del servicio de limpieza.</p> <p>No hay sala de registro, sino que se hace en el interior de la celda. Respecto de los elementos de contención, aún utilizan los cascos de moto. También hay una sala videovigilada fuera del ACD donde hacen permanecer a los menores detenidos.</p> <p>La asistencia médica a la persona detenida únicamente se prevé en los casos en que así lo solicite expresamente o si presenta algún tipo de lesión. Los Mossos d'Esquadra las aceptan siempre. El CAP de referencia es Perecamps y se informa que, en principio, el reconocimiento médico se hace en presencia policial, a menos que el personal facultativo diga lo contrario. Se acude sin previo aviso y se dispone de un box específico.</p> <p>Continúa estando protocolizado hacer las primeras diligencias policiales con la persona detenida en la sede de la comisaría y trasladarla a la Comisaría de les Corts una vez se han concluido o a la Unidad de Investigación de la GUB en la Zona Franca. Este hecho conlleva que se informe a la persona detenida de los derechos que tiene, pero que se le avise que se harán efectivos en cuanto sea trasladada a los Mossos d'Esquadra o a las dependencias de la GUB en la Zona Franca por los delitos que se instruyen.</p> <p>El jefe informa que no tienen un servicio específico de interpretación, pero que, en caso necesario, en la comisaría hay un agente que atiende el público y recoge denuncias que habla diferentes idiomas.</p> <p>Se consultan los libros de registro y de custodia de personas detenidas (dos) y se constata que la estancia de la persona detenida oscila entre una hora y media y cuatro horas, aproximadamente. Lo que más llama la atención es la poca diligencia a la hora de cumplimentar los datos relativos a la detención. Así, en algunos casos falta la hora de salida o el destino, o si la persona ha pasado por reconocimiento médico, etc.</p>

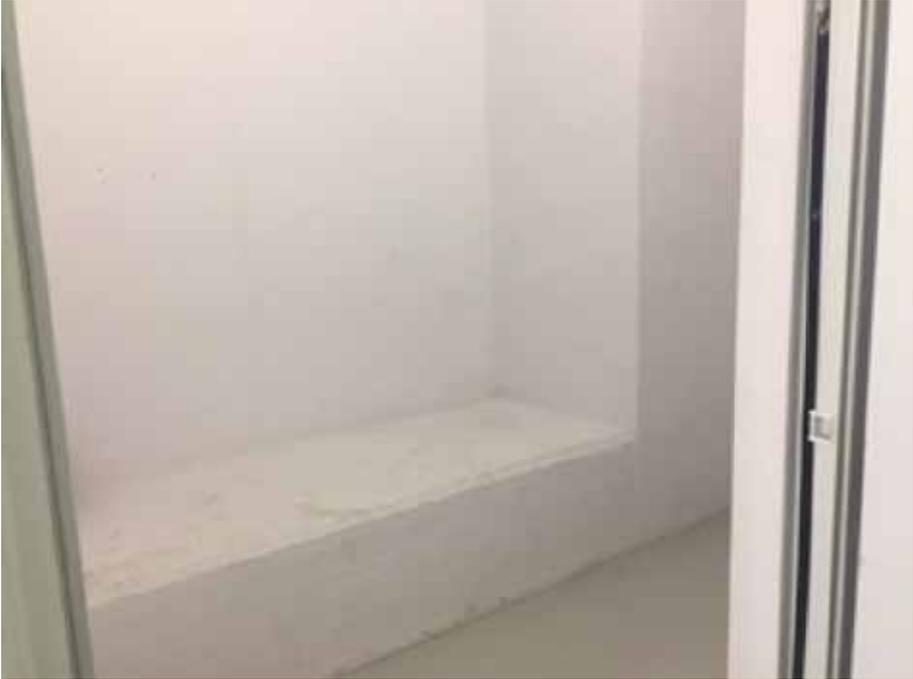
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mientras la GUB mantenga funciones de custodia de personas detenidas, cabe recordar que, de acuerdo con el nuevo artículo 520 de la LECrim, la comunicación de la detención al colegio de abogados debe hacerse en el mismo momento en el que se produce la detención, y la primera asistencia letrada debe producirse durante las tres primeras horas de la detención, cosa que en muchos casos coincide con el período en el que la persona aún está bajo custodia de la GUB. ▪ También en cumplimiento del artículo 520 LECrim, es necesario colocar un teléfono en las dependencias del ACD desde el que la persona detenida pueda llamar a quien quiera con la adopción, en su caso, de las medidas de seguridad correspondientes (como por ejemplo pedir autorización previa a la persona con quien se quiere comunicar la persona detenida). ▪ Habría que sustituir los cascos de protección de las personas detenidas por elementos menos rígidos, como por ejemplo las protecciones antitrauma de deportes. ▪ Hay que asegurar que, de acuerdo lo establecido en el Protocolo de Estambul, las visitas médicas se puedan hacer como regla general con plenas garantías del derecho a la intimidad del paciente. ▪ Hay que ser diligente a la hora de cumplimentar correctamente los libros de registro de personas detenidas y, posteriormente, deben ser supervisados por el jefe.
<p>Unidad Territorial de la Guardia Urbana en l'Eixample</p>	
<p>Fecha</p>	<p>15 de mayo de 2018</p>
<p>Número de visita</p>	<p>Segunda Anterior (13/07/2016)</p>
<p>Observaciones</p>	<p>Visita de seguimiento. Lo primero que se constata es la remodelación que se ha hecho de la zona del vestíbulo de entrada en el sentido que había informado el Ayuntamiento. Se ha instalado una puerta automática y se ha cerrado a la zona del mostrador de atención a las personas. En relación con las otras mejoras y, concretamente, la relativa a habilitar una nueva puerta de acceso de personas detenidas, el jefe de la comisaría que recibe al Equipo informa que no se ha hecho. La entrada por la puerta lateral del edificio, inicialmente concebida para esta función (de acceso de personas detenidas), no es viable porque está situada en el carril compartido con el centro deportivo de la estación del Norte, lo que genera una situación de riesgo. Además, tampoco es viable habilitarla por razones arquitectónicas.</p> <p>Para el resto, se vuelve a visitar el ACD y se constata que no ha variado. También se muestra que el circuito por donde pasa la persona detenida desde que entra por la zona del vestíbulo hasta que ingresa en el ACD está vigilado con sistema de cámaras de videovigilancia, lo que permite hacer el seguimiento de todo el recorrido. No se puede comprobar porque el día de la visita hay una avería.</p> <p>Continúan haciéndose funciones de custodia de personas detenidas y, una vez elaboradas las primeras diligencias policiales y habiendo trasladado a la persona detenida para un reconocimiento médico, es trasladada a la Comisaría de la PG-ME a les Corts o a las dependencias de la Unidad de Investigación de la GUB en la Zona Franca para los delitos que instruye. Por lo tanto, son los receptores de las personas detenidas los que llaman a la persona letrada.</p>

Observaciones	<p>También es en las nuevas dependencias donde la persona detenida puede hacer la llamada a la que tiene derecho. De hecho, en el ACD no hay teléfono desde donde la persona detenida pueda hacer dicha llamada. Se informa que en algunos casos, y a los efectos oportunos (padre/madre que tiene que recoger niño a la escuela), se llama a un familiar para comunicarle la detención. Por último, el derecho de la persona detenida de informar al consulado de su detención también se ejerce en las dependencias donde es trasladada.</p> <p>El traslado de la persona detenida para reconocimiento médico se hace en el CAP Manso, donde se acude sin previo aviso. El procedimiento consiste en trasladar la persona cuando lo solicita expresamente o cuando presenta algún tipo de lesión. El reconocimiento se hace con carácter general sin la presencia de agentes, a menos que el personal facultativo solicite que estén presentes. El jefe informa que los Mossos d'Esquadra siempre aceptan sus personas detenidas con parte médico o sin él. Respecto de los medios de contención disponen de casco tipo kick-boxing. Se comprueba el libro de registro de personas detenidas y el de custodia, y se constata que el tiempo medio que permanecen detenidas oscila entre una hora y media y tres horas, aproximadamente, dependiendo del tipo de delito. También se pide el libro de telefonemas y se comprueba que no hay ningún registro de llamadas a las personas letradas, pero sí, en algunos casos, anotaciones conforme se llama a algún familiar de la persona detenida y el motivo.</p>
Recomendaciones	<p>Mientras la GUB continúe ejerciendo funciones de custodia de personas detenidas, cabe recordar que, de acuerdo con el nuevo artículo 520 de la LECrim, la comunicación de la detención al colegio de abogados tiene que hacerse en el mismo momento en el que se produce la detención, y que la primera asistencia letrada debe producirse durante las tres primeras horas de la detención, cosa que en muchos casos coincide con el período en el que la persona aún está bajo custodia de la GUB.</p> <p>En cumplimiento del 520 LECrim, también es necesario colocar un teléfono en las dependencias del ACD desde el que la persona detenida pueda llamar a quien quiera con la adopción, si procede, de las medidas de seguridad correspondientes (como por ejemplo pedir autorización previa a la persona con quien se quiere comunicar la persona detenida).</p> <p>Hay que asegurar que, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de Estambul, las visitas médicas se puedan hacer como regla general con plenas garantías del derecho a la intimidad del paciente.</p>
Policía Local de Montornès del Vallès	
Fecha	3 de julio de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (26/10/2016)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento para comprobar que la celda de la Policía Local ha dejado de utilizarse.</p> <p>El día de la visita el jefe de la Policía Local que atiende al Equipo confirma que ha dejado de utilizarse desde que entró en vigor, el día 27 de julio 2017, la instrucción que regula y establece el procedimiento de actuación con personas detenidas de la Policía Local de Montornès. Concretamente, la instrucción fija los criterios que rigen la actuación de la Policía Local en relación con el traslado, la custodia y la recepción de personas detenidas en el ABP de Granollers. Entregan una copia del mismo al Equipo.</p>

Observaciones	<p>Se visita de nuevo la celda, que no está precintada, porque, según informa el jefe, están pendientes de trasladarse a unas nuevas dependencias.</p> <p>Se concluye, pues, que las recomendaciones formuladas por el MCPT han sido atendidas y cumplidas.</p>
Recomendaciones	No hay.

Policía Local de Montmeló

Fecha	3 de julio de 2018
Número de visita	<p>Segunda</p> <p>Anterior (3 de abril de 2014)</p>
Observaciones	<p>Visita de seguimiento para valorar la nueva comisaría construida en 2017.</p> <p>Se muestra al Equipo las nuevas dependencias, que ocupan una antigua nave del municipio. Si bien el conjunto de las instalaciones entró en funcionamiento hace un año aproximadamente, aún no se han inaugurado porque deben acabarse algunas actuaciones de mejora. En cuanto al área de custodia, se observa que está en la misma planta que el resto de instalaciones policiales. El acceso de la persona detenida se hace por el aparcamiento, que dispone de un sistema de videovigilancia y los carteles correspondientes. De hecho, todo el área de custodia tiene cobertura de grabación de imagen. Puesto que no queda claro el sistema de grabación y conservación de las imágenes, tras la visita se envía al Equipo una comunicación informando que las imágenes se guardan durante 18 días y después se graba encima.</p> <p>Se constata que el aparcamiento por donde accede la persona detenida se utiliza como almacén porque está lleno de material diverso. Se informa que está en proyecto colocar una puerta corredera. Desde el aparcamiento se accede directamente a la zona de celdas (dos), al baño y a la sala de registro. No hay ninguna otra dependencia.</p> <p>Las celdas son idénticas y disponen de una bancada de obra y puerta de seguridad. También disponen de cámara de TV. El sistema de ventilación e iluminación es correcto. También está proyectado mejorar el aparato de aire acondicionado porque actualmente hace mucho de ruido y no está lo suficientemente aislado. El baño dispone únicamente de inodoro, separado por un muro de obra que garantiza la intimidad, y un lavamanos. El armero se encuentra en una sala de seguridad fuera del ACD.</p> <p>Se informa que el tiempo de estancia de la persona detenida en sus dependencias es el mínimo imprescindible mientras se confeccionan las primeras diligencias. En todo caso, se informa que prácticamente no se hacen detenciones (una única persona detenida en todo el año anterior a la visita), lo que también es voluntad del decanato con quien se han reunido para tratar este asunto. Al final, presentan la persona detenida con la minuta y el acta de lectura de derechos y, una vez la han llevado al médico, es trasladada a la comisaría de Mossos d'Esquadra en Mollet del Vallès. El reconocimiento médico de la persona detenida se hace, con carácter general, en presencia policial, a menos que el personal facultativo pida el contrario.</p> <p>Se llama al colegio de abogados para comunicar la detención y el traslado de la persona detenida a la comisaría de Mossos d'Esquadra para que los letrados se desplacen ahí. La llamada a la que tiene derecho la persona detenida no se ejerce en el sentido de la norma, sino que son los agentes de la Policía Local los que avisan. De hecho, en el ACD no hay ningún teléfono desde donde la persona detenida pueda hacer la mencionada llamada. También se informa que, si la persona detenida lo solicita, se llama al consulado. Su experiencia es que el personal del consulado no se presenta.</p>

Observaciones	No existen medios de contención. Se informa que en el caso de que la persona detenida esté muy agitada es trasladada directamente a las dependencias de los Mossos d'Esquadra y se hace la minuta ahí.
Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que asegurar que, de acuerdo con lo establecido en el Protocolo de Estambul, las visitas médicas se puedan hacer, como regla general, en privado, siguiendo las directrices internacionales en la materia y como cualquier otro paciente; es decir, sin personal de custodia presente en el área médica ni en las zonas de alcance visual y auditivo. ▪ En cumplimiento del artículo 520 LECrim, hay que colocar un teléfono en las dependencias del ACD desde el que la persona detenida pueda llamar a quien quiera con la adopción, en su caso, de las medidas de seguridad correspondientes (como por ejemplo solicitar autorización previa a la persona con quien se quiere comunicar la persona detenida). ▪ Hay que valorar la idoneidad de disponer de algún material de contención para impedir que una persona agitada pueda hacerse daño a si misma o a otros. De entre estos materiales, destacan los cascos de protección antitrauma tipo kick-boxing y las cintas homologadas de sujeción. ▪ Es necesario garantizar que las imágenes se almacenan el tiempo suficiente a disposición de las autoridades competentes que así lo soliciten en caso de incidentes graves en el interior del ACD. ▪ Deben ejecutarse a lo más pronto posible las obras de mejora pendientes en el ACD para garantizar la seguridad de todas las personas que accedan a la misma: (1) la instalación de una puerta corredera en el aparcamiento para dejar el espacio limpio de cualquier elemento de riesgo, (2) la reducción del ruido que actualmente provoca el aparato de aire acondicionado.
Imágenes	

Policía Municipal de Girona	
Fecha	26 de septiembre de 2018
Número de visita	Segunda. Visita de seguimiento Anterior (19/06/2014)
Observaciones	<p>El ACD está operativa y continúa siendo la misma que en la última visita. Se informa que se está proyectando hacer obras para construir un baño en su interior, dado que en estos momentos el único que hay a disposición de la persona detenida se encuentra fuera del ACD.</p> <p>En cumplimiento de la recomendación de revisar el convenio suscrito con el cuerpo de Mossos d'Esquadra para que estos últimos se hicieran cargo de la custodia de la persona detenida desde el inicio de su detención, se entrega al Equipo una copia del nuevo protocolo de actuación que utiliza la Policía Municipal de Girona en su función de custodiar a personas detenidas.</p> <p>El documento define la operativa policial en cada una de las fases del procedimiento de custodia de personas detenidas, desde que entran hasta que salen. En todos los casos hacen funciones de custodia policial, y en los supuestos de delitos de atentado contra la autoridad y contra la libertad del tráfico, en los que son competentes, en su caso, también pasan las personas detenidas a disposición judicial.</p> <p>El protocolo también define las características técnicas del área de custodia, los diferentes documentos que deben cumplimentarse obligatoriamente y los supuestos especiales de detención, entre otros aspectos. En este sentido, es muy completo y alcanza ampliamente todas las cuestiones que hay que tener en cuenta para garantizar la seguridad de las personas detenidas y de los agentes que participan en su detención.</p> <p>Como aspecto destacable, el protocolo incluye un apartado relativo a la custodia de personas en centros sanitarios, de corta y larga duración, respectivamente. El punto 7.9.1 del protocolo establece que si el facultativo solicita que se quite las manillas a la persona trasladada, la unidad policial valorará esta opción. En todo caso, si la situación no lo aconseja, se informará al facultativo de la imposibilidad de hacerlo. El protocolo no recoge, sin embargo, las cuestiones relativas a la comunicación de la detención al colegio de abogados, la comunicación de la detención al consulado y el ejercicio del derecho de la persona detenida a hacer una llamada en cumplimiento del artículo 520 LECrim. Según se explica, en el marco de la custodia de la Policía Municipal de Girona se da cumplimiento a todos los derechos menos el relativo a la comunicación de la detención al colegio de abogados, que se hace en dependencias de los Mossos d'Esquadra.</p> <p>El Protocolo tampoco prevé que la Policía Municipal entregue las personas detenidas al cuerpo de PG-ME desde el primer momento y que se redacte la minuta a las dependencias de la PG-ME. No obstante, se informa que, en algunos casos, se actúa de esta forma (cuando las dos celdas disponibles están ocupadas, por ejemplo) y que también se hará así mientras duren las obras a las que se ha hecho referencia más arriba.</p> <p>El área de custodia está dotada de videovigilancia, pero en el interior no hay los debidos carteles informativos que informen de ello. Tampoco hay los carteles al área del aparcamiento por donde entra la persona detenida. Únicamente hay un cartel escrito en la puerta de entrada del ACD por donde entran los agentes, pero que no forma parte del circuito de la detención y, por lo tanto, no es visible para las personas detenidas.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Las mantas son de un solo uso y se lavan cada vez que se utilizan. Sobre la dispensación de comida, se facilita un bocadillo, una pieza de fruta, un agua y unas galletas, lo que se puede comprobar in situ, puesto que el día de la visita hay una persona que acaba de ingresar y se le entrega una bolsa de plástico con la comida mencionada.</p>
<p>■</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ Valorar la recomendación del MCPT de abandonar las funciones de custodia de personas detenidas en favor de la PG-ME, en cuanto a los delitos en los que no son policía judicial. ■ En todo caso, comunicar la detención al colegio de abogados, o a la persona letrada designada por la persona detenida, en cuanto se produzca. Y prever la posibilidad de atención letrada en la misma comisaría, si la detención se prolonga más de tres horas. ■ Recoger en el nuevo protocolo de actuación la operativa del ejercicio de los derechos del artículo 520 LECrim, incluyendo la comunicación al colegio de la detención en el momento en que se produzca. ■ Instalar en el interior del ACD, incluido el aparcamiento desde donde accede el coche policial con la persona detenida, el debido cartel informativo del uso del sistema de videovigilancia.
<p>Imágenes</p>	 <p>The image shows the interior of a cell. It features a light-colored wall with a small circular hole near the top. A dark-colored bench is positioned against the wall. The floor is a light green color. The lighting is somewhat dim, and the overall appearance is that of a simple, functional space.</p>

Policía Local de Alcanar	
Fecha	5 de diciembre de 2018
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>La Policía Local de Alcanar no dispone de área de custodia. En el momento de la detención se informa a la persona detenida de los hechos que se le imputan, de las causas o las razones que han provocado la detención y de los derechos recogidos en el artículo 520 de la LECrim. Sin embargo, el ejercicio de estos derechos (comunicación de la detención a la persona letrada, llamada al familiar o persona que desee y comunicación a la oficina consular del país) no es efectivo hasta que la persona detenida ingresa a la Comisaría de Mossos d'Esquadra de Amposta, donde es entregada tras finalizar la minuta policial.</p> <p>El coche policial con el que se realiza el traslado de la persona detenida no tiene biombo y, por prevención, hacen sentar un agente detrás.</p> <p>La persona detenida ingresa a la comisaría desde el aparcamiento con el coche policial. Hay cámara de videovigilancia, pero no el cartel que informa de la misma. Las escaleras de acceso al interior de la comisaría también tienen cámara de videovigilancia, pero no el cartel informativo. Los agentes que entran con la persona detenida en las dependencias de la comisaría lo hacen con el arma. Mientras confeccionan el atestado, hacen permanecer la persona detenida sentada frente a ellos con las manillas puestas, si procede. Es en este momento cuando hacen la llamada a los Mossos d'Esquadra para informarles de la detención.</p> <p>Si la persona detenida es menor de edad, llaman directamente a los Mossos d'Esquadra para que se hagan cargo de ella. Si es una mujer, también les avisan para que se desplace una agente femenina, que será la encargada de cachearla. No disponen de material de custodia, únicamente de manillas.</p> <p>En cuanto a la visita médica a la que tiene derecho la persona detenida, se informa que el procedimiento habitual es trasladarla para reconocimiento en todos los casos. Se manifiesta que no se han dado que la persona detenida haya renunciado al reconocimiento.</p>
Recomendaciones	No se hacen.
Policía Local de Amposta	
Fecha	5 de diciembre de 2018
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>El ACD consiste en un espacio identificado como zona de custodia. Dentro del mismo hay dos celdas con puertas de barrotes y una litera de hierro, sin colchón. En el interior no hay cámara, sólo en la antesala, pero se comprueba que el ángulo de visión es limitado porque sólo enfoca al acceso a una de las celdas. La placa turca también está en el interior de la celda.</p> <p>En el momento de la detención se informa a la persona detenida de los hechos que se le imputan, de las causas o las razones que han provocado la detención y de los derechos recogidos en el artículo 520 de la LECrim. También se llama a los Mossos d'Esquadra de Amposta para informarles de la detención. Previamente al traslado a la comisaría de Mossos d'Esquadra de Amposta, se traslada a la persona para visita médica en todos los casos, aunque la persona detenida no lo quiera. Durante el reconocimiento médico, los agentes están presentes, a menos que el personal sanitario indique lo contrario.</p>

Observaciones	<p>La comunicación de la detención a la persona letrada y, en su caso, a la oficina consular del país no es efectiva hasta que la persona detenida ingresa a la comisaría de Mossos d'Esquadra de Amposta. En cuanto al derecho a la llamada personal, es la Policía Local quien hace esta llamada.</p> <p>La persona detenida ingresa desde la calle con el coche policial. Hay cámara de videovigilancia, pero no el cartel que informa de ella. El recorrido por donde pasa la persona detenida no tiene sistema de grabación de imágenes y los agentes que entran con la persona detenida en las dependencias de la comisaría lo hacen con el arma.</p> <p>Trasladan a las personas detenidas a los Mossos d'Esquadra en todos los casos, incluso por delitos cuya instrucción asume la Policía Local, como por ejemplo delitos de tráfico y atentados contra la autoridad.</p> <p>En caso de detenciones de menores de edad, la mayoría a veces son trasladados directamente a los Mossos d'Esquadra, como también se hacen en el caso de personas que se muestren muy alteradas.</p>
Recomendaciones	<p>Puesto que el ACD no cumple condiciones materiales para la detención y que en la misma localidad hay una comisaría de la PG-ME que hace las funciones de custodia de todas las personas detenidas por la Policía Local, se recomienda que se clausure el área y que, mediante los necesarios protocolos y convenios, se conduzca las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME de Amposta.</p>
Imágenes	

Imágenes



Imágenes



Policía Local de Deltebre	
Fecha	5 de diciembre de 2018
Número de visita	Primera
Observaciones	<p>En el momento de la detención la Policía Local informa a la persona detenida de los hechos que se le imputan, las razones que han provocado la detención y los derechos recogidos en el artículo 520 LECrim. Estos derechos se hacen efectivos en cuanto la persona detenida ingresa a sus dependencias, sin perjuicio que posteriormente se vuelvan a ejercer en dependencias de los Mossos d'Esquadra, a los que se llama en el momento en el que se produce la detención.</p> <p>En cuanto a la llamada personal a la que tiene derecho la persona detenida, se informa que, con carácter general, no se comprueba a quien llama. En relación con la llamada a la oficina consular, en caso de que la persona detenida lo solicite, la Policía Local se encarga de la gestión, si bien se reconoce que nunca se ha dado esta circunstancia. Se admite que tener una guía con todos los teléfonos de los consulados facilitaría la labor.</p> <p>Una vez finalizan el atestado policial, agentes de la comisaría de PG-ME en Tortosa se desplazan a buscar a la persona detenida. A pesar de que la Policía Local pertenece a la Región Policial de Terres de l'Ebre, el ABP de referencia es la de Baix Ebre, en Tortosa, que está situada a más distancia que Amposta. Por ello, y dependiendo de los efectivos, el tiempo durante el cual la persona permanece detenida en las dependencias de la Policía Local es muy variable y puede oscilar entre media hora y tres horas.</p> <p>El acceso de la persona detenida al ACD se hace directamente desde la calle y, por lo tanto, desde la misma puerta de acceso que el resto de la ciudadanía. Desde el vestíbulo de la entrada se accede al ACD, que está identificada con un cartel con el nombre de "zona restringida". Consiste en dos celdas con bancada de obra y una manta en su interior. Está dotada con cámara de videovigilancia, igual que la antesala de las celdas. Tanto el armero como el baño se encuentran fuera del ACD.</p> <p>La persona detenida podría entrar con el coche policial desde la parte trasera de la comisaría, pero la puerta de acceso al aparcamiento no está automatizada y manualmente es difícil de abrir. Igualmente, el terreno no se ha acondicionado para su uso y debería pavimentarse e instalar el resto de medidas de seguridad. En este caso, sería más operativo porque los agentes podrían dejar el arma en el armero antes de entrar. No disponen de material de contención.</p>
Recomendaciones	<p>El MCPT recomienda, con carácter general, que las policías locales de Cataluña no realicen labores de custodia de personas detenidas y que, mediante los necesarios protocolos y convenios, conduzcan a las personas detenidas directamente a dependencias de la PG-ME, en este caso en Tortosa. Sin embargo, dada la distancia que hay con la comisaría, se entiende que sea necesario que dispongan de ACD.</p> <p>En este caso, sin embargo, es necesario dotar esta zona de todos los elementos de seguridad, tanto para las personas detenidas como para los agentes que las custodian. Por ello, se recomienda hacer obras para remodelar el actual ACD y cambiar el circuito de entrada de las personas detenidas. En primer lugar, debería sustituirse la puerta manual del aparcamiento trasero y la de acceso a la comisaría por una automática. A continuación, debería pavimentarse el aparcamiento e instalar las medidas de seguridad oportunas, como por ejemplo el sistema de videovigilancia.</p> <p>Así mismo, sería recomendable realizar obras en la parte trasera para trasladar ahí el ACD. De esta forma se garantiza que el acceso de las personas detenidas no se hace por el mismo lugar que el resto de personas y que el agente entra habiendo dejado previamente el arma en el armero.</p>

Imágenes



Imágenes



d. Centros de internamiento de menores

Centros de justicia juvenil

	Centro educativo de justicia juvenil L'Alzina
Fecha	7 de marzo de 2018
Número de visita	Seguimiento Anterior (11/01/2017)
Observaciones	<p>Atiende la visita el gerente del centro. Posteriormente, se incorpora el director. A preguntas del Equipo, el gerente informa que la mayoría de los jóvenes están condenados por delitos graves, pero tienen alguno preventivo. En cuanto a la procedencia, la mayoría son del Magreb, de primera o segunda generación.</p> <p>La ocupación real del centro el día de la visita es de 29 jóvenes de nacionalidad española y 42 extranjeros, de una disponibilidad de 87 plazas.</p> <p>En cuanto a la ratio de personal educador, informan que en teoría debería haber 20 por turno, pero en la práctica siempre hay menos por las incidencias continuas (bajas, enfermedad, etc.). El día de la visita sólo hay 14. A pesar de esto, reconocen que hace tiempo que el equipo multidisciplinario del centro se ha consolidado.</p> <p>Sobre las contenciones físicas, informan que las practican los vigilantes de seguridad, en presencia de personal educador, cuando existe un peligro para el joven, para un profesional o para la seguridad del centro. Señalan que los vigilantes vienen muy seleccionados y el equipo está muy pendiente. En todo caso, si tienen alguna duda respecto a la actuación o actitud de alguno de ellos, piden un cambio. En estos momentos, los vigilantes son de la empresa Prosegur, a pesar de que son los mismos que había porque se han subrogado. Están pendientes de que se resuelva el concurso. Continúan teniendo mediador cultural.</p> <p>Sobre la asistencia médica, señalan que hay un médico con jornada completa y un auxiliar. Además, la atención a las urgencias se soluciona localizando a un médico las horas de no presencia física en el centro hasta completar la cobertura de 24 horas los 365 días del año. En cuanto a la atención en materia de psiquiatría, el personal psiquiátrico es de Sant Joan de Déu y tiene una dedicación de tres días a la semana. También hay casos que se derivan a la UT, a pesar de que hay lista de espera.</p> <p>Se visita la zona de intervención puntual (ZIP) y se comprueba lo que habían relatado algunos jóvenes en la visita anterior en el sentido de que los avisadores de las salas de aislamiento o inmovilización no funcionan.</p> <p>Se pide la lista de los jóvenes ingresados y se escogen aleatoriamente a jóvenes de todas las edades, siendo el mayor de veinte años. Del relato de los 9 jóvenes entrevistados, se desprende lo siguiente:</p> <p>Todos los jóvenes, menos uno, para el cual es su primer contacto con el sistema de reforma, proceden del centro educativo de justicia juvenil Can Lluçà.</p> <p>En términos generales, todos los jóvenes exponen que están bien en el centro, en comparación con otros sitios. Señalan que tienen mayor autonomía, que se les trata bien y que la relación con el personal educador y el resto de compañeros es buena. Respecto a la comida, manifiestan que en general es buena, a pesar de que hay uno que dice que no está muy satisfecho por la forma que tienen de prepararla.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Algunos toman medicación y uno expone que anteriormente tomaba, pero la dejó por iniciativa propia. Desde entonces, señala, se encuentra mejor.</p> <p>También manifiestan que realizan actividades durante el día (escuela de adultos, ESO, talleres formativos) y actividades deportivas entre semana y el fin de semana. Un par se queja porque uno de los patios del centro es de arena y si se caen practicando deporte se hacen daño. También explican las sesiones de trabajo (talleres) referentes a temas de salud, sexualidad, etc.</p> <p>Remarcan que es positivo que el personal de seguridad no permanezca en los módulos y que sólo intervenga cuando hay algún enfrentamiento entre ellos o algún problema. Señalan que en ocasiones la intervención del personal de seguridad es desproporcionada, por el número de agentes que intervienen (4 o 5) y por el uso de la fuerza utilizada.</p> <p>Uno de ellos manifiesta que en Can Llupià le habían realizado muchas contenciones y en L'Alzina, donde hace poco tiempo que está, no le han practicado ninguna. Otro de los jóvenes expone que los vigilantes de seguridad lo redujeron y contuvieron en presencia del educador. Considera que el uso de la fuerza en su caso no era necesaria. La misma joven manifiesta que no la han contenido mecánicamente, pero un joven le explicó que, estando inmovilizado en la cama, en una ocasión los vigilantes le abofetearon porque les había insultado.</p> <p>Alguno de los jóvenes pone de manifiesto que en la zona de intervención puntual (ZIP) hay un espacio –justo pasando la puerta– que no registran las cámaras y que es el lugar donde “les pueden pegar para reducirlos, tirándoles al suelo y tratándolos mal”. La mayoría de ellos tienen visitas regulares con las familias.</p> <p>Respecto a la atención psicológica, uno de ellos se queja porque hace un año y medio aproximadamente que no ve a su psicóloga de referencia. Finalmente, por indicación de su tutora, lo ha atendido otra psicóloga del centro. El director corrobora que hace siete meses que no se ha cubierto la baja de una de ellas y también hay otra profesional en plantilla que tiene una reducción de un tercio de la jornada.</p> <p>También se entrevistan a tres educadores sociales escogidos de forma aleatoria. Dos de ellos son del turno de lunes a viernes y una del fin de semana, todos tres con larga experiencia como educadores sociales y en el mismo centro. En general, no plantean problemas importantes en cuanto al ejercicio de sus funciones. Pueden destacarse algunas demandas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que mejorar el trabajo entre los diferentes especialistas y la interdisciplinariedad e intercambio entre compañeros (personal educador, psicólogo y trabajador social). ▪ Hay que prever más formación en temas importantes, como sobre radicalización, bandas organizadas, arbitraje. Los hay, pero en ocasiones son insuficientes. ▪ Sería recomendable realizar una supervisión externa de su labor, dado que lleva años sin hacerse. ▪ Hay que mejorar la cobertura de las bajas y ausencias. Especialmente, se hace referencia a la falta de cobertura de la baja de una psicóloga. ▪ Es precisa una mayor cobertura de personal educador de fin de semana, puesto que la falta de personal limita las salidas que pueden hacer los jóvenes y que se consideran de alto valor pedagógico. ▪ En general, manifiestan que el centro pasa por una etapa tranquila, sin muchas contenciones.
-----------------------------	---

Recomendaciones	<p>En general, se hace una valoración positiva del funcionamiento del centro. En especial, cabe destacar las afirmaciones de los internos que manifiestan que sufren menos contenciones que en otros centros donde habían estado (Can Llupià). Aun así, puntualmente alguno de los entrevistados alega haber sufrido alguna intervención que entiende que es desproporcionada. Así mismo, también hay alguna queja por trato inadecuado. Por ello, se formulan las recomendaciones siguientes. En referencia a las condiciones funcionales del centro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que reparar los avisadores de las salas de aislamiento o inmovilización que no funcionan. ▪ Hay que corregir el espacio de la zona de intervención puntual (ZIP) que no registran las cámaras. <p>En referencia a las demandas de los profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que mejorar la coordinación y el trabajo conjunto entre los diferentes profesionales que intervienen. ▪ Hay que valorar la suficiencia de la formación en temas como bandas organizadas, radicalización, etc. ▪ Hay que mejorar la cobertura de las bajas y ausencias, especialmente en referencia a la plaza no cubierta de una psicóloga del centro. ▪ Hay que mejorar la cobertura del personal educador de fin de semana, puesto que su insuficiencia limita las salidas y actividades.
Centro educativo de justicia juvenil Can Llupià	
Fecha	21 de noviembre de 2018
Número de visita	Seguimiento Visita anterior: 24 de octubre de 2017
Observaciones	<p>La visita de seguimiento se inicia con una reunión previa con el director y la subdirectora de tratamiento, que desde un principio entregan a los miembros del Equipo una lista de los jóvenes internos. Informan de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La ocupación el día de la visita es de 97 (1 huido + 1 no retorno). En estos momentos, la franja de ocupación es alta, en gran parte por el incremento de MENA en los últimos meses, sobre todo desde el mes de mayo. Tres cuartas partes de los residentes son de origen magrebí y de estos en torno a 30 son MENA (todos chicos). El perfil de internos es de chicos que llevan poco tiempo en el territorio y que han cometido su primer delito. Cuando finalizan la medida, si aún están tutelados por la DGAIA, ingresan en centros de protección. En ocasiones, hasta el último día la DGAIA no les comunica el centro de destino. • Cuando la DGAIA no informa con suficiente tiempo sobre el centro de destino no puede hacerse ningún traspaso con el que será el referente de centro abierto. Otra dificultad es que, cuando salen y ya han alcanzado la mayoría de edad, les tienen que dejar en la calle porque no hay ningún recurso de acompañamiento en el tránsito a la vida adulta, ni siquiera un recurso donde enviarlos a dormir. • Las chicas de origen marroquí están o han estado tuteladas por la DGAIA, pero todas tienen familia en el territorio. • Para trabajar la dificultad idiomática de los jóvenes que ingresan, disponen de una traductora y mediadora sociocultural.

Observaciones

- Casi la mitad de la población es atendida por los servicios de salud mental.
- Próximamente, la Dirección General elaborará un programa específico adaptado a cada centro para trabajar la violencia filiofamiliar y después, si es necesario, está previsto derivar a los jóvenes a un recurso externo para hacer terapia. En estos casos, y en el marco del trabajo y de la intervención que realizan conjuntamente con las familias, piden al juzgado la retirada de la orden de alejamiento.
- No tienen indicadores de jóvenes que se estén radicalizando.
- Tienen dos jóvenes con protocolo de prevención de suicidios por autolesiones.
- Ponen de manifiesto su preocupación, ya que hay jóvenes de fuera del centro que consumen (o acaban de consumir) y que se acercan al centro a “visitar” o “hablar” con los chicos ingresados. Las habitaciones dan a la calle. Algunos de los visitantes son exinternos; otros, no. Se genera tal desorden y ruido que, en ocasiones, deben intervenir, al mismo tiempo que se muestran alarmados por la presencia de chicos que consumen en la calle que da al parque y que a veces atemorizan al personal.

Se seleccionan a jóvenes de las diferentes unidades para entrevistar (12). También se pide al director que se informe al personal educador de la visita del MCPT por si hay alguien interesado en entrevistarse con el Equipo. Se entrevista a personal educador (4) y otros miembros del equipo multidisciplinario (jurista y trabajadoras sociales).

De las entrevistas, se desprende lo siguiente:

En cuanto a la **población interna**:

- Algunos de los entrevistados relatan castigos constantes por parte del personal educador y en algunos casos trato poco respetuoso y autoritario, a pesar de que se distingue en función del personal, siendo la valoración es positiva en otros casos.
- Actuación desproporcionada de los vigilantes de seguridad a la hora de practicar las contenciones físicas. Algunos coinciden en el relato sobre la lesión que sufrió uno de los jóvenes después de una contención.
- Falta de información por parte de los letrados designados por el Turno de Oficio sobre la situación procesal penal en que se encuentran los jóvenes.
- Falta de espacio suficiente en el centro, tanto en las habitaciones como los lugares de vida común.
- Exceso de la duración de las contenciones mecánicas y falta de la presencia de un médico.

En cuanto al personal **educador**:

- Sobreocupación del centro, falta de espacio y dificultad para llevar a cabo la intervención educativa. De hecho, tienen la sensación de que actualmente desempeñan más funciones de vigilancia.
- Falta de reconocimiento de la profesión de educador e inestabilidad del cuerpo.
- Sistema ineficaz de la cobertura de bajas, dado que no hay continuidad en las suplencias.
- Los cambios de perfil de los chicos que ingresan y la barrera idiomática provocan que la labor que se lleva a cabo sea de hábitos y de comunicación, sin poder profundizar en aspectos educativos y psicológicos.

<p>Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de los incidentes en el centro. <p>En cuanto a la jurista y las trabajadoras sociales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los jóvenes están en indefensión, dado que los abogados designados del Turno de Oficio no les vienen a ver ni les dan información sobre sus causas. • La mediadora cultural y traductora no da abasto. • Con las ratios actuales, no pueden realizar un trabajo a fondo. Más bien atienden urgencias. • Carecen de recursos en el exterior para los jóvenes que salen y son mayores de edad, lo que dinamita todo el trabajo que se haya podido realizar en el centro. • Con el incremento de la ratio, han aumentado los incidentes.
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar si la situación de ocupación actual del centro permite realizar una labor educativa, en el sentido señalado por los profesionales del centro, en relación con la falta de espacio y dificultad para ejercer función educativa. • Valorar y contrastar las alegaciones de los jóvenes sobre trato poco respetuoso, así como las afirmaciones relativas a dinámicas de castigos constantes por parte de algunos profesionales educadores, y en caso de que se constate, tomar medidas y realizar la supervisión oportuna. • Garantizar la formación continua del personal, supervisión interna y externa, así como las condiciones de trabajo adecuadas. • Valorar y contrastar las alegaciones de los jóvenes sobre la aplicación desproporcionada de las contenciones físicas por parte de los profesionales de seguridad y adoptar medidas para garantizar una aplicación correcta y ajustada a derecho, tanto en cuanto a la duración como la forma de realización, así como a la supervisión sanitaria. • Adoptar medidas para garantizar que las chicas estén separadas por edades, especialmente en las habitaciones. • Crear recursos de medio semiabierto para chicas. • Adoptar medidas organizativas para reducir la ratio de internos por habitación. • Adoptar medidas para garantizar la seguridad del personal del centro y preservarlo, por ejemplo, de que los internos puedan reconocer sus coches (por ejemplo, con un toldo que limite la visibilidad sobre el parking desde las habitaciones). • Disponer la intervención de educadores de calle para atender a los chicos (aparentemente que consumen o han consumido) que visitan regularmente la zona de acceso y las inmediaciones del centro Can Llupià. • Adoptar medidas para garantizar la intimidad y el derecho a la propia imagen de los adolescentes y jóvenes que parecen mantener contacto (por la ventana) con los chicos que “visitan” las inmediaciones del centro, que graban imágenes o hacen fotos que después se cuelgan en las redes sociales. • Eliminar la práctica de contener físicamente a los jóvenes en la posición de decúbito prono en la cama del ZIP.

Centros residenciales de educación intensiva

	Centro residencial de educación intensiva Els Castanyers
Fecha	16 de enero de 2018
Número de visita	Quinta Anteriores (30/6/2011, 24/10/2013, 17/06/2015, 7/09/2016)
Observaciones	<p>El director del centro atiende la visita y después la enfermera atiende a la doctora miembro del Equipo. El director informa que el centro desempeña funciones de acogida de MENA. El día anterior ingresaron tres. Explica que su tiempo de estancia hasta que son trasladados a un centro de acogida es muy variable. Mientras tanto, se integran igualmente en la vida y dinámica de las actividades del centro (escuela, talleres, etc.), según la edad. Principalmente, pasan al grupo de mayores. Se encuentran con que se ha retrasado la tramitación en relación con la determinación de edad, lo que complica una intervención adecuada.</p> <p>Personal educador con quien se entrevista el Equipo informa de las dificultades que conllevan los traslados de MENA, que se hacen principalmente de madrugada. Son realizados por personal educador de la Ciudad de la Justicia y se los entregan sin ninguna información. Se encuentran con que ingresan sin haber pasado por un reconocimiento médico previo y sin un circuito claro sobre qué hacer en el momento del ingreso.</p> <p>El director y el personal educador coinciden en que hace tiempo que se ha desvirtuado el concepto y la función del CREI, que actualmente funciona como centro de acogida.</p> <p>Una parte del Equipo entrevista a nueve jóvenes, del grupo de adolescentes y adultos, y a personal educador. A raíz de la valoración global de la visita, se propone abrir dos actuaciones de oficio para interesarse por dos de los jóvenes ingresados que llevan más tiempo en el centro y que manifiestan su deseo de marcharse, y otra sobre el carácter del centro.</p>
Conclusiones/ Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ En los centros de educación intensiva pueden adoptarse medidas especialmente restrictivas de derechos de los adolescentes, de forma que se requiere autorización judicial para el ingreso y debe recurrirse a ellas como último recurso por el mínimo tiempo posible. ▪ La asignación directa de adolescentes migrantes a esta tipología de recurso, sin valoración técnica previa, contraviene el marco normativo regulador de los CREI, en general, y el derecho de los adolescentes a que se les asigne un recurso ajustado a sus necesidades de acuerdo con su interés superior. <p>Esta situación, además, tiene una incidencia negativa en el funcionamiento ordinario del centro y condiciona la aplicación de su proyecto educativo, lo que afecta al conjunto de adolescentes residentes, que tienen que poder desarrollar su vida cotidiana de la forma más normalizada posible, dentro los condicionantes propios de esta tipología de centro.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La situación también impacta negativamente en los profesionales y los equipos educativos, que deben gestionar situaciones que alteran gravemente el funcionamiento del centro y el cumplimiento del encargo que tiene atribuido, ya de entrada muy complejo. <p>El Síndic ha emitido una resolución en la que de forma más detallada y extensa se incluyen las principales conclusiones y recomendaciones (AO 20/2018).</p>

Centro residencial de educación intensiva Can Rubió	
Fecha	31 de octubre de 2018
Número de visita	Cuarta Anterior (20/12/2016)
Observaciones	<p>La visita de seguimiento tiene como objetivo valorar el proceso de reconversión del centro terapéutico a centro residencial de educación intensiva y conocer la intervención llevada a cabo en relación con los incidentes ocurridos en julio de 2018, en que se produjeron unos altercados con un importante grado de violencia y conflictividad hacia otros compañeros y profesionales.</p> <p>La visita se inicia con el intercambio de información con el subdirector y el administrador del centro. Informan de lo siguiente:</p> <p>El cambio de servicio se ha realizado sin adecuar el centro de forma integral. Se han realizado algunas obras de mejora, pero continúan las limitaciones arquitectónicas del edificio actual. De momento, se han cambiado las ventanas del primer piso y después de instalarlas se han reforzado los marcos de madera. El elemento central de la obra mayor aún está por hacer y consta de varias fases. En una primera, se ha previsto modificar la escuela y rehabilitar la sala de estar-fútbol para tener más espacio. También se ha previsto poner calefacción en un espacio habilitado como nueva habitación y poner puertas en los lavabos de los chicos. La segunda fase incluye realizar obras en los lavabos de los chicos.</p> <p>El centro actual tiene 22 plazas (8 chicas y 14 chicos). Aun así, el día de la visita sólo hay 12 jóvenes porque los otros están huidos o están de alta en otro centro.</p> <p>El perfil de los jóvenes ingresados es variado. Hay personas menores de edad migrantes no acompañadas y otras con trayectorias y experiencias de vida difícil. Al inicio del proceso del cambio de centro se vivieron situaciones de violencia difícil de gestionar que requirieron la presencia de la policía, y se agravaron por la falta de personal educador y la dificultad para cubrir las bajas. La situación estalló a raíz unos incidentes que tuvieron lugar los días 10 y 11 de julio, tipificados por la Fiscalía de Menores como “pelea tumultuaria”, en la que tuvieron que intervenir hasta veinte agentes de los Mossos d’Esquadra.</p> <p>A raíz de los incidentes, la DGAIA puso en marcha diferentes acciones, entre ellas, el traslado inmediato de tres de los cuatro jóvenes implicados en los barullos y que presentaban una mayor conflictividad, y las reuniones con el equipo y la dirección de centro. También se autorizó el refuerzo del servicio de seguridad de 24 horas, pero informan que aún no se ha hecho efectivo. Además, tienen quejas de la empresa de seguridad contratada porque han dejado descubiertos algunos turnos de noche previo sin aviso.</p> <p>Informan que desde el incidente están mejor, a pesar de que hay personal educador que arrastra situaciones de crisis emocional. Al mismo tiempo, las bajas de personal se han cubierto con educadores sin experiencia, además de la dificultad añadida de encontrar un equilibrio entre personal femenino y masculino, dada la dificultad de disponer de personal educador.</p> <p>En relación con la cobertura de las ratios de profesionales, la ratio oficial son 23 personas de personal educador. La distribución es de 6 en el turno de mañana, 6 en el turno de mediodía, 7 en el turno de tarde y 4 por la noche. A pesar de esto, informan que la ratio es insuficiente, dada la tipología del centro y el perfil de personas ingresadas. El día de la visita hay 9 profesionales de baja.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Entre otras vacantes de profesionales, informan que aún no tienen ningún profesional de psicología. Se quejan porque, si bien continúan teniendo dos maestros, les han suprimido el de educación física porque parece que, de acuerdo con el Programa marco del CREI, no les corresponde. También se quejan porque han pedido personal con conocimiento de la lengua árabe y aún no lo tienen, al mismo tiempo que han dejado de tener el personal enfermero que venía de Sant Joan de Déu.</p> <p>Se visitan las habitaciones de contención y se constata que no han variado respecto a la visita anterior. No se realizan contenciones mecánicas.</p> <p>La atención sanitaria tiene lugar en el CAP de Esparraguera. Tienen colaboración con el CSMIJ de Martorell desde el mes de julio y todas las semanas realizan el estudio de dos casos con una psicóloga del CSMIJ.</p> <p>Se entrevistan a siete jóvenes que manifiestan, en general, que se encuentran bien en el centro, a pesar de que hay dos que se quejan de la actitud de algunos de los chicos ingresados porque les insultan o agreden. También señalan que el personal educador, cuando lo presencia, les castiga a su habitación, pero después se vengan. A los que se ha castigado en alguna ocasión confirman que, si estás tranquilo, la puerta está abierta, y que si no, se cierra.</p> <p>Dos de ellos también se quejan de la calidad de la comida y de la poca variedad. Dos de ellos han estado en la sala de aislamiento; uno, media hora, y el otro, 24 horas. Este último relata una contención en la que le hicieron mucho daño. En cuanto al resto de aspectos de la convivencia, manifiestan que van a la escuela y se comunican con la familia.</p> <p>En cuanto al personal educador, se entrevistan cuatro profesionales. Han venido en varias ocasiones al Síndic para poner de manifiesto su oposición a la decisión de reconversión del centro. Ponen de manifiesto las dificultades siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No tienen psicólogo, a pesar de que está incluido en la cartera de servicios. - Han conseguido monitor de ocio gracias a la lucha del personal educador. - Hay insuficiencia de personal y el turno de tarde es el más descubierto. - Existen dificultades para el cubrimiento de las bajas y de permisos. - Es necesario algún profesional que pueda comunicarse con los jóvenes que no hablan ni catalán ni castellano. - Se da una situación muy inestable en el recurso, especialmente por la presencia de chicos migrantes y el hecho de que el personal educador no conozca el árabe. - Los chicos no respetan la autoridad de las educadoras.
<p>Recomendaciones</p>	<p>A pesar de que la visita también ha sido objeto de una actuación por parte del Área de Infancia del Síndic de Greuges, se recogen algunas de las principales recomendaciones que se incluyen en la resolución Q-06387/2018:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implementar con inmediatez las reformas que permitan que las instalaciones y la estructura del centro se adecúe a las necesidades del centro de educación intensiva que constan en el Programa marco, en especial también el espacio de contención.

<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Proveer al centro de la figura del profesional psicólogo, de acuerdo con lo dispuesto en el Programa marco de CREI. - Evaluar y adoptar medidas para atender las bajas laborales de los profesionales de forma inmediata. - Valorar la posibilidad de determinar las ratios por turnos de trabajo para garantizar que son las adecuadas para cubrir las necesidades de los adolescentes ingresados y poder supervisar su cumplimiento. - Regular la necesidad de presencia de personal educador con conocimiento de idioma extranjero, con funciones de educador y de intérprete a la vez.
-------------------------------	---

Centros terapéuticos

Centro terapéutico Julià Romea	
Fecha	10 abril de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (2/3/2016)
Observaciones	<p>Visita de seguimiento a raíz de la constatación, en la visita anterior, de ciertas irregularidades en el funcionamiento y las instalaciones del centro. En referencia a los hechos expuestos y las recomendaciones formuladas por el MCPT, el Servicio de Evaluación e Inspección Sanitaria realizó una visita de inspección, en que se concluyó que existía una falta de concordancia entre los espacios destinados en el proyecto de autorización sanitaria de centros y los observados en la visita de inspección, que había un estado de limpieza y de mantenimiento deficientes, y que no se disponía del plan terapéutico individual en la historia clínica de los pacientes.</p> <p>En esta ocasión, la visita se inicia con el intercambio de información con la directora del centro, que informa que desde enero de 2018 ha cambiado el régimen del centro, que ha pasado de tener un carácter residencial a ser abierto y, por tanto, los chicos y chicas no pernoctan. El centro, sin embargo, siempre permanece cerrado con llave.</p> <p>Los pacientes que atienden son jóvenes, menores y mayores de edad, procedentes de comunidades terapéuticas residenciales de la misma entidad gestora (Can Ros o Valldaura) o bien directamente de la calle. En todo caso, el centro tiene un carácter privado y no hay pacientes tutelados por la DGAIA. Actualmente, hay 13 jóvenes, 12 de los cuales vienen derivados de Can Ros o Valldaura y el otro viene de casa. De los 13, hay 4 que son mayores de edad. De los 13, 10 son chicos y 3 son chicas.</p> <p>El paciente es derivado a un tipo de centro u otro por el personal psiquiatra de la entidad, que decide, junto con la persona terapeuta y la familia, el recurso más adecuado: básicamente, centro residencial o ambulatorio. Se entiende que si son mayores de edad no se requiere autorización y el joven puede dejar el recurso en cualquier momento. También puede darse el caso de que alguno de los jóvenes ingrese por recomendación de algún recurso público de la red de salud mental.</p> <p>El trabajo con la familia de cada joven es realizado por el profesional terapeuta del centro, que se entrevista con los padres una vez al mes, además de las comunicaciones telefónicas y por correo electrónico. Por otra parte, la entidad organiza grupos de padres todos los lunes donde acude, por rotación, algún miembro del personal educador, profesorado y dirección.</p> <p>Los jóvenes y adolescentes tienen patologías relacionadas con trastornos de conducta, de consumo de estupefacientes o depresión.</p> <p>La intervención es educativa y terapéutica. La educativa consiste en cursar los estudios de ESO o bien jóvenes que estudian fuera y sólo acuden para realizar las clases de refuerzo.</p> <p>El horario del centro es de 9 a 19.00 horas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ 9.00 h: entrada ▪ 9.30 h: inicio clases ▪ 11.30 h: almuerzo (a las 11.40 h pueden salir a la calle hasta las 11.55 h)

<p>Observaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 12.00-13.30 h: continuidad clases ▪ 13.30-14.00 h: mientras unos preparan mesa para comer, los otros salen a comprar pan y embutido para merendar. ▪ 14.00-15.00 h: comida ▪ 15.00-15.40 h: actividades ▪ 15.40-16.55 h: salen a tira las basura ▪ 16.00-17.00 h: continuidad clases ▪ 17.00-19.00 h: los externos pueden quedarse a realizar clases de refuerzo <p>Las actividades del centro son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ El lunes: juegos educativos ▪ El martes: torneo ping-pong o básquet ▪ El miércoles: terapia grupal ▪ El jueves: taller lectura o mantelerías ▪ El viernes: series o terapia grupal <p>Así mismo, la terapeuta realiza la terapia individual con cada uno de los adolescentes desde las oficinas de la entidad.</p> <p>El joven que toma medicación se la trae de fuera. Ellos no realizan control alguno. Actualmente, tienen dos jóvenes con medicación pautada.</p> <p>Los jóvenes tienen una visita mensual con psiquiatría y semanalmente visita el centro un médico o médica de cabecera.</p> <p>Sobre las contenciones, la directora informa que básicamente es contención verbal. Si el joven les pide más medicación, efectúan consulta al personal psiquiátrico de la entidad.</p> <p>Se visita el aula donde se dan las clases. El día de la visita sólo hay seis chicos. Se les explica las funciones del MCPT y del Síndic de Greuges y se les ofrece la posibilidad de formular alguna queja o consulta. Dos de ellos conocen la institución porque el día que el Equipo del MCPT realizó una visita a Can Ros estaban ingresados allí. El profesorado explica que todos los jóvenes menos uno proceden de ahí.</p>
<p>Recomanacions</p>	<p>Dado el cambio en la tipología de recurso (de centro residencial a centro día) y que se están ejecutando obras de mejora, no se formulan recomendaciones.</p>

Unidad terapéutica de justicia juvenil de Els Til·lers	
Fecha	10 abril de 2018
Número de visita	Segunda Anterior (8/05/2012)
Observaciones	<p>La unidad es la misma que estaba ubicada en el antiguo centro educativo Els Til·lers, que se cerró en el marco de las medidas aprobadas por el Gobierno en el proceso de reorganización de los centros de justicia juvenil. De hecho, aún figura el letrero en la entrada.</p> <p>Tiene 12 plazas y está concebida como un recurso sanitario especializado en salud mental y drogodependencias para atender a chicos y chicas con diferentes problemáticas que requieren intervenciones terapéuticas dentro de la Red de Justicia Juvenil de Cataluña. El día de la visita hay dos chicas, una de las cuales se va, y 10 chicos.</p> <p>La atención en salud mental puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ambulatoria en los centros educativos cerrados de justicia juvenil de Barcelona (ESMIA) a través de unidades de psiquiatría y psicología; ▪ en régimen de comunidad terapéutica de adolescentes internos con trastorno mental grave. <p>El ingreso puede ser por vía judicial, para el cumplimiento de medidas de carácter terapéutico dictaminadas por el juzgado de menores, o por vía profesional, por derivación de los equipos terapéuticos.</p> <p>La UT está gestionada desde un punto de vista clínico por profesionales dependientes de la orden de Sant Joan de Déu. Justicia se encarga de la seguridad y el mantenimiento del centro.</p> <p>Atienden la visita del Equipo la psicóloga y el trabajador social. Posteriormente, se añade el director de la UT. Informan de lo siguiente:</p> <p>El equipo que presta atención a la UT está formado por: una coordinadora a tiempo parcial, tres psiquiatras, tres psicólogos, un trabajador social, un educador y dos integradores sociales por turno, un enfermero en turno de mañana y tarde, un enfermero y un auxiliar en turno de noche, un médico especializado en toxicomanías. En el ámbito ambulatorio: psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales.</p> <p>El perfil de los chicos y chicas es de jóvenes con trastorno mental severo (trastornos psicóticos, TEA, patología dual, etc.) y que necesitan una intervención más intensiva. Hasta un 30-50% presentan un retraso mental. También hay ingresos para realizar un psicodiagnóstico exhaustivo. Muchos de estos chicos han realizado seguimiento a través de múltiples profesionales y diferentes tratamientos farmacológicos, en general con poca vinculación terapéutica. En algunos casos, los diagnósticos son poco ajustados, ya sea por la poca vinculación o seguimiento, o bien por el cambio de la sintomatología que pueden presentar en estas edades. Explican el caso de un chico ingresado con múltiples psicodiagnósticos y tratamientos que actualmente está estable, sin tratamiento y sin psicodiagnóstico.</p> <p>El modelo general es de comunidad terapéutica en dos niveles, educativo y clínico. Se realiza mucho trabajo con la familia. A modo de ejemplo, el año pasado realizaron 900 salidas. El tiempo de estancia media en el año 2017 fue de un mes mínimo y de diez meses máximo.</p>

Observaciones

Los equipos terapéuticos de los centros son quienes les derivan los casos. El equipo de la UT formula la propuesta de ingreso en la unidad y quienes lo autorizan son la Sección de Centros de la Dirección General y el juzgado de menores. En estos momentos tienen 6-7 personas en lista de espera.

También tienen muchos casos de adolescentes tutelados por la DGAIA. Se encuentran con el problema de que, cuando estos adolescentes alcanzan la mayoría de edad, la DGAIA cierra el expediente y las familias no pueden hacerse cargo. O bien hay adolescentes que tienen dificultades para encontrar un recurso adecuado donde se les pueda derivar porque la respuesta institucional no se adecúa a las necesidades que presentan. El centro tiene asignado un maestro del Departamento de Enseñanza, y los chicos y chicas en edad de escolarización obligatoria siguen la escolarización reglada. Están trabajando en un proyecto de transición a la vida adulta para dar respuesta a las necesidades de los adolescentes extutelados que no pueden volver con su familia. Se trata de un piso en Mollet que casi está acabado.

El juzgado de menores es receptivo en aceptar las propuestas que hace la UT de levantamiento de medida o de sustitución de internamiento en centro cerrado para ingreso en la unidad.

Instalaciones

Se visita la UT. Las condiciones materiales y de distribución de espacios no han variado respecto a la vez anterior. Las habitaciones son individuales, excepto dos que son dobles. Hay cámara de seguridad que graba las 24 horas, realizándose el control de las imágenes desde el cabina de enfermería. El resto de cámaras del centro son visualizadas visualiza el personal de seguridad. En caso necesario, la dirección del centro es la única que puede acceder a las imágenes y extraer una copia.

Los adolescentes hacen vida fuera de las habitaciones. Sólo van para descansar (de 14 a 15 h) y para dormir (a partir de las 21 h). Tanto si están dentro como fuera de las habitaciones, siempre están cerradas.

Durante la visita se realiza una parada en la sala polivalente. Hay un chico y una chica que realizan una actividad de cortometraje. Les acompañan cuatro profesionales. Se les explica que es el MCPT y qué hace el Equipo. El chico y la chica se ofrecen a enseñarnos su habitación.

El enfermero que hay en la UT informa que las medidas de contención son aplicadas por el personal de seguridad (dos) y un enfermero. También informa que el uso de la contención mecánica es el mínimo imprescindible, se realiza boca arriba y se comunica al juzgado. Se visita la habitación de contención y se observa que las sujeciones de manos y pies son las homologadas. También se utiliza para aislamientos provisionales y, al igual que las habitaciones, tiene cámara de videovigilancia.

El enfermero muestra la pantalla desde donde se visualizan las cámaras de todas las habitaciones y la sala polivalente. Siempre hay un control durante las 24 horas. En este espacio, también está la medicación cerrada con llave y el libro del registro de las medidas restrictivas e intervención terapéutica.

Muestran el registro de uno de los adolescentes al que aplicaron contención mecánica y consta que permaneció media hora. También se ha anotado el número de horas de intervención terapéutica por parte de enfermería. En este caso, se grapa con la hoja de registro el comunicado que se envía al juzgado, al que se comunica la medida aplicada y el tiempo de inicio y de cese. No se envía el comunicado de hechos que elabora el personal de seguridad que ha intervenido en la contención y que se envía a dirección, a menos que lo requiera el juzgado.

<p>Observaciones</p>	<p>Del relato de los jóvenes entrevistados (3), se desprende lo siguiente:</p> <p>Son jóvenes tutelados por la DGAIA que ingresaron procedentes de Can Llupià. Dos de ellos llevan seis y siete meses y el otro, cuatro semanas. Los tres coinciden en que en este centro se encuentran mucho mejor, puesto que es más tranquilo y tienen más libertad y autonomía. Dos de ellos también coinciden en que ha bajado la conflictividad en la relación con los compañeros.</p> <p>Dos de los jóvenes explican que habían tomado mucha medicación y desde que están en este centro han disminuido el tratamiento farmacológico y se encuentran mejor. Uno de ellos había realizado el seguimiento por CSMIJ y UCA con poca vinculación terapéutica, pero desde que está en este centro tiene visita todas las semanas con el psiquiatra de referencia, con la psicóloga y el trabajador social.</p> <p>Los tres coinciden en que la relación y atención son muy buenas y positivas. De hecho, uno de ellos tiene previsto acabar de cumplir la medida judicial y no está de acuerdo con que quieran derivarlo otra vez a un centro de la DGAIA. Se abre una actuación de oficio para pedir información sobre esta cuestión.</p> <p>Por otra parte, otra chica formula una queja puntual porque aún no ha recibido la ayuda económica al cumplir los dieciocho años.</p> <p>A uno de ellos una vez se le practicó una contención y manifiesta que le hizo daño en la espalda. Estuvo una hora y se le dio medicación (inyectada). También señala que a una amiga suya, para reducirla, la tiraron al suelo, pero manifiesta que no hacen muchas, sólo cuando alguien se pone nervioso. Afirma que, después de la contención, envían a la persona a su habitación todo el día hasta que el personal psiquiátrico la visita. Se denomina ITE (intervención terapéutica) y significa que la persona se queda fuera de la dinámica del grupo (puede ser todo el fin de semana), realiza las comidas en la habitación y no va a clase. Sólo sale un ratito para fumar.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si bien no se cuestiona la intervención terapéutica de los profesionales de la unidad, se considera que sería preciso valorar cuándo y en qué condiciones se aplica la medida de aislamiento, desde la perspectiva de los derechos reconocidos a los niños y adolescentes, y valorando su proporcionalidad y finalidad, en la medida en que tiene una incidencia muy directa en sus derechos. ▪ Hay que tener protocolizados tanto los supuestos de aplicación de la medida de aislamiento como la información que se da al joven afectado y a sus familiares. ▪ Hay que valorar si la estancia forzosa en la habitación de los adolescentes después de que se haya aplicado una contención puede contravenir las previsiones del Real Decreto 1774/2004, de 30 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley Orgánica reguladora de la responsabilidad penal de los menores; concretamente, en relación con el artículo 66, que regula la sanción de separación de grupo, que prevé, entre otros, que el adolescente pueda disponer de dos horas al aire libre y asistir a las actividades de escolarización obligatoria. ▪ Hay que valorar la idoneidad y proporcionalidad del cierre de las puertas con llave, desde un punto de vista de la seguridad y del bienestar.

Centros terapéuticos Font Fregona y Mas Pons*	
Fecha	19 de junio de 2018 (Font Fregona) y 3 de octubre (Maspons)
Número de visita	Seguimiento. Visita anterior: 29/03/2016
Observaciones	<p>En el transcurso de estas visitas, se entrevistan a 23 adolescentes ingresados.</p> <p>No consta que se haya efectuado una evaluación de la implementación del nuevo plan director, prevista para octubre de 2017.</p> <p>El centro indica que el perfil de adolescentes ingresados es cada vez más joven, con una situación más deteriorada, y con trastornos de conducta y personalidad en muchas ocasiones asociados a consumo de tóxicos.</p> <p>Se hace constar que se ha contratado un traductor de origen marroquí para hacer de monitor y traductor, dado el volumen de población de origen marroquí que ha ingresado recientemente en los centros y las dificultades idiomáticas que dificultan la comunicación.</p> <p>Se hace constar que todo el equipo ha realizado formación en contenciones, pero no se especifica en qué consisten concretamente ni en el libro de registros ni en el informe de las contenciones. Los informes se elaboran a veces días o incluso meses después de la fecha de la contención (se comprueba que no existe anotación alguna sobre las lesiones físicas que presenta una de las entrevistadas después de haber sufrido una contención seis días después de que se produjeran los hechos).</p> <p>El centro reconoce que en el momento de ingreso un adolescente normalmente está de 30 a 40 días sin contacto con la familia. El psiquiatra realiza una visita de ingreso en que pauta un tratamiento farmacológico y la psicóloga realiza un test de personalidad y de inteligencia al cabo de tres o cuatro meses. Se constata que un 40-50% de los adolescentes ingresados posiblemente presentan algún tipo de retraso. Cada tres semanas hay visitas con la psicóloga, el psiquiatra y el psicopedagogo.</p> <p>Hay pocas personas huidas porque los intentos son básicamente imposibles, habida cuenta de la ubicación del centro y el control que ejercen el resto de adolescentes ingresados.</p> <p>En el horario en que se efectúan las visitas en los centros, entre las 9.45 y 13.15 horas, cuando presumiblemente los adolescentes deberían estar en clase, el Equipo observa que la mayor parte de chicos y chicas realizan labores de limpieza y cocina. Algunos de ellos van en pareja y uno acompaña al otro y lo dirige.</p> <p>De las entrevistas, se desprenden las vulneraciones de derechos siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vulneraciones en referencia al derecho a la identidad, a la intimidad y a la dignidad de los niños, así como respecto al mantenimiento del vínculo y las relaciones con las familias y las relaciones entre los adolescentes internos. 2. En relación con el régimen sancionador, consecuencias de la aplicación de éste en el derecho a las visitas, a la educación y a las comidas (apartamento del grupo y obligación de hacer las comidas después del resto y separado, no posibilidad de repetir, cambios en los utensilios) Afectación del derecho a la alimentación y necesidades básicas 3. Seguridad jurídica. Falta de seguridad jurídica en la aplicación Conocimiento del régimen sancionador: heterogeneidad y multiplicidad de “conductas infractoras”, subjetividad en contenido y duración de la aplicación de la corrección. 4. Actividades educativas insuficientes.

<p>Observaciones</p>	<p>5. Irregularidades en las contenciones.</p> <p>6. Falta de garantía del derecho de queja y de la confidencialidad.</p> <p>7. Carencias en el abordaje y el tratamiento específico frente a maltratos recibidos antes del ingreso en el centro para la recuperación física y emocional.</p> <p>8. Insuficiencia del seguimiento con los referentes del EAIA.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hay que realizar una evaluación del nuevo Plan director de actuación general de los centros Mas Pons y Font Fregona de forma inmediata. ▪ Es preciso que se tomen las medidas necesarias para que el tratamiento de rehabilitación de los adolescentes ingresados en los centros en ningún caso suponga una vulneración de sus derechos fundamentales. ▪ Es necesaria una nueva evaluación por parte de un grupo de expertos psicólogos y psiquiatras de la idoneidad, de acuerdo con el interés superior de los adolescentes, de las medidas concretas que se aplican, atendiendo al tipo de tratamiento cognitivoconductual indicado en estos centros, dado que colisionan con el ejercicio de derechos fundamentales. <p>* El Síndic ha emitido una resolución (AO 188/2018) en que de forma más detallada y extensa se analizan las condiciones de los centros y se formulan las recomendaciones concretas en referencia a las carencias detectadas. El Síndic ha recibido respuesta por parte del Administración (Ver apartado de Conclusiones y recomendaciones de este informe).</p>

e. Centros de salud mental

Hospital Psiquiátrico Universitario de Reus Instituto Pere Mata	
Fecha	24 octubre de 2018
Número de visita	Segunda. Visita de seguimiento Anterior (15/05/2014)
Observaciones	<p>Acompaña la visita la directora médica y la jefa del Servicio de Admisiones y Atención al Usuario.</p> <p>Se efectúa un recorrido por las instalaciones. Como centro asistencial en salud mental se constata que ofrece los mismos dispositivos que en la visita anterior: servicio de urgencias, unidad de hospitalización de agudos y unidad de patología dual.</p> <p>La única novedad es que la UCA, que estaba centrada en la atención especializada de los trastornos mentales en el período de adolescencia (12-18 años), se ha trasladado al Hospital Sant Joan de Déu. Desde el 12 de septiembre es una URPI (Unidad de Referencia Psiquiátrica Infantil y Juvenil) y también ofrece atención a los menores de doce años.</p> <p>Otra novedad es que desde el 19 de septiembre el CatSalut les ha proporcionado cuatro camas para pacientes con trastorno alimentario, con el límite de edad de los veinticinco años como criterio de acceso.</p> <p>Sobre la videovigilancia, se constata que las únicas cámaras del centro que graban son las que están instaladas en los pasillos. El resto son de observación directa por parte del personal de enfermería que actúa en el ejercicio de sus funciones. Tampoco graban sonido.</p> <p>Sobre la recomendación formulada relativa a la informatización de la historia clínica, informan que en 2016 se hizo efectiva.</p> <p>Sobre la recomendación relativa a la informatización y la posología máxima en las prescripciones de fármacos de reserva susceptible de ser utilizadas como contención farmacológica, con la historia clínica informatizada esto se ha resuelto.</p> <p>En cuanto a las contenciones mecánicas, explican que es una DPO de servicio para todos los profesionales. Se hacen cursos de formación para el personal asistencial y abordaje en jornadas de bioética. Se efectúa un seguimiento trimestral con los responsables de área, con especial atención a todos los temas relacionados con la seguridad del paciente que incluye las contenciones mecánicas. Se facilitan las actas del seguimiento de resultados del año 2017 y del segundo trimestre de 2018. El índice de contenciones mecánicas se mantiene estable en los últimos tiempos.</p> <p>Muestran la última revisión, de octubre de 2017, del Protocolo de contención del paciente agitado para enfermería y del Protocolo de seguridad del paciente y prevención de riesgos, revisado en marzo de 2017.</p> <p>En cuanto a los ingresos, pueden ser voluntarios o involuntarios. Los de patología dual son todos voluntarios y, por tanto, los pacientes firman el documento correspondiente que así lo acredita.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>El resto pueden ser voluntarios o involuntarios. El día de la visita las cifras son: de la unidad de agudos, 23 voluntarios y el resto involuntario. En caso de ingresos involuntarios y, por tanto, ingresos en que el médico que asiste no tiene el consentimiento del paciente, se comunica al juzgado de guardia y en un período entre 42-78 horas se desplaza la comisión judicial (juez y médico forense) y se visita al paciente que está en esta situación. Si el juez autoriza el internamiento, el paciente se queda y se le ofrece la posibilidad de designarle un letrado.</p> <p>De hecho, el centro cada día dirección un escrito al juzgado en que comunica todos los ingresos involuntarios y la comisión judicial mencionada visita el centro todos los lunes y el jueves.</p> <p>El procedimiento de pedir autorización judicial es el mismo en caso de un ingreso voluntario, que, a criterio médico, sea involuntario.</p> <p>Informan que se dan casos de ingresos involuntarios que huyen del centro, caso en el que activan el protocolo de huida que prevé la comunicación telemática con los Mossos d'Esquadra.</p> <p>También ha habido casos de pacientes que se estabilizan clínicamente y pasan de permanecer en situación involuntaria a voluntaria. Lo trabajan mayormente en la Unidad de Rehabilitación de la residencia Monterols, que está al lado. En este caso elaboran un informe clínico que se envía al juzgado para realizar la valoración oportuna y, en su caso, archivan el ingreso involuntario.</p> <p>También hay ingresos de pacientes que tienen decretada medida de seguridad. En estos casos, realizan la coordinación y el seguimiento oportuno con los delegados de medidas penales alternativas.</p> <p>Respecto a otros perfiles de pacientes, también hay centros penitenciarios o procedentes de comisaría, que pasan allí unas horas hasta que reingresan en el centro o bien a disposición judicial. En todo caso, en el interior del centro asistencial los Mossos d'Esquadra no realizan custodia policial.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>No se formulan.</p>

f. Centros geriátricos y sociosanitarios

Residencia Domènech i Montaner	
Fecha	12 de diciembre de 2017
Número de visita	Primera visita
Observaciones	<p>Atienden nuestra visita la directora de centro, la gerente de zona y el coordinador asistencial. Informan que tan sólo hace una semana que la residencia ha pasado a ser gestionada por la nueva entidad L'Onada Serveis. Son conscientes de que la residencia presenta una serie de carencias que se deben corregir, como por ejemplo la pintura de las paredes, pero se han encontrado que la entidad anterior que gestionaba el centro (Valoriza Servicios a la Dependencia) no ha hecho un buen traspaso y esto les está dificultando el trabajo. De momento, han empezado a hacer los primeros trabajos de mantenimiento y se observa que han empezado a pintar.</p> <p>La residencia es titularidad del Instituto Municipal de Servicios Sociales Personales de Badalona. Informan que el Ayuntamiento ya ha adoptado alguna medida correctora, y a ellos, como entidad, les corresponde el mantenimiento preventivo.</p> <p>La residencia tiene 80 plazas para personas mayores de 65 años y 24 plazas para el servicio de centro de día. Todas las plazas son públicas y hay lista de espera. Para ingresar una persona menor de 65 años, es necesario el informe del trabajador o trabajadora social de referencia.</p> <p>Se inicia el recorrido por el centro de día, un servicio que se presta en un edificio anexo con espacios propios. Para llegar, se tiene que cruzar un pasillo exterior. Se constata que se ha instalado el sistema de aviso en los baños, que son adaptados, de acuerdo con lo que había pedido el Servicio de Inspección. También se observa que hay una puerta corredera para separar los baños de la sala común del centro de día. Sin embargo, la puerta está abierta igual que las puertas de los dos baños, cosa que no garantiza la intimidad de las personas usuarias. También se observa que sería necesario arreglar la maneta de la puerta de uno de los baños.</p> <p>En cuanto a las personas usuarias, se observa que la mayoría están sentadas sin hacer nada. Tan sólo hay un grupo reducido de mujeres que pintan mandalas, pero sin la supervisión de profesionales educadores o terapeutas.</p> <p>Se visita la cocina, situada en la planta 1. La gerente informa de que la residencia tan sólo trabaja con un menú, pero que, progresivamente, se implementará el doble menú para que las personas usuarias tengan la opción de escoger. Se observa que los menús están colgados y que la hora de comida es a las 13 horas mientras que para cenar hay dos turnos, a las 19 y a las 19.30 horas.</p> <p>En la misma planta se encuentra la sala polivalente, también en proceso de pintar. Se observa que uno de los cristales de la sala está roto y que falta pintura en todo el espacio. La sala, que tiene acceso al jardín, es de grandes dimensiones y dispone de un pequeño gimnasio que también pueden utilizar las personas del centro de día. En el momento de la visita hay dos residentes con sillas de ruedas, uno de los cuales hace ejercicios de brazos en una de las máquinas. El estado de limpieza es correcto.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Se visita la planta tercera, que es donde viven las personas residentes más asistidas. Las habitaciones son individuales o dobles sin baño (tan sólo lavamanos). El hecho de que las habitaciones no tengan baño propio conlleva que se organicen baños por la mañana y por la tarde, si bien informan que es un aspecto que tienen que revisar. El estado de mantenimiento y de limpieza es correcto, pero hace mucho calor, a pesar de que los ventiladores están encendidos.</p> <p>Se observa que la mayoría de personas usuarias es encuentran en la sala de día y que hay una cuidadora que reparte agua o zumo. No hacen ningún tipo de actividad y algunas personas tienen alguna sujeción.</p> <p>Sobre el procedimiento de ingreso, informan que comunican a la Fiscalía el ingreso de toda persona cuando el familiar no lo ha comunicado directamente. En caso de que no conste ninguna persona como guardadora de hecho, es la dirección del centro quien ejerce como tal y lo notifica. Como gestores de otras residencias, informan que el procedimiento es diferente en cada partido judicial. Hay juzgados que les piden un gran volumen de documentación médica, social y patrimonial, mientras que otros no les piden nada y tan sólo hacen el acuse de recibo u otros ni siquiera responden.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Programar actividades para las personas usuarias en función del deterioro cognitivo que presenten, supervisadas y con presencia del personal técnico adecuado. 2. Posibilitar que en la selección de las actividades que se hagan puedan participar las personas usuarias. 3. Fomentar actividades que refuercen y estimulen la memoria y la salud de las personas usuarias, y que mejoren el estado de ánimo y la autoestima de personas con problemas cognitivos. 4. Hacer énfasis en la importancia que las personas usuarias practiquen algún tipo de actividad física que mejor se adapte a sus necesidades, a su constitución física y a su grado de movilidad y de autonomía. 5. Continuar los trabajos de mejora y mantenimiento del centro para enmendar las carencias detectadas y descritas en el informe. 6. Recordar la importancia de tener la puerta cerrada que separa los baños del centro de día de la sala polivalente.

Residencia Bon Pastor	
Fecha	27 de febrero de 2018
Número de visita	Primera visita
Observaciones	<p>Se visita el establecimiento de residencia para comprobar el estado y el de los residentes, a raíz de la denuncia presentada por la Plataforma SOS Gente Mayor y la FAVB, según la cual hay un grupo de residencias que presentan deficiencias en la atención a las personas, en las instalaciones y carencias de personal. Uno de estos centros residenciales es la residencia Bon Pastor, gestionada por Servicios Ingesan y Asproseat, de carácter concertado.</p> <p>Atiende la visita la directora del centro. En un determinado momento de la visita también se incorpora el responsable de la gestión económica. Informan que hay 120 personas usuarias, 88 de las cuales son residentes y el resto, personas usuarias de centro de día.</p> <p>Se trata de un edificio grande, de cuatro plantas construidas y comunicadas con dos ascensores adaptados. También han instalado un sistema de aviso en las puertas de salida de emergencia que hace saltar una alarma para evitar riesgos.</p> <p>Todas las plantas son iguales desde un punto de vista de instalación. Hay habitaciones dobles con baño compartido (pensadas para parejas) y habitaciones individuales que comparten baño. También hay dos baños geriátricos por si hay algún caso en que hiciera falta grúa. El estado del mobiliario es muy correcto. También tienen un comedor muy grande y una sala de visitas para las familias. Hay barandillas de sujeción en los pasillos.</p> <p>Se visita la cuarta planta donde hay las personas residentes con mayor autonomía. Durante la visita se comprueba que hay una educadora que realiza una actividad de números con las personas residentes. También hay dos estudiantes de enfermería de prácticas y dos auxiliares de geriatría. Informan que, después de hablar con las familias, se ha acordado que las auxiliares de la cuarta y la tercera planta den apoyo a las plantas 1 y 2, donde hay las personas residentes con menos autonomía.</p> <p>La directora informa que, en cuanto a las ratios, actualmente el centro cumple el pliego de cláusulas. De hecho, se aumentaron después de que el Departamento incorporara modificaciones en el contrato de la residencia. En este sentido, se previó una persona auxiliar por planta en turno nocturno y el refuerzo de los turnos diurnos hasta cubrir una ratio de 1/10.</p> <p>También se visita la segunda planta donde se ubican las personas residentes que pueden tener más problemas conductuales. Se comprueba que son residentes con un deterioro importante, algunos de los que tienen sujeción abdominal (cuatro). Se observa que una auxiliar reparte zumos. Durante la visita llega la fisioterapeuta y empieza a hacer una actividad con ellos. Presentan un aspecto general correcto. Tampoco se observa falta de higiene ni en los espacios comunes ni en los dormitorios que se revisan.</p> <p>Se habla con el familiar de una usuaria del centro de día y está satisfecho. Destaca que el centro de día también abre los fines de semana. Reconoce que hubo una temporada, coincidente con el concurso anterior, en que bajo la calidad de la comida y había falta de personal, falta de información a las familias, etc.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>El centro dispone de cocina propia y los menús están programados por semanas. Constan los valores nutricionales que deben tener las dietas trituradas. El día de la visita por comida hay arroz de verduras y salchichas con cebolla. También tienen anotados en la pizarra los menús triturados y las especificidades de algunos de los residentes a quienes no les gusta alguna comida. Parece que quieren ofrecer a las personas residentes la posibilidad de comida en textura de mousse, la cual cosa implementarán cuando el departamento les suministre el horno adecuado.</p> <p>Se visita la primera planta y también se observa que los residentes tienen un nivel muy alto de dependencia. Las camas de esta planta ya llevan incorporadas las sujeciones abdominales, en caso de que las tengan prescritas.</p> <p>Respecto de los ingresos involuntarios, el trabajador social entrega al Equipo una copia del correo que recibieron del Consorcio de Servicios Sociales de Barcelona, que dice textualmente lo siguiente:</p> <p>“De conformidad con la reciente doctrina jurisprudencial de la Sección 18 de la Sala Civil de la Audiencia Provincial de Barcelona, os adjuntamos la instrucción 7/2017 del secretario general del Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, que deja sin efectos la Instrucción 3/2017, referida a la guarda de hecho”. (sic)</p> <p>También entregan una copia de la instrucción mencionada, según la cual se acuerda dejar sin efecto el anterior y dispone lo que ya se hacía anteriormente sobre el hecho de que la persona titular del establecimiento tan sólo tiene que comunicar a la autoridad judicial o al ministerio fiscal el ingreso de las personas que presenten una causa de incapacidad y no puedan expresar su voluntad de ingresar o permanecer en el centro residencial, en caso de que la dirección técnica del establecimiento asuma la guarda de hecho porque en el ingreso no ha intervenido ningún familiar de los indicados en el artículo 7 del Decreto 284/1996, de 23 de julio, ni ninguna persona que haya asumido previamente la guarda de hecho.</p> <p>El centro también dispone de médico que presta servicio a las personas residentes, mientras que las personas usuarias del centro de día son atendidas desde el CAP. En cuanto al resto de plantilla, el equipo se compone de dos educadoras (jornada de 40 y 10 horas), dos fisioterapeutas (jornada de 40 horas y 30 y pico), una terapeuta ocupacional, dos psicólogas, un trabajador social, cuatro enfermeras a jornada completa y una a tiempo parcial, una responsable higiénica sanitaria.</p> <p>En cuanto a las actividades, a la entrada se encuentra el tablero con las actividades de cada día. También disponen de servicio de peluquería y podología. Como novedad, informan que han firmado un acuerdo con el colegio del lado para que las personas usuarias y los niños hagan actividades conjuntas.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>Estudiar la posibilidad de incrementar la ratio de personal auxiliar o enfermero por encima de lo establecido en el pliego de prescripciones técnicas, para asegurar una mayor presencia por planta, dado el volumen de personas con grado 2 y 3 de dependencia.</p>

Residencia Baró	
Fecha	3 abril de 2018
Número de visita	Primera visita
Observaciones	<p>Atienden la visita la directora y una administrativa del centro. Informan de que es una residencia asistida con 32 plazas concertadas. Inicialmente, los residentes eran personas con autonomía funcional y cognitiva. Actualmente, hay muchos ingresos de personas que presentan alguna enfermedad psíquica o un grado de deterioro cognitivo y demencia muy elevada, sin que el centro tenga carácter de psicogeriátrico o sociosanitario ni los medios para funcionar como tal.</p> <p>Está en proyecto la construcción de una nueva residencia muy cerca de donde está ubicada la actual. La previsión es que esté ultimada en un año y medio.</p> <p>La directora informa que ninguno de los residentes puede entrar o salir libremente si no es con permiso del familiar o guardador de hecho. Las puertas tan sólo se abren mediante un sistema digitalizado.</p> <p>La residencia tiene lista de espera, pero no tanta en comparación con los centros grandes. La mayoría de las bajas se producen por traspaso de las personas usuarias.</p> <p>Se trata de un edificio de dimensiones muy reducidas. Consta de semisótano, planta baja, tres plantas más y un solárium, que se comunican con un ascensor adaptado. El centro es tan pequeño que no tiene ni recibidor, pero sí dos entradas, una de ellas adaptada. En la misma entrada se encuentra una de las salas polivalentes. En este espacio la mayoría de personas son mujeres y miran un programa de mañanas de Tele-5.</p> <p>En una sala anexa, separada por una pared, está el otro espacio polivalente de actividades que también tiene la televisión encendida, pero casi nadie la mira. Se observa que la mayoría de los residentes son pacientes más asistidos: con sillas de rueda (7), con cinturón abdominal (2). No hablan, tienen la mirada perdida y no realizan ninguna actividad. Mientras el Equipo habla con la directora se incorpora la animadora a la sala para hacer algún tipo de actividad con ellos. También se constata que las sillas ubicadas a la sala no tienen reposapiés.</p> <p>En la misma planta 0 se hallan unos baños que no se visitan porque se están utilizando. También hay un pequeño patio con claraboya abierta, que, según informa la directora, prácticamente no se utiliza porque en invierno hace mucho de frío y en verano, mucho calor.</p> <p>La cocina es contratada y especializada en geriatría. Dispone de línea fría de comida, con diversas dietas, que les son suministradas tres veces la semana, de manera que el centro tan sólo lo calienta. El centro sí que prepara los desayunos y las meriendas. Las comidas se hacen todos juntos. El estado de limpieza del centro es correcto.</p> <p>Se visita la primera planta, donde están las habitaciones y dos lavabos, uno de ellos adaptado. Las tres plantas de habitaciones son iguales, excepto por el hecho que la primera dispone de sala de visitas y las otras dos, no. En la segunda y la tercera, en lugar de sala de visitas, hay una habitación más. Las habitaciones son de dos y tres plazas. También hay una individual por planta para casos de personas que tienen que estar aisladas o bien están en fase terminal y deben recibir cuidados paliativos.</p> <p>Las habitaciones son todas iguales, con luz natural, cama articulada con barandilla, timbre y están personalizadas. El aspecto es muy correcto. Los pasillos también tienen pasamanos.</p>

<p>Observaciones</p>	<p>Actualmente, dada la diversidad de perfiles, no tienen clasificadas las personas residentes por grado de dependencia, sino que tienen en cuenta otros criterios como por ejemplo la afinidad, por lo que están mezcladas.</p> <p>En la azotea se encuentra el solárium, con el tendedero y la lavandería. Informan de que pronto pondrán las sombrillas. También tienen pensado cambiar el color de la pintura del suelo, que en estos momentos es amarilla, porque el suelo refleja mucho.</p> <p>En el semisótano se encuentran la sala de fisioterapia y el espacio médico. En el momento de la visita ha coincidido que hay dos enfermeras y la fisioterapeuta. Al mismo tiempo es el espacio donde el médico pasa consulta. En definitiva es un espacio muy pequeño y no parece que cumpla algunas condiciones de salud laboral, dado que tan sólo dispone de dos sillas ergonómicas, dos mesas y no hay luz natural. A modo de ejemplo, una de las profesionales utiliza una litera como mesa.</p> <p>La directora informa que comunican a la Fiscalía todas las contenciones farmacológicas y las mecánicas (una minoría). También explica que hace poco que han cambiado de farmacia porque la farmacia actual les suministra la medicación con listas, cosa que les ahorra mucho tiempo. En el mismo semisótano están el almacén y la sala de archivos.</p> <p>La historia clínica y el seguimiento de los pacientes está en papel, por lo que deben ser muy rigurosos con el tratamiento de los datos confidenciales.</p> <p>En cuanto a la relación de personal, la directora informa que tienen un médico que pasa visita dos veces por semana, una enfermera en turno de mañana de lunes a viernes y 10 auxiliares en total. De esta auxiliar, tan sólo hay una por la noche porque, por normativa, la ratio es de una persona auxiliar hasta 35 personas usuarias. Esta ratio, que no ha variado en el tiempo, es insuficiente dado el perfil actual de persona usuaria ingresada.</p> <p>En cuanto a la atención médica, la directora informa de que los equipos de Mutuam también dan apoyo a la atención sanitaria de las personas usuarias ingresadas. La idea es que el servicio que prestan actualmente los ambulatorios se desplace a la residencia geriátrica, y no al revés.</p> <p>En cuanto a otros profesionales del centro, disponen de persona animadora, fisioterapeuta (dos veces por semana), terapeuta ocupacional, trabajadora social y psicóloga. Entre otros servicios de atención indirecta, hay una persona de mantenimiento (dos veces por semana) y dos personas de hostelería.</p> <p>Respecto de los ingresos involuntarios, informan que ha habido un cambio, en el sentido de que han vuelto al sistema anterior, según el cual la persona titular del establecimiento tan sólo debe comunicar al juzgado o a la Fiscalía la asunción de la guarda de hecho por parte de la dirección técnica del establecimiento porque en el ingreso no ha intervenido ninguno de los familiares indicados en la normativa ni ninguna persona que haya asumido previamente la guarda de hecho.</p> <p>Al final de la visita entregan por correo electrónico el mensaje que recibieron de ACAD y las instrucciones que les enviaron al apartado exclusivo de socios, sobre la nueva Circular 7/2017, de comunicaciones de guarda de hecho, que deja sin efectos la instrucción anterior sobre este tema, la 3/2017.</p>
-----------------------------	--

Recomendaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Si bien las ratios de personal nocturno en servicios residenciales para personas mayores es de una persona, más otra localizable hasta 35 residentes, dados la tipología y el perfil de los usuarios ingresados, que necesitan constante atención y supervisión, es necesario que haya dos personas auxiliares de gerontología con presencia física continuada. • Los espacios del centro son claramente insuficientes para las personas que residen y los profesionales que trabajan, por lo que es urgente que se acaben lo antes posible las obras del nuevo centro asistencial proyectado.
Centro residencial Maria Teresa y Residencia AFAP	
Fecha	5 de junio de 2018
Número de visita	Primera visita
Observaciones	<p>Se visita el edificio para comprobar las condiciones funcionales y materiales de los dos servicios a raíz de las quejas recibidas en el Síndic de Greuges, en que las personas interesadas plantean cuestiones relativas al funcionamiento de algunos de los servicios.</p> <p>Atiende la visita la directora del centro, que hace aproximadamente dos años que ocupa este cargo, y es la tercera directora en un período de seis años. Dado que la reunión con el Equipo tiene lugar a su despacho, también está presente la administrativa.</p> <p>Condiciones funcionales</p> <p>En el mismo edificio hay dos establecimientos, una residencia para personas con discapacidad alta (12 plazas) y un hogar - residencia, también para personas con discapacidad pero con mayor autonomía (18 plazas). Técnicamente son servicios diferentes, pero en la práctica las funciones son las mismas. Los dos establecimientos son abiertos.</p> <p>La residencia tiene plazas concertadas con el Consorcio de Servicios Sociales y el hogar-residencia está subvencionado por una entidad privada. Se encuentran con muchas casuísticas porque no todo el mundo paga la misma cuota y el mismo nivel de copago. Esta dualidad de regímenes les conlleva muchos problemas porque, según palabras de la directora, “cuando interesa son entidad pública, y cuando no, entidad privada”. Hay perfiles de usuarios en que no hay una concordancia entre el grado de discapacidad y el nivel de dependencia reconocido. El equipo directivo no puede gestionar el ingreso de plazas y las personas ingresadas son derivadas por los servicios territoriales. No todas las personas residentes están incapacitadas. De entre las que lo están, hay algunas en que la familia hace de tutora, o bien una entidad familiar o bien el mismo centro.</p> <p>Tienen edades comprendidas entre los veintitrés y los setenta años. Los hombres y las mujeres están mezclados y, si procede, las parejas pueden vivir juntas en la misma habitación.</p> <p>Entre las personas usuarias, hay personas con problemas de consumo de alcohol y de sustancias estupefacientes. Una de las problemáticas es que aunque sepan que algunas tienen droga en la habitación no pueden entrar. Esta situación provoca problemas de convivencia entre las personas usuarias y personal cuidador. De hecho, a raíz de la agresión de un residente a un cuidador, el Consorcio de Servicios Sociales ha contratado los servicios de una empresa de seguridad. El vigilante trabaja algunas horas en turno de noche (hasta las 3 a.m.) y los fines de semana.</p> <p>La directora explica la problemática causada por la actitud y el comportamiento de uno de los residentes hacia el personal cuidador, y también hacia el resto de usuarios.</p>

Observaciones

Según la directora, está disconforme y se queja de todo con insultos, amenazas, descalificaciones, comentarios machistas y xenófobos; también con conductas violentas, a pesar de su limitación motora y física: escupitajos, intento de atropello y autoagresiones. De hecho, asesorados por la abogada que han contratado, han trasladado el caso a la Fiscalía Provincial de Barcelona. El personal cuidador también lo ha denunciado por la vía penal. Es una situación que hace seis años que dura.

Mientras tanto, la directora elabora un informe con las medidas de control de daños adoptados: contratación de un servicio de seguridad a la empresa Novosegur, cambio del tipo de timbre (timbre silencioso), hoja de registro de entradas y de salidas de personas ajenas a la residencia (siguiendo las instrucciones de la PG-ME) y hoja de responsabilidad por acciones técnico-sanitarias, para personas que no son profesionales del centro.

También ha dado aviso a la PG-ME y ha redactado una carta (al igual que las direcciones anteriores) dirigida a la Generalitat, al Consorcio de Servicios Sociales, al Ayuntamiento de Barcelona y a la entidad en que expone la situación y pide una solución. Hace llegar al Equipo una copia de esta documentación.

La directora también muestra el libro de incidencias diarias de este residente y la carta firmada por un grupo de personas usuarias que se quejan, en el sentido que distorsiona el buen funcionamiento del centro y el buen ambiente que existe entre el resto de personas usuarias. En la carta también se hace patente que tienen miedo y que, a pesar de que la dirección del centro lo ha amonestado, su actitud no ha variado.

Frente a esta situación insostenible, la directora manifiesta que está superada por la situación porque, a pesar de las faltas reiteradas que comunica oportunamente a la Administración, y a pesar de haber aplicado una serie de faltas basadas en el Régimen interno y la Ley 12/2007, de servicios sociales, no obtiene respuesta. El resultado de la última inspección, que se hizo a principios de 2018 y en que la inspectora interviniente tuvo la ocasión de ser testigo indirecto de un incidente que se produjo, ni siquiera concluyó que fuera necesaria actuación alguna, según se puede comprobar en el acta levantada, que se muestra al Equipo.

Su valoración es que el usuario en cuestión no debería permanecer en este establecimiento porque sus conductas disruptivas afectan al buen funcionamiento y al clima de convivencia del centro, además de a la salud del personal que trabaja. Por este motivo, ha pedido la expulsión o el traslado urgente a otro centro que pueda dar respuesta a la situación descrita. Se decide abrir una actuación de oficio sobre este asunto (AO 125/2018).

Condiciones materiales

El acceso a los dos establecimientos se hace por una única puerta que se abre desde dentro con un timbre. Una vez dentro, se accede a cada una de las plantas a través de un único ascensor, con capacidad para dos sillas de ruedas, que tan sólo llega a la cuarta planta y, por tanto, no se optimiza la terraza, en el último piso. La directora informa que tienen en mente el proyecto para instalar un nuevo ascensor exterior que pueda llegar hasta la azotea.

En la primera planta se encuentran el despacho de dirección, de la trabajadora social, de la enfermera y la educadora (compartido), dos lavabos adaptados, la sala de mantenimiento, una sala polivalente que utiliza el personal por comida y la sala de fisioterapia.

En el momento de la visita en la primera planta hay diversas personas con sillas de ruedas que miran la tele y dos que pintan.

Observaciones	<p>A continuación, se sube a la cuarta planta. Se observa que se están realizando obras en el lavabo para adaptarlo. También está trabajando el personal de limpieza. En la entrada hay una pequeña sala polivalente (una mesa y tres butacas), vacía en aquellos momentos. Después vienen las habitaciones (una doble para chicas y el resto individual, para hombres y mujeres indistintamente). Las habitaciones son pequeñas y el mobiliario es mínimo. No hay lavabo en el interior, tan sólo un lavamanos. Todas las habitaciones son exteriores, disponen de luz natural y están bien ventiladas. También tienen timbre y las personas residentes se pueden cerrar desde dentro. El comedor está en la tercera planta. También hay barandillas a los pasillos.</p> <p>El resto de plantas (2 y 3) son parecidas, pero se nota que la segunda ha sido remodelada porque el estado de conservación y de mantenimiento es más reciente. El comedor de la segunda también es más pequeño.</p> <p>Las personas usuarias de la residencia tienen la opción, si quieren, de comer en el centro, con el pago previo de un dinero en concepto de atención diurna. Tienen el servicio de cocina subcontratado. Disponen de menús programados semanales para verano e invierno con variaciones en función del caso: dieta vegetariana, diabética, hipocalórica, sin cerdo, triturada y basal. Los comedores se encuentran en la segunda y la tercera planta.</p> <p>En cuanto al personal asistencial que trabaja:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directora • Administrativa • Doctora (dos tardes la semana porque las personas residentes tienen su CAP de referencia) • Trabajadora social • Enfermera • Educadora (2) • Psicólogo (una tarde) • Fisioterapeuta (1/2 jornada) • Cuidadores. Aunque, por normativa, no deberían tener y con el servicio de tele-asistencia están atendidos, hay una por la noche. Los fines de semana son tres. <p>Además hay que contar con el personal de limpieza, de lavandería y una cocinera. Todos los servicios de residencia también se ofrecen en hogar residencia.</p>
Recomendaciones	<p>Adoptar las medidas necesarias para mejorar la accesibilidad de las personas mediante la instalación de un segundo ascensor que llegue hasta la terraza.</p>

Clínica Sant Antoni–Instituto Médico y de Rehabilitación	
Fecha	5 de septiembre de 2018
Número de visita	Primera visita
Observaciones	<p>Centro socio-sanitario con 124 camas para atender pacientes con enfermedades crónicas y con una gran dependencia, y pacientes subagudos o post-operativos que necesitan un recurso sanitario enfocado a su rehabilitación. Todas las plazas son concertadas. La mayoría son de larga estancia, y el resto, de mediana estancia o convalecencia. También tiene 76 plazas para uso residencial que de momento son de gestión privada.</p> <p>La visita empieza con una entrevista con el director del centro a quien se exponen las funciones del Mecanismo. Explica al Equipo el origen de la clínica y los servicios que presta. Acompaña al Equipo durante la visita y después lo sustituye el médico especialista en gerontología de la primera planta.</p> <p>Sociosanitario</p> <p>Las tres primeras plantas del edificio, las primeras en ser visitadas, son para uso socio-sanitario y, por tanto, altamente medicalizadas. De hecho, las habitaciones, individuales o compartidas, son como las de un hospital. El estado de las instalaciones y las condiciones de habitabilidad son muy buenas. Es un edificio nuevo, moderno y de grandes dimensiones, dotado de servicios asistenciales como por ejemplo fisioterapia, rehabilitación, terapia ocupacional e hidroterapia, además de los generales como el servicio médico o el de enfermería.</p> <p>Informan, y así se constata durante la visita, que la ratio de personal por paciente es más alta que la mediana para este tipo de centros. Un dato relevante es que existe servicio médico hasta las 20 horas y por la noche hay una guardia localizable por teléfono.</p> <p>Residencia</p> <p>Se visita la cuarta planta que está destinada a uso residencial. Las habitaciones, individuales o compartidas, son iguales que las del socio-sanitario. La residencia se beneficia de los servicios que se prestan en el socio-sanitario y también tiene una dotación que supera con creces las ratios mínimas establecidas por el Departamento.</p> <p>El equipo consta de médico que trabaja de 9 a 18 horas de lunes a viernes, 3 enfermeras y 6 auxiliares de enfermería. Actualmente hay 76 pacientes. De estos, 27 son PCC (paciente crónico complejo) y 12 con enfermedad avanzada crónica.</p> <p>Las contenciones se revisan cada tres meses. Actualmente, tienen 20 pacientes con contención diurna con cinturón perineal y dos de estos también con contención nocturna a la cama con cinturón abdominal imantado.</p> <p>El centro de referencia es Mutuam. El médico y la enfermera de referencia hacen visitas presenciales a la residencia ocasionalmente.</p> <p>Tienen histórica clínica en papel e informatizada y el programa informático permite consultar el HC3 y tener comunicación con médico de referencia de Mutuam y otras especialidades médicas.</p> <p>Hay dos comedores. El más grande alberga a las personas residentes con gran dependencia, muchas de las cuales van en silla de ruedas.</p>

Observaciones	<p>En el momento de la visita las auxiliares de enfermería reparten zumos y una terapeuta ocupacional que aquel día hace la actividad de estimulación cognitiva. El otro comedor es más pequeño y residen las personas más autónomas, que en aquel momento hacen un ejercicio de memoria con otra terapeuta ocupacional.</p> <p>Durante la visita también se observa que hay familiares que acompañan a las personas residentes. Pueden permanecer en el centro de las 11 a las 20 horas.</p> <p>El centro colabora con el CATSalut con plazas de urgencia los fines de semana y siempre que se trate de pacientes con enfermedad crónica y una dependencia severa.</p> <p>Se constata que se aceptan como ingresos voluntarios las altas de personas no incapacitadas, pero con un alto deterioro cognitivo.</p>
Recomendaciones	<p>No se realizan, con independencia de las consideraciones relativas a los ingresos voluntarios para que se dirijan al departamento competente.</p>

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

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

1. Instrucciones sobre el uso de las pistolas eléctricas	119
2. Derechos de las personas detenidas reconocidos en el marco de la UE: artículo 520 LeCrim y nuevo formulario N01	122
3. Derechos y garantías de las mujeres en los centros penitenciarios de Cataluña	124
4. Departamentos de régimen cerrado	126
5. Las relaciones entre policías locales y Mossos d'Esquadra	127
6. Protocolo de Estambul en el ámbito policial y médico-forense	128
7. Los espacios que prestan atención inmediata a menores migrantes	130
8. Ingreso en establecimientos geriátricos de personas mayores no incapacitadas que no pueden manifestar libremente su voluntad	131
9. Efectos del cierre de la cárcel Modelo de Barcelona	132

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

1. Instrucciones sobre el uso de las pistolas eléctricas

En el año 2016 el Síndic de Greuges presenta un informe monográfico sobre la dotación de pistolas eléctricas por parte de los cuerpos policiales catalanes. El estudio expone la falta de regulación y de control que existe en torno a estas armas y avanza algunos elementos que hay que tener en cuenta de cara a un debate parlamentario previo a su eventual autorización. A través de este informe, el Síndic insta al ejecutivo a suspender el uso de las pistolas por parte de todas las policías de Cataluña a la espera de que se concluyan los debates.

En el momento de la elaboración del informe mencionado, del total de 213 cuerpos de policía local de Cataluña, 31 disponen, como dotación oficial, de una o más pistolas eléctricas. En cambio, los Mossos d'Esquadra aún no disponen de las mismas.

En relación con la regulación, el día 17 de febrero de 2016 se formaliza la propuesta para crear, en el seno de la Comisión de Interior del Parlamento de Cataluña, un grupo de trabajo para estudiar las condiciones de utilización de los dispositivos conductores de energía (DCE). La regulación de los dispositivos conductores de energía por parte de la policía está pendiente de valoración en cuanto a su uso. La Comisión, en la sesión celebrada el día 2 de marzo de 2016, adopta el Acuerdo 2/XI del Parlamento de Cataluña, de creación del grupo de trabajo mencionado. Y en el marco de este grupo de trabajo, el Síndic presenta su informe.

La Comisión, como resultado de los trabajos realizados por el grupo de trabajo, aprueba ocho conclusiones que implican, entre otros, que el Gobierno dote al Cuerpo de Mossos d'Esquadra de DCE como nueva herramienta de trabajo; que se elabore un reglamento estricto sobre el uso de las pistolas, destinado a todos los cuerpos policiales, y un protocolo normalizado de trabajo, y que las pistolas incorporen elementos tecnológicos que permitan dejar constancia escrita e informatizada de todos los elementos de uso.

En el año 2017 la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra (PG-ME) adquiere 134 DCE, marca Taser, modelo X2 de color amarillo, al mismo tiempo que elabora el procedimiento que regula el uso de los DCE por parte de la PG-ME, como herramienta de dotación policial que determina las situaciones en que puede utilizarse, establece los procedimientos de actuación y la gestión operativa relativa a la utilización del DCE, y se realiza la formación a las personas habilitadas para utilizar estos dispositivos.

También se adquieren y se prepara el procedimiento de utilización de los dispositivos personales de grabación (DPG). Se realiza la formación correspondiente para utilizar estos dispositivos y se obtiene la validación de la Comisión de Control de Dispositivos de Videovigilancia para el uso de los DPG por parte de la PG-ME.

En abril de 2018, el adjunto general y una asesora del Síndic de Greuges participan en una demostración del funcionamiento de los DCE en la Comisaría Central en Sabadell. En el marco de esta demostración, se informa de las características del DCE y el procedimiento de intervención de acuerdo con las normas incorporadas en la instrucción que regulará su uso. La Instrucción 4/2018 regula el uso y la Instrucción 5/2018 regula los dispositivos de grabación.

La Instrucción 4/2018, además de modificar la instrucción existente sobre la utilización de armas y herramientas de uso policial para incorporar los DCE en el catálogo de herramientas de la PG-ME, se fundamenta en las conclusiones que se aprueban el día 6 de julio en el marco de la Comisión de Interior y en las recomendaciones recogidas en el informe entregado al Parlamento por el Síndic de Greuges.

La Instrucción 4/2018 determina las situaciones en que puede hacerse uso de los DCE y establece los procedimientos de actuación. Sobre esta cuestión, el Síndic ha trasladado dos sugerencias de mejora: el primero hace referencia al punto 5.3, sobre los supuestos que prohíben o limitan el uso del DCE, en el sentido de que se amplíe el

ámbito personal de la no utilización en los niños y adolescentes, y no sólo en los niños hasta doce años como se recoge actualmente, con la condición de que las actuaciones de las administraciones públicas de prevención, atención y protección al amparo de la Ley 14/2010, de 27 de mayo, van dirigidas a los niños y adolescentes conjuntamente. Así mismo, la Ley 14/2010 recoge como principio inspirador y fundamentador de las administraciones públicas el interés superior del niño o adolescente, indistintamente.

En respuesta a esta primera sugerencia, la Dirección General de la Policía (DGP) ha respondido que se tendrá presente para estudiar su viabilidad, si bien se hace patente que no siempre puede ser posible determinar la edad de los jóvenes adolescentes en situaciones de riesgo.

El segundo hace referencia al punto 6.1, sobre acciones genéricas que deben realizarse cuando se aplique una descarga de esta herramienta sobre una persona. La Instrucción recoge textualmente que, siempre que sea posible, debe grabarse el desarrollo de la actuación, y también deben grabarse imágenes de la parte del cuerpo donde se ha aplicado el DCE o de las heridas en caso de que se hayan producido. El Síndic ha sugerido se sustituya el “siempre que sea posible” por “en todos los casos” como criterio general de actuación.

Respecto a esta segunda sugerencia, el DGP informa al Síndic que se decidió este redactado ante la previsión de situaciones en las que, por circunstancias ajenas a la voluntad del efectivo policial, no se grabe la actuación.

En consecuencia, en cuanto a la valoración y posterior modificación, en su caso, de la Instrucción 4/2018 en los términos establecidos en las sugerencias mencionadas, el DGP informa que se realizará una vez transcurrido el período de implementación del uso del DCE, para detectar otras necesidades de mejora de los procedimientos de trabajo relacionados con estos dispositivos por parte de la PG-ME. Será necesario, pues, realizar su seguimiento oportuno.

Por otra parte, la Instrucción 4/2018 incorpora algunas novedades, como informar a la persona que ha recibido una descarga

producida y ponerlo en conocimiento del familiar o la persona que designe la persona afectada, así como informar a la autoridad judicial mediante la instrucción del atestado que corresponda, siempre que se utilice el DCE sobre una persona.

Además de las normas básicas de seguridad que deberán observarse en cualquier contexto, los DCE también incorporan medidas y diferentes elementos tecnológicos que impiden un uso reiterativo y continuado y que permiten su trazabilidad y control posterior, lo que facilita la prevención de eventuales excesos o malos usos. Igualmente, se recoge que la PG-ME debe disponer de un sistema de registro que permita identificar a las personas que han tenido acceso a los dispositivos y las circunstancias en las que se han utilizado.

Con todo, el objetivo es evitar un mal mayor, inminente e irreparable, y sólo se prevé utilizar estos dispositivos en las situaciones en las que exista un riesgo racionalmente grave para la vida o integridad de los agentes o de terceras personas, y antes de utilizarlas, será necesario haber agotado todas las vías de diálogo, negociación y mediación previa, además de avisar a la persona requerida de forma clara de que se hará uso de esta herramienta si no depone su actitud. En caso de que se utilice y se dispare (la descarga tiene una duración máxima de cinco según que puede reducirse), el objetivo será que la persona no caiga al suelo porque entonces es cuando podría hacerse daño.

Sobre la Instrucción 5/2018, que regula los DPG, también establece las directrices de utilización y las actuaciones que hay que llevar a cabo cuando se utilicen. El dispositivo de grabación es de dimensiones muy reducidas (se lleva en el pecho) y graba audio y video. La cámara dispone de una función de pregrabación que permite conservar las imágenes y los sonidos captados los dos minutos previos en el momento de activación del dispositivo, y de esta forma puede tenerse toda la información de la actuación.

El dispositivo también incorpora sistemas de seguridad y mecanismos para garantizar la trazabilidad, y siempre que se utilicen y los hechos registrados puedan ser constitutivos de infracciones penales o administrativas

graves o muy graves, se pondrán en conocimiento de la autoridad judicial.

En cuanto al despliegue operativo de las Taser, está vinculado al despliegue de los DEA (aparatos portátiles desfibriladores) con su formación correspondiente. Este despliegue, financiado por el DIPSALUT de las diputaciones provinciales, primero se hace en la Región Policial de Girona y el resto está en fase de licitación para adquirir los DEA. Por tanto, se prevé que el despliegue de las TASER en el resto del territorio de Cataluña se realice una vez dispongan de los desfibriladores.

Las pruebas piloto para la consolidación del correcto funcionamiento de los DCE y los DPG se iniciaron en el mes de junio de 2018. Los lugares donde se realizaron las pruebas piloto fueron en las comisarías del Gironès, Pla de l'Estany, Selva Litoral, Alt Empordà Figueres, Área Regional de Recursos Operativos y a los jefes de turno de la Región Policial de Girona.

Las pruebas finalizaron el día 1 de julio de 2018 en turno de noche y durante este período no se hizo uso de los dispositivos. Por tanto, desde entonces que se consideran operativos los dispositivos mencionados. Sin embargo, fuera del período de pruebas, el día 19 de julio de 2018, a las 18.32 horas, efectivos de la comisaría de la Selva Litoral utilizan el DCE. Su uso se hizo en modo de advertimiento acústico sin que fuera necesario el lanzamiento de las agujas, ni la descarga eléctrica. El aviso resultó efectivo, dado que la persona redujo su agresividad. Junto con el uso del DCE, también se realizaron grabaciones con el DPG y no se registró ningún incidente destacable. Tal y como está previsto, se informó al juzgado correspondiente mediante la instrucción de las diligencias policiales.

Posteriormente, se ha tenido conocimiento de otro incidente en Salt en que también se hizo uso de la pistola eléctrica, pero parece que no fue registrada en video porque el DCE falló. Así mismo, en la última visita que realiza el MCPT a la comisaría de Girona (septiembre), se informa que la cámara está estropeada desde entonces y que aún no se ha reparado.

A preguntas del Síndic de Greuges, el DGP ha informado que esta intervención se ha valorado como correcta, si bien reconocen

que por un error con la manipulación del DPG no pudo grabarse la actuación policial. Según la información facilitada, en el momento en que se inició el incidente, el jefe de turno de la dotación que disponía del DCE y el DPG estaba en el ACD del ABP de Girona realizando la supervisión de la entrada en celdas de una persona detenida.

En aquellos momentos, se requirió la presencia de la dotación mencionada en el incidente de Salt para dar apoyo a los efectivos policiales que estaban en el lugar donde debía practicarse la detención de un hombre que había agredido a su mujer y a su hija, y que mantenía una actitud agresiva y amenazante, e intentaba marcharse del lugar. Poco antes de la llegada al lugar, el efectivo policial que llevaba el DPG, que creía que estaba en modo pregrabación, accionó el botón para grabar la actuación, cuando en realidad lo que hizo fue activar el modo pregrabación, dado que ya estaba desconectado. Cuando el efectivo policial que lo había utilizado llegó al ABP de Girona, volvió a apretar el botón del DPT para detener la grabación, pero, en realidad, lo que hizo fue iniciar la grabación y recuperar los dos minutos de pregrabación que permite el dispositivo. Sin embargo, estos dos minutos corresponden a otra actuación policial, con lo que no pudo grabarse imagen alguna de la actuación policial con el DCE.

Se pone de manifiesto que las circunstancias en la que se utilizó los DCE son las que establece el protocolo vigente, en la medida en que era una situación de riesgo para la vida y la integridad de terceras personas y de los propios agentes actuantes. Con todo, será necesario hacer énfasis en la evaluación del error producido con el uso y la manipulación del DPG ante la previsión de otras situaciones que puedan producirse en que sea necesario hacer uso del DCE.

Sobre el tema del uso de las pistolas por parte de las policías locales, a raíz de la constitución del grupo de trabajo mencionado, en marzo de 2016 la Dirección General de Administración de Seguridad solicitó a todas las policías locales de Cataluña que informaran sobre la utilización de este tipo de herramienta. La información facilitada en aquel momento aportó los datos siguientes: 35 cuerpos de policía local disponían de este material, con un total de 60 unidades.

Como consecuencia del informe del Grupo de Trabajo, el Departamento consideró conveniente establecer unos criterios orientativos para facilitar la regulación y la homogeneización respecto al uso por parte de todas las policías locales de Cataluña, tal y como, por otra parte, ya había recomendado el Síndic de Greuges. A este fin, se iniciaron los trabajos para la elaboración de un protocolo que estableciera los criterios orientativos para la regulación del uso de las pistolas Taser por parte de los miembros de los cuerpos de las policías locales de Cataluña.

El protocolo se ha aprobado por Resolución INT/2789/2018, de 23 de noviembre, e incluye aspectos relativos a la utilización de la herramienta, conocimientos teóricos sobre los procedimientos de trabajo y las normas deontológicas, así como conocimientos teórico-prácticos sobre la utilización del DEA. Resulta preocupante, sin embargo, que mantenga algunos aspectos sobre los que el Síndic y el Mecanismo se han pronunciado de forma crítica, como, por ejemplo, que el arma no esté excluida con carácter general en adolescentes menores de edad, sino sólo en menores de doce años y tan sólo “siempre que los agentes actuantes puedan percibir esta condición”.

Sobre la oportunidad de realizar un registro sobre las unidades en servicio de las policías locales de Cataluña, que el Síndic había planteado al Departamento, se informa que actualmente disponen de esta información, dado que desde hace dos años que se pide a las policías locales. El Departamento considera que la legislación vigente tan sólo hace referencia a la obligatoriedad de enviarles el número y las características de los armas de fuego de que disponga la policía local. Todo esto, sin perjuicio que, en desarrollo de la previsión legal del artículo 25 bis de la Ley 4/2003, de 7 de abril, de ordenación del sistema de seguridad pública de Cataluña, en el momento de elaborar el Reglamento del Registro de las policías locales se haga constar esta información como obligatoria.

Por tanto, a pesar de que la legislación vigente no establezca su obligatoriedad, el Departamento sí ha valorado su idoneidad, en la línea de lo que el Síndic había sugerido. Con todo, el MCPT ha recomendado que se elaboren los criterios orientativos para el uso de las Taser por parte de las policías locales.

2. Derechos de las personas detenidas reconocidos en el marco de la UE: artículo 520 LeCrim y nuevo formulario N01

Este año, se ha producido una novedad importante en la interpretación del artículo 520 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal (LeCrim), en cuanto al derecho de la persona detenida y de su defensa letrada de acceder a los documentos que justifican la detención.

En los informes de los últimos años, el MCPT había recomendado a la Dirección General de la Policía que efectuara una interpretación del artículo 520 LECrim que fuera conforme a la Directiva 13/2012 de la UE y que, por tanto, con las cautelas necesarias para salvaguardar el secreto del sumario y proteger a las víctimas y a los testigos, se diera acceso a la defensa de la persona detenida no sólo a información sobre los motivos de su detención, sino al contenido íntegro del atestado policial.

Si el año pasado el informe se hacía eco de una sentencia de la Sala Segunda del Tribunal Constitucional que otorgaba el amparo a un ciudadano detenido, a cuyo letrado se había denegado el acceso al expediente policial de la Guardia Civil, este año ha sido una segunda sentencia, en este caso de la Sala Primera, la que ha permitido al Tribunal Constitucional (TC) efectuar una interpretación en profundidad del alcance de los derechos reconocidos en el artículo 520 LECrim, de acuerdo con la normativa europea (STC 21/2018 de 5 de marzo de 2018).

En aplicación de esta sentencia, la Dirección General de la Policía ha realizado determinadas modificaciones en la hoja de lectura de derechos (formulario N01) y en la operativa policial, que han sido comunicadas en el Síndic de Greuges como respuesta al expediente Q-5531/2016. Los elementos más significativos de estos cambios son los siguientes:

- La información que es necesario dar a la persona detenida sobre los motivos de su detención debe ser suficiente. Esta suficiencia debe interpretarse, como señala el TC, no sólo en el sentido de identificar y calificar provisionalmente la infracción penal que se sospecha que ha cometido la persona detenida, sino también los datos objetivos que permiten establecer una

conexión lógica entre la conducta de la persona sospechosa y el hecho investigado.

- Corresponde a la persona detenida solicitar justificadamente los elementos de las actuaciones a las que quiere acceder.
- Es necesario que este acceso se produzca de forma efectiva, mediante exhibición, entrega de copia o cualquier otro método que, garantizando la integridad de las actuaciones, permita a la persona detenida conocer y comprobar, por sí misma o a través de su letrado, las bases objetivas de su privación de libertad.
- El TC ha aclarado que este derecho no otorga una facultad de acceso al contenido completo de las actuaciones policiales que se plasman en el atestado y que la determinación de cuáles son los elementos esenciales para impugnar la legalidad de la detención es casuística”.

A partir de estas consideraciones, el nuevo formulario N01 incorpora varios cambios, incluyendo un apartado para que la policía facilite una cualificación jurídica provisional de los hechos que han motivado su detención y, como derecho autónomo, el derecho a acceder a los elementos de las actuaciones que sean esenciales para impugnar la legalidad de la detención.

El reconocimiento y la plasmación de este derecho en el formulario debe valorarse inicialmente de forma positiva, en la medida en que dan cumplimiento a las recomendaciones del MCPT y a la sentencia del TC. No obstante, hay algunos elementos de las instrucciones relativas a la operativa policial que pueden dar lugar, en algunos casos, a incumplimientos de la letra y el espíritu de la normativa comunitaria.

- La persona detenida tiene que explicitar a qué elementos concretos de las actuaciones policiales quiere acceder (el formulario dice: “Quiero ejercer el derecho de acceso a los elementos de las actuaciones policiales que hacen referencia a...”). Dado que la persona detenida no tiene forma de saber con precisión de qué documentos dispone la policía para justificar su detención, esta petición debe interpretarse de la forma más amplia posible si no se quiere caer en el

riesgo de negar de facto el derecho de acceso. Por ejemplo, la persona detenida debe poder pedir el acceso a la denuncia o a las declaraciones de testigos, sin tener que precisar los nombres, si la persona detenida no los conoce. A pesar de ello, si hay documentos que la persona detenida no sabe que existen (por ejemplo, fotografías, informes periciales), difícilmente podrá pedirlos y la imposibilidad material de acceder a los mismos podría considerarse un atentado al objetivo garantista de la Directiva 13/2012.

- El nuevo formulario, siguiendo lo que apunta el fundamento jurídico séptimo de la Sentencia 21/2018, pide que la solicitud de los elementos de las actuaciones a los que quiere accederse sea “justificada”. De nuevo, se trata de un requisito que, si no se interpreta como una mera formalidad, puede suponer un obstáculo insalvable para el ejercicio efectivo del derecho. La persona detenida tiene que poder decir que quiere acceder a los documentos para verificar que la detención se ajusta a la legalidad, sin tener que justificar a priori, sin haberlos examinado, por qué considera que un documento o el otro es pertinente a estos efectos.

- Uno de los aspectos de potencial conflicto en el ejercicio del derecho de acceso a los elementos que justifican la detención será la determinación casuística de si la información solicitada es pertinente o no. Esta decisión corresponde a los agentes actuantes, pero la persona detenida puede impugnarla ante el juzgado de instrucción. Los criterios genéricos de denegación que propone el TC son claros y razonables (“no deben facilitarse informaciones o partes del atestado que hagan referencia a terceras personas, a otros delitos o a líneas de investigación no agotadas”), pero su valoración caso por caso puede ser complicada y será necesario estar atentos a la praxis policial.

- El TC da tres opciones en cuanto al acceso a estos elementos: “exhibición, entrega de copia o por cualquier otro método que permita a la persona detenida conocer y comprobar las bases objetivas de su privación de libertad”. La clave es que el acceso se haga “de forma efectiva”. La nota del DGP recoge las tres opciones, pero

parece priorizar la última (“cualquier otro método”) cuando dice: “Por tanto, también podría tratarse de un informe breve en el que se aporte únicamente la información concreta necesaria para conocer los motivos de la detención, sin desvelar otros extremos que podrían exceder esta información”. El MCPT entiende que generalizar esta opción sería un fraude de ley que volvería a desvirtuar el sentido de la Directiva 13/2012 y que difícilmente podría considerarse que da acceso efectivo a los elementos que justifican la detención. Será necesario acceder a documentos originales y no a resúmenes elaborados por quien ha practicado la detención.

En las visitas que ha realizado el Equipo de Trabajo del Mecanismo a comisarías de PG-ME a partir del mes de mayo de 2018 ha podido comprobar que el formulario N01 ya es operativo. La mayor parte de los mandos policiales entrevistados en las comisarías visitadas han informado que aún no habían recibido ninguna petición de acceso a la información y documentación. En el caso de las comisarías de PG-ME de Barcelona y Girona, donde ha habido algunas peticiones, aseguran que en ningún caso se ha denegado el acceso a la documentación solicitada. En todo caso, el MCPT seguirá velando porque se efectúe la interpretación más garantista posible del artículo 520 LeCrim y de la Sentencia 21/2018, respetando el marco jurídico europeo relativo al derecho de defensa.

3. Derechos y garantías de las mujeres en los centros penitenciarios de Cataluña

Este año, el Equipo de Trabajo del MCPT ha vuelto a visitar el Centro Penitenciario de Mujeres y los módulos de mujeres de algunos de los centros penitenciarios. Las visitas han tenido como objeto genérico realizar un seguimiento de las recomendaciones formuladas en años anteriores.

En el caso del CP Brians 1, se han realizado dos visitas. La primera tiene como objetivo conocer la nueva unidad de módulo semiabierto, a raíz de una noticia que había aparecido en los medios de comunicación, según la cual se había puesto en marcha un

módulo mixto en la unidad de medio semiabierto (UMS) del Centro Penitenciario Brians 1 en que se alojaban internos condenados por delitos contra la libertad sexual.

En primer lugar, según la información facilitada el día de la primera visita y la enviada posteriormente por la Dirección General de Servicios Penitenciarios, la UMS no es un departamento mixto. De hecho, ni las personas que se alojan en esta unidad tienen vínculos matrimoniales ni de naturaleza análoga, ni la UMS funciona como unidad terapéutica, en el sentido del artículo 115 RP, que son los dos rasgos característicos de los departamentos mixtos, según lo que establecen los artículos 168 y siguientes RP.

La unidad se puso en funcionamiento a principios de 2018 y aloja a internos e internas con itinerarios de salidas al exterior a través del régimen de vida del tercer grado o el 100.2 RP. La medida responde al agravio comparativo por razón de género que existía porque las mujeres en la misma situación penitenciaria estaban presas intramuros y, por tanto, en las entradas y salidas debían pasar por todos los controles formales.

El funcionamiento de la unidad es asimilable a una sección abierta o centro abierto, en que las personas internas salen por la mañana según su itinerario de tratamiento y sólo reingresan para pernoctar.

El día de la visita, el MCPT constató que los unos y las otras pernoctan en zonas diferenciadas y espacios separados con cancelas que impiden el acceso a las celdas. Los únicos espacios que comparten son el comedor, el patio y el economato. En el caso del patio, las mujeres tienen la elección de acudir o no. De hecho, se informa, y así se constata por el relato de las propias mujeres, que se les ofreció la posibilidad de hacer uso de otro patio más pequeño y separado del de los hombres, pero no quisieron.

Por tanto, sobre la polémica denunciada por un sindicato respecto al hecho de que en el ala de los hombres haya algunos condenados por delitos contra la libertad sexual, las internas manifiestan que no tienen ningún problema. Por el contrario, exponen que ya los conocían de antes porque habían

compartido anteriormente otras actividades antes de convivir en el módulo mixto y no habían tenido problema alguno.

Con todo, para dar seguridad jurídica al funcionamiento de la unidad y al personal funcionario que trabaja, el director general ha emitido una resolución que obedece, por un lado, a la necesidad de facilitar unas condiciones de cumplimiento de las penas impuestas a las mujeres internas en un régimen de confianza y autogobierno, de acuerdo con el grado de clasificación y régimen de vida de que disfrutaban, al mismo tiempo que se garantizan las condiciones de seguridad y orden del establecimiento; y, por el otro, a garantizar el cumplimiento de la pena en unas condiciones de igualdad efectiva entre mujeres y hombres.

En cuanto a la segunda visita, se fijan como objetivo los nuevos cambios funcionales y arquitectónicos que se estaban realizando en el Departamento de Mujeres y que se habían anunciado. Tal y como se recoge en el apartado de conclusiones y recomendaciones de la ficha de la visita, el MCPT valora positivamente que la organización del módulo se atienda a las necesidades de las internas. Concretamente, el hecho de que el DERT de mujeres pase a la planta baja. Con todo, una vez hayan finalizado las obras y pueda implementarse el nuevo plan funcional de la unidad de mujeres, se deberá realizar su seguimiento oportuno, sin perjuicio de continuar atentos ante las posibles quejas que puedan presentar las mujeres internas o recoja el Equipo del MCPT en las sucesivas visitas que realice al centro.

De lo contrario, el Equipo del MCPT también se muestra preocupado por los suicidios ocurridos en Brians 1, mientras las internas se encontraban en régimen cerrado, el último de los cuales de una interna que se colgó en la celda. Cabe señalar que los dos casos que se conocen son tratados y constituyen un punto del informe anual del Síndic de Greuges de 2018.

Sobre el Centro Penitenciario de Mujeres, es la cuarta visita que se realiza en el centro. Las problemáticas del centro continúan siendo las mismas que se han puesto de manifiesto los últimos años. Respecto a las novedades, se han incorporado en la ficha de la primera

visita, por lo que no vuelven a reproducirse en este epígrafe. En todo caso, hay que añadir que, posteriormente a la visita que realizó el MCPT, se tuvo conocimiento del nuevo programa en perspectiva de género que se había puesto en marcha el pasado mes de abril y que quería implementarse en el resto de centros penitenciarios con departamento de mujeres.

Según la información recibida, actualmente la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP) está implementando el programa específico “Superviviente de la violencia de género”, que sustituye el anterior, el programa Eva. Se lleva a cabo en cuatro sesiones semanales de una hora y cuarenta y cinco minutos de duración. En cuanto a la intervención en víctimas de violencia o abuso, cuentan con la colaboración de entidades, como Asociación Creación Positiva; Ámbito Prevención; El Safareig; Federación de Asociaciones Gitanas de Cataluña.

Cabe señalar que el MCPT hace tiempo que incide en la necesidad de desarrollar acciones dirigidas a todas las mujeres que han sufrido situaciones de violencia y se encuentran en un contexto de vulnerabilidad, y también las que quieren trabajar aspectos relacionados con la protección y el apoderamiento ante la situación de violencia y de abuso que han vivido, muchas de las cuales ni siquiera tienen o han incorporado esta conciencia, como se desprende de las entrevistas.

Con todo, se ha pedido más información sobre las características de este programa y su implementación en el resto de departamentos de mujeres.

Por último, hay que señalar que el DERT del CP Ponent no se ha visitado este año pero la DGSP ha informado que se ha podido constatar, como ya había hecho el MCPT, la inadecuada situación ambiental que se produce en este departamento cuando sólo hay una mujer o cuando hay dos que mantienen incompatibilidades. En estos casos, la Administración reconoce que es cierto que esta situación puede suponer una penalidad añadida a su régimen de vida por falta de actividades comunes. Sin embargo, es necesario suprimirlo tendría un efecto aún más negativo en el tratamiento de las internas clasificadas en primer grado,

puesto que conllevaría su traslado de centro penitenciario con la consiguiente afectación de su vinculación familiar.

Por esto, para reducir este efecto, la DGSP hace patente la necesidad de recurrir a la aplicación de la Circular 2/2017, sobre el régimen cerrado, en el sentido de acortar el plazo y potenciar el principio de flexibilidad con la aplicación del 100.2 RP.

Se concluye, pues, que, en la línea del resto de departamentos especiales, será necesario el seguimiento oportuno y comprobar si se establecen mecanismos de flexibilidad que garanticen una correcta y adecuada intervención, para trabajar los aspectos concretos de la regresión y dar continuidad a los programas de intervención especializada que tengan prescritos las personas afectadas.

4. Los departamentos de régimen cerrado

Durante 2018, el MCPT ha continuado supervisando la situación de estos departamentos y las condiciones de vida de las personas internas que están ingresadas. Con este objetivo, se han visitado los departamentos especiales del Centro Penitenciario Joven de Cuatro Caminos, los departamentos de mujeres y de hombres del CP Brians 1 y el de Puig de les Basses.

En la línea de años anteriores, las visitas han tenido como objetivo la inspección de las instalaciones y la realización de entrevistas, tanto con los internos como con los responsables de estas unidades.

En el caso del CP de Jóvenes, de las entrevistas realizadas, no se desprende ninguna queja específica de este módulo, más allá de las generales y comunes a todos los centros visitados como son los precios de los productos CIRE. Tampoco se recogen testigos de internos en primer grado o aislamiento que hayan sido objeto de maltratos por parte de funcionarios.

Con todo, se continúa observando la práctica de formular la consulta médica a petición del interno para los casos en que están sancionados. El MCPT es de la opinión que esta práctica debería corregirse y sería

necesario protocolizar la atención médica, dado que en ningún caso puede limitarse a preguntar al interno si está bien, sino que es necesario asegurarse que la persona aislada durante tantos días está en condiciones de soportar la sanción.

En cuanto al DERT del CP Puig de les Basses, en la ficha de la visita se recogen las principales observaciones y conclusiones que se derivan. Se constata que en este departamento es aplicable la Circular 2/2017, de régimen cerrado, al mismo tiempo que han redactado su programa específico de funcionamiento y cuentan con un equipo multidisciplinario de referencia para su aplicación.

En el caso del DERT de mujeres de Brians I, se informa que no es cierto, como se había dicho, que se haya cerrado el DERT de Mujeres U, sino que durante un tiempo no hubo ninguna mujer. Informan que se encuentran en una etapa de análisis y de revisión de muchos de los procesos de trabajo que implica reordenar y redefinir el espacio de Mujeres U y su departamento especial. La idea, a grandes rasgos, implica reconvertir el DERT en un espacio de vida ordinaria igual que el resto de plantas de Mujeres U que permita una mayor clasificación de las internas y una intervención con grupos reducidos. Más adelante, el espacio de enfermería pasaría a ser una zona de estabilización y de intervención conductual. Será entonces, cuando las obras hayan concluido, que se cerrará el DERT actual.

En cuanto al DERT de hombres del CP Brians 1, en la ficha de la visita se recogen las principales manifestaciones que se desprenden del relato de las entrevistas con los internos. Es relevante que planteen la falta de intervención, en el sentido de que, si bien tienen programada una actividad cada día, los profesionales no asisten siempre, lo que pone en relieve una limitada intervención en este departamento en cumplimiento de los elementos preceptivos que comprende la nueva Circular 2/2017, del régimen cerrado.

En algún caso, relatan un día o dos, como máximo, de realización de algún tipo de actividad (educativa o deportiva). Otra

queja que vuelve a desprenderse es una inadecuada atención médica mientras permanecen en este régimen, en el sentido de que el personal médico se limita a preguntar, desde fuera de la celda, como se encuentran. En este ámbito, el MCPT ha hecho patente la importancia de la atención médica para evitar casos de personas con alguna discapacidad física o mental en este régimen de vida. En la misma línea, otra queja recurrente es la falta de calidad de las comidas

El MCPT tiene la intención de continuar visitando estos departamentos y de entrevistarse con las personas internas.

5. Las relaciones entre policías locales y Mossos d'Esquadra

Desde el año 2014, el MCPT recomienda que las policías locales no desempeñen funciones de custodia de personas detenidas y que, mediante los convenios pertinentes, conduzcan a estas personas directamente a dependencias de la PG-ME.

A través de los convenios de coordinación y colaboración en materia de seguridad pública y policial que se firman entre el Departamento de Interior y los ayuntamientos con policial local, se coordinan las funciones que los cuerpos policiales dependientes de diferentes administraciones desempeñan en un mismo término municipal. Algunos de estos convenios hace mucho de tiempo que se firmaron. Así, en los casos en los que la recomendación del MCPT es clausurar las áreas de custodia de la policía local, se sugiere su modificación. En este sentido, se hace patente la buena colaboración entre ambos cuerpos policiales, pero también es palmario que estos convenios pueden variar mucho en función del territorio.

De las 14 visitas comisarías visitadas, 5 lo han sido por primera vez y el resto se han enmarcado en visitas de seguimiento. Respecto al cumplimiento de las recomendaciones formuladas en años anteriores, la mayoría las han cumplido y se ha comprobado que se han llevado a cabo las mejoras o han corregido las deficiencias detectadas en la visita anterior. Es el caso, por ejemplo, de la Unidad Territorial de la Guardia Urbana en Ciutat Vella y Eixample,

Hospitalet de Llobregat y Castell-Platja de Aro. Otros, como la de Palamós, que se ha visitado este año, también han informado que las aceptan y que las cumplirán.

En relación con la recomendación formulada a los propios ayuntamientos porque la policía local deje de ejercer funciones de custodia de personas detenidas, se continúa constatando respuestas diversas. En todo caso, los ayuntamientos son receptivos a trasladar la recomendación a las juntas locales de seguridad para estudiar la propuesta y establecer nuevos protocolos, cuando menos, para las personas detenidas sobre las cuales la policía local no tiene competencia en cuanto a la finalización del procedimiento, como en casos de delitos de atentado contra la autoridad y contra la seguridad vial. Es el caso de la Guardia Urbana de Hospitalet de Llobregat.

Con todo, todos los cuerpos policiales se comprometen que la estancia de las personas detenidas a sus dependencias sea el mínimo posible.

Hay municipios, como Montornès del Vallès, en que se ha constatado que la celda que se utilizaba para la custodia se ha dejado de utilizar y se ha revisado el procedimiento de actuación con la PG-ME, que se ha traducido en una nueva instrucción que fija los criterios que rigen la actuación de la Policía Local en relación con el traslado, la custodia y la recepción de personas detenidas en el ABP de Granollers.

En otros casos, como la Policía Local de Valls, que aceptó la recomendación de clausurar el área de custodia y trasladar las personas detenidas a la PG-ME del mismo municipio, se ha constatado que aún no se ha clausurado. En este caso, están pendientes que los servicios jurídicos de la Dirección General de Administración de Seguridad firmen el convenio oportuno. Mientras tanto, la Policía Local continúa con la custodia de personas detenidas por atentados contra la autoridad y delitos contra la seguridad del tráfico.

Con todo, mientras los ayuntamientos respectivos valoran la viabilidad de la recomendación, el MCPT recomienda dotar al ACD de todos los elementos de seguridad necesaria, tanto para las personas

detenidas como para los agentes de custodia. Es el caso de la Policía local de Palamós y de Castell-Platja de Aro, a quien se ha recomendado que se amplíe el espacio videovigilado, de forma que incluya y alcance todos los espacios por donde pasa la persona detenida.

Respecto a los derechos de las personas detenidas, el MCPT ha constatado de nuevo que el único derecho que se ejerce sistemáticamente cuando la persona detenida está bajo custodia de la policía local es recibir atención médica. En algunos casos, la visita se realiza como obligación impuesta por la PG-ME para recepcionar la persona detenida, como una garantía de las condiciones físicas en que llega esta persona. Esta visita se continúa produciendo inmediatamente después de practicarse la detención y justo antes de llevar a la persona detenida a dependencias de la policía local.

En cambio, se continúa observando que esta forma de proceder no es homogénea en todo el territorio de Cataluña y que, en algunas regiones policiales, como la de Girona o la de Barcelona ciudad, las comisarías de los Mossos son más flexibles a la hora de recepcionar a personas detenidas por las policías locales. Por esto, el Mecanismo reitera que es necesario un acuerdo general entre la PG-ME y las policías locales para que la visita médica recupere su sentido como derecho de la persona detenida.

Sobre la asistencia médica, ahora por ahora las visitas se efectúa con el personal de custodia presente en el área médica. En cambio, el Equipo del MCPT ha constatado, un año más, que la forma de proceder de algunas policías locales en el traslado de personas detenidas a un centro sanitario para asistencia médica es diametralmente opuesta al posicionamiento del DGP. En este sentido, la decisión se toma considerando los criterios de atención médica del personal facultativo que atiende a la persona. Es el caso de las policías locales de Palamós, Castell-Platja de Aro o Palafrugell. En relación con este tema, el MCPT continuará insistiendo para que la PG-ME dé cumplimiento en su praxis cotidiana.

En cuanto al cumplimiento de los derechos de las personas detenidas, se constata que existen comisarías de policía local en que se informa a la persona detenida del derecho que tiene de realizar una llamada para informar de su detención, pero se le avisa de que este derecho no se hace efectivo hasta que ingresa a dependencias de la PG-ME. Es el caso de la Guardia Urbana de Barcelona (GUB-Unidad Territorial en Ciutat Vella y Eixample), que tiene protocolizado realizar las primeras diligencias policiales con la persona detenida en la sede de la comisaría y trasladarla a la comisaría de Les Corts una vez se han concluido o bien a la Unidad de Investigación de la GUB en la Zona Franca.

La GUB sigue el mismo procedimiento respecto a la comunicación de la detención al colegio de abogados. Son los receptores de las personas detenidas los que llaman, motivo por el cual el MCPT les ha recordado de nuevo que la comunicación debe ser desde el mismo momento en que se produce la detención, y que la primera asistencia letrada debe producirse durante las primeras horas de la detención, lo que puede coincidir con el período en que la persona aún está bajo la custodia de la GUB. También es el caso de la Guardia Urbana en Hospitalet de Llobregat.

Por contra, las policías locales que sí comunican la detención desde el primer momento en el que se produce reconocen que las personas letradas se presentan en las dependencias de la PG-ME.

El MCPT continuará recomendando que es necesario que todas las áreas de custodia que no cumplan con condiciones materiales de detención que sean respetuosas con los derechos de las personas detenidas, o ahí donde no pueda darse un cumplimiento íntegro a los derechos reconocidos por el artículo 520 LECrim, se clausuren de forma inmediata. En cuanto al resto, las autoridades municipales también deberían valorar si es eficiente mantener estos espacios y, en la medida en que haya comisarías de PG-ME en la misma localidad, o en poblaciones vecinas, abstenerse de abrir nuevas áreas de custodia de policía local.

6. Protocolo de Estambul en el ámbito policial y medicoforense

El Informe anual del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura de 2015 contenía un capítulo específico sobre las pautas para la aplicación del Protocolo de Estambul por personal sanitario. El Protocolo de Estambul era bastante desconocida tanto por los profesionales como por las instituciones responsables de las personas detenidas o privadas de libertad, redundando de forma mucha negativa en la eficacia de las denuncias por maltratos frente a los órganos jurisdiccionales competentes

En los años 2016 y 2017 los departamentos de Justicia y Salud, y el Instituto de Medicina Legal y Forense adoptaron medidas para promover el conocimiento y la utilización del Protocolo de Estambul a través de varios cursos de formación y capacitación.

En las visitas que ha realizado el MCPT se continúa constatando que los reconocimientos médicos de las personas privadas de libertad se realizan a menudo en presencia de la policía u otros funcionarios de custodia. Esta práctica es sistemática en centros de atención de urgencias y comisarías de la PG-ME. También en la visita medicoforense a la Ciudad de la Justicia. Incluso cuando en alguna ocasión un médico ha pedido efectuar la visita de la persona detenida en privado, ha recibido una negativa por parte de los agentes de Mossos d'Esquadra.

Siguiendo las recomendaciones internacionales y de este mecanismo, hay que insistir que la visita médica se realice en privado sin personal de custodia presente en el área médica ni a las zonas de alcance visual y auditivo, con la única excepción de que existan sospechas justificadas de riesgo y el profesional sanitario así lo pida. En esta situación, debería dejarse constancia por escrito de las circunstancias en que se produce la exploración y presencia de otras personas, así como de las restricciones físicas a la persona detenida.

En respuesta a las recomendaciones formuladas por el MCPT, por un lado, la Secretaría de Relaciones con la Administración de Justicia ha informado de lo siguiente:

- En la zona de celdas no se practican sólo actuaciones asistenciales a personas detenidas, sino también a personas internas en un centro penitenciario. Estas actuaciones son generalmente de tipo psiquiátrico. Por este motivo, además del despacho para las actuaciones asistenciales, también hay otros despachos tipo sala de entrevista. Se pone de manifiesto que en los despachos de actuaciones asistenciales hay material médico cortante o punzante y un amplio abanico de medicación que pueden ser elementos de riesgo, tanto para el personal como para la persona detenida.

- Remarcan que el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cataluña dispone del protocolo de actuación medicoforense en casos de alegación de tortura y maltratos y que, si bien garantizan que actuaciones asistenciales se realizan en un espacio adecuado y habilitado a este fin, respecto a las personas detenidas y en presencia de los agentes, muestran su disposición a colaborar en el establecimiento de un circuito o protocolo específico que garantice que las visitas a las personas detenidas que aleguen tortura o maltrato puedan desarrollarse sin presencia policial.

Así mismo, muestran su voluntad a trabajar en el establecimiento de nuevos mecanismos de seguridad, como la instalación de un interruptor antipánico.

Por otra parte, la Dirección General de la Policía no descarta valorar el escenario en un futuro próximo. Sin embargo, en estos momentos la operativa continúa siendo la misma y la justifican en el hecho de que la custodia y la vigilancia de la persona detenida, a pesar de la asistencia de personal facultativo para realizar la exploración, es responsabilidad única y exclusiva de los agentes de policía. En todo caso, son de la opinión que los efectivos estarán junto a la persona detenida y nunca la perderán de vista. En definitiva, se trata de la concurrencia de los dos derechos fundamentales, el derecho a la intimidad y el derecho a la seguridad, que se da durante la exploración médica de las personas detenidas. Con todo, entendiendo la importancia que tiene el Protocolo, el MCPT continúa insistiendo en esta recomendación en los informes que elabora de cada visita llevada a cabo.

Por último, se constata que, en este esfuerzo para mantener el necesario equilibrio entre el derecho a la intimidad de las personas detenidas y la seguridad, la mayoría de las policías locales visitadas manifiestan que prevalece el criterio del personal sanitario y que, por tanto, en caso de que el personal médico lo pida, no están presentes durante la visita médica.

En cuanto a los partes médicos, desde principios de año está colgado en el ECAP el nuevo comunicado de lesiones del ICS, que recoge los mínimos que debería contener la evaluación de personas que alegan maltratos. A pesar de ello, se continúan observando informes de atención médica en que no consta la descripción de los hechos ni una descripción adecuada ni completa de las lesiones. Por tanto, hay que insistir en la mejora de la calidad de los partes médicos de las personas detenidas y de las lesiones que presentan siguiendo los estándares del Protocolo de Estambul.

En el caso del Protocolo de actuación medicoforense de alegación de tortura o maltratos, el Mecanismo observó que no se había aplicado en el caso de una persona detenida que denunciaba maltratos. Se insta al Instituto de Medicina Legal y Forense a supervisar su uso y a revisar su aplicación.

7. Los espacios que prestan atención inmediata a niños migrantes

La Ley de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia prevé el deber del organismo responsable de protección de la infancia de prestar la atención inmediata a los niños extranjeros no acompañados mientras el ministerio fiscal tramita el proceso de determinación de la edad (art. 110).

Durante años, esta atención inmediata se prestaba en las dependencias del área de custodia y detención de la Ciudad de la Justicia de Barcelona y Hospitalet de Llobregat, sin que los adolescentes estuvieran detenidos. En el año 2010 el Síndic ya señaló que esta área presentaba deficiencias importantes en cuanto a la atención de niños que eran objeto de actuaciones de la Administración en el ámbito de la protección.

Visitas tanto del Síndic como del MCPT se constató que, dentro de las mismas instalaciones y salas separadas pero contiguas, el espacio de detención atendía a menores de reforma, generalmente menores detenidos por la presunta comisión de delitos o menores ya internados en centros de justicia juvenil y que debían acudir a actuaciones judiciales, junto con menores de protección, generalmente niños y adolescentes víctimas de maltratos, niños y adolescentes tutelados huidos de centros de protección, y menores extranjeros inmigrados no acompañados. Estos menores, víctimas de periplos vitales traumáticos, eran atendidos y pasaban los tiempos de espera, que podían superar las 24 horas hasta que no eran asignados al recurso que correspondiera, en celdas o salas que presentaban las mismas características que las celdas utilizadas para la custodia de los adolescentes detenidos o privados de libertad.

En momentos puntuales, como sucedió, por ejemplo, en los meses de septiembre y octubre de 2017, el Síndic constató, a través de visitas a este espacio, que, como mínimo en algunos de los casos, había menores que llevaban más de 100 horas en estas dependencias, sin ducharse, sin cambiarse de ropa, sin lavarse los dientes, con la luz siempre encendida por razones de seguridad, comiendo siempre lo mismo (magdalenas, zumos y bocadillo de tortilla o atún), sin ver la luz exterior ni salir fuera, y sin saber cuándo saldrían de ahí. Fuera de estas dependencias, además, en la sala de espera de la planta 0 del edificio F (Fiscalía), también había numerosos menores con colchones en el suelo, en condiciones totalmente inadecuadas. La saturación de los centros de primera acogida y de acogimiento, que no disponían de plazas vacantes, provocaba que estos menores pudieran permanecer hasta cuatro o cinco días en estas dependencias.

Este espacio de custodia y de detención de menores estaba ubicado en el sótano del edificio F, frío y con déficits de luz natural, y con las salidas protegidas por rejas metálicas y custodiadas por miembros del Cuerpo de la Policía-Mossos d'Esquadra.

En relación con este asunto, las administraciones afectadas, en colaboración con el Ayuntamiento de Hospitalet de Llobregat y el Ayuntamiento de Barcelona,

fueron trabajando para encontrar este espacio alternativo próximo a la Ciudad de la Justicia, sin éxito. Durante el año 2017, además, se realizaron actuaciones para sectorializar el espacio y se habilitaron otras dependencias de la Ciudad de la Justicia con carácter provisional.

Por último, la presión de la llegada de menores no acompañados fue tan elevada que se descartó por diferentes acuerdos gubernativos del Decanato de Barcelona y de la Sala de Gobierno del Tribunal Superior de Justicia el uso de ningún espacio de la Ciudad de la Justicia. El último Acuerdo Gubernativo 977/2018 de la magistrada decana de los juzgados unipersonales del partido judicial de Barcelona dictaminó prohibir el uso de la sala de espera de la Fiscalía y cualquier otra dependencia de la Ciudad de la Justicia durante la noche. Esta prohibición vino acompañada de una modificación de los circuitos de atención de los niños migrantes sin referentes familiares, sin concentrar la atención en la Ciudad de la Justicia y sin utilizar el espacio de detención de menores para estos objetivos.

Entre otras medidas, se previó que las labores de identificación se realizaran en las comisarías de Mossos d'Esquadra, no sólo en la Oficina de Atención al Menor (OAM) de la Ciudad de la Justicia. La falta de plazas suficientes, sin embargo, ha provocado que durante el mes de septiembre de 2018 haya menores que pernocten en estas dependencias policiales, tal y como antes hacían en el espacio de detención de la Ciudad de la Justicia, hasta que se les encuentra un recurso para la atención inmediata.

La falta de plazas suficientes, además, ha provocado que durante el verano de 2018 haya habido niños migrantes que han permanecido en las oficinas de la DGAIA, porque tampoco tenían un recurso alternativo. Cabe señalar que, cuando se puede, estos niños, una vez realizada la identificación por parte de los Mossos d'Esquadra, son derivados directamente a otros recursos, no necesariamente de primera acogida, a la espera de hacerles las pruebas médicas, en su caso.

Uno de los problemas es que no existen suficientes plazas para responder al ritmo de llegada, y también que no existe un servicio

consolidado de protección de emergencia para menores migrantes sin referentes familiares que requieren atención inmediata, sino que se han ido adoptando medidas provisionales para cubrir temporalmente esta necesidad, como albergues (Barcelona, Manresa, Vic, Coma-ruga, etc.), casas de colonias, etc.

La DGAIA, con el apoyo del Departamento de Justicia, está buscando espacios adecuados para poder habilitar, a corto y medio plazo, un centro de acogida de urgencia de niños migrantes no acompañados que, en un ámbito próximo a la Ciudad de la Justicia, funcione como equipamiento perfectamente dotado y adecuado que facilite el imprescindible cribado y orientación de las personas amparadas, a través de los servicios policiales de identificación y reseña y posterior puesta a disposición de la Fiscalía de Menores, una vez citadas.

La propia DGAIA prevé que el servicio de protección de emergencia para menores migrantes sin referentes familiares tenga las funciones de ofrecer la protección de emergencia a estos niños, proporcionar alojamiento, manutención y cuidado de la salud, así como llevar a cabo las primeras actuaciones de identificación y de documentación, de localización o comunicación de familiares y de derivación hacia recursos ordinarios de la cartera de servicios o hacia centros de primera acogida del sistema de protección, una vez determinada su edad.

La estancia en este recurso de emergencia debe prolongarse hasta que no se determina la minoría de edad, en caso de que existan dudas. Una vez confirmada la minoría, estos niños tienen que pasar a ser atendidos por centros de primera acogida o por centros de acogimiento para realizar el estudio del caso.

8. Ingreso en establecimientos geriátricos de personas mayores no incapacitadas que no pueden manifestar libremente su voluntad

El informe del año anterior se hacía eco que el Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias, siguiendo las recomendaciones del Mecanismo, había

emitido la Instrucción 1/2017, sobre la libertad de ingresar y permanecer en un establecimiento residencial de las personas que no pueden manifestar libremente su voluntad, a pesar de que no tienen la capacidad modificada judicialmente.

Esta instrucción establecía que el titular del establecimiento residencial o el director técnico en su nombre debía comunicar a la autoridad judicial o al ministerio fiscal el ingreso de todas las personas que presentaran una causa de modificación de la capacidad, pero no tuvieran la capacidad modificada judicialmente cuando no pudieran expresar libremente su voluntad de ingresar o permanecer en el centro residencial.

Esta instrucción permitía dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 225.2.2 del Código Civil de Cataluña (En caso de guarda de hecho de una persona mayor de edad en la que se da una causa de incapacitación, si ésta está en un establecimiento residencial, la persona titular del establecimiento residencial debe comunicarlo a la autoridad judicial o al ministerio fiscal en un plazo de 72 horas desde el inicio de la guarda), disposición que entra en contradicción con los apartados 3 y 4 del artículo 7 del Decreto 176/2000, de regulación del Sistema Catalán de Servicios Sociales.

En el transcurso de las visitas a centros geriátricos efectuadas a lo largo de este ejercicio, se ha podido constatar que esta instrucción fue derogada pocos meses después de su aprobación, en diciembre del mismo año 2017. La nueva instrucción vuelve al régimen anterior, en el sentido de considerar “ingreso voluntario” aquel avalado por cualquier familiar o guardador de hecho, cuando la persona ingresada no está incapacitada legalmente, pero claramente ha perdido la facultad de tomar este tipo de decisiones autónomamente.

Según informan, este paso atrás ha sido motivado por las quejas de algunos juzgados de primera instancia especializada en incapacitaciones por un aumento considerable de la carga de trabajo.

En efecto, en el Informe 2017 ya se apuntaba que la Instrucción 1/2017 había tenido por

efecto un incremento exponencial de las comunicaciones de ingresos no voluntarios en estos juzgados. Dado que esto podía conllevar una sobrecarga de expedientes en estos juzgados y retrasos significativos en su tramitación, se sugería al Departamento de Justicia y al Tribunal Superior de Justicia de Cataluña que proveyeran las dotaciones necesarias para hacer frente. Parece, sin embargo, que la respuesta de la Administración y del poder judicial ha sido priorizar el buen orden de las oficinas judiciales por encima de la garantía de derechos de personas vulnerables.

En consecuencia, el MCPT reitera que hay que cumplir lo establecido en el Código Civil de Cataluña y recuperar la Instrucción 1/2017, y dotar a los juzgados de primera instancia especializada en incapacitaciones de los medios necesarios para desempeñar la función de garantía de los derechos de las personas mayores ingresadas en centros geriátricos que no pueden manifestar su voluntad.

9. Efectos del cierre de la cárcel Modelo de Barcelona

En el último informe anual se trató el tema de los efectos del cierre de la prisión Modelo de Barcelona. Este año no se ha recogido ninguna queja relacionada con el proceso de reubicación de internos y de personal funcionario o de posibles afectaciones derivadas del cierre del centro.

Sin embargo, se ha recibido la respuesta de la DGSP a las recomendaciones formuladas:

En cuanto a las de carácter general:

- Se ha planificado el cierre progresivo de los centros penitenciarios que aún hay en la ciudad y la creación de nuevos equipamientos en la Zona Franca, que acogerán a mujeres, presos preventivos e internos en régimen abierto.
- No ha sido necesario buscar otras instalaciones alternativas, como el CIE que había propuesto al Síndic de Greuges, porque la capacidad de absorción de los centros penitenciarios ha sido suficiente.

En cuanto a las de carácter específico:

- En el proceso de reubicación de los internos se utilizaron criterios de vinculación familiar, se tuvo en cuenta su opinión, y se respetaron sus programas individualizados de tratamiento y la continuidad y el seguimiento de los talleres productivos.
- Fruto de los acuerdos presos por la Comisión de Transporte, se restablecieron los horarios o servicios suprimidos y los trayectos modificados a los centros penitenciarios Brians 1 y 2, y a los centros penitenciarios Quatre Camins y de Jóvenes. También se dimensionó el número de autocares y de plazas para hacer extensivo este servicio al personal del CP de Hombres desplazados a centros penitenciarios de fuera de la localidad de Barcelona y se incrementó el número de paradas de acuerdo con la petición de las organizaciones sindicales.

Se pone en relieve que, actualmente, la Administración facilita un servicio de transporte de personal a los centros penitenciarios adecuados a los horarios de prestación de servicios, realiza un seguimiento en cuanto al uso y a las incidencias, y mantiene el diálogo y la interlocución permanente con las organizaciones sindicales.

- En el año 2017 se incrementó la dotación presupuestaria de la partida de atenciones a internos del fondo de maniobra, con la

previsión de cubrir el aumento de las cuantías a pagar en concepto de ayudas a los internos y sus familias, así como las posibles ayudas a familiares de internos trasladados de CP de Hombres para cubrir gastos de desplazamiento.

- En el año 2017 también se implantó y desplegó progresivamente el proyecto de videoconferencias, con la entrada efectiva de casi todos los centros penitenciarios y todos los colegios de abogados de Cataluña. Este año 2018 se están llevando a cabo las actuaciones adecuadas para poder implantar el programa de videocomunicaciones en los centros penitenciarios Ponent, Jóvenes y Mujeres, así como a los centros educativos de justicia juvenil.
- Fruto de las negociaciones con las organizaciones sindicales con representación en la mesa sectorial de negociación del personal de administración y técnico, se suscribieron dos acuerdos.

En base a esta información, se han dado por finalizadas las actuaciones del Síndic, con la confianza de que los nuevos equipamientos proyectados se construyan a lo más pronto posible, y con la condición de que durante el cierre de los antiguos se adoptarán las medidas adecuadas para hacerlo de forma ordenada y no precipitada, y con transparencia y participación de los diferentes actores afectados, negociación sindical y sin despidos.

VII. CONCLUSIONES GENERALES

VII. CONCLUSIONES GENERALES

1. En relación con los temas monográficos tratados en el informe de este año, cabe destacar siguientes las conclusiones y recomendaciones.

A) En cuanto a las **contenciones mecánicas**, es necesaria una revisión en profundidad de la instrucción vigente de la DGSP, de forma que tienda a una política de contención cero y potencie protocolos de prevención general y específicos.

En este contexto, la contención mecánica debería ser una medida exclusivamente sanitaria por los riesgos que conlleva para la salud de las personas. El seguimiento, la supervisión y la finalización de la medida debe obedecer exclusivamente a criterios médicos indicados por el personal sanitario y no supeditados a medidas regimentales. Por este motivo, las contenciones que se produzcan deben tener una duración mínima, limitada al estado de alteración de la persona inmovilizada, y deben estar exclusivamente monitorizadas por los servicios sanitarios.

Así mismo, la instrucción deberá reforzar las garantías jurídicas, de forma que se efectúe la comunicación al juzgado de vigilancia penitenciaria desde el primer momento.

B) El **CIRE** debe revisar de forma urgente y a la baja los importes de todos los productos que comercializa, particularmente los que sean de primera necesidad, como los productos de higiene femenina.

Además, la Administración penitenciaria debe establecer un sistema de control exhaustivo del tiempo que pasan las personas internas que desempeñan funciones en servicios auxiliares de los centros penitenciarios en sus respectivos puestos de trabajo. En concreto, es necesario que se instalen relojes de control horario en dependencias como son la cocina central y los offices de los módulos residenciales, con la finalidad de que las personas internas puedan acreditar fehacientemente el tiempo que trabajan, que debe coincidir con las horas que

cotizan en el régimen general de la Seguridad Social.

2. En las visitas del MCPT a comisarías y centros penitenciarios, se ha constatado la escasa información sobre el ejercicio del **derecho de comunicación con las autoridades consulares de las personas extranjeras privadas de libertad**. Esta comunicación con el consulado está amparada por el Convenio de Viena de 1963 sobre relaciones consulares (en vigor en el Estado español desde el 5 de marzo de 1970). Este convenio establece que una de las funciones consulares es “prestar ayuda y asistencia a los nacionales del Estado que envía, sean personas naturales o jurídicas” (art. 5.e), configurándose a partir de aquí un derecho de comunicación de las personas extranjeras privadas de libertad:

Artículos 36. Comunicación con los nacionales del Estado que envía:

“Con el fin de facilitar el ejercicio de las funciones consulares relacionadas con los nacionales del Estado que envía:

a) los funcionarios consulares podrán comunicarse libremente con los nacionales del Estado que envía y visitarlos. Los nacionales del Estado que envía deberán tener la misma libertad de comunicarse con los funcionarios consulares de ese Estado y de visitarlos;

b) si el interesado lo solicita, las autoridades competentes del Estado receptor deberán informar sin retraso alguno a la oficina consular competente en ese Estado cuando, en su circunscripción, un nacional del Estado que envía sea arrestado de cualquier forma, detenido o puesto en prisión preventiva. Cualquier comunicación dirigida a la oficina consular por la persona arrestada, detenida o puesta en prisión preventiva, le será asimismo transmitida sin demora por dichas autoridades, las cuales habrán de informar sin dilación a la persona interesada acerca de los derechos que se le reconocen en este apartado;

c) los funcionarios consulares tendrán derecho a visitar al nacional del Estado que envía que se halle arrestado, detenido

o en prisión preventiva, a conversar con él y a organizar su defensa ante los tribunales. Asimismo, tendrán derecho a visitar a todo nacional del Estado que envíe que, en su circunscripción, se halle arrestado, detenido o preso en cumplimiento de una sentencia. Sin embargo, los funcionarios consulares se abstendrán de intervenir en favor del nacional detenido, cuando éste se oponga expresamente a ello.”

Después de la publicación de las dos leyes orgánicas que modifican el artículo 520 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal, se han reconocido nuevos derechos a las personas detenidas o presas que afectan a la comunicación con sus consulados. **El artículo 520 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal** prevé en este sentido que:

2. Toda persona detenida o presa será informada por escrito, en un lenguaje sencillo y accesible, en una lengua que comprenda y de forma inmediata, de los hechos que se le atribuyan y las razones motivadoras de su privación de libertad, así como de los derechos que le asisten y especialmente de los siguientes:

[...]

e) Derecho a que se ponga en conocimiento del familiar o persona que desee, sin demora injustificada, su privación de libertad y el lugar de custodia en que se halle en cada momento. Los extranjeros tendrán derecho a que las circunstancias anteriores se comuniquen a la oficina consular de su país.

3. Si el detenido fuere extranjero, se comunicará al cónsul de su país el hecho de su detención y el lugar de custodia y se le permitirá la comunicación con la autoridad consular. En caso de que el detenido tenga dos o más nacionalidades, podrá elegir a qué autoridades consulares debe informarse de que se encuentra privado de libertad y con quién desea comunicarse.

4. Si se tratare de un menor, será puesto a disposición de las Secciones de Menores de la Fiscalía y se comunicará el hecho y el lugar de custodia a quienes ejerzan la patria potestad, la tutela o la guarda de hecho del mismo, tan pronto se tenga constancia de la minoría de edad.

Por tanto, de acuerdo con los compromisos internacionales, y según la nueva redacción del artículo 520 LECrim, son tres las posibilidades de comunicación entre los consulados y las personas extranjeras detenidas o tomas:

1) De carácter obligatorio. Si la persona extranjera detenida o presa es menor de edad o está incapacitada judicialmente debe notificarse esta situación a su consulado.

2) De carácter facultativo, es decir, siempre que la persona detenida o presa lo solicite:

a) Puede solicitar poner su situación en conocimiento de la oficina consular de su país;

b) Puede solicitarse el derecho de la persona a ser visitada por las autoridades consulares de los países respectivos, y a comunicar y mantener correspondencia (de acuerdo con el nuevo redactado del apartado g del artículo 520.2 de Ley de Enjuiciamiento Criminal).

De las diferentes visitas llevadas a cabo este año, se desprende que en las comisarías de policía, sean locales o del cuerpo de PG-ME, no siempre se informa adecuadamente de estos derechos a las personas extranjeras detenidas. Además, no existe directorio de todos los números de teléfonos o fax de las personas con responsabilidades en la materia en consulados de Cataluña para poder trasladar el ejercicio voluntario del derecho a comunicarse o del derecho de las personas a ser visitadas, a lo más pronto posible, o de la obligación de notificar si la persona detenida es menor de dieciocho años o está incapacitada judicialmente. Tampoco se informa del derecho que tienen las personas con doble nacionalidad (cuando una de esta nacionalidad no sea la española), si así lo desean, de escoger a qué autoridad consular quieren comunicar la detención.

En cuanto a los centros penitenciarios, se ha constatado que sólo se informa (y no de forma detallada) a las personas concernidas de estas posibilidades de comunicación de la situación y de ser visitadas por las autoridades consulares en el momento del ingreso a prisión. En cambio, a lo largo de la extinción de la condena las personas

extranjeras tienen dificultades para poder ejercer estos derechos.

Por todo ello, se recomienda a los departamentos de Justicia y de Interior:

- Que se efectúe un recordatorio a los responsables de las comisarías de policías y de centros penitenciarios sobre los derechos que asisten a las personas extranjeras en referencia a la comunicación con sus consulados.

- Que se solicite la elaboración de un directorio con los contactos de las personas responsables de las diferentes autoridades consulares que están en Cataluña para poder contactar en caso de que lo solicite una persona extranjera en situación de detención o encarcelada, o para comunicar la detención de un menor o persona incapacitada.

Así mismo, el Mecanismo pondrá en conocimiento del cuerpo consular acreditado en Cataluña estas conclusiones y le instará a cooperar con las autoridades locales para hacer efectivo el derecho de comunicación de las personas extranjeras privadas de libertad.

3. Durante el año 2017 el MCPT ha realizado varias visitas a **centros donde viven menores de edad**. En concreto, se han realizado tres visitas en el ámbito de la justicia juvenil, dos centros educativos y una unidad terapéutica, dos visitas a centros residenciales de educación intensiva y dos visitas a centros terapéuticos que conforman una unidad residencial. También se visitó un centro de día para adolescentes, que anteriormente había sido un centro terapéutico y en el momento de la entrevista había cambiado su tipología.

En cuanto a los centros de justicia juvenil, se detecta una mayor ocupación de los mismos y el Mecanismo expresa su preocupación por cómo esta circunstancia puede afectar a la labor educativa que se realiza en estos centros, que ha cambiado la dinámica educativa y de reinserción hacia una intervención más disciplinaria. También vuelve a manifestar la necesidad de continuar trabajando en la garantía de que los profesionales puedan llevar a cabo su labor en las condiciones adecuadas, tanto en cuanto a las condiciones laborales como por

lo que se refiere a la formación, apoyo, evaluación de riesgos laborales, supervisión interna y externa, y acompañamiento. Igualmente, se detecta la necesidad de continuar mejorando en la aplicación de las contenciones y medidas disciplinarias, con aplicación de todas las garantías previstas en el ordenamiento jurídico.

En referencia a los centros residenciales de educación intensiva visitados, el principal aspecto destacable, sobre todo en uno de los centros visitados, ha sido el ingreso de adolescentes migrantes solos, derivado de la falta de plazas de acogida, y la consiguiente desvirtuación de las funciones del centro por esta circunstancia, a la vez que se trata de un recurso inadecuado para las necesidades de los adolescentes que no requieren este tipo de centro. En el caso de un centro que ha pasado de atender a adolescentes con trastorno mental a ser un centro residencial de educación intensiva, el Síndic ha podido constatar las dificultades planteadas en esta transición y la necesidad de adaptar los recursos para poder garantizarles la intervención educativa que necesitan.

En cuanto a las visitas a centros terapéuticos, se constata la necesidad de mejorar la supervisión y el seguimiento de la intervención en adolescentes que sufren trastornos de conducta, en algunos casos asociados a consumo de tóxicos. Estos centros tienen un importante porcentaje de adolescentes tutelados por la DGAIA, lo que obliga a que la intervención esté orientada a promover su recuperación física y psicológica, de forma que la DGAIA, como tutora de estas personas menores de edad, debe garantizar que se lleve a cabo esta intervención en todo momento. Además de esta dependencia, es el Departamento de Salud quien autoriza estos centros y quien realiza las inspecciones correspondientes. El Departamento de Enseñanza también provee el servicio educativo en estos centros y debe garantizar su calidad.

Si bien el MCPT no entra a valorar la metodológica técnica que se aplica en los centros, de acuerdo con las conclusiones extraídas de la información obtenida en las últimas visitas y entrevistas realizadas, sí se constatan carencias que pueden constituir vulneraciones de los derechos

de los adolescentes ingresados. En este sentido, el Síndic ha remitido un informe al Departamento de Trabajo, Asuntos Sociales y Familias y al Departamento de Salud.

Así mismo, el Síndic considera que la intervención que se lleva a cabo podría no ser compatible en algunos casos con el derecho a la identidad, la intimidad y la dignidad de los niños, así como con el derecho a mantener el vínculo y las relaciones con los familiares. Igualmente, la intervención educativa supone que no pueden trazarse relaciones de intimidad y confianza ni de amistad, y cuando se sospecha que se está estableciendo una relación de este tipo, se penaliza.

También son inadecuadas las medidas correctoras, puesto que muchas no cuentan con las garantías necesarias (conocimiento de las conductas infractoras, heterogeneidad y falta de objetividad, indeterminación y subjetividad en relación con su duración, etc.). En algún caso, estas medidas disciplinarias afectan a la cantidad de alimentos y a los utensilios que se utilizan, suponiendo un apartamiento de la dinámica diaria, en algunos casos incluso de las actividades educativas, y de cualquier actividad. La aplicación de la acción correctora también puede conllevar la suspensión de las visitas con la familia. Se empuja a los adolescentes en corrección a la inactividad y a un gran malestar.

Las actividades educativas son insuficientes y se llevan a cabo con falta de control por parte de la Administración. En cambio, se detecta la dedicación de buena parte del tiempo de los internos a labores de limpieza, cocina y mantenimiento del centro.

Se siguen produciendo situaciones ya denunciadas por el MCPT: aplicación incorrecta de las contenciones y participación de los internos en las mismas, carácter desproporcionado de las sanciones y uso de instrumentos inadecuados, e incumplimiento de las exigencias documentales.

Así mismo, se echa de menos un trabajo específico de situaciones de maltrato sufridas por los niños antes de su ingreso en los centros, de violencia machista o de abordaje y tratamiento específico de situaciones de dependencia del consumo de tóxicos, no

garantizándose su derecho a la recuperación física y emocional. También se detecta una relación insuficiente con los referentes (EAIA) en el caso de los niños tutelados.

En este sentido, recomienda que se realice una evaluación del nuevo Plan director de actuación general de forma inmediata.

Así, el Síndic solicita, por un lado, que se tomen las medidas necesarias para que el tratamiento de rehabilitación de los adolescentes ingresados en los centros en ningún caso suponga una vulneración de sus derechos fundamentales; y, por el otro, que un grupo de expertos psicólogos y psiquiatras evalúen de nuevo la idoneidad de las medidas concretas que se aplican, de acuerdo con el interés superior de los adolescentes, y de acuerdo con el tipo de tratamiento cognitivoconductual indicado en estos centros, dado que implican la colisión con el ejercicio de derechos fundamentales.

Ante estas consideraciones trasladadas a la dirección de la DGAIA, a través de la Secretaría de Infancia y Familia, el Síndic ha tenido conocimiento de que, después de una visita a los centros por parte de personal de la DGAIA, y de corroborar que determinadas actuaciones son impermisibles desde el punto de vista de los derechos de la infancia y del proyecto marco de centros de la DGAIA, la Secretaría de Infancia ha ordenado la apertura de un expediente informativo a los centros afectados y ha exigido que cesen de forma inmediata las prácticas no compatibles con los derechos de los niños. Igualmente, ha solicitado al Departamento de Salud información sobre el seguimiento que se realiza en relación con la intervención terapéutica, especialmente el suministro de la medicación, y al Departamento de Enseñanza le ha pedido información sobre el funcionamiento de la unidad de escolarización.

Otras recomendaciones, basadas en el seguimiento de cuestiones tratadas en años anteriores, son las siguientes:

Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra

4.1 Hay que ajustar las instrucciones de uso de los dispositivos conductores de energía (pistolas taser), en el sentido de que se prohíba su uso en menores de dieciocho

años, y garantizar que en todos los casos haya registro audiovisual de la utilización.

4.2. Hay que velar por la interpretación más garantista posible del artículo 520 LECrim y de la Sentencia 21/2018 del TC, respetando el marco jurídico europeo relativo al derecho de defensa.

En este sentido, no puede exigirse a la persona detenida o a su defensa jurídica una petición precisa de los documentos a los que quiere acceder, porque puede no saber de cuáles dispone la policía, ni una justificación exhaustiva de las razones de su solicitud. Así mismo, hay que priorizar la exhibición o la entrega de copia de los documentos que obran en las diligencias, en vez informes o resúmenes elaborados por los cuerpos policiales.

4.3. En cuanto al derecho a la asistencia sanitaria durante la detención, hay que insistir en que la visita médica se realice en privado sin personal de custodia presente en el área médica ni en las zonas de alcance visual y auditivo, con la única excepción de que existan sospechas justificadas de riesgo y el profesional sanitario así lo pida. En esta situación, debería dejarse constancia por escrito de las circunstancias en las que se produce la exploración y la presencia de otras personas, así como de las restricciones físicas a la persona detenida. Esta recomendación también debe extenderse a las policías locales y al espacio de custodia de la Ciudad de la Justicia, en cuanto a las visitas que practica el Instituto de Medicina Legal.

Policías locales

4.4. El MCPT sigue recomendando que todas las áreas de custodia de policía local que no cumplan con unas condiciones materiales de detención que sean respetuosas con los derechos de las personas detenidas, o aquellas donde no pueda darse cumplimiento íntegro de los derechos reconocidos por el artículo 520 LECrim, se clausuren de forma inmediata. En cuanto al resto, las autoridades municipales deberían valorar si es eficiente mantener estos espacios y, en la medida en que haya comisarías de PG-ME en la misma localidad, o en poblaciones vecinas, abstenerse de abrir nuevas áreas de custodia de policía local.

La situación de las mujeres en los centros penitenciarios

4.5. Es necesario integrar la perspectiva de género en el sistema de ejecución penal e implementar políticas públicas que tengan en cuenta las diferencias entre la realidad de hombres y mujeres en el cumplimiento de la pena. Huelga decir que el sistema penitenciario es un ámbito en el que la desigualdad de género se manifiesta de forma evidente y sitúa a las mujeres en unas condiciones de vida desigual en aspectos, como son el trabajo, la clasificación interior, las condiciones arquitectónicas de los centros o los programas específicos de tratamiento. El Estado español es uno de los países de la Unión Europea con más mujeres encarceladas del total de la población reclusa, teniendo Cataluña uno de los porcentajes más elevados de mujeres en prisión, por lo que hay que dar voz a las mujeres y visibilizar la situación mediante medidas específicas que vayan dirigidas a ellas.

Además, al igual que en el resto de departamentos especiales, en los DERT de mujeres debe verificarse que existen mecanismos de flexibilidad que garanticen una correcta y adecuada intervención para trabajar los aspectos concretos de la regresión, dando continuidad a los programas de intervención especializada que tengan prescritos las personas afectadas.

Establecimientos geriátricos

4.6. A la vista de los vaivenes del Departamento de Bienestar sobre la cuestión del ingreso en establecimientos geriátricos de personas mayores no incapacitadas que no pueden manifestar libremente su voluntad, el MCPT se ve en la necesidad de reiterar que hay que cumplir con lo establecido en el Código Civil de Cataluña, recuperar la Instrucción 1/2017 y dotar a los juzgados de primera instancia especializada en incapacitaciones de los medios necesarios para desempeñar la función de garantía de los derechos de las personas mayores ingresadas en centros geriátricos que no pueden manifestar su voluntad.

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

