



INFORME  
DEL MECANISME  
CATALÀ PER A LA  
PREVENCIÓ DE  
LA TORTURA  
DESEMBRE 2019

SÍNDIC

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES



INFORME ANUAL  
DEL MECANISME  
CATALÀ PER A  
LA PREVENCIÓ  
DE LA TORTURA  
DESEMBRE 2019

SÍNDIC

EL DEFENSOR  
DE LES  
PERSONES

Síndic de Greuges de Catalunya

1a edició: Desembre de 2019

Informe del Mecanisme Català per a la Prevenció de la Tortura. Desembre 2019

Maquetació: Síndic de Greuges

Disseny original: America Sanchez

Foto portada: © Pixabay

# ÍNDIX GENERAL

<b>I. INTRODUCCIÓ</b> .....	5
<b>II. PERSONES GRANS O AMB MALALTIA GREU EN PRIVACIÓ DE LLIBERTAT</b> .....	9
<b>III. ÀMBIT INSTITUCIONAL</b> .....	19
<b>IV. VISITES REALITZADES L'ANY 2019</b> .....	23
<b>1. METODOLOGIA</b> .....	27
<b>2. VISITES REALITZADES: OBSERVACIONS, RECOMANACIONS I RESPOSTES REBUDES</b> .....	33
a. Centres penitenciaris .....	33
b. Comissaries de la Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra .....	51
c. Comissaries de la policia local o guàrdia urbana .....	54
d. Centres d'internament de menors .....	78
e. Centres de salut mental .....	97
f. Centres geriàtrics i socio-sanitaris .....	100
<b>V. ESTAT DE COMPLIMENT DE LES RECOMANACIONS FORMULADES EN ANYS ANTERIORS</b> .....	109
1. La gestió dels econòmats als centres penitenciaris	
2. Drets i garanties de les dones als centres penitenciaris de Catalunya	
3. Departaments especials o de règim tancat	
4. Protocol d'Istanbul en l'àmbit policial i medicoforens	
5. Instruccions sobre l'ús de pistoles elèctriques	
6. Els espais que presten atenció immediata a infants migrants	
<b>VI. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS</b> .....	121



# I. INTRODUCCIÓ





## 1. INTRODUCCIÓ

Aquest informe recull l'activitat realitzada al llarg de l'any 2019 pel Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura i d'altres Tractes o Penes Cruels, Inhumans o Degradants (MCPT). És el novè informe que es presenta al Parlament de Catalunya, d'acord amb el que estableix l'article 74 de la Llei 24/2009, de 23 de desembre, del Síndic de Greuges.

Enguany, el nombre de centres visitats ha estat de 42, un en dues ocasions, una xifra similar a la d'anys anteriors. La major part de les visites (22) corresponen a comissaries de policia, principalment de les diverses policies locals (19) que a Catalunya disposen d'àrees de custòdia de persones detingudes. També s'han visitat set centres penitenciaris, un dels quals (Centre Penitenciari Mas d'Enric) en dues ocasions. Així mateix, pel que fa a nois i noies adolescents, s'han visitat dos centres de justícia juvenil, quatre centres per a estrangers sense referents familiars, una comunitat terapèutica i un CREI. Finalment, s'han visitat dues residències geriàtriques i tres residències per a persones amb discapacitat.

El protocol d'actuació del Mecanisme manté les característiques apuntades en exercicis anteriors i es basa en la preparació prèvia per part de l'Equip, l'absència d'anunci previ de la visita i, en la mesura que la major part d'equipaments són ben coneguts pel Mecanisme, el desenvolupament d'entrevistes confidencials a persones privades de llibertat, i també, si escau, a personal funcionari, equips de tractament i direcció dels centres o unitats visitades. Les conclusions i recomanacions que es desprenen de la visita es traslladen a l'administració responsable i al mateix centre.

Com és habitual, l'informe conté cadascuna de les fitxes en què es recullen, per a cada centre o unitat visitada, les principals observacions i conclusions extretes per l'Equip, i també les recomanacions que se'n deriven.

A banda d'això, l'informe també presenta un estudi monogràfic que és resultat de les visites realitzades per l'Equip i de la recerca i el debat al voltant de la jornada que el Síndic organitza anualment en ocasió del Dia Mundial de les Víctimes de la Tortura. Enguany, s'examina la resposta de les administracions públiques a l'atenció integral de les persones grans o amb malaltia greu o incurable als centres penitenciaris; resposta que hauria d'implicar no només la perspectiva penitenciària, sinó també la de salut i benestar social, i també l'aplicació dels preceptes del Codi penal i el Reglament penitenciari, que preveuen l'excarceració per a persones malaltes en situació terminal, i també la jurisprudència del Tribunal Europeu de Drets Humans sobre aquesta qüestió. L'objectiu és superar la invisibilitat que caracteritza els dos col·lectius, que tenen una realitat social i unes necessitats específiques que de vegades no estan cobertes per l'actual sistema penitenciari, més enllà de l'adequada atenció social i sanitària que reben quan així ho requereixen.

A continuació, l'informe d'enguany dona compte detallat de l'estat de compliment de les principals recomanacions generals formulades en informes d'anys anteriors, en la línia metodològica que es va iniciar amb l'informe de 2016. En aquest sentit, s'informa de les novetats que hi ha hagut al llarg de 2019 en temes com ara la gestió dels econòmats i el treball productiu als centres penitenciaris, que va ser objecte de tractament monogràfic l'any passat; els drets i les garanties de les dones als centres penitenciaris de Catalunya; la situació als departaments de règim tancat; l'aplicació del Protocol d'Istanbul en l'àmbit policial i medicoforens; les novetats al voltant de l'ús de pistoles elèctriques, i els espais que presten atenció immediata a infants migrants, entre d'altres.

A llarg de l'any 2019, com a seguiment de l'estudi i les recomanacions elaborats en l'apartat monogràfic de l'informe de 2018, l'Equip del Mecanisme ha analitzat en cada visita a centres penitenciaris i de justícia juvenil la praxi de la contenció mecànica a partir del visionament de les

càmeres de videovigilància i l'anàlisi dels expedients respectius. El resultat d'aquest estudi conformarà un informe monogràfic que es preveu poder presentar en els primers mesos de 2020.

En l'apartat institucional, destaquen les visites d'organismes públics de defensa dels drets humans, tant a escala de les Nacions Unides (relator pel dret de les minories) com de defensors o a defensors (Eslovènia, Regne Unit, Croàcia). En aquest

apartat també destaca la celebració per setè any consecutiu del Dia Internacional de les Víctimes de la Tortura, tal com s'ha esmentat més amunt, i també la participació de membres de l'MCPT en diverses activitats formatives de caràcter nacional i internacional.

Com cada any, l'informe acaba amb les principals conclusions i recomanacions que es desprenen de les visites i els estudis elaborats enguany.

## **II. PERSONES GRANS O AMB MALALTIA GREU EN PRIVACIÓ DE LLIBERTAT**



## II. PERSONES GRANS O AMB MALALTIA GREU EN PRIVACIÓ DE LLIBERTAT

### INTRODUCCIÓ

Les visites de l'Equip del Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura a centres penitenciaris presten una atenció especial a col·lectius vulnerabilitzats per la seva situació de privació de llibertat. Entre els més invisibles hi ha les persones grans, algunes de les quals amb problemes de salut orgànics o mentals que dificulten la seva adaptació a l'entorn penitenciari, i també el col·lectiu de persones amb malalties greus inguaribles. De fet, des del punt de vista de la intervenció per part dels poders públics, es posa de manifest que la gent gran sempre ha estat una de les grans oblidades del sistema, mentre que s'han dedicat esforços a altres segments de la població.

En aquest context, el Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura va dedicar la setena jornada de treball anual en ocasió de la commemoració del Dia Internacional de Suport a les Víctimes de la Tortura a tractar la situació de la gent gran o amb malaltia greu inguarible.

L'objecte d'aquest capítol de l'informe és, doncs, examinar la resposta de les administracions públiques a l'atenció integral d'aquestes persones, que hauria d'implicar no només la perspectiva penitenciària, sinó també la de salut i benestar social, així com l'aplicació dels preceptes del Codi penal i del Reglament penitenciari, que preveuen l'excerceració per a persones malaltes en situació terminal, i també la jurisprudència del Tribunal Europeu de Drets Humans. Per elaborar aquestes reflexions, aquest monogràfic es basa en les ponències i les conclusions de la jornada, tal com s'explica en l'apartat institucional d'aquest informe.

L'objectiu és superar la invisibilitat que caracteritza els dos col·lectius, que tenen una realitat social i unes necessitats específiques que de vegades no estan cobertes per l'actual sistema penitenciari, més enllà de l'adequada atenció social i sanitària que reben quan així ho requereixen.

### CONSIDERACIONS PRÈVIES

#### Gent gran

L'envelliment de la piràmide demogràfica fruit de la millora de les expectatives de vida té un reflex en la població penitenciària. Durant els darrers anys, s'ha observat un increment del nombre de persones grans a la presó. En efecte, segons dades oficials de l'ICS, a finals de 2018 la mitjana d'edat a les presons catalanes era de 39,1 anys, inferior a la de la resta de l'Estat (39,7), però superior a la dels estats del Consell d'Europa (35,9). Aquesta dada ha augmentat en els darrers anys (se situava al voltant dels 36 anys fa una dècada) i la tendència va cap un envelliment de la població penitenciària.

Així mateix, en termes absoluts, segons dades de la Secretaria de Mesures Penals, Rehabilitació i Atenció a la Víctima (SMPRAV), el 31 de desembre de 2018 hi havia 265 persones amb edat de 61-70 anys (17 dones) i 85 amb més de 71 anys (dues dones). En canvi, l'any 2007, per exemple, hi havia 172 persones internes entre 61 i 70 anys i 51 interns amb més de 71 anys. Aquest augment pren una rellevància especial si es té en compte que la població penitenciària ha disminuït en els darrers anys. Així, a finals de l'any 2018 hi havia 8.367 persones empresonades a Catalunya, cosa que representa una taxa de 110,9 per 100.000 habitants, una de les més baixes de les últimes dues dècades. En qualsevol cas, també és cert que el nombre de persones grans privades de llibertat en el sistema penitenciari català encara és baix, tant en termes absoluts com percentuals, cosa que contribueix a invisibilitzar-les i dificulta un tractament holístic de la seva situació.

Cal apuntar que la definició de *vellesa* varia segons el marc de referència que es faci servir. Actualment, hi ha un ampli consens en acceptar l'edat de 65 anys com l'inici de la vellesa, coincidint amb l'edat de la jubilació. Tanmateix, les expectatives de vida activa han traspassat amb escreix aquesta barrera. En tot cas, la vellesa no es defineix per l'edat cronològica, sinó per la suma de les condicions físiques, funcionals, mentals i de salut.

També cal posar en relleu que hi ha discrepàncies entorn de l'edat del perfil de persones grans en funció de si és en l'àmbit de les Nacions Unides o en l'àmbit europeu. Així, per a les Nacions Unides l'edat d'inici se situa als 70 anys, mentre que en l'àmbit europeu, als 65. De la mateixa manera, en termes penals i penitenciaris, la persona gran es conceptua per mitjà del terme *septuagenari*.

L'explicació de la presència de gent gran a presó obeeix fonamentalment al perfil criminològic que presenten aquestes persones internes, principalment per delictes de sang i delictes contra la llibertat sexual en el cas dels homes; delictes que en la majoria de casos porten associats unes penes molt elevades que, un cop a presó, comporten l'obligació de fer programes específics de tractament si es vol gaudir d'algun benefici penitenciari. Segons dades de l'SMPRAV, de les 91 persones majors de 70 anys que actualment hi ha a presó, 32 hi estan per delictes contra la llibertat sexual (principalment abús o agressió sexual a menors de 16 anys) i 17 per delicte de sang (principalment assassinat i homicidi).

### Persones amb malalties greus

Pel que fa al concepte de *malalts greus amb malaltia incurable*, la jurisprudència del Tribunal Suprem entén que no ha de ser interpretat en un sentit tan restrictiu que es pugui arribar a confondre amb el de *malalt agònic o proper a la mort*. En aquest sentit, és important fer referència a la Sentència 48/1996, de 25 de març, en la qual s'accedeix a la llibertat condicional per l'article 60 RP d'una persona afectada per “una enfermedad coronaria grave e incurable, con un cuadro clínico de imprevisibles consecuencias, para cuyo tratamiento resulta inadecuado el ambiente carcelario, que incide negativamente en la patología por la ansiedad inherente a la privación de libertad [...] influyendo negativamente la estancia en la cárcel con empeoramiento de la salud del paciente, acortando así la duración de su vida, aunque no existe riesgo inminente de su pérdida”.

En el mateix sentit, en cas que no restringeixi la interpretació de la malaltia a la fase terminal, la Sentència 4540/1991, de 12 de setembre, de la Sala Segona del Tribunal Suprem va declarar: “En todo caso, la postura que adoptó el Magistrado Juez de Vigilancia Penitenciaria aparece conforme con el tenor literal del precepto (el SIDA ya desarrollado con pronóstico de fallecimiento a corto plazo cumple, sin duda, los dos requisitos exigidos, pues se trata de una enfermedad que es, al tiempo muy grave e incurable) y también parece acorde con la finalidad humanitaria de tal forma que permitiría adelantar la excarcelación a algún momento anterior al de la muerte inminente, pues quizás debiera entenderse que no es el propósito de este artículo del Reglamento al que puedan sacarse de la prisión a los enfermos solo para que mueran fuera de la cárcel, pareciendo, por el contrario, lo más adecuado al espíritu de esta disposición el que pudieran permanecer en libertad alguna temporada anterior al momento del fallecimiento”.

Entre les persones privades de llibertat a Catalunya hi ha una prevalença superior d'algunes malalties respecte del conjunt de la societat. Entre les més freqüents, hipertensió arterial, diabetis, trastorns d'ansietat i angoixa, trastorns de personalitat, etc. D'altra banda, tot i que el nombre de casos ha anat disminuint al llarg del anys, el 55% de persones amb VIH als centres penitenciaris tenen més de 40 anys (a Catalunya, el 29%). De fet, i amb independència del factor edat, el VIH i l'hepatitis C crònica tenen una prevalença molt superior a la presó respecte de la societat en general.

No obstant les interpretacions jurisprudencials, arran les visites de l'MCPT als centres penitenciaris –i, concretament, als mòduls d'infermeria–, s'ha constatat que l'Administració classifica aquests interns en tercer grau de tractament per aplicació de l'article 104.4 RP i als efectes del que estableix l'article 196 RP esmentat en supòsits de risc de mort o amb un pronòstic fatal a curt termini. És a dir, quan aquestes persones malaltes es troben en una fase terminal de la malaltia o quan la mort és previsible, amb una certesa raonable, a curt termini.

## MARC LEGAL I SITUACIÓ ALS CENTRES PENITENCIARIS DE CATALUNYA

La llibertat condicional de persones septuagenàries o amb patiments inguaribles, tant en la modalitat de compliment (art. 92 CP 196.1 i 196.2 RP) com en la suspensiva (art. 91 CP, 196.1 i 2 RP), exigeix la classificació en tercer grau de tractament penitenciari i el requisit de bona conducta, i acreditar en cada cas la circumstància que habilita la tramitació de l'expedient de llibertat condicional (complir 70 anys durant el compliment de la condemna o estar diagnosticat d'una malaltia molt greu amb patiments inguaribles), sense necessitat d'haver extingit les tres quartes parts, la dues terceres parts o mitja part de la condemna.

En el supòsit de llibertat condicional per raó d'edat, la Circular 1/2017, de l'anterior Direcció General de Serveis Penitenciaris, sobre la gestió, l'execució i el seguiment de la llibertat condicional, estableix que aquesta circumstància s'ha d'acreditar mitjançant el certificat de naixement o qualsevol mitjà de prova admès en dret. En el cas de malaltia greu, per mitjà d'informe mèdic emès pels professionals corresponents del centre penitenciari on roman la persona interna.

Finalment, en el cas de la llibertat condicional en la modalitat suspensiva, quan a causa de l'edat o de la malaltia, el perill per a la vida de l'intern sigui patent, perquè consti acreditat pel dictamen mèdic forense i dels serveis socials mèdics de l'establiment, el jutjat de vigilància penitenciària pot acordar la llibertat condicional de la persona, sense cap altre més tràmit que el requeriment de l'informe de pronòstic final, i sense la progressió prèvia a tercer grau de tractament penitenciari.

Per la seva banda, el centre directiu, a proposta de la junta de tractament, pot classificar inicialment o progressar a tercer grau de tractament els malalts molt greus amb patologia inguarible d'acord amb l'article 104.4 RP i als efectes del que estableix l'article 196 RP, que reprèn aquest

manament legal del Codi penal i detalla els informes mèdics o socials que cal incorporar a l'expedient. En particular, pel que fa a l'àmbit social, afegeix que l'expedient de llibertat condicional ha de contenir un informe social en què consti l'admissió de la persona interna en alguna institució o associació, si no té vinculació o suport familiar a l'exterior. I ordena a l'Administració vetllar per facilitar suport social extern quan la persona privada de llibertat no en tingui. Pel que fa l'àmbit mèdic, els informes han d'indicar el pronòstic fatal a curt o mitjà termini.

Encara des del punt de vista jurídic, l'article 508.1 de la Llei d'enjudiciament criminal permet que s'eviti l'ingrés a presó en el cas dels preventius en disposar que "el jutge o el tribunal pot disposar que la mesura de presó provisional de l'imputat es dugui a terme al seu domicili, amb les mesures de vigilància que siguin necessàries, quan per raó de malaltia l'internament comporti un perill greu per a la seva salut".

Segons dades de l'SMPRAV, des del 2018 n'hi ha hagut 19 classificacions o progressions a tercer grau per malaltia inguarible, de les quals 5 són més grans de 70 anys. Pel que fa a les baixes de llibertat condicional corresponents a l'article 196 RP, des del 2018 n'hi ha hagut 23, de les quals 11 eren més grans de 70 anys.

Per la seva banda, l'Equip de l'MCPT ha constatat en algunes de les visites a centres penitenciaris en els darrers anys, particularment a les infermeries dels centres, la presència de persones grans o amb malalties molt greus i incurables, cosa que indueix a suposar que les previsions jurídiques que s'acaben d'exposar no sempre s'estan respectant.

És el cas d'un intern pres al Centre Penitenciari de Lledoners que va progressar a tercer grau de tractament d'acord amb l'article 104.4 RP. En el moment de la classificació inicial estava ubicat al Pavelló Hospitalari de Terrassa. Patia una malaltia hematològica, que, segons els informes mèdics, podria tenir un pronòstic molt negatiu a curt-mitjà termini. No obstant



això, quan se li va donar l'alta hospitalària, l'EAPP de San Joan de Vilatorrada va emetre un nou informe en el qual es feia constar que a la vista de l'alta hospitalària, si bé es confirmava el diagnòstic hematològic, no es conclouïa sobre el pronòstic vital de la malaltia i s'instava a avaluar l'evolució del pacient i la seva resposta als tractaments per concretar aquest pronòstic vital. Tenint en compte aquesta informació, el centre directiu el va regressar a segon grau de tractament perquè considerava que el pacient no complia els requisits sanitaris que van fonamentat l'aplicació de l'article esmentat.

L'estudi del cas va donar lloc a una resolució en què el Síndic suggeria que, abans de la decisió de regressar l'intern a segon grau, s'hauria d'haver cercat una altra alternativa menys restrictiva i incloure dins del seu pla de treball l'aplicació, si més no, el règim flexible de l'article 100.2 RP, entre altres mesures, fonamentat en la recuperació del pacient en un recurs a l'exterior. El seguiment del cas es va tancar quan es va tenir coneixement que l'intern havia començat a gaudir de permisos i el seu estat de salut havia experimentat una notòria millora, i la previsió de l'equip és tornar-lo a progressar a tercer grau de tractament.

## LA JURISPRUDÈNCIA DEL TRIBUNAL EUROPEU DE DRETS HUMANS

El Tribunal Europeu de Drets Humans no s'ha pronunciat en casos contra Espanya respecte de la situació de possible vulneració de drets per la privació de llibertat de persones en funció de la seva edat o condició de salut. Ara bé, la seva jurisprudència respecte d'altres països té valor de "cosa interpretada" i hauria de ser coneguda i aplicada pels jutjats de vigilància penitenciària, l'Administració i la resta d'actors que intervenen en el sistema penitenciari.

El caràcter casuístic de la jurisprudència europea no impedeix extreure algunes consideracions generals a partir de diverses situacions de fet abordades pel

TEDH. Ho ha fet a partir del reconeixement en el Conveni europeu del dret a la vida i la prohibició de la tortura i altres formes de maltractament, atès que el dret a la salut no apareix explícitament reconegut en el Conveni. No obstant això, l'extensió de la protecció del dret a la salut de les persones privades de llibertat s'ha de fer efectiu en set àmbits concrets:

**1. Assistència mèdica a persones detingudes amb patologies físiques:** que constata que les formes en què es fan els tractaments mèdics, les condicions de trasllats per rebre l'assistència, la privació de l'accés a medicaments, la manca de règim alimentari adaptat, moltes vegades incompatible amb la vida en presó, poden suposar una violació de l'article 3 del CEDH<sup>1</sup> (casos Mouisel contra França, Tekin Yeldiz contra Turquia, Serifis contra Grècia, Testa contra Croàcia, V.D. contra Romania, Gülay Cetin contra Turquia, entre d'altres) i de l'article 2 del CEDH,<sup>2</sup> pel fet de no satisfer les obligacions positives dels estats (cas Tarariyeva contra Rússia).

**2. Persones seropositives:** la falta d'atenció mèdica a una persona detinguda seropositiva, l'empresonament en seccions no idònies i la seva expulsió de l'Estat després del compliment de la pena en cas de no poder rebre al seu estat d'origen una assistència de qualitat poden suposar una violació de l'article 3 del CEDH (casos Aleksanyan contra Rússia, Martzklis contra Grècia, D. contra el Regne Unit, entre d'altres).

**3. Tractament de la gent gran privada de llibertat:** tenir reclosa a gent d'edat avançada en un centre penitenciari, segons en quines condicions, pot comportar una violació de l'article 3 del Conveni. En el cas Farbtuhs contra Letònia, el demandant considerava que, a causa de la seva edat i la seva malaltia i per la incapacitat dels establiments penitenciaris del seu estat de poder oferir-li l'assistència necessària, mantenir-lo en presó suposava un tracte contrari al Conveni europeu de drets humans. El TEDH va constatar que endarrerir la seva posada en llibertat,

<sup>1</sup> "Ningú no pot ser sotmès a tortura ni a penes o tractaments inhumans o degradants".

<sup>2</sup> "El dret de tota persona a la vida és protegit per la llei".



malgrat l'existència d'un informe favorable del director de la presó i també diversos informes dels serveis mèdics, suposava un tractament incompatible amb les disposicions de l'article 3 del CEDH. En el cas *Contrada* (núm. 2) contra Itàlia, el TEDH va considerar que l'Estat havia violat l'article 3 del CEDH, ja que, atenent a l'edat i a l'estat de salut del demandant (certificat en diversos informes mèdics oficials), no va acordar, fins passat molt de temps, un règim de detenció domiciliària que li permetés rebre un tractament del qual no podia gaudir estant reclòs en un centre penitenciari.

**4. Tractament de persones amb discapacitat:** empresonar persones en centres no adaptats, en centres on no poden atendre les seves necessitats, amb infermeries no preparades, pot implicar una violació de l'article 3 del CEDH (casos *Price* contra el Regne Unit, *Z.H.* contra Hongria, *Arutyunyan* contra Rússia, *D.G.* contra Polònia, entre d'altres).

**5. Tractament de persones amb problemes mentals:** mantenir persones empresonades quan requereixen tractament psicològic, quan hi ha risc de suïcidi, o mantenir-les en aïllament, pot comportar la violació de l'article 3 (casos *Rivière* contra França i *Dybeku* contra Albània, entre d'altres) o de l'article 2 pel fet de no satisfer les obligacions positives dels estats (*Renolde* contra França).

**6. Tractament de persones toxicòmanes:** no facilitar tractament a persones amb síndrome d'abstinència o no facilitar teràpies substitutòries durant l'empresonament o detenció pot implicar una violació de l'article 3 del CEDH (casos *McGlinchey* contra Regne Unit i *Wenner* contra Alemanya).

**7. Tractament abans de declaracions en jutjats o comissaries:** no facilitar una alimentació adequada abans de declarar al judici oral pot ser considerat una violació de l'article 3 del CEDH (cas *Moisejevs* contra Letònia).

Aquesta jurisprudència és directament aplicable a casa nostra, per sobre de les disposicions establertes en les lleis internes, en virtut del que conté l'article 9.3 CE (jerarquia normativa) i de l'article 10.2 CE (interpretació de les normes en matèria de drets humans).

#### ADAPTACIÓ DEL SISTEMA A UNA POBLACIÓ ENVELLIDA O AMB MALALTIA GREU

El model tradicional de definició de la delinqüència en les societats occidentals fa referència a un perfil jove, urbà, violent, masculí i per delictes contra el patrimoni. Conseqüentment, les infraestructures penitenciàries s'han construït, també a Catalunya, per donar resposta a aquest model i s'adapten malament i lentament a les transformacions. En particular, la concepció de la institució penitenciària no s'adapta a les necessitats d'una població envellida, i molt menys si necessita atencions especialitzades pel deteriorament orgànic i sovint de salut mental associats a l'edat.

Les principals normes internacionals no fan referència a l'existència d'institucions especialitzades per a persones grans, al contrari del que passa amb els malalts mentals i els joves.

Les Regles mínimes per al tractament dels reclusos de les Nacions Unides, en l'apartat 8è, fan referència a la classificació per categories, però en el cas de les persones grans, aquesta referència és genèrica, a diferència del cas dels malalts mentals, respecte dels quals s'estableix que no s'hauran de tancar a presó.

Per la seva banda, les Regles penitenciàries europees de 1987 estableixen uns criteris de distribució dels reclusos en els establiments penitenciaris que han de tenir en compte no només la situació judicial o legal, sinó també les exigències particulars del seu tractament, la necessitat de cures mèdiques, sexe i edat (Regla 11.1). S'insisteix en la necessitat que hi hagi establiments

separats o seccions diferents dins un mateix establiment, per facilitar l'aplicació dels diferents règims de tractament o les categories de determinats tipus de reclusos. Postulen igualment el trasllat a institucions especialitzades o als hospitals civils dels reclusos que pateixin malaltia mental (Regla 26.2). La Regla 22.1 també introdueix una menció de la jubilació dels reclusos i del fet que els que es trobin en aquesta situació no poden ser obligats a treballar (Regla 105.2).

Per contra, la Recomanació R (98) 7, relativa als aspectes ètics i organitzatius de l'assistència sanitària a presó, de 8 d'abril de 1998, sí que dedica un dels seus apartats a la gent gran. Assenyala que als reclusos amb discapacitats físiques greus i els d'edat avançada se'ls ha de garantir un tipus de vida normalitzat, i se'ls han d'adaptar els establiments on visquin per evitar les barreres arquitectòniques i estructurals. A més, l'apartat 51 afegeix que, en el cas de pronòstic inguarible, els reclusos han de ser transferits a les institucions adequades.

Amb la Llei orgànica 1/1979, general penitenciària, desapareix l'institut geriàtric, ja que l'article 11 només preveu com a establiment especials: els centres hospitalaris, els centres psiquiàtrics i els centres de rehabilitació social. El Reglament penitenciari estableix diferents formes especials d'execució, però, en canvi, tampoc no preveu l'existència d'unitats o departaments específics per a la gent gran reclusa.

Sense anar més lluny, d'ençà del tancament del geriàtric de la presó Model de Barcelona, no hi ha unitats o mòduls específics a les presons catalanes per a la gent gran. Ni tan sols els nous centres penitenciaris construïts a Catalunya han previst homogeneïtzar-ne la ubicació, ni les condicions d'habitabilitat, la dotació o les prestacions. Així, resideixen en mòduls de baixa conflictivitat, però en instal·lacions penitenciàries que en general tenen problemes evidents d'accessibilitat, a excepció de les infermeries penitenciàries. Tanmateix, la capacitat de les infermeries és reduïda i poden quedar saturades per persones que no estan pròpiament malaltes,

sinó que només són gent gran amb algun tipus de discapacitat física o mental.

Tot i que l'assistència sanitària pel que fa als tractaments és similar a la que s'ofereix a l'exterior, altres opcions terapèutiques específiques que hi ha en la comunitat per a determinades malalties, com ara unitats de tractament integral per a malalties cròniques, programes de rehabilitació, cures pal·liatives o programes d'estimulació cognitiva, no hi són a les infermeries dels centres penitenciaris i això repercuteix negativament en la salut d'aquestes persones.

En efecte, dins el sistema penitenciari, les infermeries són unitats d'adaptació a la vida ordinària i, per tant, s'espera una recuperació del pacient per continuar el seu itinerari penitenciari i pla de treball. No estan pensades per a una situació permanent, supeditada a les propostes mèdiques, i no dels equips multidisciplinaris per les valoracions penitenciàries, que és el que succeeix quan s'hi ingressa una persona d'edat avançada o amb malaltia greu només perquè no pot estar en un altre lloc.

D'altra banda, les pautes de treball penitenciari no s'adapten bé a la població d'edat avançada, en què la capacitat funcional no està ben conservada o bé la que presenta un estat de salut molt més fràgil i precari. En el cas de la gent gran, l'exigència dels programes formatius, la pressió de l'horari, els desplaçaments interiors, la convivència amb altres interns, els sorolls i, fins i tot, els rols dels professionals no són sempre ben entesos. És a dir, els principis de reeducació i reinserció no són fàcils d'executar perquè la uniformització del sistema invisibilitza les necessitats específiques d'aquesta població.

En tercer lloc, i per al cas concret de la gent gran, el nombre relativament baix de persones de més edat genera dispersió entre els diferents centres penitenciaris de Catalunya, atès que es prioritza la proximitat familiar. Aquesta dispersió, al seu torn, fa que hi hagi poca massa crítica per treballar espais i programes adreçats al col·lectiu i la manca d'un programa marc fa que cada

centre actuï en funció dels recursos de què disposa. A l'ensem, la proximitat amb el nucli familiar o social no sempre existeix i sovint les persones de més edat reben escasses visites de familiars i amics, que també són grans i poden tenir problemes de mobilitat.

La Circular 1/2017 preveu que en ambdós supòsits (edat/malaltia), i en qualsevol de les dues modalitats, és important la vinculació de les persones internes a recursos socials o l'accés a les prestacions econòmiques que els puguin correspondre.

També estableix que en el cas de persones internes que no tenen una xarxa social o familiar que les aculli, cal tenir en compte les previsions que conté la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials; la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, i també la normativa relativa a la Cartera de serveis socials.

En la línia del que s'ha dit anteriorment, la Circular també preveu de manera específica la necessària coordinació entre els serveis socials mèdics de l'establiment i els professionals que integren els equips de serveis socials bàsics penitenciaris en les situacions de llibertat condicional per malaltia inguarible en què la persona interessada necessita ingressar en un recurs socio sanitari.

## CONCLUSIONS I RECOMANACIONS

Les dades i consideracions anteriors permeten concloure que cal una major sensibilització cap a les persones septuagenàries o amb malalties greus i patiments inguaribles per part de tots els operadors jurídics i penitenciaris.

Tot i que dins dels centres penitenciaris aquestes persones tinguin una assistència sanitària tan bona com la que es pot oferir

a l'exterior, no és menys cert que les presons no han d'esdevenir centres geriàtrics ni socio sanitaris només per manca de recursos comunitaris. Més aviat el que cal és una major interacció entre el sistema penitenciari català i els sistemes socials i de salut (serveis socials, socio sanitaris, geriàtrics), de manera que l'atenció a aquest col·lectiu per raó de la seva edat o salut es produeixi, tan bon punt com sigui possible, fora de l'àmbit penitenciari.

Així mateix, cal una major sensibilitat per part de juntes de tractament i jutjats de vigilància per atorgar, seguint el mandat legal i la jurisprudència del Tribunal Constitucional, tercers graus o règims de compliment flexibles a persones que es troben en una situació de malaltia greu o incurable, sense esperar que la pèrdua de la vida sigui imminent.

Per tot l'anterior, el Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura **recomana les actuacions següents:**

- Adoptar un programa marc d'atenció integral i intervenció amb les persones grans.
- Fomentar i potenciar que les entitats del tercer sector que treballen en l'atenció a les persones grans col·laborin amb les presons i donin suport i continuïtat a l'exterior, sobretot quan es produeixen les excarceracions. Hi ha bones pràctiques en aquest sentit que podrien servir de model.
- Potenciar modalitats de règim obert previstes en el Reglament penitenciari que permetin derivar persones grans o amb greu deteriorament físic o cognitiu cap a altres institucions, incloent-hi recursos socio sanitaris.
- Potenciar l'aplicació del mecanisme existent de la llibertat condicional per raons d'edat o malaltia.



### **III. ÀMBIT INSTITUCIONAL**



### III. ÀMBIT INSTITUCIONAL

#### CONSELL ASSESSOR I EQUIP DE TREBALL DEL MECANISME

Enguany no hi ha hagut noves incorporacions ni al Consell Assessor ni a l'Equip de Treball del Mecanisme, que continua format pel síndic o persona en qui delegui, una assessora de la institució, Mar Torrecillas, i tres experts externs nomenats pel Consell Assessor, José María Mena, Olga Casado i David Bondia.

En el cas del Consell Assessor, continua havent-hi dues vacants que han estat comunicades al Parlament de Catalunya per substituir-les.

#### RELACIONS INSTITUCIONALS

Al llarg de l'any hi ha hagut diverses reunions institucionals en què s'han tractat qüestions rellevants per al Mecanisme

- **Representants d'Irídia i Amnistia Internacional (14 de gener).** Es van tractar les pistoles elèctriques i el format de les identificacions dels membres de la BRIMO. Van afegir algunes altres crítiques i recomanacions a les fetes pel Síndic respecte a l'ús de les pistoles elèctriques. Pel que fa a les identificacions, encara consideren insuficient el que s'ha fet, atès que troben massa llarga i difícil de recordar la numeració que s'està utilitzant.

- **Relator especial de les Nacions Unides per a les minories (18 de gener).** Es va tractar principalment sobre els drets de les persones estrangeres privades de llibertat, en concret la problemàtica pel que fa a l'obtenció de permisos quan es troben en situació irregular i les dificultats per legalitzar la documentació per manca de suport de l'Administració. Així mateix, es va destacar que s'ha detectat que hi ha certa sobrerrepresentació de persones estrangeres en primer i segon grau a les presons espanyoles.

- **Comissió d'Estrangeria de l'Il·lustre Col·legi de l'Advocacia de Barcelona (13 de març).** Es va tractar novament la qüestió dels drets de les persones estrangeres

privades de llibertat, i també la circular que el Departament de Justícia sembla que està preparant sobre la qüestió.

- **Oficina Antifrau de Catalunya (2 d'abril),** per estudiar conjuntament el funcionament de la contractació pública del CIRE.

- **Ombudsman de la República d'Eslovènia, Peter Svetina (14 de maig).** L'objectiu de la visita era fer un intercanvi institucional, a partir de conèixer el funcionament de les dues oficines d'ombudsman i les seves competències d'acord amb l'ordenament jurídic vigent. Es va fer un èmfasi especial en el Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura i en el funcionament de l'àrea d'infància del Síndic.

- **Ombudsman del Regne Unit, Rob Behrens (3 de juliol),** en una visita d'estudi al Síndic de Greuges. Es van compartir experiències i bones pràctiques dels mecanismes respectius de prevenció de la tortura.

- **Representants d'Irídia i del SIRECOVI (17 de setembre).** Es va tractar la problemàtica de les morts sota custòdia en centres penitenciaris, en particular pel que fa a la informació que es dona als familiars i el rigor que han de tenir les investigacions reservades sobre aquest tipus de successos.

- **Professora Diane Crocker, de la Saint Mary's University del Canadà (16 d'octubre),** que està participant, juntament amb diverses universitats del Canadà i Argentina, en el disseny d'un projecte internacional que té com a objectiu documentar les particularitats i les condicions d'accés a centres penitenciaris i CIE amb fins d'investigació en diferents països (Canadà, Argentina i Espanya). La iniciativa sorgeix de la preocupació per les dificultats que des de fa diverses dècades s'han trobat diverses universitats del Canadà per accedir als centres penitenciaris per dur a terme investigacions acadèmiques. L'existència d'institucions penitenciàries que es regeixen per administracions diferents (com el cas de Canadà i el Quebec) és una qüestió que els interessa especialment i, per això, han decidit incloure en el projecte la situació d'Espanya i Catalunya

- **Ombudsman de Croàcia (28 d'octubre),** en ocasió de la visita del síndic a Eslovènia.



El síndic de greuges i la directora de gabinet es van reunir amb la defensora croata, Lora Vidovic, per compartir experiències en la seva funció de mecanisme nacional de prevenció de la tortura.

- **Membres de l'Equip del SIRECOVI (7 de novembre)**, per analitzar metodologies de treball en les visites a centres penitenciaris i la tramitació, si escau, de queixes que se'n puguin derivar.

- **Comissió de Deontologia del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (14 de novembre)**, per tractar sobre l'assistència sanitària a persones detingudes i les recomanacions de l'MCPT sobre l'aplicació del Protocol d'Istanbul.

Queda pendent una reunió amb el cònsol general del Regne Unit i el comitè del cos consular acreditat a Barcelona per tractar les mesures que es proposaven en l'informe de l'MCPT de 2018 en relació amb l'assistència consular de les persones detingudes i privades de llibertat.

#### **Jornada de commemoració del Dia de les Víctimes de la Tortura. Gent gran o amb malaltia greu en situació de privació de llibertat**

Per setè any consecutiu, el Mecanisme va organitzar una jornada de treball al voltant del Dia Internacional de les Víctimes de la Tortura. Aquest cop va ser l'1 de juliol i es va centrar en la situació de la gent gran o amb malaltia greu en situació de privació de llibertat.

L'objecte de la Jornada era examinar la resposta de les administracions públiques

a la problemàtica de la gent gran i en situació de gran dependència, que es troba amb més dificultats per adaptar-se a l'entorn penitenciar, i també de les persones en situacions de malaltia crònica o terminal.

Van participar Viqui Molins, amb la ponència "Suport i assistència a persones grans i amb malalties greus en centres penitenciaris"; David Bondia, amb la ponència "Drets de les persones privades de llibertat en situació de malaltia greu en la jurisprudència del TEDH"; Susanna Solé, amb la ponència "Les persones grans en el sistema penitenciar català", i Joan Garcia, amb la ponència "El dret a la salut de les persones grans privades de llibertat"

Al voltant de 35 persones van participar a l'acte, a partir del qual l'MCPT ha elaborat unes consideracions i recomanacions que consten en aquest mateix informe.

## **FORMACIÓ**

L'adjunt general, Jaume Saura, va ser convidat a participar com a expert internacional al col·loqui "Proportionnalité, droits fondamentaux et juges" (a la Universitat de Neuchâtel, Suïssa, els dies 21 i 22 de novembre), on va explicar el funcionament pràctic i institucional i les principals recomanacions dels darrers anys del Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura, en particular aquelles que fan referència a l'ús de mitjans coercitius sobre les persones (contencions mecàniques, primer grau penitenciar) i com la manca de mesura de proporcionalitat pot dur aquestes mesures a esdevenir tortura o maltractament.



## **IV. VISITES REALITZADES L'ANY 2019**



## IV. VISITES REALITZADES L'ANY 2019

1. METODOLOGIA .....	27
2. VISITES REALITZADES: OBSERVACIONS, RECOMANACIONS I RESPOSTES REBUDES .....	33
a. Centres penitenciaris .....	33
b. Comissaries de la Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra .....	51
c. Comissaries de la policia local o guàrdia urbana .....	54
d. Centres d'internament de menors .....	78
e. Centres de salut mental .....	97
f. Centres geriàtrics i socio-sanitaris .....	100



## 1. Metodologia

Durant l'any 2019 s'han dut a terme un total de 43 visites a 42 centres diferents, d'acord amb la distribució següent:

- Comissaries de la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra: 3
- Comissaries de policia local/municipal o guàrdia urbana: 19
- Centres penitenciaris: 8 visites (7 centres)
- Centres geriàtrics: 2
- Residències per a persones amb discapacitat: 3
- Centres de menors: 5
- Centres residencials d'educació intensiva: 1
- Centres primera acollida per a infants no acompanyats: 4
- Centres educatius de justícia juvenil: 2
- Comunitats terapèutiques: 1

Les visites als diferents centres s'han desenvolupat amb normalitat i, com és habitual, s'han fet sense avís previ i a qualsevol hora del dia, preferentment en horari de matí, llevat de les de la policia local, que s'han fet sovint en horari de tarda. Cal fer palès l'actitud i la col·laboració dels responsables i del personal dels centres visitats davant la presència dels membres de l'Equip de l'MCPT, fins i tot en el cas dels centres geriàtrics o de discapacitats, que no coneixen gaire la tasca de l'MCPT en aquest àmbit.

Cal posar de manifest un any més que, des d'una perspectiva d'optimització de recursos, en el cas de les visites programades a comissaries de policia local i autonòmica, s'ha aprofitat el desplaçament per visitar més d'una dependència.

També s'ha procurat que la tipologia de centres de visita hagi estat com més diversa millor, si bé s'ha concentrat en gran part en la província de Barcelona.

Les visites han estat dirigides pel síndic o l'adjunt o adjunta en qui ha delegat. Com en anys anteriors, s'ha continuat seguint la mateixa metodologia, en el sentit de trametre les conclusions i les recomanacions adreçades a les administracions competents després de cada visita. De la mateixa manera, s'ha inclòs en l'informe l'apartat relatiu a les visites realitzades, en què es presenta una fitxa per a cadascun dels llocs, amb una breu descripció del centre, les observacions recollides i, si s'escau, les recomanacions traslladades i la fotografia d'alguns espais visitats.

Pel que fa a les **comissaries de la Policia de la Generalitat – Mossos d'Esquadra (PG-ME)**, s'han fet tres visites de seguiment. D'aquesta manera, es pot dir que en aquests moments el Síndic ha visitat totes les comissaries de la PG-ME com a mínim en una ocasió, per bé que queda una ABP per visitar.

En relació amb el seguiment de les recomanacions formulades amb motiu de les visites i, concretament, quant al problema de les males olors que hi ha en alguna de les àrees de custòdia de persones detingudes (ACD) visitades es constata que s'han fet actuacions per millorar aquesta situació, amb el benentès que en algunes instal·lacions que concentren un nombre més alt de persones detingudes, aquestes tasques de manteniment i neteja s'han de reforçar. Pel que fa a les tasques de neteja i manteniment, es constata que s'ha millorat l'estat de les cel·les respecte a visites anteriors, com és el cas de la de Cerdanyola.

Pel que fa a la recomanació formulada de renovar els convenis de coordinació i col·laboració amb les policies locals en matèria de custòdia i trasllat de persones detingudes, és palmari que aquests convenis varien en funció del territori i, per tant, l'operativa és diferent. Amb tot, l'MCPT continua recomanant després de les visites que es modifiquin els protocols perquè la policia local deixi d'exercir funcions de custòdia de persones detingudes.

En relació amb la recomanació que la visita mèdica es faci sense presència policial, es constata en les visites el parer de la Direcció General de la Policia, en el sentit que els efectius policials són responsables de la custòdia de la persona detinguda i, per tant, en la mesura que es tracta d'una visita mèdica en el marc d'aquesta condició, i per motius de

seguretat de la persona detinguda, del personal mèdic i dels mateixos agents, aquests hi han de ser presents, contràriament al que estableix el Protocol d'Istanbul.

Quant a les flassades que es lliuren a les persones detingudes, encara ara hi ha alguna comissaria, com la de Cerdanyola, que en té protocol·litzats deu usos, però s'ha constatat que la major part de comissaries de la PG-ME aplica el criteri de canviar-les després de quatre usos.

Finalment, la visita a la tercera comissaria, la de l'ABP Ciutat Vella, té la peculiaritat que es va centrar en la sala d'identificació, un espai en què si bé les persones que hi són no estan formalment detingudes, sí que es troben privades de llibertat ambulatoria. La visita s'aprofita per interessar-se pel cas d'un jove que es va morir mentre es trobava en aquesta sala i respecte del qual el síndic de greuges va obrir una actuació d'ofici.

Enguany no s'han entrevistat persones privades de llibertat a les comissaries perquè en gairebé totes no n'hi havia o, quan n'hi havia, dormien.

En relació amb les **comissaries de policia local**, la majoria són primeres visites. En el cas de les de seguiment, val a dir que totes han complert les recomanacions formulades anteriorment, la qual cosa es valora positivament. És el cas de la Guàrdia Urbana de Tarragona, la Policia Local d'Arenys de Mar i la de Cerdanyola.

Com en anys anteriors, es continua observant una casuística molt heterogènia entre les diferents policies locals. Així, hi ha municipis que disposen de cos de policia local, però no tenen àrea de custòdia a la comissaria, sinó que traslladen directament les persones detingudes a la comissaria dels Mossos d'Esquadra que els correspon per zona. És el cas de la Policia Local de Matadepera i Sentmenat. D'altres, tenen àrea de custòdia, però amb deficiències que cal esmenar perquè no garanteixen la seguretat ni de la persona detinguda ni dels agents de custòdia, com és el cas de la Policia Local de Castellar del Vallès, o tenen deficiències que no es poden esmenar i, per aquest motiu, s'ha recomanat que es clausurin, com és el cas de la Policia Local de Pineda de Mar. Per contra, hi ha policies locals que no tenen àrea de custòdia i en cas que practiquin una detenció fan esperar la persona

en un dels despatxos o sales de les dependències policials, mentre confeccionen les primeres diligències policials. Entre les visites enguany, és el cas de la Policia Local de Viladecans i la de Santa Susanna.

En aquest context, l'MCPT ha continuat recomanant que es tanquin les àrees de custòdia de les policies locals i que es revisin els convenis subscrits perquè el Cos de la PG-ME es faci càrrec de la detenció des del primer moment. La pràctica comporta que hi hagi algunes policies locals que siguin receptives a traslladar la recomanació a les juntes locals de seguretat per estudiar la proposta i establir nous protocols, mentre que la majoria es comprometen a esmenar les deficiències detectades i a reduir el temps d'estada de les persones detingudes a les seves dependències mentre es fan les diligències policials essencials per després fer-ne el traspàs.

Sobre les pautes d'actuació pel que fa al compliment íntegre de l'article 520 de la Llei d'enjudiciament criminal, s'han recollit diferents maneres de procedir també. La majoria faciliten a la persona detinguda un telèfon perquè pugui fer la trucada a la qual té dret. Sobre la comunicació de la detenció al col·legi de l'advocacia, llevat que la persona detinguda hagi ingressat a l'ACD per un delictes contra la seguretat viària, la majoria informen que no fan la comunicació de la detenció al col·legi d'advocats o, si la fan, aquest dret es fa efectiu a les dependències de Mossos d'Esquadra.

És rellevant que la Guàrdia Urbana de Barcelona hagi aprovat un nou procediment operatiu, sobre l'acompliment dels drets de la persona detinguda relatiu a l'assistència lletrada, en què es dona compliment a una de les recomanacions recurrents de l'MCPT de garantir l'exercici d'aquests drets de manera efectiva i eficient des del primer moment que efectius de la Guàrdia Urbana de Barcelona fan la detenció.

Sobre l'atenció mèdica de la persona detinguda, es constata que hi ha algunes policies locals que l'entenen com un dret –Policia Local de Calella–, mentre que d'altres el transformen en un deure i traslladen la persona detinguda, amb independència que la visita sigui necessària objectivament o sol·licitada per la persona detinguda. És el cas de la Policia Local

de Gavà. D'altra banda, sobre la presència policial mentre té lloc l'assistència mèdica a la persona detinguda, s'ha observat que aquesta manera de procedir no és homogènia a tot el territori de Catalunya i que, si bé es mostren més flexibles, encara hi ha algunes policies locals que, igual que els Mossos d'Esquadra, hi són presents, com és el cas de la Policia Local de Canet de Mar.

Pel que fa als centres penitenciaris, s'ha visitat el Centre Penitenciari Brians 1 i 2, el Centre Penitenciari Mas d'Enric (dues vegades), el Centre Penitenciari Ponent, el Centre Penitenciari Puig de les Basses, el Centre Penitenciari Quatre Camins i el Centre Penitenciari de Joves.

Una novetat de les visites d'enguany ha estat que una part de l'Equip s'ha centrat a examinar les gravacions de les contencions dutes a terme pels centres penitenciaris i de justícia juvenil durant l'any 2019, en el marc de l'estudi que està fent l'MCPT sobre l'ús de les contencions mecàniques amb subjeccions psiquiàtriques als centres penitenciaris i de justícia juvenil. En el cas que no ha estat possible visualitzar els vídeos de les contencions in situ, s'ha demanat a posteriori una còpia de les imatges enregistrades.

Una altra de les novetats d'enguany és que l'Equip s'ha quedat a dinar en alguns centres penitenciaris, atès que un dels aspectes dels quals es queixen les persones internes és la qualitat del menjar. És el cas de Brians 2 que l'Equip es queda a dinar i constata una queixa repetida dels interns que els bistecs són durs i no es poden menjar, tenint en compte que fa hores que estan cuinats i després els escalfen abans de servir-los.

Per la resta, les visites s'han tornat a focalitzar, d'una banda, en l'entrevista a les persones privades de llibertat. En total, en el marc de les visites a tots els centres penitenciaris s'han fet 64 entrevistes a persones internes, la major part amb caràcter individual, per bé que se n'ha fet alguna de grupal.

Pel que fa a les entrevistes, una de les queixes recurrents continua sent la dels preus dels productes de les botigues CIRE, un àmbit respecte del qual la comissió de seguiment de l'encàrrec de gestió vigent del servei de botiga té el compromís de continuar treballant per abaixar els preus dels

productes, atès que, encara ara, malgrat totes les actuacions que s'han fet, els preus continuen sent cars respecte de les referències de venda a l'exterior.

De les entrevistes dutes a terme, se'n desprèn amb caràcter general que el tracte amb el personal funcionari és correcte, tot i que hi ha algunes excepcions. Són el CP Ponent i el CP Brians 1, on s'han descrit conductes d'abús verbal, llenguatge despectiu, bufetades, desproporcionalitat i rigor excessiu en les immobilitzacions per part d'algun funcionari concret. L'atenció mèdica, en canvi, té molt bona consideració a tots els centres.

En el cas de les dones –i, concretament, en l'àmbit del treball al CP Ponent–, es continuen queixant tant pel que fa al tipus de feina que desenvolupen, en el sentit que les més qualificades s'assignen als homes, com per una pitjor retribució. També es queixen perquè l'oferta de treball és més baixa i algunes destinacions estan reservades només per a homes.

Pel que fa a les instal·lacions, hi ha alguns centres en què s'han identificat espais on cal actuar per reparar-ne deficiències i millorar-ne l'habitabilitat. És el cas del CP Brians 2, on actualment la Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima ha invertit, ja que és el centre que presenta els problemes més urgents. D'altra banda, tot i que en el moment de la visita, les obres iniciades al mòdul de dones de Brians 1 encara no havien finalitzat, més endavant s'ha tingut coneixement que al mes d'octubre el Departament de Règim Tancat havia passat a estar ubicat a la planta baixa del mòdul.

En el cas del CP Quatre Camins, torna a ser recurrent la presència de plagues d'insectes o rosegadors, per bé que el centre disposa d'un servei de desinfecció, desinsectació i desratització. És per això que l'MCPT continua recomanant que cal intensificar les accions de lluita contra aquestes plagues, sobretot durant el període d'estiu.

En el cas el CP Ponent, en compliment d'una recomanació de l'MCPT, el DERT de dones s'ha deixat d'utilitzar per complir el règim de vida de primer grau i només s'utilitza per al compliment de sancions curtes.

Amb relació als **centres geriàtrics**, s'ha visitat la residència de gent gran La Trinitat i la residència Mossèn Vidal i Aunós, que tenen servei d'acolliment diürn i centre de dia. En aquestes visites, s'ha tornat a posar l'accent en la supervisió de les instal·lacions, en les condicions de vida de les persones residents, en les activitats, en les contencions i en les històries clíniques.

Es constata que el perfil dels residents és de persones amb un deteriorament cognitiu molt gran o amb trastorn mental que requereix una atenció molt intensa que fa necessari que es revisin a l'alça les ràtios actuals de professionals dels centres.

Pel que fa a les instal·lacions, es constata que la valoració no és del tot correcta en la residència Mossèn Vidal i Aunós i que cal continuar amb les tasques de manteniment i de millora. Pel que fa a la resta d'aspectes de funcionament, no es detecta cap disfunció o anomalia.

Quant als **centres de persones amb discapacitat**, enguany se n'han visitat tres. Un és la Residència per a Discapacitats Psíquics Profunds Can Serra, un servei d'acolliment residencial que substitueix la llar i que ofereix assistència integral a persones amb discapacitat intel·lectual amb problemes de salut mental afegits o sense, que necessiten suport generalitzat en les activitats de la seva vida, en què la direcció fa palès la necessitat d'adequar l'equip i la ràtio de professionals a les necessitats actuals que tenen.

Un altre centre és la Residència Joan Trias, que, a diferència de l'anterior, és una residència amb un servei de centre ocupacional i d'inserció, que acull bàsicament persones amb discapacitat física i que també pretén ser un servei substitutori de la llar amb els diferents serveis d'ajuda a l'activitat de la vida diària de les persones usuàries.

Finalment, es visita la Residència de Grans Discapacitats Físics Sant Salvador, que, com el nom indica, és un centre on conviuen persones amb un alt grau de discapacitat física, un centre avantguardista en relació amb l'estructura i el model d'atenció a les persones que regeix, perquè es fomenta l'autonomia i la independència de les persones usuàries en un entorn assistencial

amable i adaptat. Amb tot, també cal fer-hi alguna obra d'adequació i millora.

Pel que fa als **centres d'internament de menors d'edat**, totes les visites són de seguiment de les recomanacions formulades en visites anteriors, i s'han centrat en les entrevistes amb els nois i noies ingressats, la direcció i el personal que hi presta serveis, mèdics i de tractament. S'han fet 36 entrevistes als centres visitats, algunes de caràcter grupal. També s'han examinat les històries mèdiques d'algunes de les persones entrevistades, en particular la de les persones ingressades en centres terapèutics.

Les visites s'emmarquen en un procés de seguiment encaminat a vetllar i millorar les condicions d'estada i de tracte dels infants i adolescents ingressats, atès que és a través d'aquestes visites i de les entrevistes com es poden identificar els problemes i proposar accions de millora; també en les condicions de treball del personal educador. Alhora, els centres visitats i algunes de les situacions exposades durant les visites també han estat objecte de diverses actuacions del Síndic de Greuges.

En total s'han visitat 8 centres: 2 educatius de justícia juvenil, 4 per a menors estrangers sense referents familiars, un CREI i una comunitat terapèutica.

La visita als centres educatius de justícia juvenil s'ha focalitzat en les entrevistes amb els joves i el visionament de les gravacions de les darreres immobilitzacions realitzades amb subjeccions psiquiàtriques. A la pràctica només se n'ha visualitzat una perquè al cap d'un mes desapareixen.

La visita al CREI Can Rubió també s'emmarca en una queixa que rep el Síndic de Greuges dels representants del personal del centre, que denunciaven que s'hi estaria produint una situació de violència greu amb incidents diaris.

Es visiten per primer cop tres centres de primera acollida i atenció integral per a adolescents migrants sense referents familiars i un centre de protecció d'emergències per a aquests nois i noies, per bé que en el moment de redactar aquest informe l'Administració ha tancat aquest



darrer. Són molts els aspectes comuns, un dels quals implica la necessitat de prioritzar les gestions per regularitzar la situació administrativa dels joves atesos, especialment quan assoleixen la majoria d'edat, i també dels tràmits documentals, i la necessitat d'establir un termini màxim d'estada en aquests centres, que són pensats com a recursos d'estada temporal. Amb tot, és una qüestió que és objecte d'estudi i de seguiment per part del Síndic de Greuges, que ha estat tractada en l'informe extraordinari: *La situació dels infants migrants sense referents familiars a Catalunya*. Setembre, 2018.

([http://www.sindic.cat/site/unitFiles/5630/Informe\\_MENA\\_2018.pdf](http://www.sindic.cat/site/unitFiles/5630/Informe_MENA_2018.pdf))

Finalment, l'MCPT visita per segona vegada la Comunitat Terapèutica Valldaura, al municipi d'Olvan, que, en vista dels diferents diagnòstics que hi ha entre els infants i adolescents tutelats ingressats al centre, i el projecte educatiu i la programació pedagògica que es duu a terme, també ha estat objecte d'una actuació per part del Síndic de Greuges.

## 2. Visites realitzades: observacions, recomanacions i respostes rebudes

### a. Centres penitenciaris

	<b>Centre Penitenciari de Mas d'Enric</b>
Data	9 de gener de 2019
Número de visita	Quarta Anterior (12/09/2017)
Descripció	<p>L'Equip visita el Departament de Règim Tancat (DERT) i el mòdul de dones. Acompanya la visita el cap d'unitat exterior del centre (CUE).</p> <p><b>DERT</b></p> <p>L'Equip també és atès pel cap d'unitat, que explica que en aquells moments el DERT està en plena ocupació, la qual cosa hi dificulta la intervenció. Hi ha 29 interns ingressats, del mateix centre i provinents d'altres. Se n'entrevisten quatre en diferents situacions penitenciàries.</p> <p>Respecte del tracte amb el personal funcionari, manifesten que en general és correcte, tot i que n'hi ha alguns que falten el respecte als interns i que poden tenir actituds racistes.</p> <p>Dos dels interns entrevistats manifesten que han patit una reducció recentment. En ambdós casos, afirmen que va ser injustificada i desproporcionada, i que van rebre cops un cop reduïts. També es queixen que van romandre hores subjectats de mans i peus, i que en aquest temps la metgessa es va limitar a donar-los un diazepam i a prendre'ls la tensió, però no els va reconèixer. Un d'ells també manifesta que pel micròfon sentia que se'n burlaven, i també que el personal funcionari hi entrava amb escut. Exposa que és asmàtic i que la posició d'estar lligat boca avall li dificultava la respiració.</p> <p>Arran d'aquestes manifestacions, l'Equip demana al centre l'expedient i les imatges d'aquestes contencions, que s'analitzaran en el marc de sengles actuacions d'ofici.</p> <p>Tots quatre es queixen de l'escassa qualitat i poca varietat del menjar, i també dels preus de la botiga del CIRE, tant pel que fa als aliments com a altres productes.</p> <p>Tots ells també expressen que reben una atenció escassa per part del personal educador, psicòleg, etc.</p> <p>En finalitzar, a requeriment de l'Equip, lliuren una còpia del quadrant d'activitats grupals (per professionals) i els horaris d'atenció individual, que és visible als llocs on es duu a terme.</p> <p>Pel que fa a les activitats grupals, s'observa que cada dia hi ha dues franges horàries d'activitat grupal al matí i dues a la tarda d'una hora de durada. Algunes de les activitats estan previstes per a una modalitat de vida o una altra. Les programades a la tarda són per als interns amb modalitat de vida de l'article 94, i dins d'aquests, per a grups A o B. En tot cas, si bé els 94 tenen la possibilitat de fer dues hores d'activitat grupal al dia durant tota la setmana, els 93 només tenen previst una activitat d'intervenció especialitzada (autocontrol emocional) els dilluns i els dijous, i el dimecres, escola, alternatiu entre els dos grups de 93 RP.</p>

<p>Descripció</p>	<p>Es dona, però, la circumstància que com que només hi ha un intern en article 93, les dues hores de pati a què té dret al dia les ha de fer tot sol. El resultat és que hi ha renunciat i, per tant, fa més d'un mes que no surt de la cel·la i pràcticament no participa en activitats amb els professionals.</p> <p>Entre les activitats que s'ofereixen, n'hi ha de física (esport, tennis taula), formativa (escola), d'intervenció especialitzada (resolució problemes i autocontrol emocional) i cultural (debats d'actualitat, videofòrum).</p> <p>Pel que fa als horaris d'atenció individual, de dimarts a dijous es concentren la majoria de franges horàries. Les franges són d'una hora i mitja o dues hores, i la majoria es concentren al matí, llevat del dimarts, en què n'hi ha matí i tarda. L'educadora té sis franges; el psicòleg, dues; la jurista, dues, i la treballadora social, una.</p> <p><b>Mòdul de dones</b></p> <p>Atén la visita el cap d'unitat del mòdul, que mostra les instal·lacions i explica alguns aspectes de funcionament del centre. De les observacions recollides i la informació facilitada, se'n desprèn el següent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Només hi ha 28 dones d'una capacitat de 65, la qual cosa permet que puguin viure en cel·les individuals, llevat que demanin estar acompanyades.</li> <li>■ Hi ha cartells informatius d'activitats, horaris, programació, etc. visibles per a tot el mòdul, i també hi ha contenidors diferenciats per reciclar.</li> <li>■ Al pati hi ha una zona en què han posat plantes, però caldria instal·lar-hi un sistema de regadiu per poder-ho mantenir.</li> <li>■ La biblioteca té una franja horària de dues hores al matí i dues a la tarda, atesa la disponibilitat actual de la interna responsable. Tanmateix, si alguna interna demana fer-ne ús fora de l'horari previst, no hi ha inconvenient.</li> <li>■ Falta personal (funcionariat), la qual cosa es pretén esmenar, en part, en un futur proper perquè la voluntat i el propòsit del centre és implementar un model que fomenti la participació i la responsabilitat de la població reclusa al centre, igual que es fa actualment al CP Lledoners. En tot cas, atès que el model implica la creació de comissions de participació en què hi ha representació de diferents professionals de règim i tractament, igualment caldrà destinar-ne més.</li> <li>■ El gimnàs està en desús perquè tan sols hi ha una bicicleta estàtica. Al principi hi havia més màquines, però quan es van obrir la resta de mòduls del centre es van repartir. Surten a fer ioga i altres activitats esportives al poliesportiu.</li> <li>■ El centre d'ofici no lliura un resguard de la instància que presenta la interna, llevat que així ho demani expressament. Només al Departament de Comunicacions s'escanegen les peticions i se'n lliura còpia.</li> </ul> <p>S'entrevisten 12 internes en tres grups de quatre. Quatre es queixen que no poden rebre diners de l'exterior d'una persona que no tinguin donada d'alta a comunicacions. També es queixen que no es poden ingressar diners a peculi entre elles i que si els familiars arriben 5 minuts tard no els deixen comunicar-hi. El CUE aclareix que els familiars saben que han d'arribar 45 minuts abans de l'hora prevista per comunicar-s'hi, i que si arribessin 5 minuts tard, però la comunicació no hagués començat, podrien fer-la igualment. En tot cas, sempre se'ls garanteix poder fer una comunicació oral.</p>
-------------------	---

<b>Descripció</b>	<p>Un altre motiu de queixa de la majoria de les internes fa referència a les destinacions. Les comunes (cuina, bugaderia, fleca) estan reservades només a homes. Als tallers, només hi poden anar a les tardes (els homes, matins i tardes). I les destinacions de mòdul (pati, sala, menjador, botiga) estan molt mal retribuïdes (124€/mes, llevat de la botiga, que per raó de la responsabilitat que comporta arriba fins als 290 €).</p> <p>Per contra, tenen una bona valoració del funcionament del mòdul del centre, del personal funcionari, de l'equip mèdic i dels programes d'intervenció que fan. Coincideixen que el centre facilita les eines per a la rehabilitació, la desintoxicació, etc.</p> <p>L'Equip conclou la visita quedant-se a dinar. El menú d'aquell dia és el comú. La valoració de l'Equip és correcta. Les internes també coincideixen que està bé, tot i que, quan hi ha bistec, manifesten que és "dur com una sola de la sabata".</p>
<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal adoptar mesures per reduir el nombre d'interns que estan en aquests moments en règim tancat per permetre i facilitar la intervenció que es duu a terme, tot intentant reduir al màxim la durada de l'aplicació d'aquest règim de vida.</li> <li>2. Cal revisar la programació actual de les activitats grupals que es duen a terme i donar compliment al punt 12è de la Circular 2/2017, de règim tancat, segons la qual les persones sota la modalitat de vida de l'article 93 han de tenir com a mínim una hora d'activitat grupal a dia.</li> <li>3. Cal que el CIRE garanteixi que la carn es cuini i se serveixi en condicions òptimes.</li> <li>4. Cal que s'avalui la proposta d'instal·lar un sistema de regadiu al parterre de plantes del pati del mòdul de dones.</li> <li>5. Cal recordar, d'una banda, el que assenyala l'informe anual del Mecanisme Català per a la Prevenció de la Tortura del 2018, en el sentit que la contenció mecànica hauria de ser una mesura exclusivament sanitària i, per tant, el seguiment, la supervisió i la finalització de la contenció ha d'obeir exclusivament a criteris mèdics indicats pel personal sanitari i no supeditats a mesures regimentals. D'altra banda, les contencions que s'arribin a produir han de tenir una durada mínima, limitada a l'estat d'alteració de la persona immobilitzada, i han d'estar exclusivament supervisades pels serveis sanitaris.</li> </ol>

<b>Centre Penitenciari de Quatre Camins</b>	
<b>Data</b>	28 de març de 2019
<b>Número de visita</b>	Visita de seguiment Anterior (25/01/2017)
<b>Descripció</b>	<p>La visita s'inicia i acaba amb una breu reunió amb l'equip de direcció del centre penitenciari. Informen que actualment el centre té al voltant de 1.300 interns, quan n'havia arribat a tenir 1.800 fa quatre anys. Tots els mòduls estan per sota de la seva capacitat màxima (252), per bé que hi ha diferències notables entre uns i els altres en funció dels perfils dels interns i de la intervenció que s'hi fa. Per exemple, l'MR1 té 96 interns, mentre que l'MR3 està al voltant dels 200. Als mòduls 1 i 2, s'hi està implementant el model de participació i convivència amb bons resultats. Una part de l'Equip visita diversos mòduls i l'altra visualitza els vídeos de les immobilitzacions regimentals dutes a terme el darrer mes.</p> <p><b>Revisió d'expedients d'immobilitzacions regimentals</b></p> <p>En el marc de l'actuació d'ofici 39/2019, relativa a la pràctica de les immobilitzacions regimentals en el sistema penitenciari i de justícia juvenil de Catalunya, dos membres de l'Equip visualitzen les immobilitzacions dutes a terme el darrer mes i analitzen la documentació generada per cadascuna.</p> <p><b>Mòduls 1, 3 i 5</b></p> <p>Al llarg del dia es visiten els mòduls 1, 3 i 5, per bé que el dinar es fa a l'MR2. En el cas de l'MR1, es visiten les diverses dependències i algunes cel·les del primer i tercer pis. En aquest cas, per veure les obres de millora que s'hi estan fent.</p> <p>Pel que fa a l'MR 5 (sancionats), s'observen les dues cel·les de contenció i els tres patis, d'escasses dimensions, que té el mòdul. El cap de mòdul comenta que la major part de sancionats tenen patologies mentals i que el tancament de la infermeria psiquiàtrica ha augmentat la conflictivitat al centre.</p> <p>Als mòduls 1 i 3 s'entrevisten un total de quatre interns, mentre que a l'MR5 se n'entrevisten tres. Així mateix, l'Equip recull queixes d'altres interns durant el dinar, principalment sobre denegació de permisos de sortida, conducció a altres centres i un cas de maltractament.</p> <p>No obstant això, de les entrevistes se'n desprèn que, amb caràcter general, el tracte amb el personal funcionari del centre és correcte. Tampoc no hi ha queixes en matèria de comunicacions i sobre el funcionament dels serveis de salut, tot i que algun intern exposa que hi ha una escassa atenció per part del servei de psiquiatria.</p> <p>Les queixes més comunes de les persones entrevistades tenen a veure amb una percepció de manca d'atenció per part dels equips de tractament, en particular del jurista. Manifesten que han presentat instàncies que no són ateses.</p> <p>També hi ha queixes sobre plagues de rates, ratolins i paneroles. Membres de l'Equip observen la presència de paneroles en la inspecció d'una de les cel·les a l'MR1.</p> <p>Finalment, tots els interns entrevistats, llevat d'un, manifesten que els preus de la botiga del CIRE són molt elevats.</p>

Recomanacions	<p>1. Cal fomentar la participació dels interns en activitats, ja siguin de dins del mòdul o extramodulars.</p> <p>2. Per bé que el centre disposa d'un servei de desinfecció, desinsectació i desratització, es posa de manifest que les diverses actuacions que es duen a terme periòdicament per combatre amb fermesa les plagues d'animals no són suficients. De fet, és una queixa recurrent dels interns en les darreres visites que s'han fet al centre penitenciari. Per aquest motiu, cal intensificar les accions de lluita contra les plagues d'insectes, de rosegadors o d'altres animals, i intensificar-les en tot cas durant el període d'estiu.</p> <p>3. La queixa sobre els preus de l'economat torna a ser recurrent. Per això, cal continuar insistint que cal un procés permanent de revisió a la baixa dels preus de les botigues del CIRE, atès que es fa palès que les gestions que s'han fet fins ara per abaixar els preus dels productes de venda al servei de botiga són insuficients. En la línia de les recomanacions formulades i reiterades en informes anteriors, el CIRE ha d'adquirir el compromís ferm de fer una baixada de preus que s'adapti a la realitat dels preus dels establiments que hi ha a l'exterior.</p>
<b>Centre Penitenciari de Puig de les Basses</b>	
Data	5 de juny de 2019
Número de visita	Quarta Anterior (08/05/2018)
Descripció	<p>La visita s'inicia i s'acaba amb una breu reunió amb l'equip de direcció del centre penitenciari. Informen l'Equip que actualment el centre té al voltant de 720 persones internes, 42 de les quals són dones. Té capacitat operacional per a unes 1.000 persones.</p> <p>Més del 50% de les persones internes són de nacionalitat estrangera. Informen que els consolats amb més prevalença de població interna són proactius en la defensa dels drets dels seus conciutadans que demanen ser visitats.</p> <p>Una part de l'Equip visita el mòdul de dones i el Departament de Règim Tancat (DERT), mentre que l'altra visualitza els vídeos de les immobilitzacions regimentals dutes a terme el darrer mes.</p> <p><b>DERT</b></p> <p>El CUE acompanya l'Equip en la visita a les dependències del DERT, incloent-hi els patis (tots dotats de càmeres de videovigilància), locutoris i sales de reunions.</p> <p>En el moment de la visita hi ha 21 interns dels quals 13 en primer grau (art. 94; en art.93 no n'hi ha) i 8 sancionats.</p> <p>El interns en primer grau tenen un mínim de quatre hores diàries de pati, a banda de dues hores d'altres activitats (tutories, esport, etc.). S'intenta que no s'exhaureixin els terminis màxims d'estada en primer grau i, quan tornen al mòdul, se'ls fa seguiment per mirar que no tornin a patir una regressió de règim de vida.</p> <p>La resta d'interns compleixen sancions d'entre 5 i 14 dies. En cap cas s'imposen o es compleixen sancions superiors a 14 dies de manera consecutiva.</p>

**Descripció**

L'Equip entrevista quatre interns escollits aleatòriament. Pel que fa al tracte amb el personal de vigilància, no hi ha queixes respecte del que presta servei al DERT. En canvi, apareix un mateix nom en tres de les quatre entrevistes com a persona de tracte prepotent i que, quan cal emprar mitjans coactius, en fa un ús abusiu.

Respecte d'altres qüestions plantejades, en conjunt manifesten:

1. Que coneixen els mecanismes de garantia del sistema penitenciari català, incloent-hi la possibilitat de fer instàncies a la direcció i adreçar-se al jutge de vigilància penitenciària. Només dos dels interns coneixen la figura del Síndic de Greuges.
2. Que hi ha satisfacció amb el personal de tractament, que es percep que vol ajudar els interns.
3. Que, en general, l'atenció mèdica al centre és ràpida i correcta. No obstant això, les persones sancionades reconeixen que la visita mèdica diària al departament és merament rutinària.
4. Pel que fa a l'alimentació, no hi ha queixes sobre la qualitat, per bé que un intern manifesta que és insuficient en quantitat (al DERT, no al mòdul, on es pot repetir).
5. Les persones internes que tenen família s'hi comuniquen sense problemes.
6. De les dues persones estrangeres entrevistades, una manifesta que va recórrer al consolat en una ocasió i que la van atendre correctament.

**Dones**

En el moment de la visita hi ha ingressades 42 dones. Es demana el full paramètric i s'observa que la mitjana de dies de les dones ingressades és de 180 dies, aproximadament.

L'equip desplaçat al mòdul femení s'entrevista amb cinc dones, de les quals una no hi vol accedir (no explica els motius de la seva negativa).

També, s'atenen dos queixes individualitzades (obertura d'expedient de queixa).

Del contingut de les diferents entrevistes, se n'extreu el següent:

1. Hi ha un baix nivell de conflictivitat entre internes i personal funcionari. En canvi, sí que hi ha conflictes entre les mateixes internes. Totes les que s'han entrevistat han comentat que al mòdul hi ha molta droga, tot i que les internes entrevistades han manifestat que no en consumeixen.
2. El menjar és millor que en altres centres. Si en sobra, es pot repetir.
3. L'assistència mèdica és bona, ja que tenen dos dies assignats per a visites mèdiques (dimarts i divendres). En cas que necessitin assistència mèdica un altre dia, el personal facultatiu es desplaça al mòdul.
4. Les internes entrevistades posen en relleu que, malgrat que la relació amb els membres de l'Equip multidisciplinari és bona, no informen de manera clara i inequívoca. Exposen que els professionals no els diuen la veritat en cada cas concret i traslladen la responsabilitat última al jutge de vigilància penitenciària (permisos, progressions a tercer grau, recursos a sancions, etc.).

Descripció	<p>5. Es fa constar que fa uns quants mesos les internes tenien una millor qualitat de vida, ja que no hi havia tanta pressió sobre elles, podien demanar la compra de dos productes exteriors cada mes, i s'havia aconseguit que una companya ocupés un lloc de feina tradicionalment ocupat per homes interns (carretillera), l'ampliació de l'horari de piscina, etc. Algunes de les internes consideren que durant aquest període hi havia menys dones al mòdul perquè a les qualificades com a problemàtiques les havien traslladat a un altre centre.</p> <p>6. Hi ha visites freqüents dels consolats per entrevistar-se amb les internes nacionals dels seus països respectius.</p>
Recomanacions	<p>La descripció per part de les persones internes de possibles conductes d'abús verbal i rigor excessiu en les immobilitzacions per part d'algun membre del personal funcionari concret haurien de portar la direcció del centre a adoptar les mesures necessàries de prevenció i d'investigació.</p>

### Centre Penitenciari Brians 1

Data	<p>26 de juny de 2019</p> <p>Hora: 10-15:00</p>
Número de visita	<p>Cinquena</p> <p>Anterior (17/10/2018)</p>
Descripció	<p>La visita s'inicia amb un breu intercanvi amb l'equip de direcció del centre, que s'ha incorporat a aquestes funcions fa cinc mesos. Informen que el centre actualment té al voltant de 1.250 interns, encara per sota de la capacitat màxima, però ja per sobre d'una capacitat òptima, atesos els recursos humans disponibles.</p> <p>Una part de l'Equip visita diversos mòduls (Dones U, MR 2, Departament Especial de Règim Tancat i Departament d'Infermeria) i l'altra visualitza els vídeos de les immobilitzacions regimentals dutes a terme el darrer mes.</p> <p><b>Departament Especial de Règim Tancat (DERT)</b></p> <p>Hi ha 14 interns, tres dels quals sancionats i la resta en article 94 o mesura provisional. En el moment de la visita no en tenen cap en article 93 (informen que, en general, han baixat molt en els darrers anys). Es produeixen moltes més regressions de les que pot absorbir el DERT, raó per la qual alguns primers graus s'han de conduir a altres centres.</p> <p>S'entrevisten quatre interns que es troben en primer grau, dos dels quals són estrangers. Del conjunt de les entrevistes, se'n poden extreure algunes observacions.</p> <p><b>Tracte.</b> Hi ha queixes de tracte abusiu i excessivament rigorós per part de personal funcionari als MR 2 i MR3, que inclou llenguatge despectiu i agressiu, insults, i fins i tot bufetades. Dos dels interns expliquen que aquest presumpte maltractament es produeix al despatx del personal funcionari d'aquests mòduls, on es fan els escorcolls. Després de les entrevistes, l'Equip inspecciona aquest espai.</p> <p>Un dels interns manifesta que ha estat immobilitzat amb subjeccions mecàniques tota la nit. Aquest punt és verificat per membres de l'Equip, que comproven que efectivament hi va estar 11 hores sense aparent justificació, atès que va estar calmat (amb contenció farmacològica) la major part del temps.</p>



<p>Descripció</p>	<p>Un altre intern explica que va ser reduït de manera molt dura, però que un cop va passar a aïllament penitenciari, no va patir cap mena de subjecció. Sobre el tracte al DERT, els interns entrevistats coincideixen a considerar-lo correcte.</p> <p><b>Tractament.</b> Els interns que fa més temps que són al centre manifesten que hi ha prou activitats (escola, tallers, destinacions).</p> <p>No hi ha queixes sobre l'atenció mèdica, que es qualifica com a correcta quan se sol·licita, malgrat que manifesten que al DERT les visites són rutinàries. Es reiteren les queixes pels preus de les botigues CIRE.</p> <p><b>Comunicacions.</b> Per als interns de nacionalitat espanyola no hi ha problema en aquest àmbit. En canvi, els dos interns estrangers manifesten que es troben en situació d'indigència, i que això els impedeix comunicar telefònicament amb els seus familiars. Un cop traslladada aquesta situació a la direcció del centre, informen que la gerència del centre lliura targetes telefòniques de 5 euros o 10 euros mensuals en aquestes situacions.</p> <p>Pel que fa al sistema de garanties, la majoria d'interns sap que pot escriure a la direcció i a instàncies externes al centre. Dos d'ells coneixen l'existència del SIRECOVI de la UB.</p> <p><b>MR 2</b></p> <p>L'Equip visita l'MR2 acompanyat del cap de servei, el cap d'unitat i un funcionari. Se'ls fa notar que cap d'ells no porta el número d'identificació, per bé que els dos primers sí que van identificats pel càrrec.</p> <p>Es constata la manca de personal funcionari (només n'hi ha tres) i de sistemes de videovigilància (només una càmera al pati, que no el cobreix plenament).</p> <p>Es visiten diverses dependències, incloent-hi el despatx on es fan els escorcolls. A diferència del que havia denunciat un intern, es constata que hi ha bata per als escorcolls integrals. Malgrat això, l'espai és clarament inadequat. S'ha reservat una zona del despatx que es pot cobrir amb una cortina per fer-hi els escorcolls. Malgrat que es preserva la intimitat de l'intern durant l'escorcoll, l'espai té diversos elements perillosos (una pica, dos armaris metàl·lics) i el personal que atén l'Equip reconeix que de vegades hi ha hagut resistències, forcejament i reduccions.</p> <p><b>Dones U</b></p> <p>El nombre total de dones del Departament és de 180: 50 en medi obert i 120 en medi tancat.</p> <p>Es fa seguiment de la visita duta a terme l'octubre de 2018, però indiquen que les obres encara s'han d'acabar perquè no hi ha pressupost de 2019 i no se sap què passarà el 2020. Resta pendent: l'adequació de cel·les, la instal·lació de càmeres, l'escala de comunicació entre pis inferior i superior, etc.</p> <p>Es torna a visitar el mòdul i, en concret, la planta baixa (mòdul de convivència amb capacitat per a 120 internes) i la primera planta, on hi ha les internes en nivell 2, amb capacitat per a 30 internes. També el DERT, que continua ubicat al pis més elevat del mòdul.</p>
-------------------	--

<p><b>Descripció</b></p>	<p>L'Equip fa sis entrevistes amb internes, tres de les quals, al DERT.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hi ha satisfacció amb la possibilitat de tenir activitats. A més, valoren positivament poder participar en comissions: economat, bugaderia, neteja, office i serveis generals (convivència i activitats).</li> <li>■ Demanen una cabina telefònica més perquè només n'hi ha una i la majoria d'internes són estrangeres i fan les trucades durant el mateix horari (a partir de les 19 hores).</li> <li>■ El preus de les botigues CIRE són excessius.</li> <li>■ Preferirien que la infermeria fos només de dones.</li> </ul> <p>Les internes entrevistades al mòdul no exposen maltractaments al DERT. No obstant això, una d'elles manifesta que només pot gaudir de dues hores de pati i la resta del dia està sola. Manifesta que el dia que va ser sancionada va intentar autolesionar-se i que, malgrat això i que ha demanat estar acompanyada, continua sola a la cel·la.</p> <p><b>Infermeria homes/dones</b></p> <p>Acompanya l'Equip el subdirector del Departament d'Infermeria, que explica que els malalts es divideixen en orgànics i psiquiàtrics. S'ha de tenir en compte que els pacients psiquiàtrics, segons el seu estat, es deriven a la Unitat Hospitalària Penitenciària Psiquiàtrica, a l'MR 1 (si només estan en situació de vulnerabilitat o debilitat mental) o al Departament d'Infermeria. És a dir, a la infermeria hi ha els malalts que no es poden estar al mòdul, però no estan tan malament per ser derivats a la UHPP.</p> <p>L'atenció psiquiàtrica és dispensada per Sant Joan de Déu, mentre que l'atenció orgànica es dispensa o bé a l'Hospital de Terrassa o bé al mateix centre penitenciari.</p> <p>D'altra banda, hi ha una separació entre els homes (70) i les dones (5). La ubicació és adequada, atès que les dones estan ubicades en una ala separada del Departament.</p> <p>Pel que fa a les dones, indiquen que només han quedat les orgàniques perquè les altres dones han estat derivades a llocs més adequats a les seves patologies.</p> <p>També s'ha de tenir en compte que els malalts psiquiàtrics només s'estan a la infermeria mentre estan preventius perquè quan tenen condemna van al seu centre de compliment.</p> <p>Respecte a les dades clíniques, indiquen el següent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Només poden accedir a l'historial mèdic dels pacients que estan al centre o que hi han estat.</li> <li>■ Si al CAP es consulta qualsevol dada d'un pacient del centre penitenciari hi consta "EAP Sant Esteve Sesrovires 1" (no surt Centre Penitenciari Brians 1). D'aquesta manera, es protegeix d'alguna manera la privacitat de la persona interna.</li> <li>■ Tenen accés a la història clínica de la persona interna, mentre estigui al centre (el seu historial clínic, les dades que tingués fora del centre).</li> </ul>
--------------------------	---

<p><b>Descripció</b></p>	<p>Com a novetats, informen que ara poden fer visites per videoconferència amb personal mèdic de Terrassa, amb la qual cosa s'estalvien trasllats. També estan implantant diverses proves amb els malalts diabètics i amb l'especialitat de dermatologia per evitar desplaçaments.</p> <p>Personal facultatiu que va al centre: internista, traumatòleg, ginecòleg, optometrista, dermatòleg, cirurgià, dentista. S'està estudiant la possibilitat que hi vagi la unitat d'assistència reproductiva.</p> <p>El nombre de professionals assignats al servei d'infermeria es valora suficient:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 9 de personal mèdic i 1 director/a</li> <li>- 11 de personal infermer i 1 adjunt/a</li> <li>- 15 de personal auxiliar</li> </ul> <p>A la nit disposen de personal mèdic i infermer de guàrdia. Els caps de setmana de dia hi ha personal mèdic i infermer de guàrdia i 4 auxiliars. Indiquen que no han tingut casos de sobredosi. Tampoc no tenen malalts terminals, que són derivats a l'Hospital de Terrassa o a altres recursos. Les habitacions són dobles, tot i que n'hi ha alguna d'individual i una de quatre llits.</p> <p>Pel que fa a la medicació, informen que tenen una màquina que la prepara per a major seguretat. La medicació per a malalts crònics es prepara setmanalment (es fa setmanal i no mensual perquè és un centre de preventius amb més rotació). La resta de medicació es dispensa matí, migdia i nit.</p> <p>Tot i que no són possibles les reformes estructurals pel disseny del centre, sí que, com a mínim, caldrien les reformes del mobiliari, que ha quedat molt antic (material de les consultes, armaris, etc.)</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Cal habilitar una sala d'escorcolls autònoma i amb tots els elements de seguretat i visualització a cada mòdul del centre.</li> <li>■ Cal que tot el personal del centre vagi correctament identificat.</li> <li>■ Cal millorar les ràtios de personal funcionari pel nombre de persones internes als mòduls, tant d'homes com de dones.</li> <li>■ Cal ampliar el nombre de càmeres de videovigilància als mòduls residencials del centre.</li> <li>■ Cal una segona cabina de telefonia al nivell 2 de Dones U perquè gairebé totes les internes són estrangeres i coincideixen en la franja horària per trucar a les seves famílies.</li> <li>■ Cal reformar el mobiliari de la infermeria del centre, que ha quedat molt antiquat. Els preus dels productes de la botiga del CIRE són elevats, raó per la qual cal continuar el procés de revisió a la baixa.</li> <li>■ Cal dotar de pressupost les obres de l'espai que ocupava la infermeria de Dones U, de manera que s'adeqüi als nous usos previstos al més aviat possible amb vista a una bona distribució de les internes.</li> </ul>

<b>Centre Penitenciari Mas d'Enric</b>	
<b>Data</b>	25 de setembre de 2019
<b>Número de visita</b>	Cinquena Anterior (09/01/2019)
<b>Descripció</b>	<p>La visita s'inicia amb un breu intercanvi amb l'equip directiu del Centre. Una part de l'Equip de Treball visita diversos mòduls (DERT, Dones, MR 6) i l'altra visualitza els vídeos de les immobilitzacions regimentals dutes a terme el darrer mes.</p> <p><b>Revisió d'expedients d'immobilitzacions regimentals</b></p> <p>En el marc de l'actuació d'ofici 39/2019, relativa a la pràctica de les immobilitzacions regimentals en el sistema penitenciari i de justícia juvenil de Catalunya, dos membres de l'Equip visualitzen les immobilitzacions dutes a terme el darrer mes i analitzen la documentació generada per cadascuna.</p> <p><b>Departament Especial de Règim Tancat (DERT)</b></p> <p>El dia de la visita hi ha 12 interns al DERT, tots en article 94. La reducció del nombre d'interns al DERT respecte de la visita de l'Equip el mes de gener (29) és molt significativa. La majoria dels interns fa menys de vuit setmanes que hi són, però destaca que un d'ells hi està ingressat des del mes de març, fa més de sis mesos. S'entrevisten quatre interns que es troben en primer grau, dos dels quals són estrangers.</p> <p><b>Mòdul de dones</b></p> <p>Actualment, hi ha 38 dones ingressades, tot i que en el moment de la visita hi ha poques dones al mòdul, perquè algunes fan activitats a l'exterior i d'altres es preparen per assistir a un esdeveniment cultural (actuació de Toni Albà). Es fan dues entrevistes.</p> <p><b>Mòdul residencial 4</b></p> <p>La configuració interna del centre penitenciari ubica en aquest mòdul les persones internes que ja gaudeixen de permisos ordinaris de segon grau de tractament penitenciari i les persones internes que estan a punt de ser progressades a règim obert. En el moment de la visita hi ha 97 persones internes ingressades. L'Equip s'entrevista amb quatre persones internes.</p> <p>Del conjunt de les entrevistes, se'n poden extreure algunes observacions:</p> <p><b>Tracte.</b> Les persones internes entrevistades coincideixen a qualificar el tracte amb el personal funcionari del centre i del DERT com a bo, alguna persona fins i tot el qualifica d'excel·lent. Cap intern fa referència a maltractaments físics per part del personal funcionari, ni directament ni per haver-ho sentit d'altres. Algunes persones internes indiquen que si hi ha un tracte de respecte de la persona interna cap el personal funcionari, aquest també té un tracte respectuós envers la persona interna.</p> <p>Val a dir que les persones internes que han estat en altres centres exposen que han patit o observat maltractaments o actuacions desproporcionades en centres com ara Ponent, Brians 1 i Brians 2.</p>

<p><b>Descripció</b></p>	<p><b>Tractament i activitats.</b> En el cas del DERT, a banda de les quatre hores de pati diàries, les persones internes valoren positivament les activitats que hi ha hagut durant l'estiu.</p> <p>D'altres es queixen de la manca d'atenció per part dels serveis socials del centre a demandes que tenen a veure amb situacions familiars (veure fills, tramitar ajuts, contacte amb l'exterior). Denuncien la poca implicació i assistència per atendre les demandes.</p> <p><b>Serveis mèdics.</b> L'opinió més generalitzada entre les persones internes és positiva, però les dones entrevistades es queixen per la demora en la derivació als especialistes i les sortides a l'hospital.</p> <p><b>Comunicacions.</b> Tots les persones internes assenyalen que en fan, en major o menor mesura, en funció de les seves circumstàncies familiars, i que el centre no els posa cap impediment.</p> <p><b>Garanties.</b> En general, les persones internes entrevistades manifesten conèixer totes o algunes instàncies de garantia de drets (JV, Síndic, etc.), per bé no hi confien excessivament.</p> <p><b>Botiga CIRE.</b> Les persones internes manifesten unànimement que els preus de la botiga són excessius.</p> <p><b>Alimentació.</b> Totes les persones internes critiquen la qualitat de l'alimentació al centre, que, pel que sembla, ha empitjorat molt en els darrers mesos. Es parla de falta de varietat, cocció inadequada, aliments en mal estat, etc.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Els preus dels productes de la botiga CIRE són elevats, raó per la qual cal continuar el procés de revisió a la baixa.</li> <li>2. Cal supervisar amb atenció la qualitat dels àpats que se serveixen al centre.</li> </ol>

**Centre Penitenciari Ponent**

<p><b>Data</b></p>	<p>9 d'octubre de 2019</p>
<p><b>Número de visita</b></p>	<p>Cinquena Anterior (31/10/2018)</p>
<p><b>Descripció</b></p>	<p>La visita s'inicia amb un breu intercanvi amb la directora del centre. Informa que en el moment de la visita hi ha 604 interns, xifra que es troba dins d'una ocupació òptima. Una part de l'Equip visita diversos mòduls (DERT, Dones, MR 6) i l'altra intenta visualitzar els vídeos de les immobilitzacions regimentals realitzades el darrer mes.</p> <p><b>Revisió d'expedients d'immobilitzacions regimentals</b></p> <p>En el marc de l'actuació d'ofici 39/2019, relativa a la pràctica de les immobilitzacions regimentals en el sistema penitenciari i de justícia juvenil de Catalunya, dos membres de l'Equip intenten visualitzar les immobilitzacions realitzades el darrer mes i analitzen la documentació generada per cadascuna.</p>

## Descripció

El CP Ponent és un centre penitenciari, que, a diferència dels centres més moderns, no disposa d'una àmplia cobertura de sistemes de videovigilància. No tenen un centre o sala de control de les imatges, sinó que els gravadors estan repartits per tot el centre, la qual cosa dificulta el procés d'obtenció d'imatges i augmenta el risc que es perdin si la Direcció no demana que s'extreguin.

Apliquen el que estableix el Protocol unificat per a tots els equipaments, recollit en la Circular 2/2010, d'1 de juny, dels serveis d'execució penal, segons el qual les imatges s'han de conservar durant un període màxim d'un mes i mínim de quinze dies, tret d'aquelles que hagin captat conductes i/o escenes que puguin ser constitutives de delictes, faltes o infraccions administratives.

La direcció reconeix que hi ha molts espais al centre que no disposen d'aquestes sistemes tecnològics. Tanmateix, i com a novetat, n'han instal·lat a les sales d'escorcoll, un espai identificat per les persones internes com a lloc on ocorren els presumptes maltractaments. També n'hi ha a les cel·les on es fan les contencions amb subjeccions psiquiàtriques, cinc en total (tres al Departament especial, una al mòdul de dones i a infermeria). Informa que al Departament d'Ingressos hi ha una cel·la d'observació amb càmera, però que no es fa servir per fer-hi contencions. La novetat és que els sistemes de videovigilància de les sales d'escorcolls i de contencions tenen àudio.

De l'entrevista amb la directora, se'n desprèn que les imatges s'esborren al cap de quinze dies i que ella tan sols visualitza els incidents greus que donen lloc a alguna queixa o denúncia per part d'una persona interna. En cas que l'incident hagi tingut lloc fora dels espais esmentats anteriorment, demana que s'extregui la imatge i es desi al disc dur. Després li preparen la gravació per poder-la veure amb àudio al seu despatx en un altre dispositiu perquè des del seu televisor només pot veure les imatges

El dia de la visita es demana la llista de les contencions realitzades el mes anterior, però fruit de l'aplicació del protocol, només hi ha gravades les imatges relatives a dues d'aquestes contencions. De fet, ni tan sols es conserven. Es demana de veure-les, però per escoltar l'àudio cal extreure-les i gravar-les en un altre dispositiu, la qual cosa requereix molt de temps, de manera que les faran arribar a l'Equip més endavant.

### **Departament Especial de Règim Tancat**

El dia de la visita hi ha 51 interns als dos mòduls que integren el Departament especial i que inclou primers graus (en fases 1 i 2), articles 75 i sancionats. S'entrevisten cinc interns. Dos interns més refusen parlar amb l'Equip.

A banda de consideracions generals, que s'exposen més endavant, l'Equip observa que almenys tres dels interns entrevistats denoten estar en tractament i sota medicació psiquiàtrica. Els responsables del DERT assenyalen que és un fenomen (la derivació d'interns amb patologies psiquiàtriques al DERT) que s'ha incrementat els darrers anys.

### **Mòdul de dones**

És un departament amb una capacitat total per a 32 internes, encara que normalment mai no està al màxim d'ocupació. Al mateix departament hi ha dues cel·les per a les internes que compleixen primer grau (DERT), tot i que, a recomanació de l'MCPT, s'utilitza només que en casos de sancions curtes perquè no estiguin tant de temps aïllades i sense fer cap activitat. En el cas que una interna sigui regressada a primer grau, es trasllada al CP Brians per al compliment.

<p>Descripció</p>	<p>El dia de la visita, aquestes dues cel·les estan ocupades, una per una interna que té una sanció de 7 dies, i l'altra per una altra interna amb 10 dies de sanció. Val a dir que una de les cel·les disposa de càmera de vigilància (en aquest cas la interna és una persona que s'autolesiona i necessita control visual) i l'altra no en disposa.</p> <p>Els membres de l'Equip s'entrevisten, individualment i forma grupal, amb un total de 13 internes que demanen parlar-hi.</p> <p><b>Mòdul residencial 6</b></p> <p>Es tracta d'un mòdul de certa conflictivitat, amb interns que han sortit recentment del primer grau o estan condemnats per delictes violents. En el moment de la visita hi ha 67 interns al mòdul. S'entrevisten dos interns.</p> <p><b>Consideracions sobre les entrevistes realitzades</b></p> <p>Del conjunt de les entrevistes es poden extreure algunes observacions</p> <p><b>Tracte.</b> Amb caràcter general les persones internes entrevistades coincideixen a qualificar el tracte amb el personal funcionari del centre com a correcte.</p> <p><b>Tractament, activitats, destinacions.</b> Al DERT les activitats són mínimes i la majoria d'interns exposen que únicament surten al pati dues hores, acompanyats, sense que hi hagi un tractament suficient.</p> <p>Pel que fa al mòdul de dones, les internes es queixen de la manca d'activitats per a dones que hi ha al centre. Una interna va manifestar el fet que per fer l'únic curs formatiu que hi ha de ("corte i confecció") s'exigeix el NIE a les internes estrangeres, amb la qual cosa les internes que no estan en situació regular no poden accedir-hi.</p> <p>Algunes internes van plantejar la diferència de tractament en diferents centres penitenciaris pel que fa al pagament de la responsabilitat civil i la seva repercussió en la concessió dels beneficis penitenciaris. Segons van informar, el CP Ponent n'exigeix a les internes el pagament des de l'ingrés a presó, quan en altres centres penitenciaris n'exigeixen el pagament a partir de la concessió del tercer grau de tractament penitenciari. Això impedeix/dificulta la concessió de permisos penitenciaris i és un greuge en comparació a altres centres.</p> <p>Totes les dones entrevistades es queixen del que es paga a tallers. Els membres de l'equip de l'MCPT van poder veure les nòmines de les dones que hi treballen i constaten que treballant el torn de matí o de tarda poden tenir un sou mensual de 30 euros al mes, o fins i tot 28 euros al mes, i que treballant tot el dia poden cobrar 80 euros mensuals. També es constata que en les nòmines no s'hi especifica la categorial professional de la persona treballadora.</p> <p>En aquest sentit, totes les dones entrevistades es van queixar de la diferència de sous entre les dones i els homes, tot i fer la mateixa destinació. Es va posar l'exemple de l'encarregada de la neteja del mòdul, que cobra 40 euros, quan l'intern que fa la mateixa feina en cobra 120.</p> <p>Gairebé totes les dones entrevistades van manifestar el seu desacord amb el fet que determinades destinacions estan reservades als homes. Van posar l'exemple de les destinacions de cuina, on només treballen els homes. També van dir que a cafeteria només treballen dues dones, i són les destinacions millor pagades.</p>
-------------------	---



<p><b>Descripció</b></p>	<p><b>Serveis mèdics.</b> Tant entre els homes com entre les dones entrevistades l'opinió de l'atenció mèdica és generalment positiva.</p> <p>Entre les internes, es posa de manifest que el centre no disposa d'infermeria per a dones, de manera que si una dona ha d'anar a la infermeria se la trasllada de centre. Tot i això, sí que reben atenció sanitària i, si escau, les porten a l'hospital. Dues internes van demanar més implicació del psicòleg, però en aspectes generals, fent formació a les dones respecte a qüestions i temes generals com ara la violència de gènere, les relacions sexuals, etc. per a la futura preparació de la vida en llibertat.</p> <p><b>Comunicacions.</b> Les persones entrevistades no denuncien obstacles per tenir comunicacions orals o vis-a-vis.</p> <p><b>Garanties.</b> La major part de persones internes coneixen la possibilitat d'adreçar-se a la direcció del centre i a instàncies externes (Síndic de Greuges, jutjats de vigilància penitenciària) per traslladar-hi les queixes.</p> <p><b>Botiga CIRE.</b> Tots les persones internes entrevistades es queixen dels preus de la botiga del CIRE, que qualifiquen de cars i abusius.</p> <p>Sobre el catàleg de productes que ofereix, una interna va manifestar que en altres centres, en concret al CP Dones de Barcelona, s'hi poden comprar productes de parafarmàcia, la qual cosa no seria viable en aquest centre. Així mateix, gairebé totes les dones van coincidir que els productes de maquillatge són cars, limitats i de marques que moltes vegades no utilitzen per por de possibles al·lèrgies.</p> <p><b>Alimentació.</b> L'opinió generalitzada és positiva pel que fa a la qualitat i la varietat dels àpats, per bé que alguns interns manifesten que les quantitats són insuficients.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<p>El CP Ponent és un dels més antics del sistema penitenciari de Catalunya i ha fet esforços per adaptar els sistemes de videovigilància als espais d'interacció entre interns i treballadors on fins ara no n'hi havia, com ara les sales d'escorcoll. No obstant això:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El temps de conservació de les imatges no és suficient i, d'acord amb el Protocol actualment existent, caldria garantir que es conservessin el màxim de temps previst i no el mínim.</li> <li>2. També caldria donar les indicacions oportunes perquè qualsevol imatge susceptible de ser utilitzada com a prova en un expedient sancionador o davant una queixa sobre presumptes maltractaments fos dipositada i visualitzada en tots els casos fins que en fes el primer visionat la Direcció, i després qualsevol òrgan o autoritat que ho requerís.</li> <li>3. En tot cas, caldria establir algun sistema per garantir que es visualitzen totes les immobilitzacions amb subjeccions psiquiàtriques per detectar males pràctiques i garantir que se'n fa un bon ús.</li> <li>4. D'altra banda, caldria buscar alguna mesura per garantir que les imatges que es desen directament al despatx de la directora permeten l'àudio.</li> </ol>



<b>Recomanacions</b>	<p>En l'àmbit del treball, les dones es continuen queixant tant pel que fa al tipus de feina que desenvolupen, en el sentit que les més qualificades s'assignen als homes, com per la pitjor retribució, de manera que es reproduïxen les limitacions sexistes i la desigualtat d'oportunitats que hi ha a la societat. A més, es queixen perquè l'oferta de treball és més baixa i algunes destinacions estan reservades només per a homes, amb la qual cosa la bretxa salarial també hi és. Per això:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal que s'adoptin mesures per combatre les desigualtats que afecten les dones: bretxa salarial, igualtat de retribució per un treball d'igual valor, ofertes laborals sexistes, i garantir que tenen les mateixes oportunitats per accedir als llocs de treball en oferta per als homes.</li> <li>2. Davant la manca de contractes, cal que s'especifiqui en les nòmines la categoria professional que ocupen.</li> </ol> <p>En l'àmbit dels preus dels productes de la botiga del CIRE, atès que continuen sent elevats,</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal continuar amb el procés de revisió a la baixa.</li> <li>2. Cal que es tinguin en compte les necessitats i les demandes específiques de les dones pel que fa a determinats productes que el CIRE posa a la venda.</li> </ol>
----------------------	---

**Centre Penitenciari Joves**

<b>Data</b>	27 de novembre de 2019
<b>Número de visita</b>	Seguiment Darrera (09/01/2019)

<b>Descripció</b>	<p>L'equip del Mecanisme és rebut per la directora del centre i el subdirector d'Interior, que informen de les novetats aplicades durant els darrers mesos en l'estructura de classificació interior.</p> <p>S'ha creat una unitat d'acollida per als joves que ingressen per primer cop al centre, amb una estada d'entre un i dos mesos, depenent del jove i del volum d'ingressos. Un altre mòdul té principalment joves preventius, mentre que els dos mòduls de vida ordinària restants són per als penats, si bé també n'hi ha de preventius quan la previsió d'estada s'allarga.</p> <p>El primer dels mòduls esmentats té aproximadament 60 interns el dia de la visita, mentre que els altres tres mòduls tenen 75-80 interns. Al mòdul d'acollida sempre hi ha 20 interns estables, que són els anomenats gestors d'acollida. En total, el dia de la visita el centre té 310 joves interns, dels quals un percentatge molt alt (al voltant del 80%) són d'origen estranger, majoritàriament marroquí, i molts d'ells no estan documentats. Aquest fet pot dificultar la intervenció (idioma, falta d'arrelament, capacitat més baixa d'adaptació a l'entorn penitenciari) i és un dels motius del canvi de classificació.</p> <p>La ubicació en els diferents mòduls no condiciona la intervenció, atès que el model de treball és individualitzat. Es procura que tots els programes es facin fora del mòdul, llevat del mòdul d'acollida.</p>
-------------------	---

## Descripció

Pel que fa al paper dels consolats, informen que els joves, per sistema, no volen que els comuniquin la seva privació de llibertat. En tot cas, els consolats, com el de Colòmbia, acostumen a venir per iniciativa pròpia.

L'equip s'organitza en dos grups de treball. El primer fa una revisió d'expedients d'immobilitzacions regimentals, en el marc de l'actuació d'ofici 39/2019, mentre que el segon visita el DERT i el mòdul d'acollida.

#### Revisió d'expedients d'immobilitzacions regimentals

En el marc de l'actuació d'ofici 39/2019, relativa a la pràctica de les immobilitzacions regimentals en el sistema penitenciari i de justícia juvenil de Catalunya, dos membres de l'Equip visionen les immobilitzacions dutes a terme el darrer mes i analitzen la documentació generada per cadascuna.

D'aquest visionament, i tal com reconeix la direcció, se'n desprèn que en certes franges horàries no hi ha la supervisió mèdica de la contenció que exigeix la Instrucció vigent del Departament de manera periòdica. Tant és així que si la contenció no és regimental, sinó mèdica, pot durar tota la nit només perquè des de les 9 de la nit i fins al matí de l'endemà no hi ha un metge que pugui ordenar-ne la retirada.

#### Consideracions sobre les entrevistes realitzades amb interns

Del conjunt de les entrevistes a tres interns del DERT i dos del mòdul d'acollida, se'n poden extreure algunes observacions:

**Tracte.** En general, els joves entrevistats coincideixen a qualificar el tracte amb el personal funcionari com a correcte. Es fa esment, però, que de vegades són poc col·laboradors amb les peticions que se'ls fan, sobretot en cap de setmana. I que de vegades alguns "responen malament".

Un dels joves exposa un tracte excessivament rigorós en les immobilitzacions i l'adopció de sancions, raó per la qual demana que es presenti una queixa al Síndic.

**Tractament i activitats.** Són nombroses i ben valorades. En el cas del DERT, a banda de les hores diàries de pati, els interns es refereixen positivament a les activitats, en particular els voluntaris de cap de setmana.

**Serveis mèdics.** L'opinió més generalitzada entre els interns és positiva pel que fa a rapidesa i qualitat.

**Comunicacions.** Tots els interns assenyalen que en fan, en més o menys mesura en funció de les circumstàncies familiars, i que el centre no els posa cap impediment. **Garanties.** En general, els interns entrevistats manifesten que no coneixen les principals instàncies de garantia de drets. Funcionen principalment mitjançant instàncies a la directora i el contacte directe amb el personal funcionari.

Alguns interns estrangers es queixen de la manca de visites per part dels seus consolats.

**Botiga CIRE.** Hi ha queixes sobre els preus de la botiga, però no tan unànimes ni insistents com en altres centres.

**Alimentació.** En general, es considera adequada en qualitat i quantitat. Hi ha alguna crítica sobre certa falta de varietat.

<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="432 224 1418 336">1. A l'Institut Català de la Salut i la Secretaria de Mesures Penals, dotar de personal mèdic suficient el centre per garantir que els controls mèdics de les persones en contenció mecànica es fan d'acord amb la circular vigent.</li><li data-bbox="432 336 1418 506">2. A la Secretaria de Mesures Penals, atès l'alt nombre d'interns d'origen estranger, reforçar la informació als interns sobre el dret a comunicar-se amb els serveis consulars dels seus països i fomentar les visites de representants consulars als nacionals que ho sol·licitin.</li></ol>
----------------------	--

## b. Comissaries de la Policia de la Generalitat - Mossos d'Esquadra

<b>Comissaria de la PG-ME a Rubí</b>	
<b>Data</b>	16 de gener de 2019
<b>Número de visita</b>	Tercera (Anterior 08/02/2017)
<b>Descripció</b>	<p>L'Equip és atès per l'inspector en cap i un caporal. Com a novetat, informen que hi hagut un canvi estructural, ja que l'àrea de custòdia (ACD) de la comissaria de la PG-ME a Sant Cugat s'ha tancat per maximitzar els efectius. Per tant, en aquests moments custodien les persones detingudes per la Policia Local de Sant Cugat, la de Rubí i la de Castellbisbal.</p> <p>Informen que les policies locals de Sant Cugat i de Rubí els lliuren les persones detingudes amb l'acta de lectura de drets, les primeres diligències acomplertes i, si s'escau, amb l'informe de reconeixement mèdic. En canvi, amb la de Castellbisbal tenen protocol·litzat que la Policia Local custodia la persona detinguda a les seves dependències mentre dura la formalització de l'atestat. En acabat, els la porten. Tanmateix, informen que és un protocol flexible i que es poden fer càrrec de les detencions que per determinades circumstàncies són més complicades o complexes.</p> <p>En el cas de les detencions dutes a terme per la policia local informen que tan sols demanen que la persona hagi estat visitada prèviament per personal mèdic en cas que presenti lesions o consti en l'acta de lectura de drets que així ho ha demanat. Amb tot, si un cop la persona detinguda ingressa a les seves dependències demana ser reconeguda per personal mèdic, la porten al CAP. Informen que aquesta assistència es fa en presència policial i que els donen prioritat quan porten alguna persona detinguda.</p> <p>Pel que fa a les instal·lacions, es constata que a la zona de cel·les (homes), l'olor continua sent molt desagradable. Si bé es reconeix que s'han adoptat mesures i la situació ha millorat, la problemàtica persisteix. En canvi, les cel·les per a menors i que també s'utilitzen per albergar-hi dones, no tenen aquest problema. Així mateix, les plaques turques de les cel·les d'adults no estan gaire netes i hi ha pintades en algunes parets.</p> <p>S'observa que davant de cada cel·la hi ha col·locada una cartolina amb la graella d'usos de les mantes, que de manera ordinària es continuen canviant cada quatre usos. També es constata que a la zona de custòdia de menors hi ha dos contenidors per desar-hi les que s'han de destruir, i també una capsa per a les noves. En el moment de la visita no hi ha cap persona detinguda. Així mateix, es constata que la sala de ressenya i d'identificació de l'ACD continua sense càmera de videovigilància.</p> <p>En compliment de la reforma de l'article 520 LECrim, hi ha col·locat un telèfon al locutori de custòdia des del qual la persona detinguda pot trucar a qui vulgui en presència d'un agent de policia. Tanmateix, en aquesta ocasió informen que l'agent no truca abans per preguntar a la persona en qüestió si autoritza la trucada. Pel que fa a la comunicació de la detenció al consolat, informen que no acostumen a fer-ho, i que en cap cas venen a visitar-los. A requeriment de l'Equip, mostren una llista amb els números de telèfon dels consolats respectius.</p> <p>Les dades, consultades in situ, mostren que del 2017 al 2018 hi hagut un increment de detencions del 37,5%, ja que han passat de 432 a 594. De fet, després de Barcelona, la Regió Metropolitana Nord és la que més en fa i, d'entre les ABP amb més detencions, hi ha la de Rubí.</p>

<p><b>Descripció</b></p>	<p>Es constata que hi ha un armari per desar-hi material divers. D'entre el material que hi ha crida l'atenció la mida d'un paquet de compreses, sense obrir, en cas que alguna dona detinguda en demani.</p> <p>Pel que fa a l'ús de les pistoles Taser informen que en van activar una en una ocasió, però que no es va fer servir. Valoren l'efecte dissuasiu que tenen. Finalment, es constata que s'ha col·locat una mampara a la recepció de la comissaria i que el caporal que atén la visita i que aconpleix tasques de seguretat ciutadana porta una armilla antibales. Una altra mesura de protecció que van adoptar arran dels atemptats a París és que la porta d'accés a la comissaria està automatitzada i cal que l'obri l'agent de porta des de fora. Per contra, no s'ha implementat el mateix sistema per a la porta d'interior des de la qual accedeixen els agents a les instal·lacions de la comissaria. S'observa que han de demanar una clau a l'agent de recepció i després han de tornar-hi per lliurar-la-hi.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tot i el manteniment i la neteja ordinària, cal continuar insistint en l'adopció de mesures correctores per millorar el problema de males olors a la zona de cel·les d'adults i també cal una neteja en profunditat de les plaques turques de les cel·les.</li> <li>2. Cal revisar el protocol de custòdia i trasllat de persones detingudes signat amb l'Ajuntament de Castellbisbal i custodiar les persones detingudes per la Policia Local d'aquest municipi des de l'inici de la detenció. En aquest cas, i en la mesura que s'ha tancat l'ACD de la comissaria de Sant Cugat, cal el reforç suficient d'agents destinats a fer-se càrrec del funcionament de l'ACD amb garanties.</li> <li>3. Seguint les recomanacions internacionals i del Mecanisme, cal insistir que la visita mèdica es faci en privat, sense presència policial, amb l'única excepció que hi hagi sospites justificades de risc i el personal sanitari així ho demani. En aquesta situació, s'hauria de deixar constància per escrit de les circumstàncies en què es produeix l'exploració i la presència d'altres persones, i també de les restriccions físiques a la persona detinguda.</li> <li>4. Cal implementar un nou sistema d'accés dels agents des de la recepció a l'interior de la comissaria.</li> </ol>
<p><b>Comissaria PG- ME de Ciutat Vella</b></p>	
<p><b>Data</b></p>	<p>6 de març de 2019</p>
<p><b>Número de visita</b></p>	<p>Tercera Anterior (23/06/2015)</p>
<p><b>Descripció</b></p>	<p>El cap de torn que atén l'Equip informa que l'àrea de custòdia de persones detingudes continua sense rebre ni estar habilitada per rebre persones detingudes.</p> <p>Es visita la sala d'identificació, que és a la planta baixa de l'edifici i que es fa servir per fer romandre-hi les persones quan no ha estat possible identificar-les per qualsevol altra mitjà. Informa que la persona que s'hi desplaça ho fa voluntàriament i s'hi està pel temps estrictament necessari. Ara bé, també es fa servir quan hi ha indicis que la persona ha pogut participar en la comissió d'una infracció i encara no se sap si acabarà detinguda o no. I, extraordinàriament, amb el permís del cap de torn, s'hi pot fer passar una persona detinguda abans del trasllat a l'ACD de les Corts.</p>

<b>Descripció</b>	<p>Informen que això pot succeir 10-15 cops l'any (entre les 4.000 detencions anuals que practiquen). Aquesta situació es pot produir, per exemple, si hi ha col·lapse d'entrades a l'ACD de les Corts, per evitar haver d'esperar amb la persona detinguda fins a dues o tres hores en un cotxe policial amb mampara al pàrquing de l'ACD.</p> <p>La sala d'identificació té una càmera de videovigilància, però no abasta tot el camp de visió. De fet, els comandaments reconeixen que hi ha espais opacs. Tampoc no hi ha cartell informatiu. A més, el passadís que porta a la sala d'identificació no té videovigilància. A l'interior de la sala hi ha tres bancades d'obra ancorades al terra i la porta, de vidre, es tanca amb un passador. Mentre la persona hi roman, és vigilada per agents.</p> <p>L'Equip s'interessa pel cas del jove que va morir mentre estava en aquesta sala i respecte del qual el Síndic de Greuges ha obert una actuació d'ofici que encara està en tramitació.</p> <p>Pel que fa a l'assistència mèdica, el cap de torn informa que tenen un protocol signat amb el CUAP Perecamps que estableix, en síntesi, que el tracte dispensat a una persona detinguda ha de ser el mateix que a qualsevol pacient. En tot cas, confirma que la policia és present durant el reconeixement mèdic.</p>
<b>Recomanacions</b>	No n'hi ha.

<b>Comissaria PG-ME a Cerdanyola</b>	
<b>Data</b>	15 de maig de 2019
<b>Número de visita</b>	Segona (Anterior 4/7/2012)
<b>Descripció</b>	<p><b>Visita de seguiment.</b> Es constata que les instal·lacions són les mateixes i que ha millorat l'estat de manteniment de les parets de les cel·les, per bé que tenen alguna pintada atès el volum de persones detingudes que hi passen (unes mil l'any).</p> <p>En el moment de la visita acaben de netejar l'ACD coincidint que no hi ha cap persona detinguda. L'estat de manteniment de les cel·les i les plaques turques és correcte.</p> <p>Novament es posa en relleu que és l'única àrea de custòdia de persones detingudes en què la sala de ressenya i d'identificació disposa de càmera de gravació d'imatge i de so, senyalitzada amb el cartell, amb el benentès que es fa servir com a sala d'escorcoll.</p> <p>En compliment de la reforma de l'article 520 LECrim, hi ha col·locat un telèfon en un dels locutors de custòdia des del qual la persona detinguda pot trucar a qui vulgui en presència d'un agent de policia. Comproven que el número de la persona que donen és el que marquen. Pel que fa a la comunicació de la detenció a l'oficina consultar, informen que a la intranet del cos hi ha penjada la llista dels telèfons.</p> <p>Informen que no és habitual que les persones lletrades, que pertanyen al Col·legi de l'Advocacia de Sabadell, es personin dins el termini de les tres primeres hores que marca la Llei per fer la primera assistència a la persona detinguda.</p> <p>Tenen protocol·litzat reposar les mantes cada deu usos i reconeixen que no hi hauria cap impediment per subministrar una manta nova a la persona detinguda en cas que ho demanés.</p>
<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Seguint les recomanacions internacionals i d'aquest mecanisme, cal insistir que la visita mèdica es faci en privat sense presència policial, amb l'única excepció que hi hagi sospites justificades de risc i el personal sanitari així ho demani.</li> <li>2. Mentre la Direcció General de la Policia no modifiqui el criteri de reposició de mantes a persones detingudes, es considera que mantenir-les deu usos no és idoni ni correcte, i supera amb escreix els quatre usos que sembla que hi donen les àrees de custòdia de la majoria de comissaries de la PG-ME.</li> </ol>

## c. Comissaries de policia local o guàrdia urbana

<b>Policia Local de Castellbisbal</b>	
<b>Data</b>	16 de gener de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>La Policia Local de Castellbisbal no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció informen la persona detinguda dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim. L'exercici d'aquests drets (comunicació de la detenció a la persona lletrada i trucada al familiar o persona que desitgi) és efectiu un cop la persona detinguda ingressa a les dependències policials.</p> <p>La persona detinguda ingressa a la comissaria des de la porta d'accés comuna a la resta de ciutadania. Mentre confeccionen l'atestat, fan romandre la persona detinguda asseguda davant d'algun agent amb les manilles posades, si escau, a la sala de brífig (sense càmera de videovigilància).</p> <p>Pel que fa a la visita mèdica a la qual té dret la persona detinguda, informen que el procediment habitual és traslladar-la per a reconeixement en tots els casos, malgrat que la persona no ho sol·liciti. En tot cas, si hi renuncia, cal que ho manifesti davant el personal facultatiu i així se'n deixa constància. Informen que els Mossos d'Esquadra els demanen que lliurin la persona amb el reconeixement mèdic fet. Durant el reconeixement, els agents hi són presents, llevat que el personal facultatiu indiqui el contrari, cas en el qual manifesten que no s'han trobat.</p> <p>No tenen llibre de registre de persones detingudes, però manifesten que la detenció queda registrada en el programa policial amb el qual treballen. Se'ls demana una llista de les persones detingudes que han passat per les seves dependències i es comprometen a fer-la arribar a l'MCPT. També se'ls demana una còpia del conveni de col·laboració signat amb els Mossos d'Esquadra, que en el moment de redactar aquest informe encara no s'ha lliurat.</p>
<b>Recomanacions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Que es revisin el conveni i el protocol signat entre l'Ajuntament i el Departament d'Interior i es condueixin les persones detingudes directament a dependències de la PG-ME a Rubí.</li> <li>▪ Seguint les recomanacions internacionals i del Mecanisme, cal insistir que la visita mèdica es faci en privat, sense presència policial, amb l'única excepció que hi hagi sospites justificades de risc i el personal sanitari així ho demani. En aquesta situació, s'hauria de deixar constància per escrit de les circumstàncies en què es produeix l'exploració i la presència d'altres persones, i també de les restriccions físiques a la persona detinguda.</li> </ul>



<b>Comissaria de Policia Local de Castellar del Vallès</b>	
<b>Data</b>	13 de febrer de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>L'àrea de custòdia de persones detingudes (ACD) consisteix en un espai dins del qual hi ha una cel·la, amb porta de ferro, finestra petita, bancada d'obra i placa turca. No hi ha matalàs i en el moment de la visita s'observa que hi ha desada una màrfega. A l'interior sí que hi ha càmera amb un punt fosc que coincideix amb la placa turca, però a l'antesala, on es fa l'escorcoll i on es desen els objectes de la persona detinguda, no n'hi ha.</p> <p>L'accés de la persona detinguda es fa des del carrer perquè no hi ha pàrquing. El cotxe amb mampara estaciona just davant la porta. Hi ha una càmera que enfoca l'accés, però és limitat perquè la càmera no és mòbil.</p> <p>L'espai de custòdia no està identificat com a tal ni tampoc té els cartells informatius de l'existència de sistemes de gravació. Els agents ingressen a l'ACD amb l'arma a sobre perquè l'armer està situat en una altra planta de la comissaria.</p> <p>Informen que les mantes no són d'un sol ús ni tampoc dispensen cap àpat o entrepà perquè el temps mitjà d'estada no supera les quatre hores aproximadament. Es demana el llibre de registre de persones detingudes, però no es pot facilitar a l'Equip in situ perquè la persona que se n'encarrega no hi és.</p> <p>Pel que fa a l'exercici dels drets recollits en l'article 520 LECrim, informen que fan la comunicació de la detenció al col·legi d'advocats, però les declaracions es fan a les dependències de la PG-ME a Sabadell. Se'ls ofereix exercir el dret a la trucada al familiar o persona que desitgin, però manifesten que no recorden que l'hagin demanat.</p> <p>Pel que fa a la visita mèdica a la qual té dret la persona detinguda, informen que el procediment habitual és traslladar-la per a reconeixement mèdic en tots els casos. Si la persona no vol ser atesa, el personal mèdic en deixa constància. La seva presència depèn del criteri del personal facultatiu, tot i que reconeixen que no s'hi oposa.</p>
<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cal recordar que la visita mèdica és un dret de la persona detinguda i no s'ha de fer exercir sistemàticament quan la persona és detinguda i/o està sota custòdia de la policia local.</li> <li>2. Cal recordar que, per motius de seguretat, els agents no haurien d'entrar a l'ACD amb l'arma a sobre.</li> <li>3. Cal garantir que el recorregut per on passa la persona detinguda és gravat amb videovigilància.</li> <li>4. Cal instal·lar a l'interior de l'ACD, inclosa la porta de l'exterior des d'on accedeix la persona detinguda, el degut cartell informatiu de l'ús del sistema de videovigilància.</li> <li>5. Cal valorar la recomanació general de l'MCPT d'abandonar les funcions de custòdia de persones detingudes en favor de la PG-ME, pel que fa als delictes en què no són policia judicial.</li> <li>6. Cal valorar la conveniència de substituir les mantes per d'altres de material ignífug.</li> </ol>



<b>Comissaria de la Policia Local de Polinyà</b>	
<b>Data</b>	13 de febrer de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>La Policia Local de Polinyà no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció informen la persona detinguda dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim. La comunicació de la detenció a la persona lletrada la fa la PG-ME, llevat en supòsits de delictes de trànsit. En canvi, sí que es fa efectiu el dret de la persona detinguda a trucar al familiar o persona que desitgi. La comunicació de la detenció a l'oficina consular, si s'escau, té lloc en dependències dels Mossos d'Esquadra (PG-ME).</p> <p>L'accés de la persona detinguda a la comissaria es fa directament des del carrer i, per tant, des de la mateixa porta d'accés que la resta de la ciutadania. Mentre confeccionen l'atestat, fan romandre la persona detinguda asseguda davant dels agents, amb l'arma. Quan hi ha manca d'efectius, traslladen directament la persona detinguda a la Comissaria de la PG-ME a Santa Perpètua de Mogoda.</p> <p>Pel que fa a la visita mèdica a la qual té dret la persona detinguda, informen que el procediment habitual és traslladar-la al CAP, llevat que manifesti que no vol ser atesa.</p>
<b>Recomanacions</b>	No n'hi ha.

<b>Comissaria de la Policia Local de Sentmenat</b>	
<b>Data</b>	13 de febrer de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>La Policia Local de Sentmenat no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció, informen la persona detinguda dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim i la traslladen directament a les dependències dels Mossos d'Esquadra (PG-ME) a Sabadell, on es fa efectiu l'exercici de cadascun dels drets. En cap cas la persona detinguda ingressa a les seves dependències. L'atestat el poden fer a les seves dependències o a les de la PG-ME indistintament. Informen que fan poques detencions i la majoria de casos citen la persona investigada per a assistència a judici ràpid.</p> <p>Hi ha en construcció una nova comissaria perquè actualment ocupen la primera planta d'un edifici molt antic. El protocol de custòdia i trasllat de persones detingudes serà el mateix que fins ara.</p> <p>Pel que fa al reconeixement assistencial de la persona detinguda, informen que, com a instrucció interna seva, es trasllada per a reconeixement mèdic en tots els casos.</p> <p>Instrueixen per delictes de trànsit i violència domèstica. En cas de violència domèstica, la dona pot presentar la denúncia a la comissaria de la Policia Local, sens perjudici que les diligències policials les continuï la PG-ME.</p>
<b>Recomanacions</b>	No n'hi ha.

<b>Unitat Territorial de la Guàrdia Urbana de Barcelona a Nou Barris</b>	
<b>Data</b>	6 de març de 2019
<b>Número de visita</b>	Segona. Visita de seguiment Anterior (14/02/2017)
<b>Descripció</b>	<p>Informen que l'ACD continua sense ser operativa i es constata que es fa servir com a magatzem. Continuen traslladant les persones detingudes a les dependències de la GUB a Sant Andreu o Horta-Guinardó, i aquestes les presenten al Centre de Persones Detingudes de Barcelona de la PG-ME, a les Corts.</p> <p>Les persones detingudes en matèria de trànsit les traslladen a la Unitat Territorial de la GUB a la Zona Franca, ja que és la unitat que instrueix aquest tipus de delictes.</p> <p>Informen que tenen un circuit d'actuació establert amb la PG-ME i el CUAP. En tot cas, només se'n preveu el trasllat quan la persona detinguda presenti lesions evidents i, òbviament, en els casos en què ho demani en exercici dels drets que té reconeguts.</p>
<b>Recomanacions</b>	No se'n fan.

<b>Unitat d'Accidents de Trànsit i de la Unitat d'Investigació de la GUB</b>	
<b>Data</b>	20 de març de 2019
<b>Número de visita</b>	Tercera. Visita de seguiment Anterior (10/04/2014)
<b>Descripció</b>	<p><b>Unitat d'Accidents</b></p> <p>S'inicia la visita fent el recorregut del trasllat de la persona detinguda des que entra el vehicle policial a l'accés de la zona de seguretat. Es constata que el recorregut està videovigilat i hi ha els cartells informatius deguts.</p> <p>Les instal·lacions continuen sent les mateixes. Com a novetat, s'informa que les flassades són d'un sol ús i, en aquesta ocasió, s'observa que les màrfeques no són a l'interior de les cel·les.</p> <p>Pel que fa a l'assistència a les persones detingudes, el cap informa que tenen estandarditzat traslladar la persona detinguda al centre mèdic sempre que ho demani. Cada unitat territorial té el seu centre mèdic de referència. També manifesta que el cos té una instrucció interna que estableix com es fa aquest trasllat i ingrés. Sens perjudici de demanar-ne una còpia, informa que el protocol preveu que els agents policials siguin presents durant el reconeixement mèdic, llevat que el personal mèdic digui el contrari.</p> <p>En compliment de la reforma de l'article 520 LECrim, la persona detinguda pot exercir el seu dret a una trucada des del telèfon d'un dels despatxos de de la Unitat d'Accidents, que també es fa servir perquè la persona lletrada s'entrevisti amb la persona detinguda. La trucada es fa en presència policial i, com que es tracta de delictes contra la seguretat viària, no es truca abans a la persona en qüestió per preguntar-li si autoritza la trucada.</p>

<p><b>Descripció</b></p>	<p>En el cas d'estrangers, el cap informa que no és habitual que les persones detingudes demanin que s'avisí el consolat de la seva detenció. En cas necessari, poden contactar amb un intèrpret lingüístic d'acord amb el conveni que té la GUB amb l'empresa Seprotectec.</p> <p>Així mateix, manifesta que la durada de les detencions no sol excedir les dues o tres hores, perquè normalment queden sense efecte un cop es pren declaració a la persona detinguda en presència de la persona lletrada.</p> <p><b>Unitat d'Investigació</b></p> <p>La visita també s'inicia per l'accés de la persona detinguda amb vehicle policial a la zona de seguretat. El cap informa que abans de treure la persona detinguda comproven que la detenció és correcta. En aquest cas, se'n fa el desencotxament i se la condueix a l'interior de l'ACD.</p> <p>L'ACD continua sent la mateixa. Com a novetat, es comprova que s'han col·locat els cartells informatius sobre la gravació de so. Manifesta que el so s'activa a petició i es fa saber a la persona detinguda. En tot cas, prèviament a activar-lo se li fan tres avisos i després es fa la comunicació al jutjat.</p> <p>El cap informa que es continuen regint pel conveni marc de coordinació i col·laboració en matèria de seguretat pública entre el Departament d'Interior i l'Ajuntament de Barcelona, de data 26 de setembre de 2005, en el sentit que la GUB és la responsable de la investigació de tipus delictius amb penes de fins als tres anys. D'acord amb aquest conveni, també assumeixen el trasllat de la persona detinguda a les dependències judicials i el lliurament al jutjat instructor. Informa que intenten traslladar-les en un màxim de 24 hores.</p> <p>En compliment de la reforma de l'article 520 LECrim, la persona detinguda també pot exercir el seu dret a una trucada des del telèfon d'un dels dos despatxos que es fan servir perquè la persona lletrada s'entrevisti amb la persona detinguda. La trucada es fa en presència policial i truquen abans a la persona en qüestió per preguntar-li si autoritza la trucada. En el cas dels estrangers, el cap manifesta que les persones detingudes no acostumen a demanar que s'avisí el consolat respectiu.</p> <p>Pel que fa al reconeixement mèdic, el procediment és el mateix que en la Unitat d'Accidents.</p> <p>Igualment, el material de contenció és el mateix i el sistema de venda automàtica, també. Les flassades són d'un sol ús i les màrfegues, ignífugues, com les que fan servir els Mossos d'Esquadra.</p> <p>Respecte al tema de la comunicació de la detenció al col·legi d'advocats, informa que properament s'aprovarà una instrucció que estableix que sigui la unitat territorial responsable de la detenció la que faci la comunicació de la detenció al col·legi. També manifesta que les persones lletrades no acostumen a presentar-se dins de les tres hores que tenen per fer la primera assistència.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<p>No se'n fan.</p>

<b>Polícia Local de Vacarisses</b>	
<b>Data</b>	4 d'abril de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>Atén la visita un caporal de la Policia Local, que informa del següent:</p> <p>La Policia Local de Viladecavalls no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció informen la persona detinguda dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim i truquen als Mossos d'Esquadra de l'ABP de Terrassa perquè la vinguin a recollir. De fet, també són els Mossos els qui traslladen la persona detinguda a un centre sanitari per a assistència mèdica. Mentre la patrulla dels Mossos no arriba, s'esperen amb la persona detinguda al carrer.</p> <p>El caporal també manifesta que el temps de reacció del cos de la PG-ME per recollir la persona detinguda és molt curt, al voltant de 15 minuts o menys normalment.</p>
<b>Recomanacions</b>	No se'n fan.

<b>Polícia Local de Matadepera</b>	
<b>Data</b>	4 d'abril de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>Atén la visita el sotscaip de la Policia Local, que informa del següent:</p> <p>La Policia Local de Matadepera no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció, informen la persona detinguda dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim i se la trasllada, després que hagi passat pel centre sanitari per a reconeixement mèdic, a les dependències dels Mossos d'Esquadra a l'ABP de Terrassa, on es fa efectiu l'exercici de cadascun dels drets. Atès que no tenen vehicles policials amb mampara, són els agents dels Mossos d'Esquadra els que es desplacen a Matadepera per recollir la persona detinguda i traslladar-la a les seves dependències. Mentre la patrulla de Mossos no arriba, s'esperen amb la persona detinguda al carrer o, si la situació ho permet, a l'Oficina d'Atenció al Ciutadà. En tot cas, fan molt poques detencions l'any (entre 3 i 5).</p> <p>Pel que fa a la presència policial durant el reconeixement assistencial de la persona detinguda, depèn del criteri mèdic. Per protocol sempre traslladen la persona per a reconeixement mèdic i no s'han trobat mai que la persona detinguda s'hi hagi negat, tenint en compte el nombre reduït de detencions que fan.</p> <p>L'Equip s'interessa per la situació de seguretat al municipi arran de l'expedient obert pel Síndic de Greuges, relacionat amb la queixa promoguda per un grup de persones veïnes a causa de l'increment de robatoris a cases.</p>
<b>Recomanacions</b>	Cal recordar que la visita mèdica és un dret de la persona detinguda i no s'ha d'exercir sistemàticament quan la persona és detinguda i/o està sota custòdia de la policia local.

<b>Polícia Local de Viladecavalls</b>	
<b>Data</b>	4 d'abril de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>Atén la visita un caporal de la Policia Local, que informa del següent:</p> <p>La Policia Local de Viladecavalls no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció, informen la persona detinguda dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim i truquen als Mossos d'Esquadra de l'ABP de Terrassa perquè la vinguin a recollir. De fet, també són els Mossos els qui traslladen la persona detinguda a un centre sanitari per a assistència mèdica. Mentre la patrulla dels Mossos no arriba, s'esperen amb la persona detinguda al carrer.</p> <p>El caporal també manifesta que el temps de reacció del cos de la PG-ME per recollir la persona detinguda és molt curt, al voltant de 15 minuts o menys, normalment..</p>
<b>Recomanacions</b>	No se'n fan.

<b>Guàrdia Urbana de Tarragona</b>	
<b>Data</b>	24 d'abril de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera Tercera Anterior (23/03/2016)
<b>Descripció</b>	<p>Visita de seguiment. Informen, i així es constata a través de la visita a l'ACD, que aquest espai no és operatiu. De fet, no ho ha estat mai des de la seva inauguració, malgrat que té unes dependències noves que, amb caràcter general, garantirien els drets i la seguretat de les persones detingudes. En la línia del que havia recomanat l'MCPT en visites anteriors, la Guàrdia Urbana s'ha abstingut de fer funcions de custòdia de persones detingudes i en les detencions que practiquen, i d'acord amb el corresponent conveni de col·laboració amb els Mossos d'Esquadra, condueixen directament aquestes persones a la Comissaria de la PG-ME a Tarragona. Han valorat que no és eficient mantenir l'ACD en la mesura que hi ha una comissaria dels Mossos a la mateixa localitat.</p> <p>Pel que fa al procediment de la detenció, informen la persona detinguda en el moment d'efectuar la detenció del motiu i dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim. Pel que fa al dret a l'assistència lletrada, la GUT truca al col·legi d'advocats. El nou dret de la persona detinguda a fer una trucada directament a la persona de la seva elecció, és una responsabilitat que recau sobre els Mossos d'Esquadra. En supòsits de detencions de persones estrangeres, informen que s'han trobat pocs casos en què hagin demanat exercir el dret a comunicar la detenció a l'oficina consular del seu país. Amb tot, manifesten que tenen una llista amb els números de telèfon i, en cas necessari, compten amb la col·laboració dels Mossos.</p> <p>D'acord amb el protocol normalitzat de treball, traslladen la persona detinguda a l'hospital (Santa Tecla) en tots els casos. En el supòsit que la persona detinguda es negui a rebre assistència mèdica, és la persona facultativa que en deixa constància. Manifesten que permeten que la visita mèdica es faci sense presència policial i, en tot cas, sempre d'acord amb el criteri del personal facultatiu. La custòdia a l'hospital es fa en una sala d'espera a banda.</p>

<b>Descripció</b>	<p>En el supòsit que la persona detinguda decideixi exercir aquest dret, un cop ingressada a la comissaria dels Mossos d'Esquadra i mentre la GUT no hagi lliurat les seves diligències, és la GUT qui porta la persona detinguda a l'hospital de referència o al jutjat de guàrdia si demana un habeas corpus.</p> <p>D'acord amb el protocol que tenen signat amb els Mossos d'Esquadra, des de la detenció i el trasllat de la persona detinguda, tenen un termini de tres hores per confeccionar la minuta policial. La fan a les seves dependències perquè la plataforma virtual des d'on la fan (SIP) és comuna als dos cossos policials. El procediment és el mateix en els casos d'instrucció de delictes de la seva competència (violència domèstica i de gènere, atemptats contra el patrimoni i trànsit). En aquests casos, l'única diligència que fan a la comissaria dels Mossos d'Esquadra és prendre declaració a la persona detinguda.</p>
<b>Recomanacions</b>	No se'n fan pel que fa al circuit de la detenció; ans al contrari, cal mantenir la gestió que es fa actualment de les persones detingudes.

**Policia Local de Cerdanyola del Vallès**

<b>Data</b>	15 de maig de 2019
<b>Número de visita</b>	Segona Anterior (23/9/2014)
<b>Descripció</b>	<p>Visita de seguiment. Informen, i així es constata, que s'han complert les recomanacions formulades en la visita anterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ S'ha creat un registre informàtic d'entrada i de sortida de persones detingudes.</li> <li>■ S'ha senyalitzat la zona de custòdia amb un cartell informatiu a l'entrada.</li> <li>■ S'han col·locat en llocs visibles els cartells informatius sobre la presència de càmeres de videovigilància.</li> <li>■ S'ha instal·lat una càmera de videovigilància a la zona de pàrquing i a l'antesala de la zona de cel·les.</li> <li>■ S'han substituït els matalassos per d'altres de material ignífug.</li> </ul> <p>Està pendent el compliment de la recomanació relativa a instal·lar un armer a la zona del pàrquing. Respecte a aquest punt, informen que s'ha demanat a la brigada i fa un mes que estan en espera.</p> <p>Pel que fa a les funcions de policia judicial, informen que traslladen la persona detinguda al jutjat en supòsits de custòdia de persones detingudes per delictes de la seva competència: violència de gènere i contra la seguretat del trànsit. El jutjat de guàrdia accepta que passin persones detingudes a la tarda, a partir de les 17 hores. En la resta de casos, les traslladen a dependències de la PG-ME a Cerdanyola.</p> <p>Pel que fa al procediment de la detenció, informen la persona detinguda en el moment d'efectuar la detenció del motiu i dels drets recollits en l'article 520 de la LECrim. L'exercici dels drets i, concretament, la comunicació de la detenció al col·legi de l'advocacia i la trucada a la persona que tria la persona detinguda es fa a les seves dependències.</p>



<p><b>Descripció</b></p>	<p>En supòsits de detencions de persones estrangeres, informen que no s'han trobat que hagin demanat exercir el dret a comunicar la detenció a l'oficina consular del seu país.</p> <p>El trasllat per a l'assistència mèdica es fa en tots els casos i abans de portar la persona detinguda a l'àrea de custòdia. Informen que hi són presents si ho demana el personal facultatiu o si la persona és molt violenta. Assenyalen que els del centre hospitalari Parc Taulí acostumen a demanar-los que es faci en privat.</p> <p>Informen que no tenen elements de contenció i que, si escau, demanen la col·laboració del Cos de Mossos d'Esquadra. Tanmateix, s'observa que hi ha un casc de moto a l'interior de l'ACD respecte del qual el cap de la comissaria informa que deu ser d'alguna persona detinguda.</p> <p>Mostren el registre de persones detingudes (18 l'any 2018; 9 primer semestre 2019, 3 dels quals en delictes de la seva competència) i es constata que el temps d'estada de la persona detinguda a les seves dependències s'allarga en supòsits de detencions per delictes relacionats amb la violència domèstica o de gènere perquè la instrucció és més llarga. Informen que en aquests casos serveixen entrepanes d'un bar amb qui tenen conveni i que les mantes es distribueixen sempre netes.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<p>Cal recordar, d'una banda, que la visita mèdica és un dret de la persona detinguda i no s'ha d'exercir sistemàticament quan la persona és detinguda i/o està sota custòdia de la policia local; i, de l'altra, que aquesta s'ha de fer en privat i sense presència policial.</p>



<b>Polícia Local de Galella</b>	
<b>Data</b>	29 de maig de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>L'ACD és al soterrani i la persona detinguda ingressa des del pàrquing amb el cotxe policial. Hi ha càmera de videovigilància a l'interior i a l'exterior, i el cartell que n'informa.</p> <p>L'armer està situat just després de la porta d'accés a l'ACD. A continuació, hi ha un altre espai sense càmera i després la zona de seguretat amb dues cel·les, amb videovigilància. Les cel·les són amb bancada d'obra, placa turca i porta de barrots. Tenen càmera de videovigilància i el cartell que n'informa. Al mateix espai hi ha sala/despatx per a l'agent que en fa la custòdia, el lavabo, amb rentamans i dutxa, i una sala d'escorcoll (sense càmera) on hi ha desades les mantes.</p> <p>L'estat de conservació, neteja i manteniment de l'ACD és correcte.</p> <p>En el moment de la detenció la Policia Local informa la persona detinguda dels drets recollits en l'article 520 LECrim. Aquests drets es fan efectius tan bon punt ingressa a les seves dependències.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pel que fa a la trucada personal a la qual té dret la persona detinguda, informen que no hi són presents ni tampoc comproven la persona a qui truca. En tot cas, la conversa la graven i la diligencien.</li> <li>■ Pel que fa a la visita mèdica a la qual té dret la persona detinguda, informen que, com a dret, respecten si la persona detinguda vol exercir-lo o no. Són presents durant la visita mèdica llevat que el personal facultatiu els demani fer-la en privat, cas en què ho diligencien.</li> <li>■ No és freqüent que les persones lletrades designades per atendre les persones detingudes es personin a la comissaria dins les tres hores que marca la LECrim</li> <li>■ En els darrers dotze anys només un una ocasió han hagut de trucar a un consolat a petició d'una persona detinguda.</li> </ul> <p>El llibre de registre de persones detingudes és en paper.</p> <p>El mitjà de contenció és un casc de moto.</p>
<b>Recomanacions</b>	<p>L'MCPT recomana, amb caràcter general, que les policies locals no exerceixin tasques de custòdia de persones detingudes i que, mitjançant els protocols i els convenis pertinents, condueixin les persones detingudes directament a dependències de la PG-ME, en aquest cas a Pineda de Mar.</p> <p>Mentre es valora la viabilitat d'aquesta recomanació, cal dotar l'àrea de custòdia de tots els elements de seguretat, tant per a les persones detingudes com per als agents que les custodien. Per això:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Cal recordar que la visita mèdica és un dret de la persona detinguda i que, seguint les recomanacions internacionals i les de l'MCPT, s'ha de fer en privat i sense presència policial, amb l'única excepció que hi hagi sospites fonamentades de risc i el personal sanitari així ho demani.</li> </ul>

**Recomanacions**

En aquesta situació, s'hauria de deixar constància per escrit de les circumstàncies en què es produeix l'exploració i la presència d'altres persones, i també de les restriccions físiques a la persona detinguda.

- Cal dotar-se de mitjans de contenció alternatius i substituir l'actual casc de moto integral per un altre de més flexible, tipus boxa.



<b>Polícia Local de Malgrat de Mar</b>	
<b>Data</b>	29 de maig de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>La zona de custòdia de persones detingudes és al soterrani. S'inicia la visita des del pàrquing per on accedeix la persona detinguda amb el cotxe policial. A l'espai on es desencotxa no hi ha càmeres de videovigilància. Sí que n'hi ha a l'entrada a l'ACD, però no a la primera estança de la comissaria. La següent zona és on hi ha l'armer i també està vigilada per càmeres.</p> <p>En aquesta mateixa zona hi ha el despatx des d'on es fa el control de les cel·les, i una sala per fer-hi els escorcolls i habilitada perquè la persona detinguda faci la trucada personal a la qual té dret (identificada com a recepció de detinguts). Cap agent no és present mentre es fa la trucada.</p> <p>Els espais amb videovigilància estan identificats amb els cartells informatius deguts.</p> <p>La darrera zona de l'ACD és la zona de cel·les. Són tres cel·les idèntiques i de característiques similars a les dels Mossos d'Esquadra. Una és de dimensions més grans i les altres dues són més petites. En una zona contigua hi ha un lavabo amb dutxa i rentamans.</p> <p>Les mantes són edredons i es renten un cop per setmana. Disposen de mitjans d'immobilització: cintes de veta adherent i cascs tipus kick-boxing.</p> <p>Traslladen la persona detinguda per a l'assistència mèdica, llevat que manifesti que no vol anar-hi. Entenen que és un dret i que s'ha de respectar si la persona detinguda vol exercir-lo o no. Els Mossos d'Esquadra de Pineda, que es fan càrrec de la custòdia, normalment els demanen que hi hagi passat prèviament.</p> <p>Truquen al col·legi de l'advocacia per comunicar la detenció i el trasllat de la persona detinguda a la comissaria de Mossos d'Esquadra perquè la declaració es fa allà.</p> <p>Les persones detingudes menors d'edat no ingressen a l'ACD. En aquests supòsits, truquen a Fiscalia i, mentrestant, els fan romandre a la part de dalt de les dependències policials acompanyats d'algun agent.</p> <p>Tenen llibre de registre de persones detingudes, per a persones adultes i menors. També en tenen un d'informàtic, exclusiu, més complet. Es demana el llibre de custòdia de menors i s'observa que l'any 2018 van fer 5 detencions; el 2017, 5, i el 2016, 3.</p>
<b>Recomanacions</b>	<p>L'MCPT recomana, amb caràcter general, que les policies locals no exerceixin tasques de custòdia de persones detingudes i que, mitjançant els protocols i convenis necessaris, condueixin les persones detingudes directament a dependències de la PG-ME, en aquest cas a Pineda de Mar.</p> <p>Mentre es valora la viabilitat d'aquesta recomanació, cal dotar l'àrea de custòdia de tots els elements de seguretat, tant per a les persones detingudes com per als agents que les custodien. Per això:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Cal garantir que tot el circuit de la detenció, a partir de l'entrada en vehicle oficial al pàrquing de la comissaria, es pot seguir i conservar a través de càmeres de videovigilància.</li> </ul>

**Recomanacions**

- L'article 520 LECrim obliga a prestar assistència lletrada a les persones detingudes dins les primeres tres hores de la detenció. Per aquest motiu, la comissaria ha d'estar en disposició de garantir una entrevista privada entre una persona detinguda i la seva defensa, en el supòsit que el trasllat a la comissaria de PG-ME de Pineda es produeixi un cop transcorregudes aquestes tres hores.



<b>Polícia Local de Pineda</b>	
<b>Data</b>	29 de maig de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>L'àrea de custòdia és a la planta baixa de l'edifici. La persona detinguda ingressa des de l'exterior pel pàrquing, a peu. El pàrquing per on s'hi accedeix es fa servir com a magatzem i està ple de material divers, inclosos vehicles policials. No hi ha càmera de videovigilància. Des del pàrquing s'accedeix a l'ACD identificada com a dipòsit de detinguts.</p> <p>A l'ACD hi ha una primera zona de seguretat on hi ha l'armer tancat amb una clau de seguretat. També hi ha dues cadires des d'on l'agent policial fa la custòdia visual directa. L'altra zona és la de cel·les (dues), amb portes de barrots i bancada d'obra. Hi ha càmeres de videovigilància, però no hi ha els cartells informatius deguts.</p> <p>El vàter és fora juntament amb un rentamans i una dutxa. Les mantes són d'un sol ús. Tenen dos cascs de moto com a material de contenció.</p> <p>Com a cos de policia local, fan les primeres diligències policials i lliuren la persona detinguda al Cos de Mossos d'Esquadra. Es preveu que puguin lliurar la minuta policial més tard de manera que se n'agilita el trasllat.</p> <p>Respecten el dret de la persona detinguda a rebre assistència mèdica. Si no vol anar-hi, se'n deixa constància. Per part dels Mossos d'Esquadra no hi ha cap impediment a rebre-la sense l'informe mèdic corresponent.</p> <p>Truquen al col·legi de l'advocacia per comunicar la detenció i el trasllat de la persona detinguda a la comissaria dels Mossos d'Esquadra perquè es desplacin allà. El dret de la persona detinguda a una trucada personal també es fa efectiu a la comissaria de la PG-ME de Pineda.</p> <p>Tenen un registre informàtic de persones detingudes. Els menors detinguts no passen per l'ACD.</p>
<b>Recomanacions</b>	<p>Les condicions materials del circuit de detenció, en particular la via d'accés des del carrer fins a l'àrea de custòdia, són completament inadequades per fer aquesta funció.</p> <p>Així mateix, no es garanteix l'exercici d'alguns dels drets que es llegeixen a la persona detinguda des del primer moment de la detenció, incloent-hi l'assistència lletrada o la trucada, que es posposa al trasllat de la persona a la comissaria de la PG-ME.</p> <p>Atès que a la mateixa localitat hi ha una comissaria de la PG-ME que fa les funcions de custòdia de totes les persones detingudes i que l'MCPT recomana, amb caràcter general, que les policies locals no exerceixin tasques de custòdia:</p> <p>Es recomana que la zona de custòdia de la Policia Local de Pineda de Mar es clausuri i que, mitjançant els protocols i els convenis necessaris, es condueixin les persones detingudes directament a dependències de la PG-ME de Pineda.</p>





<b>Policia Local de Santa Susanna</b>	
<b>Data</b>	29 de maig de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>La Policia Local no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció informen la persona detinguda dels seus drets i la traslladen a dependències policials on la fan romandre assegurada en un passadís fins que fan les primeres diligències policials. Aquest espai té càmera de videovigilància. El temps aproximat d'estada és d'una hora. En acabat, traslladen la persona a la comissaria dels Mossos d'Esquadra. Es preveu traslladar-la directament en supòsits de detencions de persones més violentes o d'alteració conductual greu.</p> <p>L'exercici dels drets de la persona detinguda té lloc a la comissaria de Mossos d'Esquadra (comunicació al col·legi de l'advocacia, al consolat, trucada), inclòs el trasllat de la persona per a reconeixement mèdic.</p>
<b>Recomanacions</b>	<p>La comissaria no compleix les condicions de seguretat per fer funcions de custòdia de persones detingudes, ni tan sols durant l'estona (normalment breu) en què actualment s'estan en aquestes dependències. Per això, i atès que l'MCPT suggereix, amb caràcter general, que les policies locals no exerceixin tasques de custòdia de persones detingudes i que, mitjançant els necessaris protocols i convenis, condueixin les persones detingudes directament a dependències de la PG-ME, es recomana:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Revisar els protocols d'actuació amb la comissaria de PG-ME de Pineda, de manera que la custòdia de persones detingudes per la Policia Local de Santa Susanna es pugui fer a les dependències dels primers des del primer moment de la detenció.</li> </ul>

<b>Policia Local d'Arenys de Mar</b>	
<b>Data</b>	4 de setembre de 2019
<b>Número de visita</b>	Segona Anterior (2015)
<b>Descripció</b>	<p>L'Equip verifica que s'ha donat compliment a algunes de les recomanacions formulades l'any 2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ els espais on hi ha videovigilància estan degudament senyalitzats;</li> <li>■ s'ha situat l'armer a l'entrada de l'àrea de custòdia;</li> <li>■ els cascos de contenció són flexibles, tipus arts marciais.</li> </ul> <p>L'entrada a l'àrea de custòdia es fa per l'interior del pàrquing de la Policia Local, que conté altres elements (bicicletes, motos, senyals de trànsit, etc.), que potencialment en poden obstaculitzar l'entrada.</p> <p>La porta d'entrada a l'àrea de custòdia disposa d'un mecanisme automàtic d'obertura i de tancament, però hi han afegit un cadenat perquè exposen que les persones detingudes despenjaven la porta i es podia bloquejar. En el moment d'obrir la porta han de provar diferents claus per trobar la que correspon al cadenat.</p>



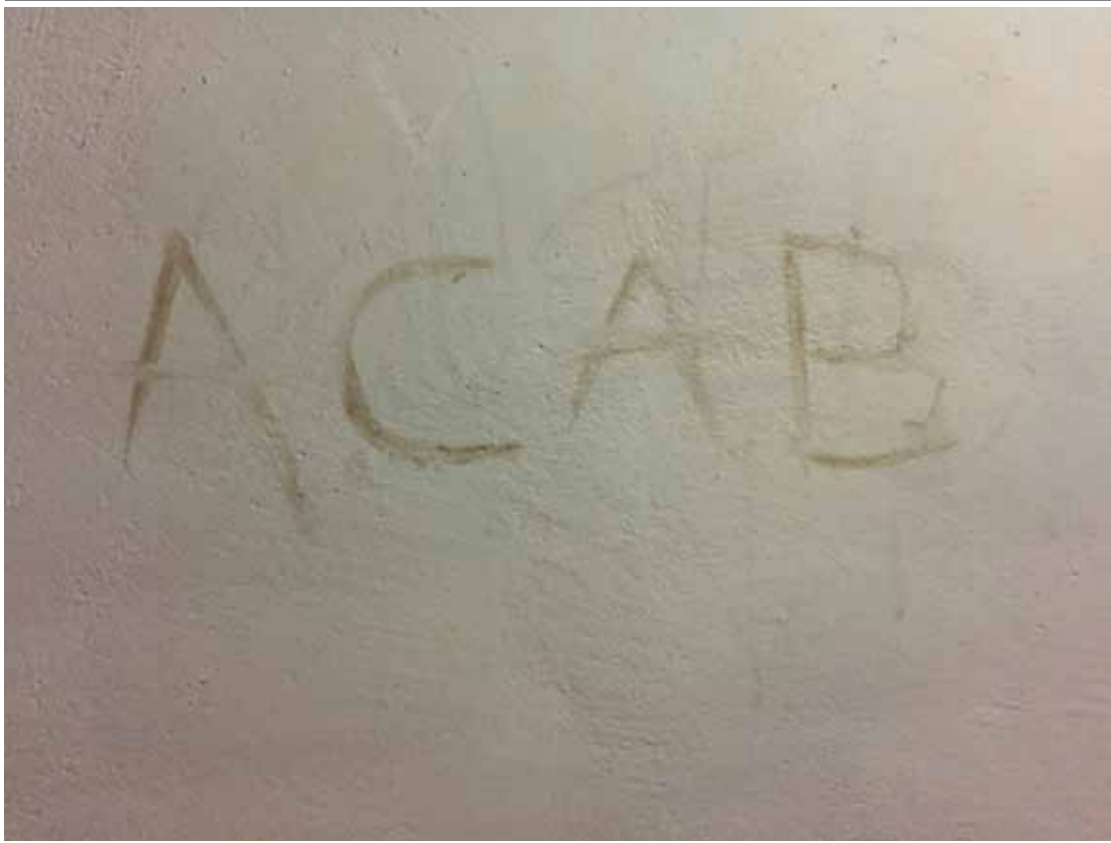
	<p>L'àrea de custòdia pròpiament dita té dues cel·les operatives (una tercera fa funcions de magatzem). Hi ha una càmera de videovigilància a l'exterior, però no a l'interior de les cel·les. Atès que la cel·la té una porta sense barrots i una única espiera, hi ha zones de la cel·la que queden fora de l'abast visual d'un agent que hi hagi d'entrar. Si cal practicar una immobilització, treuen la persona detinguda de la cel·la perquè tot quedi enregistrat per les càmeres.</p> <p>L'estat de neteja d'una de les cel·les és manifestament incorrecte, amb marques de brutícia d'origen orgànic (femta) a la paret. A més, ambdues cel·les tenen elements de risc potencial en cas que la persona detinguda es vulgui autolesionar.</p> <p>Segons explica el caporal que acompanya l'Equip, practiquen aproximadament 20 detencions anuals i les persones detingudes no passen més de dues hores a les seves dependències abans de ser traslladades a l'ABP d'Arenys de Mar. No obstant això, l'examen del llibre de registre de les detencions practicades en els darrers anys permet constatar que en alguns casos l'estada a la comissaria s'allarga fins a tres i quatre hores.</p> <p>Pel que fa a l'exercici de drets fonamentals:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Es dona avís a l'ICAB de la detenció, per bé que l'assistència lletrada es produeix sempre a l'ABP de la PG-ME.</li> <li>■ S'acompanya la persona detinguda al CUAP d'Arenys de Mar si ho sol·licita, ja que el dret a ser visitat per personal facultatiu no és d'exercici obligat. La visita es fa en presència de l'agent de custòdia, llevat que sigui d'un sexe diferent de la persona detinguda i aquesta s'hagi de treure alguna peça de roba.</li> <li>■ Es dona accés a un telèfon perquè la persona detinguda faci una trucada. Les explicacions sobre on és aquest telèfon resulten confuses. En un principi, expliquen que el telèfon és a les oficines de la Policia Local, on només s'accedeix per escales o ascensor sense videovigilància, però al final de la visita el caporal indica que les persones detingudes poden fer la trucada en un espai de zona de cel·les on es guarda el material (mantes, estris diversos, etc.).</li> <li>■ Si cal, i la persona detinguda ho sol·licita, cosa que rarament succeeix, s'avisava de la detenció el consolat de la nacionalitat.</li> <li>■ No hi ha previst donar àpats a les persones detingudes, atès que l'estada a la comissaria és per a un temps molt limitat, tot i que quan l'Equip examina el llibre de registre de persones detingudes observa que hi ha detencions que es perllonguen tres i quatre hores. En tot cas, el caporal informa que anteriorment l'Ajuntament tenia una mena de conveni amb un bar-restaurant de la zona per facilitar entrepans i beguda a les persones que es trobessin en situació de detenció. Actualment, desconeix si el conveni continua en vigor, però si haguessin de donar-los un àpat, ho farien.</li> </ul>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<p>Tal com es va recomanar fa quatre anys, i com recomana habitualment el Mecanisme, cal revisar els protocols d'actuació amb la comissaria de PG-ME, de manera que la custòdia de persones detingudes per la policia local d'Arenys de Mar es pugui fer a les dependències de la PG-ME des del moment de la detenció.</p>

**Recomanacions**

Mentre no se signi i s'apliqui aquest acord, cal dur a terme les actuacions següents:

- Evitar la presència de qualsevol tipus d'obstacle en el trajecte des del vehicle policial fins a les cel·les
- Instal·lar càmeres de videovigilància dins les dues cel·les de l'àrea de custòdia.
- Mantenir les cel·les en un estat adequat de neteja, i també renovar els matalassos i netejar les mantes després de cada ús.
- Valorar, conjuntament amb el Cos de Bombers de la Generalitat, si tancar la porta d'accés a les cel·les (d'obertura automàtica) amb un cademat pot generar algun problema de seguretat en cas d'emergència en aquella zona.
- Preveure la possibilitat de donar algun tipus d'aliment i beguda a les persones detingudes que ho necessitin, atès que el temps de detenció es pot perllongar
- Preveure la possibilitat que l'assistència lletrada es produeixi a les dependències de la Policia Local, dins les primeres tres hores que marca la LeCrim.
- Garantir que la visita mèdica es fa respectant el dret a la intimitat de la persona detinguda, tal com recomana el Protocol d'Istanbul.
- Habilitar, si no ho està, el telèfon més proper a l'àrea de custòdia per fer la trucada personal.







<b>Polícia Local de Canet de Mar</b>	
<b>Data</b>	4 de setembre de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>La Policia Local no té àrea de custòdia. En el moment de la detenció, informen la persona detinguda dels seus drets i la traslladen a dependències de l'ABP d'Arenys de Mar o Pineda, en funció de quina de les dues comissaries faci funcions de custòdia de persones detingudes. La minuta de les actuacions policials es redacta normalment a la mateixa ABP. En el moment de la visita, cap cotxe amb logotip de la Policia Local disposa de mampara de separació, tot i que esperen rebre'n una al cap d'un parell de setmanes.</p> <p>L'exercici dels drets de la persona detinguda té lloc a la comissaria dels Mossos d'Esquadra (comunicació al col·legi de l'advocacia, consolat, trucada, etc.). Únicament si la persona detinguda ho demana, se la trasllada al CAP de Canet o al CUAP d'Arenys per a reconeixement mèdic. En aquest cas, els agents de custòdia estan presents durant la visita mèdica.</p> <p>El cap de la policia local assenyala que, de manera excepcional, una persona detinguda pot passar alguns minuts en dependències de la Policia Local, cas en el qual la fan esperar en un despatx acompanyada per un agent. L'espai on es fa aquesta espera no està dotat de càmera de videovigilància, tot i que el passadís que hi duu sí que en té.</p>
<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conduir sense excepcions les persones detingudes a l'ABP de la PG-ME, sense que en cap cas la persona detinguda passi per dependències de la Policia Local.</li> <li>2. Assegurar el dret a la intimitat durant el reconeixement mèdic de la persona detinguda, d'acord amb els termes del Protocol d'Istanbul.</li> </ol>

<b>Polícia Local de Gavà</b>	
<b>Data</b>	6 de novembre de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>L'Equip és rebut pel cap de la comissaria, que fa poc temps que ocupa el lloc (quatre mesos aproximadament). La visita de l'Equip coincideix amb l'ingrés d'una persona a la zona de custòdia. Mentre l'escorcollen, l'Equip inicia la visita des de l'inici del recorregut que fa la persona tan bon punt entra el cotxe policial al pàrquing. El pàrquing té càmeres de videovigilància i els cartells informatius deguts. L'accés a l'ACD també està identificat amb un cartell.</p> <p>Just a l'entrada a l'ACD hi ha una primera estança que també està videovigilada. A continuació, en una zona contigua, hi ha l'armer per dipositar-hi l'arma reglamentària, que és fora de la zona de seguretat, on hi ha les cel·les. S'hi accedeix i s'observa que hi ha una estança de recepció amb diferent mobiliari. D'una banda, una taula on hi ha els objectes i efectes personals que portava a sobre la persona detinguda en el moment de la detenció, que li han estat retirats i dels quals dos agents fan la relació i els registren en el formulari d'acta de recollida i lliurament d'objectes. Estranya a l'Equip que, mentre es fa aquest escorcoll, no hi és present la persona detinguda, la qual cosa es fa notar al cap. Informa que ja s'ha fet abans i que els agents es limiten a anotar-ho en el formulari. Amb tot, cal fer notar que, durant tot aquest procés, hi hauria d'haver present la persona detinguda i els agents de custòdia.</p> <p>Després es comprova que la càmera que hi ha en aquesta zona també enfoca els agents i es veu com procedeixen. Els objectes s'introdueixen en una bossa de seguretat. Mostren un dels precintaments de seguretat amb els quals les tanquen, que té diferents dimensions. Informen que en aquesta mateixa zona és on escorcollen la persona i on hi ha un armari amb els mitjans de contenció (cascs de moto), màrfegues i mantes. Hi ha càmeres de gravació d'imatges, però no de so. També hi ha un telèfon des d'on la persona detinguda pot exercir un dels drets que té relatius a trucar a la persona qui vulgui. Al costat hi ha el lavabo amb rentamans i tassa de vàter.</p> <p>En una zona contigua a la descrita anteriorment hi ha una resclosa que està tancada i que s'obre per accedir a la zona de cel·les. Hi ha dues cel·les idèntiques, videovigilades, amb portes de barrots i bancada d'obra. La paret d'una de les dues cel·les té un forat a la paret que s'hauria de tancar perquè pot ser perillós per a la persona detinguda.</p> <p>Pel que fa a l'assistència mèdica, el protocol estableix que es trasllada la persona detinguda en tots els casos. Les dotacions policials també hi són presents perquè entenen que, altrament, es pot comprometre la seguretat de les persones que hi concorren. Si la persona no volgués ser reconeguda, el personal facultatiu en deixaria constància.</p> <p>Les dependències de la policia no tenen oficina de recepció de denúncies o atenció ciutadana, motiu pel qual traslladen la persona detinguda a dependències de Mossos d'Esquadra en tots els casos, amb l'atestat, l'acta de lectura de drets i el full assistencial.</p>

<b>Descripció</b>	<p>Els menors d'edat també ingressen sempre que se'n garanteixi la separació amb les persones adultes, en el sentit que hi hagi una de les dues cel·les lliure.</p> <p>Les mantes es renten després de cada ús. Si és necessari, també es preveu puguin donar alguna cosa de menjar a la persona detinguda, que s'extrauria de la màquina de venda automàtica que hi ha a la comissaria.</p>
<b>Recomanacions</b>	<p>L'MCPT recomana, amb caràcter general, que les policies locals no compleixin tasques de custòdia de persones detingudes i que, mitjançant els necessaris protocols i convenis, condueixin les persones detingudes directament a dependències de la PG-ME, en aquest cas a Pineda de Mar.</p> <p>Mentre es valora la viabilitat d'aquesta recomanació, cal dotar l'àrea de custòdia de tots els elements de seguretat, tant per a les persones detingudes com per als agents que les custodien. Per això, es recomana:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Recordar que la visita mèdica és un dret de la persona detinguda i que, seguint les recomanacions internacionals i les de l'MCPT, s'ha de fer en privat i sense presència policial, amb l'única excepció que hi hagi sospites fonamentades de risc i el professional sanitari així ho demani. En aquesta situació, s'hauria de deixar constància per escrit de les circumstàncies en què es produeix l'exploració i la presència d'altres persones, i també de les restriccions físiques a la persona detinguda.</li> <li>■ Cal dotar-se de mitjans de contenció alternatius i substituir l'actual casc de moto integral per una altra més flexible, tipus boxa.</li> <li>■ Cal dotar-se d'una aplicació en què consti el registre de les persones detingudes que permeti documentar exhaustivament la cadena de custòdia de cada persona detinguda mentre és custodiada per la Policia Local, i també dels objectes personals.</li> <li>■ Cal recordar que el procés de registre i la relació de tots els objectes i efectes que tingui la persona detinguda en poder seu s'ha de fer en presència de la persona detinguda i els agents de custòdia, des de l'inici i fins que són introduïts a la bossa.</li> </ul>



<b>Polícia Local de Viladecans</b>	
<b>Data</b>	6 de novembre de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>L'Equip és rebut pel cap de la Policia, que manifesta que fa molt poc que ocupa el càrrec (dos mesos), motiu pel qual s'excusa davant el desconeixement d'algunes qüestions relatives al procediment de custòdia de persones detingudes.</p> <p>La Policia Local no té àrea de custòdia de persones detingudes. Quan fan una detenció, distingeixen si l'origen de l'actuació és per un delicte contra la seguretat viària o bé un altre supòsit.</p> <p>En el cas que l'origen sigui un accident de trànsit, la instrucció de les diligències la fan ells, i en la majoria de casos es fa pel procediment de judici ràpid. Generalment, en aquests casos, la detenció queda sense efecte, i en el supòsit que la persona quedi detinguda, la traslladen a les seves dependències mentre confeccionen l'atestat i donen compliment als drets de la persona detinguda relatius a l'assistència lletrada, la comunicació de la detenció a la persona que vulgui i, si escau, al consolat.</p> <p>En cas que l'origen de l'actuació sigui per un altre supòsit, amb caràcter general, la lectura de drets a la persona detinguda té lloc al carrer. Pel que fa a l'assistència mèdica a les persones detingudes, el cos de policia és del parer que és un dret reconegut que té la persona detinguda i, per tant, només la traslladen en cas que ho demani expressament, si bé és cert que els Mossos d'Esquadra els demanen que lliurin la persona detinguda havent passat pel centre mèdic.</p> <p>El reconeixement mèdic, si s'escau, es fa en presència policial, llevat que el personal facultatiu demani el contrari. Manifesten que no s'hi han trobat mai. Desconeixen el que estableix el Protocol d'Istanbul sobre garantir el dret a la intimitat de les persones detingudes.</p> <p>Quan lliuren la persona detinguda als Mossos d'Esquadra de l'ABP de Gavà confeccionen allà les diligències i, per tant, és l'altre cos responsable de la custòdia el que s'encarrega de donar compliment a la resta de drets de la persona detinguda. Es demana veure la sala on farien romandre la persona, en cas que estigués detinguda. És una sala gran on es fan les proves d'alcoholèmia, on es redacten les primeres diligències i des d'on es trucaria al col·legi de l'advocacia.</p> <p>També es demana el llibre de registre de persones detingudes, però no en tenen. Desconeixen si hi ha un sistema d'informatització interna d'aquest registre amb les dades de les persones que han detingut o, si més no, que han passat per les seves dependències.</p>
<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conduir sense excepcions les persones detingudes a l'ABP de la PG-ME, sense que en cap cas la persona detinguda passi per les dependències de la Policia Local. Mentre això no es modifiqui mitjançant els protocols i els convenis necessaris en matèria de seguretat pública entre el Departament d'Interior i l'Ajuntament de Viladecans, cal garantir que les persones detingudes romanen el mínim temps imprescindible a les dependències de la Policia Local fins que són lliurades al CME.</li> <li>2. Cal dotar-se d'alguna aplicació per informatitzar totes les detencions que fa la Policia Local</li> <li>3. Assegurar el dret a la intimitat durant el reconeixement mèdic de la persona detinguda, d'acord amb els termes del Protocol d'Istanbul.</li> </ol>

## d. Centres d'internament de menors

## Centres de justícia juvenil

	Centre educatiu Can Llupià
<b>Data</b>	2 d'octubre de 2019
<b>Número de visita</b>	Seguiment Anterior: (21/11/2018)
<b>Descripció</b>	<p>La visita de seguiment s'inicia amb una reunió prèvia amb el director, que des d'un principi lliura als membres de l'Equip la llista amb l'ocupació d'aquell dia: 106.</p> <p>Reconeix que la franja d'ocupació és alta, atès l'augment del nombre d'adolescents internats. En aquest increment, hi ha tingut una incidència especial el major nombre de joves estrangers sense referents familiars, procedents majoritàriament del Marroc, que són detinguts per la policia per la presumpta participació en fets delictius (principalment robatoris amb força). Ara sembla que la població s'ha estabilitzat. Amb tot, hi ha tres grups de joves que dormen en habitacions amb sis lliteres. La creació d'una unitat per a 25 noies al centre educatiu Els Til·lers permetrà traslladar-hi la unitat de noies de Can Llupià i dedicar les quatre unitats del centre a l'internament de nois.</p> <p>La problemàtica de la qual l'Equip va ser informat en l'anterior visita, sobre els joves de fora del centre que consumien i que s'acostaven al centre a "visitar" o "parlar" amb els nois ingressats, s'ha reduït arran de la presència de Guàrdia Urbana de Barcelona i els Mossos d'Esquadra i d'un pla específic d'intervenció a càrrec de l'Ajuntament de Barcelona. El director també informa que la relació amb la DGAIA sobre la tutela dels menors excarcerats ha millorat.</p> <p>Una part de l'Equip demana la llista de les subjeccions mecàniques (al llit) del 2018 i del 2019, en el marc de l'actuació d'ofici relativa a la pràctica de les immobilitzacions regimentals en el sistema penitenciari i de justícia juvenil. Es visualitza una sola gravació perquè el centre, per regla general, només conserva les imatges un mes. Tan sols es guarden les gravacions d'incidències que, a criteri de la direcció, cal conservar a disposició del jutjat de menors o qualsevol altra autoritat que les reclami. Se n'intenta fer una còpia, però no és possible. Informen que la faran arribar. Lliuren una còpia de la documentació generada arran de la utilització dels mitjans de contenció del cas concret, d'entre la qual hi ha el comunicat de lesions.</p> <p>L'altra part selecciona set joves de les diferents unitats per entrevistar-los.</p> <p>De les entrevistes, se'n desprèn el següent:</p> <p>Hi ha una actuació desproporcionada i inadequada dels vigilants de seguretat a l'hora de fer les contencions físiques. Algun jove considera que sovint no són necessàries i s'apliquen com a conseqüència d'un fet en sentit contrari a la seva finalitat, que és evitar fer-se mal a un mateix. El mateix jove manifesta que la decisió de contenir la pren el personal de seguretat i el personal educador no hi intervé. Un es queixa de la durada (va ser-hi 13 hores) i un altre de l'excés de força (li van retorçar el braç).</p> <p>Alguns dels entrevistats relaten que els comunicats de fets de les sancions són exagerats i no s'ajusten a la realitat del que va passar.</p>



<p><b>Descripció</b></p>	<p>En general, manifesten que es troben bé al centre, llevat al ZIP, on els que hi són o hi han estat manifesten que no s'hi està bé i que només et donen un matalàs en mal estat, amb llençols de paper i mantes no gaire netes. Pel que fa al menjar, manifesten que és correcte i alguns coincideixen que ha millorat. La relació amb els monitors també és considerada correcta.</p> <p>D'altres tenen queixes puntuals relatives a la dinàmica del centre, com ara un que diu que no es fan assemblees o un altre que es queixa que no el deixen vestir com vol, perquè, segons manifesta, el personal educador vol evitar problemes.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establir mecanismes per supervisar les contencions físiques que practica el personal de seguretat, tant per part del personal educador com de la direcció del centre.</li> <li>2. Incorporar la presència/supervisió del personal mèdic del centre quan la contenció tingui lloc durant el seu horari de presència al centre.</li> <li>3. Formar de manera continuada el personal del centre en drets dels infants i tracte adequat i digne.</li> <li>4. Facilitar formació al personal de seguretat respecte de la pràctica de contencions per assegurar que s'apliquen amb ple respecte a la integritat física (seguretat) i els drets dels adolescents.</li> <li>5. Ampliar el període de temps conservació de les gravacions de les contencions, ara d'un mes.</li> <li>6. Incorporar so a les gravacions de les contencions per disposar d'informació més àmplia respecte de la seva pràctica i el context en què es duen a terme.</li> <li>7. Establir mecanismes de participació dels interns en el funcionament del centre, com ara les assemblees.</li> <li>8. Garantir el dret de queixa en les sancions regimentals.</li> <li>9. Reduir el nombre d'adolescents i de joves ingressats al centre, amb l'objectiu d'evitar situacions en què han de conviure sis nois en una habitació. Aquesta situació dificulta el caràcter individualitzat de la intervenció, afecta el dret a la intimitat i contravé les Directrius de les Nacions Unides que recomanen habitacions individuals o en petit grup.</li> <li>10. Adoptar les mesures necessàries per garantir la presència de personal al centre en períodes de vacances, i també altres situacions excepcionals que es puguin produir.</li> </ol>

<b>Centre educatiu L'Alzina</b>	
<b>Data</b>	30 d'octubre de 2019
<b>Número de visita</b>	Seguiment Visita anterior: (07/03/2018)
<b>Descripció</b>	<p>Atén la visita el subdirector del centre. Posteriorment, cap al final de la visita, s'hi incorpora el director, que era fora. A requeriment de l'Equip, es lliura la llista amb l'ocupació real del centre: 89.</p> <p>El subdirector informa que l'ocupació es manté estable des de principis d'any. Com a novetat, informa que ha canviat el perfil dels joves que hi ingressen. Al voltant del 70% dels joves són estrangers, la majoria sense referents familiars. D'aquests, la majoria estan tutelats per la Direcció General d'Atenció a la Infància (DGAIA), amb qui tenen bona coordinació. També destaca l'increment de joves que ingressen amb mesura cautelar.</p> <p>Pel que fa als joves amb perfil de salut mental, n'hi ha alguns que tenen decretada mesura d'internament en unitat terapèutica i els de la UTE es desplacen al centre tres cops per setmana per fer-hi intervenció. Se'ls aplica el mateix règim que a la resta de joves interns.</p> <p>Pel que fa a la ràtio de personal educador i de comandaments, manifesta que a l'estiu han tingut una situació difícil, amb diferents incidències d'absència per baixes laborals, vacances, dies personals, etc., en què el centre es quedava per sota mínims i no es podien cobrir perquè tampoc no hi havia personal substitut d'emergència a la borsa de treball.</p> <p>Tot i el volum de població estrangera, molta de la qual no estava escolaritzada al país d'origen i aquí té dificultats amb l'idioma, el centre només té una mediadora, que, en lloc de les funcions que té assignades, fa de traductora. Aquesta situació dificulta qualsevol tipus d'intervenció amb els joves, amb l'afegit que com a professional no dona l'abast i està en una situació de molt estrès. Fa un any i mig que el centre sol·licita un reforç, concretament una persona traductora, perquè la mediadora pugui fer la seva tasca.</p> <p>Una part de l'Equip entrevista 10 interns escollits aleatòriament, combinant diferents perfils, edats i períodes d'estada al centre educatiu.</p> <p>De la major part de les entrevistes, no se'n desprèn desproporcionalitat en la intervenció per part del personal de seguretat. Al ZIP també es compleixen les sortides reglamentàries.</p> <p>Un intern relata que quan el condueixen al ZIP estrenyen les manilles de tal manera que li fan mal. També relata que li van fer un escorcoll i després el van conduir al ZIP despullat i es va sentir humiliat. Un altre cas un noi relata que se'l contenia sovint, amb força desproporcionada, i també el sancionaven sovint al ZIP.</p> <p>Després del ZIP han de passar pel mòdul Anoia, on hi ha un règim molt estricte, sense activitats, per la qual cosa algun intern mostra disconformitat. La major part dels interns entrevistats manifesten que si ets tranquil i no et poses en problemes no reps contencions ni sancions.</p>

**Descripció**

Alguns dels entrevistats exposen les dificultats que pateixen per accedir a diversos professionals del centre. És especialment comentat l'accés al servei mèdic del centre (s'apunten en una llista i poden passar dies o setmanes sense ser atesos), al psicòleg (intern que exposa que la impossibilitat de tenir visites amb la seva psicòloga l'impedeix complementar el programa contra comportament violent, que és condició per passar a règim semiobert), o als professionals de treball social (que condiciona aspectes de relació amb les famílies). Alguns relaten que triguen tres i quatre mesos a poder contactar amb la treballadora social.

També expliquen casos en què les baixes dels professionals (tutora de baixa que acumula amb vacances) fa que es retardin informes com els que s'han de lliurar al jutjat. Un intern relata que s'ha trigat més d'un any a autoritzar trucades amb familiars.

Alguns dels entrevistats també expressen queixes sobre la qualitat de l'atenció mèdica al centre, una ferida mal curada, la manca d'atenció del mal d'esquena o fan referència a la sarna existent al centre.

Respecte al menjar, gairebé de forma unànime s'expressa que és de pèssima qualitat, sobretot del peix.

Un intern manifesta que no disposen de lloc on puguin estudiar, ja que als mòduls hi ha molt soroll.

L'altra part de l'Equip demana la llista de les incidències i de les subjeccions mecàniques (al llit) del 2018 i del 2019, en el marc de l'actuació d'ofici relativa a la pràctica de les immobilitzacions regimentals en el sistema penitenciari i de justícia juvenil. El subdirector informa que el director és l'únic que té accés a les imatges gravades i que les guarda. El truca per saber si li pot donar la clau, però exposa que no hi està autoritzat. Mentre se l'espera, es comproven les dades de la llista d'incidències i es fa palès que hi ha algunes contencions registrades en què consta la data d'inici, però no la de finalització del mitjà de contenció.

Per comprovar-ho, es demana veure els expedients i es constata que al paper sí que hi consta, per la qual cosa es conclou que no s'ha traspassat correctament aquesta informació. També es lliura a l'Equip una còpia del protocol intern del centre d'immobilització mecànica al llit, elaborat per la direcció l'any 2018, i que fan servir mentre no entra en vigor la nova circular relativa a la pràctica de les contencions.

S'aprofita per fer una visita al ZIP (zona d'intervenció puntual), on hi ha tres cel·les d'aïllament, una de les quals es fa servir per fer-hi les subjeccions. Les tres són iguals: llit al mig subjectat al terra, un vàter i un plat de dutxa i amb càmera que contínuament grava. El llit de la cel·la que es fa servir per immobilitzar té les subjeccions psiquiàtriques sobre el llit. Es constata que la funda del matalàs està bruta i no queda clar si es canvia després de cada ús. Sembla que no perquè està preparada per fer-la servir en qualsevol moment. Es comprova que els avisadors de les cel·les funcionen.

També es visita una altra de les cel·les contigües que fan servir per ubicar els joves amb protocol de suïcidi. El subdirector informa que en aquest cas els joves només hi són a la nit amb control de càmera per part del vigilant de seguretat. La cel·la només té un llit, una taula completament ratllada i el vàter amb el plat de dutxa.

<p><b>Descripció</b></p>	<p>Es retorna al despatx coincidint que arriba el director. El director confirma que actualment no té cap imatge gravada perquè el sistema les esborra passat un mes i la darrera que hi ha registrada és del 10 de setembre 2019. Informa que revisa qualsevol intervenció amb subjecció al llit i, si escau, parla amb l'Equip i els vigilants actuant. Explica un cas en què va extreure una gravació i la va gravar en un dispositiu USB per enviar-la a l'SMPRAV. Els de l'empresa de seguretat es van desplaçar al centre per veure l'incident i, finalment, van decidir canviar el vigilant. Després, tant la inspecció com la direcció de centres s'asseguren que aquest vigilant no torna a treballar en cap dels centres de justícia juvenil. També va enviar la gravació a Fiscalia de menors.</p> <p>Informa que hi ha un protocol d'agressions a personal públic segons el qual es considera agressió qualsevol escopinada que pugui rebre d'un jove intern. En aquest cas, es fa un comunicat i s'envia a Fiscalia de menors i al jutjat amb funcions de guàrdia.</p> <p>Confirma que no es canvia la funda del matalàs on es fan les immobilitzacions bocaterrossa. En pren nota quan se li fa palès que no és una mesura higiènica.</p> <p>La resta d'informació facilitada per la direcció sobre el procediment d'immobilització es farà constar en el monogràfic que s'està preparant sobre aquest assumpte.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atesa la població del centre, caldria proveir una plaça per a personal que faci funcions de traducció pròpiament dites, juntament amb la persona medidora.</li> <li>2. Garantir l'accés en termini adequat al servei mèdic del centre.</li> <li>3. Garantir l'atenció psicològica amb personal suficient.</li> <li>4. Organitzar el personal de manera que les baixes o les vacances dels professionals no afectin les funcions de tutoria que es fan amb relació als interns.</li> <li>5. Ampliar el període de temps de conservació de les gravacions de les contencions, actualment d'un mes.</li> <li>6. Incorporar so a les gravacions de les contencions per disposar d'informació més àmplia respecte de la seva pràctica i el context en què es duu a terme.</li> <li>7. Garantir la neteja de les fundes i les mantes a les sales de contenció.</li> </ol>

## Centres de primera acollida

	<b>Alberg Sant Silvestre</b>
<b>Data</b>	23 de gener de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera visita
<b>Descripció</b>	<p>Centre de primera acollida, gestionat per la Fundació Diagrama, que presta atenció a joves migrants no acompanyats amb 50 places (nois) i que ocupa un alberg de grans dimensions de la Xarxa d'Albergs de la Generalitat, situat al municipi de Dosrius.</p> <p>Es va obrir el 27 de setembre de 2018 i des de llavors hi hagut quatre canvis de direcció. La nova fa tres setmanes que hi és i també viu al centre. Anteriorment, funcionava com a centre d'emergència i no s'havien gestionat moltes qüestions (targetes sanitàries, empadronament, visites mèdiques, proves d'edat, etc.) ni hi havia cap tipus d'organització. La nova direcció està impulsant-ho i, segons manifesten, hi ha coordinació amb la DGAIA.</p> <p>En un primer moment atén l'Equip el treballador social perquè la directora i el subdirector són fora. Després de ser avisats, s'incorporen més tard a la visita i a l'entrevista amb l'Equip.</p> <p>S'inicia la visita per les instal·lacions. Pel que fa a les habitacions, informen, i així es constata, que hi ha dos mòduls de característiques molt similars, un més petit que l'altre. Tots dos tenen una part de boxs (dalt) amb dues lliteres cadascun i una cortina de bany o un llençol que fa les funcions de cortina. Algun box ni tan sols en té. A la part de baix hi ha els banys i diferents habitacions amb lliteres (entre 4 i 5). S'observa que un dels mòduls està més endreçat que l'altre. Les habitacions tenen porta, però són obertes per dalt. La resta d'habitacions són tancades amb clau. També hi ha armaris amb cadenat i el nom dels adolescents en retolador. Les habitacions tenen radiadors, però en el moment de la visita la calefacció està apagada malgrat el fred.</p> <p>Se'ls fa notar i informen que s'engega més tard.</p> <p>Es visita l'habitació on hi ha material divers i la roba dels joves classificada per grups. Quan en necessiten, la marquen amb el nom.</p> <p>També es visita una sala on hi ha un grup de joves mirant la televisió. Fa molt de fred. En aquest sentit, els joves van abrigats amb jaquetes, guants, barrets i mantes. En una sala annexa hi ha el menjador, que tampoc no té radiadors ni cap altre sistema de calefacció. Informen que el dinar es cuina allà directament. Durant el matí, hi ha dos torns mentre que a la nit sopen els dos mòduls alhora.</p> <p>Finalitza la visita amb una entrevista amb la direcció al despatx del l'equip tècnic. Informen del següent:</p> <p>La majoria dels joves són magrebins. El més petit té 13 anys i està tutelat per la DGAIA. També tenen cinc joves que han assolit els 18 anys i un que ja va ingressar sent major d'edat, malgrat que en el passaport consta que és menor. Si algun dels joves té germans o germanes en un altre centre, els intenten reagrupar. Informen que la majoria no es volen quedar a Catalunya, sinó que volen continuar el procés migratori cap a altres països d'Europa (Bèlgica, Alemanya i França).</p> <p>El personal del centre és el següent: directora, subdirector, coordinador, integrador social, psicòlogues, personal educador i mediador (que fan funcions d'interpret).</p>

<b>Descripció</b>	<p>La seva prioritat és la sortida dels que assoleixen la majoria d'edat. Es troben que no els poden deixar al carrer perquè se'ls havien generat unes expectatives d'integració social i de permanència a Catalunya. Per això, s'estan mobilitzant amb altres serveis.</p> <p>En general, la valoració de l'equip directiu respecte dels joves és molt bona, atès que funcionen, s'impliquen i entren ràpid en la dinàmica de funcionament del centre. Sis dels joves van a l'escola de Dosrius i Cabrera de Mar al matí i un altre grup assisteix a tallers. Les tardes les tenen ocupades amb activitats diverses a càrrec del personal educador.</p> <p>Els joves tenen cinc minuts al dia per parlar amb els seus familiars des d'algun dels quatre telèfons mòbils del centre.</p> <p>Cap dels adolescents no ha sortit encara per fer les proves de minoria d'edat.</p>
<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. D'acord amb les informacions facilitades, la direcció actual ha redreçat el funcionament del centre, la qual cosa és valorada positivament pel Mecanisme, però cal exigir la continuïtat d'aquesta gestió, acompanyada d'una major estabilitat del personal i supervisió de la DGAIA.</li> <li>2. Cal mantenir climatitzat el centre de manera adequada.</li> <li>3. Pel que fa a la gestió i els itineraris dels adolescents migrants sols, el Síndic recomana que s'avanci en les millores en la seva atenció immediata, declaració de desemparament i tutela, en l'aplicació de les proves de determinació de l'edat, i també en la garantia de l'adequació dels recursos de protecció, d'acompanyament socioeducatiu i d'inserció sociolaboral en el trànsit a la majoria d'edat, en els termes establerts en l'informe extraordinari: La situació dels infants migrants sense referents familiars a Catalunya.</li> </ol> <p>Setembre 2018. (<a href="http://www.sindic.cat/site/unitFiles/5630/Informe_MENA_2018.pdf">http://www.sindic.cat/site/unitFiles/5630/Informe_MENA_2018.pdf</a>)</p>
<b>Centre Josep M. Batista i Roca (El Masnou)</b>	
<b>Data</b>	27 de febrer de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera visita
<b>Descripció</b>	<p>És un centre de primera acollida, gestionat també per la cooperativa Eduvic, que dona atenció a joves migrants sense referents familiar amb 50 places. La instal·lació és un alberg que ocupa una casa noucentista, amb les característiques i els espais típics de les cases senyorials de l'època. Tot i això, està mal conservada, té el mobiliari trencat i està molt bruta. També té un gran jardí.</p> <p>La directora atén l'Equip i ensenya les instal·lacions. A la planta de baix hi ha una gran sala amb sofàs i un televisor per als joves. S'observa que n'hi ha alguns amb el telèfon mòbil. A la segona i la tercera planta hi ha les habitacions. Són de dimensions molt grans i són compartides. En cadascuna hi ha diverses lliteres i estan decorades amb els seus objectes personals. Els lavabos són fora de les habitacions i també són compartits. Durant la visita no paren d'entrar i de sortir joves de les habitacions i també n'hi ha dins sense fer res. S'observa que alguns panys estan trencats i que les parets necessiten una mà de pintura. També són molt visibles la brutícia i el nivell de deixadesa del centre, en particular de la segona planta.</p>

<b>Descripció</b>	<p>A la part de darrera de centre hi ha la infermeria i el menjador. La directora informa que s'han queixat a la direcció de l'alberg perquè el menjar sempre és el mateix. Cada setmana repeteixen el menú, la qual cosa fa que alguns dels joves no dinin. Les portes d'accés al menjador estan trencades i tapades amb cartró.</p> <p>Els joves estan empadronats i tenen targeta sanitària.</p>
<b>Recomanacions</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dur a terme les actuacions necessàries per garantir el manteniment del centre i la reparació dels desperfectes que es vagin produint al llarg del temps, i també el compliment de les normes bàsiques en matèria de seguretat.</li> <li>2. Garantir l'accés dels adolescents migrants sense referents familiars amb problemes de salut mental o amb comportaments més disruptius a centres residencials d'educació intensiva, a centres terapèutics i a altres recursos alternatius que facin possible una protecció més adequada de les seves necessitats educatives.</li> <li>3. Garantir l'assumpció de la tutela per part de DGAIA tan aviat com es constati la situació de desemparament, i mai més tard del termini fixat de tres mesos pel Protocol marc, i també la tramitació de la documentació necessària per regularitzar-ne la situació, sense la necessitat d'exhaurir els nou mesos previstos en el Reglament d'estrangeria.</li> <li>4. Garantir que el centre compleix els Estàndards de qualitat en acolliment residencial especialitzat EQUAR-E, publicats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat l'any 2012, especialment pel que fa a les condicions materials, a la provisió de recursos humans i a la cobertura de les necessitats bàsiques materials dels adolescents que hi resideixen.</li> <li>5. Establir un termini màxim d'estada als centres de primera acollida i d'emergències, si estan pensats com a recursos d'estada temporal.</li> </ol>
<b>Centre Can Brugarola</b>	
<b>Data</b>	27 de febrer de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera visita
<b>Descripció</b>	<p>És un entre de primera acollida gestionat per la cooperativa Eduvic i que dona atenció a joves migrants sense referents familiars amb 52 places. La instal·lació és una casa de colònies de la Xarxa Catalana d'Instal·lacions Juvenils de Catalunya, situada al municipi de Canet de Mar.</p> <p>Atén l'Equip de Treball el director de l'equipament, que informa que originàriament estaven ubicats al Masnou, però que després es van separar en dos grups de 50 joves cadascun. Manifesta que tenen casuístiques molt diferents, però que en general els joves que arriben ho fan sense documentació.</p> <p>Hi ha sis habitacions amb diverses lliteres. Són en mòduls prefabricats i tenen el lavabo dins. Tenen algun armari, però en vista de tota la roba que tenen sobre els llits s'infereix que no tenen prou espai per desar les seves coses personals. En el moment de la visita els joves les estan netejant. En general, les habitacions estan bastant deteriorades i poc ventilades. Hi ha una altra habitació que fan servir com a espai polivalent, amb taules llargues i cadires. També està molt deteriorada.</p>



<p><b>Descripció</b></p>	<p>Darrere de la casa hi ha una piscina i tres sales més, que tenen pensat reconvertir en dues àrees d'estudi i una de lleure. La casa també té un despatx que funciona com a infermeria i una infermera.</p> <p>S'entrevisten 4 joves, que, en general, manifesten que s'hi troben bé i que estan contents amb la direcció actual, tot i que es queixen del següent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Manifesten que sempre esmorzen el mateix (llet i pa amb melmelada i mantega) i es queixen de la qualitat del menjar.</li> <li>■ No tenen roba suficient (de fet, es constata que alguns d'ells van amb pantalons de pijama) ni sabates esportives.</li> <li>■ No tenen televisor.</li> <li>■ Demanen poder sortir fora del centre per fer més formació perquè ara només ho fan per fer català.</li> <li>■ No poden trucar a la família des del centre, sinó que ho fan des dels seus telèfons mòbils, alguns dels quals comparteixen.</li> <li>■ Només cobren 7 euros de paga.</li> <li>■ La calefacció no sempre funciona i l'aigua de la dutxa també és irregular.</li> <li>■ Es queixen del tracte d'una de les educadores del torn de nit.</li> <li>■ No tenen servei de bugaderia.</li> <li>■ No tenen màquina de tallar el cabell.</li> </ul>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reduir el temps d'estada dels adolescents migrants sense referents familiars residents a la casa de colònies Can Brugarola, amb més celeritat en la realització de l'estudi i amb la reducció dels terminis d'espera existents per a l'assignació del recurs, atès que les condicions del centre no són adequades per a una estada prolongada en el temps.</li> <li>2. Garantir l'assumpció de la tutela per part de DGAIA tan aviat com es constati la situació de desemparament, i mai més tard del termini fixat de tres mesos pel Protocol marc.</li> <li>3. Garantir que el centre compleix els Estàndards de qualitat en acolliment residencial especialitzat EQUAR-E, publicats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat l'any 2012, especialment pel que fa a les condicions materials, a la provisió de recursos humans i a la cobertura de les necessitats bàsiques materials dels adolescents que hi resideixen.</li> <li>4. Establir un termini màxim d'estada als centres de primera acollida i d'emergències, si estan pensats com a recursos d'estada temporal.</li> <li>5. Tramitar la documentació amb la màxima celeritat possible, sense la necessitat d'exhaurir els nou mesos previstos en el Reglament d'estrangeria, i garantir que disposen de l'autorització de residència, especialment quan assoleixen la majoria d'edat, de manera que en el moment del desinternament no es trobin en situació irregular.</li> <li>6. Garantir la vinculació del centre al territori i la seva acceptació per part del veïnat, a fi de no interferir en el desenvolupament educatiu dels adolescents residents.</li> </ol>



<b>Centre de protecció d'emergències per a joves migrants sense referents familiars</b>	
<b>Data</b>	10 d'abril de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>Atén l'Equip de Treball la directora del servei. El dia de la visita hi ha molt moviment de personal perquè coincideix que hi ha una reunió de treball de tot l'equip educatiu. La visita també coincideix amb un grup de joves que es preparen per sortir a fer esport i un altre per començar l'activitat a l'aula. S'observa i es cospa una bona relació entre el personal i els joves. S'informa del següent:</p> <p>El centre és un recurs d'emergència a la ciutat de Barcelona gestionat per la cooperativa EDUVIC, amb 60 places per a nois de 14 a 18 anys. En aquest centre, hi ingressen els menors derivats per la Fiscalia o els Mossos d'Esquadra. Quan els menors hi ingressen, se'ls fa la revisió mèdica i una primera anàlisi de la situació de cadascun. L'estudi tècnic elaborat conclou amb una proposta de derivació a un centre d'acolliment del sistema de protecció, el retorn al país d'origen o la derivació a una altra comunitat autònoma. El temps mitjà d'estada en aquests moments oscil·la entre els 2 i 3 mesos. En tot cas, l'objectiu és que el menor surti amb l'estudi tècnic elaborat, la documentació o l'edat decretada i, si és el cas, amb la resolució de desemparament.</p> <p>El centre es va obrir a finals de setembre i a hores d'ara no saben si marxaran a finals d'abril perquè des de llavors que s'hi estan provisionalment. De fet, se'ls va renovant mensualment l'estada i mai no saben fins quan hi seran. La darrera informació que tenen és que hi seran fins a finals del mes d'abril.</p> <p><b>Instal·lacions</b></p> <p>El servei ocupa uns barracons que abans es feien servir com a institut. L'espai és bastant limitat i l'han hagut d'adaptar. També intenten que els joves facin sempre alguna activitat com una manera de baixar la pressió del grup. En concret, treballen tot el tema d'hàbits, l'esport i l'idioma. En el cas de l'esport, tenen conveni amb diferents entitats perquè els joves surtin durant la setmana i els caps de setmana. També aprofiten l'avinentsa perquè els joves s'hi dutxin, atès que les dutxes del centre són prefabricades (Poly-Klyn).</p> <p>La part baixa del centre són espais comunitaris o tècnics (magatzem, barberia, despatxos, menjador i sala polivalent, infermeria, dutxes) i la part de dalt la conformen habitacions i lavabos.</p> <p>No hi ha cuina pròpia, sinó que treballen amb servei d'àpats i bugaderia externs. La direcció dina amb els joves i es fa en dos torns de 30 joves, a les 13.30 i a les 14 hores. Sempre demanen menjar per a 80 perquè tinguin l'opció de repetir. Es visita el menjador, que també s'habilita com a aula. Durant la visita alguns dels joves es preparen per començar activitat a l'aula.</p> <p>Hi ha un espai que s'ha habilitat com a infermeria i que també es fa servir per fer la primera acollida.</p> <p>L'espai de la part de dalt és el mateix i s'ha habilitat per albergar-hi les habitacions. Hi ha tres macrohabitacions amb lliteres, dues de 16 places i una de 30, i una habitació petita amb dues places que ja estava així i que es fa servir per ubicar-hi els majors d'edat. També s'utilitza com a espai per als joves que vulguin resar.</p>

<b>Descripció</b>	<p>Les habitacions són impersonals perquè els joves no tenen armaris ni penjadors on desfer les seves coses. Ara per ara les desen al despatx del personal educador. S'observa que algunes tenen algunes banderes penjades. Les habitacions no tenen portes perquè es van trencar i des de llavors no les han tornat a col·locar.</p> <p>Els joves tampoc no les han demanades.</p> <p>Les habitacions estan dividides per grups. S'observa que algunes de les lliteres estan malmeses perquè estan donades. Es van heretar així i es van canviant sobre la marxa.</p> <p><b>Equip</b></p> <p>L'Equip està integrat per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Equip educatiu:</b> 40 personal educador i coordinador. Hi ha 4 tornos amb 8 persones de personal educador i una persona coordinadora cadascun (dia, tarda, nit, cap de setmana i festius).</li> <li>■ <b>Equip tècnic:</b> 2 professionals de treball social (una persona a mitja jornada), 1 professional de la psicologia a temps complet i 1 persona traductora</li> <li>■ <b>Equip mèdic:</b> professional mèdic (dos dies per setmana) i professional infermer (tres dies per setmana).</li> </ul> <p>El dia de la visita coincideix que hi ha la metgessa, amb qui també s'entrevista l'Equip. Informa que la targeta sanitària es tramita i s'obté per mitjà de la DGAIA de manera molt ràpida, i que els joves consten empadronats a la mateixa DGAIA.</p> <p>També manifesta que els joves ingressen amb bon estat de salut i no s'han trobat casos de joves amb senyals o indicis d'haver patit algun tipus de maltractament durant el trajecte migratori. En algun cas se n'han trobat algun que s'ha autolesionat.</p> <p>La metgessa o la infermera són les úniques professionals que poden donar al jove la medicació que té prescrita. En cas de medicaments per un mal de cap o de panxa, tipus paracetamol, és la persona coordinadora o la persona en qui es delega que l'hi pot donar, sempre que en deixi constància documental. L'equip mèdic es coordina amb el tècnic. Fan derivacions al CSMIJ i l'únic que prescriuen per dormir és valeriana.</p> <p>El dia de la visita coincideix que la metgessa és acompanyada del traductor, que és present durant el primer reconeixement mèdic al jove. El traductor també col·labora amb l'equip tècnic i l'ajuda amb l'idioma en tota la gestió documental dels joves. Amb tot, tant un dels treballadors socials com la psicòloga entenen i parlen l'àrab.</p> <p>L'Equip també s'entrevista amb un dels treballadors socials i la psicòloga, encarregats d'elaborar els informes tècnics i gestionar la documentació. Pel que fa a la documentació, l'equip tècnic es posa en contacte amb la família d'origen perquè els tramiten la partida de naixement. Gairebé en tots els casos la família biològica hi està d'acord. Només han conegut el cas de retorn voluntari d'un noi d'Algèria la mare del qual s'estava morint.</p> <p>Atès que el personal educador està reunit s'aprofita per saludar-los i explicar el motiu de la visita.</p>
-------------------	--

<p><b>Descripció</b></p>	<p>També tenen una persona de seguretat privada les 24 hores del dia. La funció que té encomanada és de control d'accessos. En el cas d'incident amb algun dels joves, només es preveu que intervingui si així ho demana algú de direcció o algun membre del personal educador. Estan intentant negociar amb l'empresa de seguretat que el vigilant no porti cap eina policial a sobre.</p> <p><b>Altra informació d'interès</b></p> <p>No hi ha problemes de convivència entre els joves i el clima de convivència al barri també és correcte. Estan en coordinació amb el servei de gestió de conflictes de l'Ajuntament de Barcelona. En les diverses reunions es tracten les queixes que s'hagin pogut rebre del veïnat. En aquests moments ha baixat el volum de queixes i estan més relacionades amb el tema de sorolls.</p> <p>Els joves surten a les activitats acompanyats de personal educador. Els majors d'edat surten sols. Els escapoliments, que són molt pocs, es notifiquen a la DGAIA i als Mossos d'Esquadra a partir de les 24 hores. Si tornen, se'ls escorcolla i, si se'ls troba algun objecte robat, es comunica a la policia. També es fan escorcolls interns a les habitacions.</p> <p>Dins del centre no s'hi pot fumar. Se'ls permet tenir el telèfon mòbil després del matí i fins a l'hora d'anar a dormir. Si necessiten trucar, el centre els facilita poder-ho fer des d'un locutori. La roba és comunitària, però se'ls permet tenir-ne de pròpia.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<p>No se'n fan.</p>

## Centres terapèutics

<b>Centre terapèutic Santa Maria de Valldaura</b>	
<b>Data</b>	3 de juliol de 2019
<b>Número de visita</b>	Segona. Visita de seguiment
<b>Descripció</b>	<p>Atén la visita un dels psicòlegs, que explica el funcionament del centre i el perfil dels joves actualment ingressats. Hi ha 45 adolescents menors d'edat (de 13 a 18 anys) i hi ha més nois que noies, tot i que els percentatges (55% i 45%) fluctuen. La majoria són tutelats per DGAIA, tot i que també hi ha algun ingrés per privat. Els de la DGAIA procedeixen principalment de CRAE o de centres d'acollida. La durada mitjana d'estada al centre és entre 1,2 i 1,6 anys.</p> <p>Els adolescents ingressen amb indicadors de risc en diferents àmbits (alimentari, fracàs escolar, consum de tòxic, violència intrafamiliar). També n'hi ha alguns amb discapacitat intel·lectual lleu i alguns amb trastorn de la conducta alimentària. El 80% presenten patologia dual, sobretot per consum abusiu d'alcohol.</p> <p>Com a comunitat terapèutica es treballa la part socioeducativa (rutines, hàbits, frustració), la clínica (bàsicament hi ha patologia dual) i l'esportiva. A banda, tots estudien al mateix centre (ESO, grau mitjà o batxillerat).</p> <p>L'equip l'integra la directora, dos metges de família, una psiquiatra, tres psicòlegs i una infermera, a banda del personal docent.</p> <p>Un percentatge important pren medicació psiquiàtrica. Es demanen les llistes amb la medicació que pren cadascun. La major part dels nois i noies ingressats consumeixen tòxics a l'ingrés (un 80%) i gran part d'aquests amb un consum moderat (cànnabis i alcohol).</p> <p>Atès que és un centre obert, els joves se n'escapoleixen. Manifesten que no són escapoliments, sinó absències no autoritzades, i que n'hi ha amb una certa freqüència. Absències de més d'un mes (amb pèrdua de plaça llevat que els Mossos d'Esquadra els detinguin i els retornin al mateix centre) n'hi hagut tres durant els primers sis mesos de 2019. Els altres han retornat voluntàriament i només són fora algun dia.</p> <p>S'entrevisten vuit adolescents, entre nois i noies, seleccionats aleatòriament de la llista que se'ls demana. Alguns voluntàriament demanen parlar amb l'Equip de Treball. Del relat de les entrevistes, se'n desprèn el següent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Hi ha una gran varietat de perfils entre els adolescents. En un mateix centre hi conviuen: adolescents amb una forta discapacitat intel·lectual, alguns majors d'edat; adolescents amb depressió més lleu, també majors d'edat en alguns casos; adolescents sense referents familiars amb una forta addicció als tòxics, i joves amb trastorns de conducta, tutelats o no tutelats per la DGAIA.</li> <li>■ Les estades mitjanes són llargues. Hi ha adolescents que fa dos i tres anys que resideixen al centre.</li> <li>■ No es treballen adequadament les relacions afectivosexuals. S'observa que majoritàriament les relacions afectivosexuals que hi ha centre presenten components tòxics, de dependència emocional i elements sexistes.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pel que fa a l'abordatge de la prevenció d'embarassos no desitjats i de malalties de transmissió sexual, no es faciliten preservatius i es força les noies a posar-se un implant anticonceptiu. Fins i tot, una noia es va quedar embarassada i, a causa de l'implant, va perdre el fetus.</li> <li>■ Es fa esment de la participació d'adolescents en la gestió de la convivència i disciplina al centre, a qui s'erigeix com a "capitans" o "referents".</li> </ul> <p>També s'entrevisten diferents professionals del centre, concretament, una infermera i una de les tres psicòlogues que hi treballen, que informen del següent:</p> <p>Pel que fa a la infermera, el seu horari és de dilluns a divendres de 7.30 a 15.30 hores. Prepara la medicació que arriba en blisters setmanals des de preparats a la farmàcia, fa visites i acompanya els adolescents a les visites mèdiques (llevadora, ginecologia, etc.)</p> <p>Durant l'ingrés es fa una valoració i es demana una analítica general i amb serologies de malalties de transmissió sexual (MTS), en cas que no n'hi hagi de prèvies. El CAP de referència és el d'Olvan.</p> <p>En el cas de les noies, durant l'ingrés també es fa un test de gestació i una visita a la llevadora a Gironella. Si cal visita a ginecologia o valoració d'anticonceptius (habitualment implant anticonceptiu), se les deriva a l'Hospital de Berga.</p> <p>Pel que fa al seguiment, després d'un permís o fuga o sempre que hi hagi sospita es fa analítica d'orina per detectar tòxics. A les noies se'ls fa un test de gestació cada dos mesos. Disposen d'anticoncepció d'emergència.</p> <p>La DGAIA no proporciona preservatius, tot i que reconeix que alguns nois i noies s'espavilen i en tenen. Comenta que això suposa un problema, perquè només es preveuen els mètodes anticonceptius (implant i anticoncepció d'emergència), però no els mètodes per evitar les MTS. Al centre es fan tallers d'educació afectivosexual.</p> <p>Al seu torn, la psicòloga exposa que es fa una visita setmanal amb els adolescents i, en moments de crisi, s'augmenta el nombre de visites. Molta teràpia és grupal. Els dijous es fan tallers en què es treballen diferents temes, per exemple, la diversitat sexual o algun incident que hi hagi hagut. No es fan contencions mecàniques.</p> <p>La primera visita amb la família és supervisada. Els adolescents tenen contacte telefònic amb la família setmanalment. La implicació dels EAIA és variable. En general se'ls demana que visitin el centre cada tres mesos. Quan els adolescents s'escapoleixen, avisen les famílies, excepte en casos d'adolescents sense referents familiars.</p> <p>Planteja el problema de l'espera per a les places a CRAE o per retornar les funcions tutelars a la família. Aquestes esperes al centre terapèutic una vegada han finalitzat el programa fan que els adolescents acumulin tensions i sovint es desestabilitzin. Exposa que quedar-se al centre més temps del necessari és un factor de mal pronòstic.</p> <p>Es conclou amb una visita ràpida per les instal·lacions. El primer que es constata és que les dues casetes de fusta ubicades al jardí contigu a la casa on abans hi havia lliteres, ara s'han habilitat com a despatxos per als professionals. Per tant, a la casa principal (tercera planta) hi ha una habitació amb lliteres per a les noies. Aquesta habitació les noies poden personalitzar-la i s'observa que hi ha fotos, dibuixos i pòsters a les parets i també algun nino. El dia de la visita coincideix que les finestres estan obertes i, tal com constata l'Equip, reconeixen que tenen un problema d'abelles.</p>
--	---

## Descripció

<p><b>Descripció</b></p>	<p>Després hi ha una habitació identificada amb el cartell d'infermeria amb tres llits i una habitació molt gran amb més lliteres i portes corredisses que es tanquen en cas que calgui habilitar una altra habitació per a noies. Les finestres de les habitacions no tenen cortines.</p> <p>A la mateixa planta hi ha una habitació amb armariets tancats amb clau on es desa la roba dels joves que poden utilitzar quan fan sortides familiars. A les instal·lacions tots vesteixen amb roba esportiva facilitada pel centre, que està col·locada dins d'uns armaris tancats amb clau situats al passadís entre les habitacions. També hi ha un bany adaptat i un altre bany que només s'obre a la nit.</p> <p>La resta d'instal·lacions són les mateixes. A la planta baixa hi ha un espai obert conegut com "la peixera", on fan les reunions diàries de tot el grup i els lavabos (amb dutxes). El moment de la visita coincideix amb una persona que els està netejant.</p> <p>A la segona planta hi ha la cuina i el menjador. Durant la visita a les instal·lacions, s'observa un primer grup que hi dina. A l'inici de la visita, a mig matí, també es va veure que el grup esperava per esmorzar (entrepanes i suc). Al centre es fan cinc àpats al dia.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantir que l'ingrés al centre es fa per al mínim temps indispensable i que es disposa de les autoritzacions judicials i avaluacions forenses necessàries que avalen que el recurs residencial terapèutic és el millor d'acord amb l'interès superior de l'adolescent ingressat.</li> <li>2. Elaborar un estudi dels diversos diagnòstics que hi ha entre els infants i adolescents tutelats ingressats al centre per valorar si el recurs s'adequa a la diversitat de necessitats que presenten, i també valorar les propostes que hi puguin haver de recurs més idoni.</li> <li>3. Integrar en el projecte educatiu i la programació pedagògica individual dels adolescents ingressats formació afectivosexual amb perspectiva de gènere. Aquesta educació ha d'incorporar, entre d'altres, l'autocura, l'autoconeixement, la diversitat familiar, els papers socials, la sobirania corporal, el desig, el consentiment i la identificació de conductes de violència. També ha d'incorporar les diferents formes de relacions afectivosexuals, diferents identitats i expressions de gènere possibles, tot superant el binarisme de gènere, i combatre discursos d'odi i de discriminació.</li> <li>4. En aquest sentit, cal que l'equip de professionals del centre rebi l'acompanyament especialitzat en aquest àmbit i disposi d'espais de supervisió per treballar casos i qüestions que es plantegin.</li> <li>5. Garantir la informació sobre tots els mètodes anticonceptius, exposant les indicacions i contraindicacions de cada mètode per prevenir embarassos no desitjats, oferir informació precisa i instar els circuits específics i recursos necessaris en cada cas.</li> <li>6. Treballar en la sensibilització, formació i atenció sobre les ITS des d'un abordatge de drets que avanci cap a un discurs de l'autocura i promoció de la salut, superant la prevenció de riscos i el discurs de la por, tenint en compte la diversitat afectivosexual i de gènere, i també les diversitats ètniques, culturals, funcionals, etc., per prestar una atenció lliure de prejudicis sobre la identitat de gènere, l'orientació sexual, l'origen, l'ètnia, l'edat, les capacitats, etc.</li> </ol>

**Recomanacions**

7. Pel que fa a les places residencials com la de Valldaura que ocupen infants i adolescents amb discapacitat intel·lectual o física, garantir que aquests centres compleixin els requisits tècnics específics necessaris per atendre infants i adolescents menors d'edat a les seves instal·lacions, i que es prevegi amb prou antelació i previsió l'ingrés en places adequades per a majors d'edat dels adolescents que ocupen places destinades a infants i adolescents quan estan a punt de complir els divuit anys, tot distingint els recursos per a infants i adolescents i adults adequadament, de manera que es puguin atendre les necessitats específiques del col·lectiu infantil i adolescent.

## Centres residencials d'educació intensiva

Centre residencial d'educació intensiva Can Rubió	
<b>Data</b>	22 de maig de 2019
<b>Número de visita</b>	Cinquena Anterior (31/10/2018)
<b>Descripció</b>	<p>Visita de seguiment de les recomanacions formulades en la visita anterior i amb motiu d'una queixa que rep el Síndic de Greuges dels representants dels treballadors del centre, que denuncien que s'hi està produint una situació de violència greu amb incidents diaris i que es troben desemparats i desbordats, entre altres qüestions.</p> <p>La visita s'inicia amb l'intercanvi d'informació amb el director del centre per valorar la situació actual, les incidències denunciades pel personal i les mancances existents.</p> <p>Informa del següent:</p> <p>L'ocupació (presència física) el dia de la visita és de 15 joves.</p> <p>D'ençà dels incidents ocorreguts el mes de juliol de 2018, en què uns nois van protagonitzar aldarulls amb un important grau de violència i conflictivitat envers altres companys i professionals, no hi ha constància que se n'hagi produït cap altre similar. Amb tot, s'han produït incidents puntuals igualment greus. Explica el cas d'una noia de 12 anys que va patir una agressió sexual per part d'un company. El Síndic de Greuges obre una actuació d'ofici que està en tramitació.</p> <p>La cobertura de les ràtios de professionals es manté: Hi ha 23 educadors per 27 places, de les quals hi ha 7 nois de Can Llupià a qui fan el seguiment. Hi ha 9 noies al centre, dos d'elles escapolides (que segurament tornaran). El dia de la visita hi ha 10 educadors de baixa i hi ha dificultats per cobrir-les, a banda de la dificultat afegida de trobar un equilibri entre personal masculí i femení.</p> <p>Continuen sense proveir la figura del professional psicòleg al centre, d'acord amb el que disposa el Programa marc de CREI i el que havia recomanat la institució.</p> <p>Tampoc no s'ha proveït el reforç del servei de seguretat de 24 hores que tenien autoritzat.</p> <p>Fa palès novament que no tenen el professional d'educació física que els corresponia quan el centre tenia 25 places i que han deixat de tenir personal infermer que venia de Sant Joan de Déu.</p> <p>Continuen tenint col·laboració amb el CAP d'Esparreguera i amb el CSMIJ de Martorell, però fa palès el retard a donar-los cita.</p> <p>Les habitacions de contenció tampoc no han variat respecte a la visita anterior i continuen sense sistema de gravació d'imatges.</p> <p>Les obres de millora del centre continuen, però són molt lentes perquè s'executen per fases.</p> <p>Planteja la necessitat del reciclatge i la formació del personal.</p>



<p><b>Descripció</b></p>	<p>No té constància de les 35 agressions denunciades pels representants del treballadors perquè no consta el registre de les agressions mitjançant el comunicat d'accidents/incidents. Entén que en aquesta xifra s'hi inclouen els insults i les amenaces, i no només agressions les físiques.</p> <p>El personal educador entrevistat manifesta malestar i alguns nois, també, sobretot per les extorsions als més petits. Hi ha molta diferència d'edat (12 a 18 anys)</p> <p>Pel que fa al perfil dels nois i noies, la majoria tenen vinculació amb el CSMIJ. Més de la meitat (11) prenen psicofàrmacs. Hi ha una alta prevalença de consum de tòxics, sobretot cànnabis. Hi ha 5 nois amb retard mental lleuger (actualment dos d'ells a Can Llupià)</p> <p>Pel que fa al personal educador, s'entrevisten dos professionals que s'ofereixen voluntàriament a parlar amb l'Equip. Posen de manifest les dificultats següents:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ La ràtio oficial no s'ajusta a totes funcions que desenvolupen i que els porta a no tenir presència física al centre. A tall d'exemple: preparació de la medicació que prenen els adolescents; acompanyament dels nois i noies per a assistència mèdica.</li> <li>■ El centre va canviar de funció sense que s'hi incorporessin els treballadors necessaris i amb experiència en el nou perfil de joves que hi ingressen, alguns dels quals amb problemes de consum d'estupefaents o amb alguna mesura de justícia juvenil (llibertat vigilada).</li> <li>■ Les sales de contenció no estan condicionades i els joves les fan malbé.</li> <li>■ No tenen personal clínic: ni psicòloga ni infermer.</li> <li>■ Demanen que tingui en compte el seu criteri a l'hora d'avaluar els ingressos que es fan.</li> <li>■ Ratifiquen les 35 agressions denunciades i manifesten que són físiques, algunes en context de contencions, però no tenen gaire clar si també s'inclouen altres tipus de violència com ara les amenaces.</li> <li>■ No tenen eines per fer l'abordatge dels casos.</li> <li>■ La seva situació laboral (laborals indefinits) no els permet canviar de centre. Ara es troben amb l'amenaça de la convocatòria d'oposicions quan és una plantilla que fa molts anys que hi treballa, sense temps i sense les mateixes capacitats per preparar-se-les.</li> </ul> <p>Es fa una entrevista individual amb tres joves i després una altra de grupal, amb quatre joves més.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ En general, es queixen de l'actitud d'algun membre del personal educador perquè les sanciona o les amenaça amb baixar-les a la sala de contenció sense interessar-se pel que els passa. Una d'elles manifesta que la van baixar a la sala de contenció només perquè plorava. També diuen que alguns sembla que et provoquin perquè t'escapoleixis i totes coincideixen a dir que criden molt. En paraules seves, manifesten que les tracten com a "boges". Una d'elles també es queixa de l'actitud racista d'una de les educadores a l'hora de fer comentaris sobre les persones nouvingudes, com ara: "las jarracas sólo vienen aquí a ocupar pisos".</li> </ul>
--------------------------	---

<b>Descripció</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Respecte al director, manifesten que no els fa cas i sempre dona la raó al personal educador.</li> <li>■ També es queixen de la qualitat del menjar entre setmana. Una d'elles manifesta que encara que no vulguin menjar les hi obliguen.</li> <li>■ Sobre la relació amb la resta de companys, manifesten que ara estan més tranquils i que no hi ha les baralles que hi havia entre joves.</li> <li>■ Es queixen perquè només tenen una petita paga de set euros la setmana.</li> </ul>
<b>Recomanacions</b>	<p>Atès que la visita al centre ha tornat a estar objecte d'una actuació per part de l'Àrea d'Infància del Síndic de Greuges, es recullen les recomanacions que s'inclouen en la resolució Q-05159/2019:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementació immediata de les reformes que permetin que les instal·lacions i l'estructura del centre s'adeqüin a les necessitats d'educació intensiva que consten en el Programa marc. En concret, que s'adeqüi l'espai de contenció i es proveeixi d'una càmera de vigilància per garantir la seguretat mentre els adolescents estiguin en aquest espai.</li> <li>2. A banda de la comunicació d'incidències i agressions, que comporta la implementació del Protocol de prevenció i actuació davant les situacions de violència als centres de protecció a la infància i adolescència, se suggereix que es faci una formació pel que fa a la implementació del protocol i un seguiment psicosocial, tant al personal educador com també als adolescents víctimes i als que han pogut ocasionar la situació de violència.</li> <li>3. Intervencions específiques i immediates de tipus psicosocial davant de situacions d'agressió patides, especialment les de certa gravetat.</li> <li>4. Cobertura les 24 hores del dia amb personal de seguretat i formació adequada del personal de seguretat perquè compleixi una tasca de protecció i garantia de drets de tots els adolescents ingressats al centre i dels professionals que hi treballen.</li> <li>5. Avaluació conjunta amb els col·legis professionals implicats, la representació dels treballadors i el Departament de Salut de la necessitat d'actualitzar la Cartera de serveis socials, pel que fa a la provisió de professionals als centres d'educació intensiva (CREI), tenint en compte les necessitats que es detecten i que es palesa que no es s'estan podent cobrir.</li> <li>6. Valoració de la possibilitat de determinar les ràtios per torns de treball (distribució matins, tardes, nits, caps de setmana i festius) per garantir que les cobertures són les adequades per atendre les necessitats dels nois i les noies i poder supervisar-ne el compliment.</li> <li>7. Provisió immediata de la figura del psicòleg, d'acord amb el que disposa el Programa marc de CREI.</li> <li>8. Cobertura també immediata de la figura de l'infermer, d'acord amb l'organigrama previst en el Programa marc de CREI.</li> <li>9. Provisió d'un professional d'educació física perquè pugui fer activitats esportives i de lleure amb els adolescents.</li> <li>10. Valoració del treball d'educació sexual i recuperació emocional i psicològica, especialment de víctimes d'abús i agressió sexual.</li> <li>11. Valoració de la qualitat del menjar al centre, i també de les activitats lúdiques i esportives es fan.</li> </ol>

## e. Centres de salut mental

<b>Can Serra</b>	
<b>Data</b>	10 de juliol de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>Can Serra és un servei d'acolliment residencial de caràcter permanent o temporal que substitueix la llar i que ofereix assistència integral a persones amb discapacitat intel·lectual, amb problemes de salut mental afegits o sense, que necessitin suport generalitzat en les activitats bàsiques de la seva vida. El Síndic havia rebut algunes queixes sobre el centre, ja resoltes, relatives a aspectes d'infraestructura. Així mateix, hi ha oberta una queixa per manca de servei d'infermeria algunes nits, tot i que no és un element obligatori segons la Carta de serveis. És una residència de titularitat pública i gestionada per l'Associació Asproseat. Es va inaugurar l'any 1994.</p> <p>Durant la visita acompanya l'Equip la directora del centre, a la qual s'afegeix posteriorment una persona responsable d'Asproseat. Informen que el centre té capacitat per a 58 places de residència i 26 places de centre de dia (el dia de la visita 12 persones en centre de dia).</p> <p>Les persones tenen una edat compresa entre els 21 i els 86 anys, i la mitjana és de 40 anys.</p> <p>La ràtio de persones per persona cuidadora depèn del tipus de persona usuària:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ en residència, si no pateixen trastorn de conducta, és de 5,5 persones per persona cuidadora, i si pateixen trastorn de conducta, de 4,5 per persona cuidadora;</li> <li>■ en centre de dia és de 6,5 persones per persona cuidadora.</li> </ul> <p>Hi ha un total de 13 cuidadors per cada torn (matí i tarda).</p> <p>Les persones usuàries estan classificades en ales diferents, en funció del tipus de discapacitat que pateixen, depenent de si tenen trastorn conductual o no. A cada ala hi ha una habitació encoixinada a l'espai de convivència com a espai de contenció. La pauta per determinar si cal aquesta mesura l'estableix, en tot cas, la doctora.</p> <p>Les habitacions estan adaptades a les necessitats de cada persona. Això significa que n'hi ha algunes que gairebé no tenen cap accessori, d'altres que tenen les parets encoixinades, d'altres que en comptes de llits disposen de matalassos a terra, d'altres que tenen mòbils als sostres per propiciar l'estimulació sensorial, etc. Fins i tot, es va informar l'Equip de la intenció de poder fer un bosc invertit al sostre d'alguna habitació en aquest sentit. Només hi ha una usuària que fa ús de cinturó postural al vespre.</p> <p>Generalment, les habitacions són de dues persones, algunes de tres. Tot i això, les persones amb problemes conductuals estan soles. Les habitacions estan tancades, sense pany. No només disposen de visor per veure la persona a la nit, sinó que es fan rondes i s'obre la porta per comprovar com està la persona mentre dorm.</p>

<b>Descripció</b>	<p>Hi ha moltes dietes diferents pels problemes de deglució que tenen aquest tipus de persones usuàries. L'hora de dinar i el menjar és el moment més important per a aquestes persones, i per això s'intenta posar-hi una cura especial. S'ha intentat substituir la gran demanda de menús triturats que hi havia per menús texturitzats, i sembla que amb una bona acceptació. De moment n'hi ha 9 d'aprovats i s'estan fent proves amb 5 menús més. També fan que les persones mengin totes al voltant de la taula, encara que vagin amb cadira de rodes.</p> <p>Tots les persones usuàries fan ús de les dutxes a primera hora del matí. En una hora i mitja es dutxen 58 persones. Es va detectar una manca d'intimitat als lavabos (no hi ha cap tipus de separació entre els vàters perquè l'estructura de l'edifici no ho permet). Hi ha separació entre els lavabos d'homes i de dones, excepte a l'ala de les persones delicades, on comparteixen bany totes les persones usuàries.</p> <p>La roba de les persones usuàries no és a les habitacions, sinó que es desa a banda.</p> <p>Equip professional:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Responsable higienicosanitari</li> <li>■ Fisioterapeuta</li> <li>■ Psicòloga</li> <li>■ 2 pedagogues</li> <li>■ Doctora</li> <li>■ Directora</li> </ul> <p>■ De 8 a 9.30 hi ha una infermera. A la nit, des del mes d'abril passat, hi ha una infermera i tres auxiliars tres dies a la setmana i els altres quatre dies el torn està format per quatre auxiliars.</p> <p>Els familiars poden anar quatre dies la setmana a berenar amb les persones usuàries al menjador. A més, a més poden venir a les hores de visita pautades.</p> <p>Hi ha diferents aules, totes amb un lavabo central, dos espais de convivència diferenciats i una sortida amb una petita piscina de plàstic per remullar-se. En cada aula s'hi fa una activitat diferent.</p> <p>També hi ha un pati central amb una piscina més gran de plàstic.</p> <p>Disposen de persones voluntàries amb les quals fan sortides. A l'estiu van a la piscina. Col·laboren amb altres centres.</p> <p>Dispensació de la medicació: la medicació ve preparada per la farmàcia en blísters amb la pauta i la fotografia de cada persona i la subministra l'auxiliar. En cas que s'hagi de subministrar gotes o nebulitzacions, ho fa la infermera. Si s'hagués de donar una determinada medicació per malaltia aguda (per exemple subministrar antibiòtics), la prepararia la infermera i la subministraria l'auxiliar.</p> <p>Soterrani: és un espai dedicat a manualitats, hort, estimulació multisensorial, gimnàs (amb un hidromassatge -fora de servei-), planetari, cuina (empresa Serunion), bugaderia (també se'n fa càrrec una empresa externa).</p>
-------------------	---

<b>Descripció</b>	<p>Des del punt de vista de la direcció del centre i d'Asproseat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ No s'està donant resposta a les necessitats canviants d'aquest tipus de persones usuàries. En aquest sentit, s'ha de tenir en compte que moltes d'aquestes persones passaran molts anys a la residència, i als seus problemes inicials s'hi aniran afegint problemes de salut física i especialment mental. La solució no seria tant traslladar aquestes persones a un centre sociosanitari, amb les dificultats d'adaptació que comportaria, sinó adequar l'equip i la ràtio de professionals a les necessitats que tenen, perquè actualment amb la Llei 2010 no els poden donar una resposta eficient.</li> <li>■ Hi ha un escàs suport a les famílies, que presenten una demanda emocional molt gran que el centre no pot abordar, especialment tenint en compte que els mateixos familiars també es fan grans, tenen l'angoixa del dia que ells no hi siguin i el centre només disposa d'un psicòleg per a totes les persones que pateixen trastorn de conducta, motiu pel qual és impossible que també pugui fer atenció als familiars.</li> </ul>
<b>Recomanacions</b>	<p>Cal fer tots els esforços, amb els condicionants de la infraestructura que hi ha, per garantir la intimitat de les persones usuàries del centre en l'ús dels banys.</p>

## f. Centres geriàtrics i sociosanitaris

<b>Residència de gent gran La Trinitat</b>	
<b>Data</b>	6 de febrer de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera visita
<b>Descripció</b>	<p>La residència, centre de dia i casal La Trinitat és un centre públic que depèn de l'Institut Català d'Assistència i Serveis Socials (ICASS) de la Generalitat, amb domicili al carrer la Fosca de Barcelona.</p> <p>Atén la visita la directora, que informa que el centre disposa de tres serveis: residència assistida (55 places), centre de dia (20 places) i casal (aproximadament 200). Totes les places estan ocupades i la llista d'espera és de tres anys aproximadament per al servei de residència, i entre un any o any i mig per al centre de dia.</p> <p>Actualment, el perfil objecte d'atenció és de persona amb un deteriorament cognitiu molt alt i/o amb trastorn mental.</p> <p><b>Descripció de les dependències:</b></p> <p><b>Servei d'acolliment diürn (centre de dia)</b></p> <p>Ubicada a la planta baixa, juntament amb altres espais: bugaderia, despatxos, cuina, direcció i administració. La cuina és pròpia, però de gestió delegada. Hi ha penjats els menús.</p> <p>Disposa d'un pati interior ple de plantes, que són cuidades per una persona voluntària i una persona del centre de dia. Envoltant el pati, on hi ha butaques a disposició de les persones usuàries, hi ha una gran vidriera que deixa entrar la llum natural.</p> <p>En una de les ales del centre hi ha una gran sala amb taules, televisió i sofàs, on dinen les persones usuàries del centre de dia i les del casal que s'hagin inscrit el dia abans. El preu del menú són 5,70 euros i és rotatori cada cinc setmanes, hivern/estiu.</p> <p>A la mateixa ala hi ha una sala on les persones usuàries fan activitats. En el moment de la visita pinten mandales i fan el taller de memòria. De professionals hi ha una psicòloga, amb dues estudiants en pràctiques, i una auxiliar de geriatría, amb una altra estudiant en pràctiques. Un membre de l'Equip parla amb una d'elles i manifesta que el tracte és molt bo, i també les activitats i el menjar.</p> <p>Una persona porta subjecció amb cinturó abdominal per risc de caiguda. Informen que al centre de dia és la metgessa qui autoritza la contenció i la mateixa família, segons el registre que facilita el centre, és qui n'adquireix l'equipació. Segons el registre de contencions que facilita el centre, al centre de dia hi ha dues persones que tenen pautaada subjecció amb cinturó abdominal i a la residència, cinc, totes per risc de caigudes. Generalment, les mesures de contenció a la nit són baranes al llit, i en casos en què hi ha més risc de caigudes o d'agitació psicomotriu s'utilitza un llençol de subjecció.</p> <p>A l'altra ala hi ha la cafeteria, de la qual també poden fer ús les persones del casal. Es pot accedir des de fora amb el carnet de socis. Les persones usuàries del centre de dia residència i familiars també la poden fer servir. Els preus són una mica més barats. En el moment de la visita només hi ha un grup d'homes que juguen a cartes. Les activitats són compartides amb les de la residència.</p>

<b>Descripció</b>	<p><b>Servei de residència assistida</b></p> <p>L'establiment disposa de tres plantes més comunicades mitjançant escales i ascensor. La distribució i l'estructura de les plantes és la mateixa. L'única diferència és que la segona té més habitacions dobles, mentre que a la primera i a la tercera només n'hi ha una.</p> <p>A la primera hi ha persones amb demència més incipient (16); a la segona, les de deteriorament cognitiu més avançat (23), i a la tercera, concebuda inicialment per a les persones més autònomes, actualment és molt semblant a la primera (16).</p> <p>Es visita la tercera planta. Es constata que fa poc que s'ha pintat. Les habitacions tenen el bany a l'interior. Els banys són molt petits i estan deteriorats atesa l'antiguitat de la residència. El problema de manca d'espai s'ha resolt en part amb una porta corredissa i posant la dutxa sobre l'inodor. Les habitacions no són gaire grans i totes tenen llum exterior i radiadors.</p> <p>Sobre el manteniment de la residència, el dia de la visita coincideix que uns tècnics estan revisant el sistema de megafonia. La directora informa que han demanat de canviar les finestres de fusta de les zones comunes i els capçals del llit de les habitacions.</p> <p>Algunes persones usuàries són a la seva habitació. A una d'elles se li pregunta per la seva estada al centre i manifesta que s'hi troba bé. Sobre el menjar diu que és passable.</p> <p>Hi ha dos auxiliars en torn de matí i dues de tarda per planta, més una de reforç que es mou entre plantes.</p> <p>Hi ha baranes als passadissos i banys adaptats. Hi ha una sala amb sofàs amb la televisió encesa. Hi ha tres usuàries que dormen i dues en cadira de roda, una de les quals amb subjecció abdominal. En aquell moment no es fa cap activitat.</p> <p>S'entrevisten tres usuàries. Coincideixen que el tracte és adequat i el menjar, en general, és bo, però les tres es queixen de poques activitats.</p> <p>També es visita la segona planta i es constata que és igual, però a l'interior té una porta de fusta tancada amb forrellat perquè hi ha ingressades les persones amb més risc de fuga.</p> <p>Es visita la sala on dinen les persones usuàries i es constata que els pitets estan molt malmesos. A la sala d'estar també hi ha persones usuàries i es constata que moltes van en cadira de rodes. No fan cap activitat.</p> <p>La ràtio de personal és òptima, en el sentit que estan una mica per sobre del que exigeix la normativa vigent (1/10-1/9). Una altra informació d'interès és que només reben visites d'inspecció dels departaments de Salut i de Treball. En canvi, no en reben cap de l'estament judicial tenint en compte que tenen algunes persones incapacitades judicialment.</p> <p>A instàncies de l'Equip, dies després de la visita la direcció del centre tramet el full de la programació d'activitats, dels menús i el protocol de contencions. Es valora positivament la diversitat i la varietat dels menús que se serveixen al centre. En canvi, el nombre d'activitats és insuficient, particularment per a les persones ingressades que no pateixen un elevat grau de deteriorament cognitiu.</p>
-------------------	---

<b>Recomanacions</b>	<p>1. L'estat general de les instal·lacions és correcte, per bé que cal continuar les tasques de manteniment ja endegades.</p> <p>2. Cal programar més activitats per a les persones ingressades a la residència assistida, tenint en compte en positiu les seves capacitats. Es pot estudiar que comparteixin activitats amb les persones del centre de dia.</p>
<b>Residència de grans discapacitats físics Sant Salvador (Tarragona)</b>	
<b>Data</b>	25 d'abril de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>Atén l'Equip de Treball la directora del centre. Informa que l'empresa STS gestiona la residència, de titularitat pública. És un centre de 30 places de residència i 8 de centre de dia i on conviuen persones amb un alt grau de discapacitat física (igual o superior al 65%). Tot i les 30 places, l'ocupació real és de 31 (de les quals 13 són dones). A petició de la Generalitat, es va fer una nova habitació per a un usuari que havien expulsat d'un altre recurs i respecte del qual té una ordre d'allunyament. Aquesta persona havia de ser-hi només amb caràcter temporal, però de moment encara hi és. De les 8 places de centre de dia només n'hi ha 5 d'ocupades per la qüestió del transport, atès que la residència està ubicada en una urbanització.</p> <p>La llista d'espera és interminable perquè és l'única residència d'aquestes característiques a la província de Tarragona. Consta que hi ha una residència per a gent gran a l'Ametlla que té algunes places. Els criteris de la llista no són per ordre cronològic, sinó per emergència social.</p> <p>Treballen adaptats al model d'atenció centrada en la persona. Després de detectar necessitats de l'atenció a la sexualitat de les persones residents, han creat un taller de salut i sexualitat i també han establert un programa marc d'atenció a la sexualitat. Se'n lliura una còpia a l'Equip de Treball.</p> <p>La majoria de les persones residents hi ingressen voluntàriament, però n'hi ha algunes d'incapacitades judicialment. El centre és obert de 9 a 21 hores. Recentment, han instal·lat videovigilància arran dels problemes de convivència, entre d'altres, protagonitzats per un dels usuaris, que, pel seu perfil, hauria d'estar ingressat en un centre de toxicomanies.</p> <p>Pel que fa a les instal·lacions, el centre és avantguardista en relació amb l'estructura, adaptat a la persona, obert i ubicat en una urbanització envoltada de natura. El lloc és immillorable, té àmplies zones enjardinades i està format per cinc pavellons d'una sola planta, tres destinats a habitacions, un per a serveis i un altre per a ús polivalent. A més, disposa d'un gran terreny de pins annexat al centre i en què han construït una rampa perquè les persones residents el puguin fer servir amb el bon temps i per a usos lúdics, com ara zona de pícnic.</p> <p>Estructuralment, tots els pavellons són iguals. N'hi ha tres amb 10 habitacions cadascun i lavabo privat. Se'n visita un. Les habitacions estan personalitzades, els llits són articulats, tenen armaris encastats, bomba d'aire fred i calefacció. També tenen llum natural i sortida a l'exterior del pati. Els lavabos, en canvi, són petits i no estan del tot adaptats. La directora informa que estan pendents que la Generalitat, que s'encarrega de les reformes estructurals, faci obres per adaptar-los. També han demanat a la Generalitat que canviï els armaris de les portes de les habitacions perquè no tanquen bé i estan força malmeses pels cops de les cadires de rodes de les persones residents. L'empresa STS, en canvi, s'encarrega del manteniment del centre.</p>



<p><b>Descripció</b></p>	<p>Es mostra a l'Equip de Treball l'habitació que han hagut d'habilitar temporalment per a l'usuari addicional. És una mica més gran que les altres, però no té bany privat. També es visiten els espais on hi ha les dutxes, una adaptada per a qui es pot dutxar amb cadira de rodes i una altra per a qui no pot fer-ho. També tenen dues grues, una recentment comprada per la Generalitat per als casos de bipedestació. La directora informa que el centre ofereix productes d'higiene, però, a banda, les persones usuàries també es poden comprar els productes que considerin oportuns.</p> <p>També es visita el pavelló de serveis on hi ha la cuina, una sala de dia-menjador i una aula d'informàtica. En el moment de la visita, hi ha persones usuàries als dos espais i personal que prepara els blisters de farmàcia. Des de principis de gener que cuinen in situ i els menús són personalitzats per a les persones usuàries. La directora informa que poden entrar menjar de l'exterior i se'l poden menjar durant els horaris d'àpats establerts. De fet, s'observa que a la sala polivalent hi ha una nevera a disposició de les persones residents per desar-hi el menjar.</p> <p>Es visita el pavelló on hi ha el gimnàs i on es treballa l'àrea fisioterapèutica. S'ofereix vuit hores d'atenció al dia. En el moment de la visita hi ha dos residents amb la fisioterapeuta.</p> <p>Entre altres serveis, hi ha un servei mèdic dos dies la setmana, que fa més una funció de consultoria perquè cadascuna de les persones residents té el seu CAP de referència o el que els toca pel fet d'estar empadronats al centre. En aquest capítol, es fa notar a l'Equip que les dones residents fa anys que no poden gaudir de les preceptives revisions ginecològiques periòdiques. Estan en contacte amb l'Hospital de Santa Tecla per mirar de resoldre el problema, però resulta complex perquè l'Hospital no té els instruments (grua) per sostenir mecànicament les dones.</p> <p>També tenen una furgoneta adaptada. Dos dies la setmana fan sortides, una de llarga (dimarts) i una de curta (dijous). Les persones usuàries decideixen els llocs de destinació per mitjà de les assemblees de participació. Disposen de persones voluntàries per acompanyar-los.</p> <p>Un altre servei de què disposa el centre és el de bugaderia, que també es visita. Es conclou visitant el pavelló on es fan els diversos tallers i que en el moment de la visita coincideix amb el de teatre.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El model d'atenció a les persones de la residència és idoni per les característiques i les necessitats de les persones que hi viuen, ja que fomenta la seva autonomia i la independència en un entorn assistencial amable i adaptat. D'altra banda, pel que fa a les activitats i els projectes que es duen a terme, es posa en valor com a bona pràctica el taller que han desenvolupat sobre l'atenció a la sexualitat, que és del tot integrador i transversal i al qual es podrien acollir altres centres de persones amb discapacitats físiques d'arreu de Catalunya.</li> <li>2. Cal que l'Administració emprengui les obres necessàries per adaptar els banys de les habitacions als estàndards d'accessibilitat actuals.</li> </ol>

<b>Residència Llar Joan Trias de Barcelona</b>	
<b>Data</b>	10 de juliol de 2019
<b>Número de visita</b>	Primera
<b>Descripció</b>	<p>L'Equip és atès pel director, que informa que el centre és una residència amb servei de centre ocupacional i servei ocupacional d'inserció, que acull bàsicament persones amb discapacitat física i paràlisi cerebral. Pertany a la fundació privada Llars de l'Amistat Chesire, que té com a finalitat l'ajuda de persones amb discapacitat física que per diferents circumstàncies no poden romandre en el seu entorn familiar i, tot i que és independent en el funcionament, està agermanada amb la fundació internacional The Leonard Chesire Foundation, implantada en 50 països i amb 350 llars.</p> <p>La residència ocupa un edifici cedit per la companyia de religioses Filles de la Caritat de Sant Vicenç de Paül, antiga escola adaptada per a aquesta finalitat, i va iniciar la seva activitat l'any 1995.</p> <p>D'acord amb el director, que acompanya l'Equip durant la visita, el que es pretén és fer un servei substitutori de la llar amb:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ servei bàsic d'ajuda a la activitat de la vida diària</li> <li>■ atenció 24 hores</li> <li>■ atenció sanitària i social</li> <li>■ fisioteràpia i teràpia ocupacional</li> <li>■ realització d'activitats culturals i d'oci dins i fora del centre</li> </ul> <p>A la residència hi ha 32 persones (un total de 16 habitacions). Totes les places són concertades. S'intenta afavorir la integració amb la comunitat exterior i que les persones usuàries facin totes les activitats que puguin fora de la residència (perruqueria, podologia, etc.). Per tant, si no hi ha cap impediment, les persones usuàries poden entrar-hi i sortir-ne autònomament.</p> <p>Al centre de dia hi ha 57 persones.</p> <p>Al servei ocupacional d'inserció hi ha 14 persones.</p> <p>L'índex d'ocupació és del 100%.</p> <p>L'edat mitjana de la residència és de 55 anys.</p> <p>L'equip està integrat per:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Personal mèdic</li> <li>■ Personal fisioterapeuta</li> <li>■ Personal infermer</li> <li>■ Personal de treball social</li> <li>■ Personal pedagog</li> <li>■ Personal psiquiàtric</li> <li>■ Personal educador</li> <li>■ Personal curador i auxiliar</li> <li>■ Personal monitor</li> </ul>

<p><b>Descripció</b></p>	<p>El centre està dividit en quatre plantes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Planta 0. Menjador i tallers</li> <li>■ Planta 1. Despatxos i tallers i habitacions mitxes</li> <li>■ Planta 2. Habitacions de dones</li> <li>■ Planta 3. Habitacions d'homes</li> <li>■ Planta 4. Despatxos, sala reunions, formació, xerrades de paràlisi cerebral a estudiants (400 alumnes/any), vestuaris, infermeria, magatzem, sala estimulació</li> </ul> <p>Totes les habitacions són de dues persones, amb una cortina de separació entre els dos llits. A les habitacions les persones usuàries tenen lloc per deixar-hi la roba i les pertinences. El dia de la visita s'acabaven de fer les obres de les habitacions que es van visitar, però es va indicar a l'Equip que disposarien d'escriptori i d'un suro per-hi posar fotografies.</p> <p>Els lavabos són compartits i estan en molt bon estat.</p> <p>Hi ha un sistema de control de les habitacions mitjançant timbres i hi ha videoporter.</p> <p>Cada planta disposa d'un ordinador al passadís, on cada vegada que un professional fa qualsevol actuació amb una persona usuària ho anota. Tot professional que fa atenció directa té una clau d'accés i pot entrar-hi a fer consultes per veure les diverses actuacions amb cada persona i quin és el seu estat, tenint en compte el pla d'actuació establert amb persona usuària.</p> <p>Hi ha una sala d'informàtica amb tots els ordinadors adaptats (comandaments adaptats a les necessitats de les persones usuàries). També els comandaments dels televisors estan adaptats. El centre disposa d'un pati interior on les persones usuàries poden sortir i també on es fa hort urbà.</p> <p>Respecte del menjar, indiquen que els menús són consensuats, els fan al centre, i el personal menja el mateix que les persones usuàries. Hi ha 13 tipus de menjars diferents segons les característiques de cada persona i tenint en compte els problemes de deglució que presenten.</p> <p>Intenten fomentar les activitats culturals dins i fora del centre. En aquest sentit, fan dues obres de teatre l'any a la residència i una vegada l'any fan una obra conjunta amb el Centre Arco al Centre Albareda, que és adaptat.</p> <p>Respecte a les visites dels familiars, a partir de les 17 hores, l'entrada a la residència és d'accés lliure.</p>
<p><b>Recomanacions</b></p>	<p>No se'n fan.</p>

<b>Residència i Centre de Dia Mossèn Vidal i Aunós</b>	
<b>Data</b>	19 de desembre de 2018
<b>Número de visita</b>	Primera visita
<b>Observacions</b>	<p>Visita d'ofici per fer el seguiment de l'expedient obert pel Síndic de Greuges sobre el pla del Departament de Treball, Afers Socials i Famílies per canviar les ràtios i la manera d'atendre les persones usuàries de les residències públiques de gent gran que en depenen.</p> <p>Atén la visita la directora, que informa que el centre ofereix el servei de residència assistida (112 places) i centre de dia (32 places). Totes les places estan ocupades.</p> <p><b>Servei d'acolliment diürn (centre de dia)</b></p> <p>S'inicia la visita pel centre de dia, que és a la planta baixa. En aquell moment, les persones usuàries del centre de dia i algunes de la residència comparteixen una activitat de cantar nades, juntament amb els professionals de l'equip tècnic. De fet, la directora informa que no fan distinció entre els dos serveis pel que fa a les activitats.</p> <p>L'horari del servei d'acolliment és de 8 a 20 hores, tots els dies laborables de l'any. El centre no disposa de mitjà de transport propi, però facilita el transport adaptat per a totes persones que ho necessitin i d'acord amb el que determini el seu PIA.</p> <p>D'entre les funcions del servei hi ha la de manutenció (tots els àpats), control d'infermeria, dinamització sociocultural i fisioteràpia, a banda de les pròpies d'aquest tipus de servei.</p> <p>L'espai està ben condicionat, amb dos banys, sala d'estar i menjador, aula-taller, pati exterior i gimnàs. Tot està guarnit amb detalls nadalencs i hi ha els cartells penjats amb l'horari i les activitats que hi ha programades.</p> <p>A la mateixa planta del centre de dia hi ha els despatxos dels professionals, la bugaderia, la cuina, la farmàcia, el servei de podologia i la perruqueria.</p> <p>La cuina, pròpia, és compartida amb la residència, tot i que la gestió és externa. Es comprova que disposen de menús programats, que es revisen. Van fent canvis cada quatre-cinc setmanes i per la temporada tardor-hivern, primavera-estiu. També preparen i adapten els menús en funció de les necessitats i gustos de les persones usuàries.</p> <p><b>Servei de residència assistida</b></p> <p>Són quatre plantes idèntiques amb 28 places cadascuna. No hi ha cap diferència des del punt de vista estructural ni del perfil de les persones usuàries ingressades. L'única particularitat és que a la quarta hi ha els que tenen més risc de fugida, de caiguda o que presenten més desorientació, per la qual cosa han adoptat mesures de seguretat: clau d'accés a l'ascensor i porta de sortida d'emergència amb codi numèric.</p> <p>Cada planta té sala d'estar, menjador, control d'infermeria i les habitacions. N'hi ha d'individuals i de compartides. Les habitacions compartides tenen el bany comú. Són àmplies, amb llits adaptats i amb mobiliari divers (armari, prestatgeria, tauleta nit i d'escriptori), i també tenen llum natural i calefacció.</p>

**Descripció**

A cada planta també hi ha una habitació doble amb bany per a matrimonis o parelles. Es visiten les plantes segona i quarta i es constata que la configuració i la distribució dels espais són els mateixos.

Es visita una habitació individual i una de compartida i s'observa que al mobiliari hi ha el nom de la persona resident amb els seus objectes personals, i al bany, adaptat, hi ha els necessers amb els estris d'higiene personal identificats. S'observa que encara no s'han netejat. La directora informa que la neteja també és externa.

L'aspecte general de les quatre plantes pel que fa al manteniment i la conservació de les instal·lacions no és gaire correcte. S'observa que hi ha un problema de juntes de dilatació, tant als banys com als passadissos. La directora informa que l'origen s'ha resolt, però que cal fer les obres de millora perquè és un problema estructural que afecta totes les plantes. En general, les portes de les habitacions i l'encadellat dels passadissos presenten un desgast considerable que caldria restaurar.

La directora informa que estan en un moment de provisionalitat perquè l'anterior empresa gestora del servei va marxar i des de juliol que Eulen en va assumir provisionalment la gestió. Estan pendents que es resolgui la nova licitació, motiu pel qual encara no s'han dut a terme les actuacions que calen.

En el moment de la visita s'observa que hi ha els gerocultors, però hi ha pocs residents perquè molts són a l'activitat que s'està fent al centre de dia. S'identifiquen perquè van vestits de lila. Es parla amb un dels residents, de 90 anys, que mostra a l'Equip la seva habitació i els poemes que escriu. Manifesta que s'hi troba molt bé.

Pel que fa a les ràtios, la directora informa que n'hi ha tres per planta per torn de matí i tarda, respectivament, i un per planta en torn de nit. Es garanteix amb escriu la ràtio 1/10 d'acord amb les persones usuàries que hi ha per planta. Amb el nou concurs, s'ha integrat un professional d'infermeria en torn de nit. De moment si a la nit hi ha alguna urgència, a banda de ser-hi de guàrdia la directora o la responsable, es truca al 061.

Pel que fa a la resta de professionals d'atenció directa, hi ha els de l'àrea psicossocial: 2 de l'àmbit de la psicologia; 2, de treball social; 1, d'educació social, i també sociosanitaris.

**Entrevista amb la metgessa geriatra**

La residència té metgessa 22 hores per setmana, 2 infermeres al torn de matí i una al torn de tarda.

El perfil de les persones ingressades és de grans dependents, més semblant a un centre sociosanitari amb la majoria de pacients PCC (pacient crònic complex) i MACA (malaltia avançada crònica). Només tres de les persones ingressades són autònomes.

Per aquest motiu, considera que s'hauria de reforçar el personal sanitari, amb metgessa tot el dia i dos infermeres per torn, perquè en situacions com ara permisos, vacances o bé els dilluns, en què una de les infermeres fa festa per compensar la guàrdia del cap de setmana, van molt justos de personal.

<b>Descripció</b>	<p>Aquest estiu no es van cobrir les vacances de la metgessa, de manera que si es necessitava assistència mèdica s'avisava Mutuam o bé es trucava al 061. Hi ha un horari estipulat per parlar amb les famílies, però també se les atén sempre que ho demanen.</p> <p>Pel que fa a la medicació, s'ajusta de manera que no calgui deixar pautes de rescat, perquè no hagi de ser el personal auxiliar d'infermeria que l'administri segons el seu criteri. La medicació es prepara a la farmàcia setmanalment, amb bosses monodosi amb codi QR per a cada pacient.</p> <p><b>Entrevista amb l'equip fisioterapeuta</b></p> <p>Al centre hi ha 3 fisioterapeutes. Actualment, n'hi ha un de vacances i no es cobreixen. Les persones internes són molt dependents i pràcticament totes necessiten tractament rehabilitador per fer transferències, etc.</p> <p>Mostren el registre de contencions, que es revisa cada tres mesos. En el moment de la visita 12 interns porten contenció amb cinturó abdominal i 2 amb inguinal.</p>
<b>Recomanacions</b>	<p>Els pacients crònics complexos i les persones amb malaltia avançada crònica constitueixen el perfil habitual de la residència i necessiten una atenció molt intensa. Cal tenir en compte la morbiditat de les persones ingressades i, tenint en compte que la residència fa de facto funcions més pròpies d'un centre sociosanitari, cal revisar a l'alça les ràtios de professionals sanitaris del centre.</p>

**V. ESTAT DE COMPLIMENT DE LES  
RECOMANACIONS FORMULADES EN  
ANYS ANTERIORS**





## V. ESTAT DE COMPLIMENT DE LES RECOMANACIONS FORMULADES EN ANYS ANTERIORS

1. La gestió dels econòmats als centres penitenciaris . . . . .	113
2. Drets i garanties de les dones als centres penitenciaris de Catalunya . . . . .	114
3. Departaments especials o de règim tancat. . . . .	115
4. Protocol d'Istanbul en l'àmbit policial i medicoforens . . . . .	116
5. Instruccions sobre l'ús de pistoles elèctriques . . . . .	117
6. Els espais que presten atenció immediata a infants migrants . . . . .	118



## V. ESTAT DE COMPLIMENT DE LES RECOMANACIONS FORMULADES EN ANYS ANTERIORS

### 1. LA GESTIÓ DELS ECONOMATS ALS CENTRES PENITENCIARIS

L'Informe del Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura presentat davant del Parlament de Catalunya l'any 2018 incloïa un apartat que feia referència a la gestió dels economats als centres penitenciaris de Catalunya i incidia especialment en els preus dels productes que s'hi poden adquirir.

Tal com va quedar reflectit en l'informe esmentat, l'MCPT va suggerir a l'Administració que apostés fermament per un model en què s'evités que els preus dels productes que es comercialitzen a les botigues CIRE superessin els preus fixats pels grans supermercats i, en conseqüència, es demanava que es dugués a terme una revisió urgent i a la baixa dels imports de tots els productes, especialment els que són qualificats de primera necessitat, com ara els productes d'higiene íntima femenina, entre d'altres.

Davant dels suggeriments efectuats pel Síndic, el Departament de Justícia va informar que, a partir del mes de gener d'enguany, amb la nova licitació per al subministrament de productes, es proposaria una baixada substancial dels preus d'una selecció dels productes amb més demanda i més venuts, i que en alguns casos aquesta rebaixa podria ser del 20% de l'import.

Amb la finalitat de fer un seguiment de l'objecte d'estudi, durant el quart trimestre de 2019 es va requerir al Departament de Justícia que informés de les mesures adoptades en compliment del que havia comunicat un any abans.

En aquest sentit, la Direcció del Centre d'Iniciatives per a la Reinserció (CIRE) ha informat que la nova licitació que havia d'entrar en vigor l'any 2019 va ser declarada deserta per l'òrgan de contractació del CIRE per manca de licitadors.

Posteriorment, es va fer una nova licitació de nou contracte del servei de botiga CIRE en tots els centres penitenciaris de Catalunya, convocatòria que també va quedar deserta

per manca de licitadors. Per tant, el contracte actual continua en fase de pròrroga.

El fet que dues convocatòries de licitació resultessin desertes va provocar la redefinició del model de gestió de botiga dels centres penitenciaris. El nou model implica una dualitat de funcions: d'una banda, l'Administració serà la que farà la compra dels productes que es vendran posteriorment a les botigues i, d'altra banda, la Comissió de Seguiment serà l'òrgan que establirà els preus de venda dels productes, a partir d'una anàlisi de les condicions de mercat, incidint, principalment, en els productes amb una àmplia demanda, i també des d'una perspectiva de gènere.

L'última licitació publicada en la plataforma de contractació pública de la Generalitat de Catalunya durant el darrer trimestre de 2019 estableix el criteri d'una rebaixa dels preus dels productes, tal com es va comprometre la direcció del CIRE. En aquesta nova licitació, el preu dels productes que s'oferiran a les botigues CIRE dels centres penitenciaris presenta una rebaixa mitjana del 20%, aproximadament.

L'Administració té previst que el nou model de gestió de les botigues CIRE s'implanti, de manera uniforme a tots els centres penitenciaris de Catalunya, durant el primer semestre de 2020, sempre que la licitació es resolgui de manera favorable.

En la darrera comunicació que ha tramès el Departament de Justícia s'informa que, actualment, l'única oferta presentada en la licitació es troba en fase d'anàlisi.

La Direcció del CIRE s'ha compromès a informar del resultat de la licitació, i també de la nova llista de preus dels productes que es vendran a les botigues dels centres, a l'efecte de poder constatar la rebaixa substancial.

El Mecanisme continuarà atent a les actuacions de l'Administració, amb la finalitat de fer realitat el que disposa el segon paràgraf de l'article 24 de la Llei 1/1979, de 26 de

setembre, general penitenciària, és a dir, que en cap cas els preus dels productes que es venen als centres penitenciaris sigui superior als preus que regeixen en la localitat on es troba situat l'establiment penitenciar.

## 2. DRETS I GARANTIES DE LES DONES ALS CENTRES PENITENCIARIS

Són moltes les veus que assenyalen que tradicionalment no s'ha prestat gaire atenció a la situació de les dones a presó i que s'ha descuidat la perspectiva de gènere que permet visualitzar i identificar les condicions de discriminació i desigualtat en un context àmpliament masculinitzat.

És una realitat que la legislació penitenciària encara continua sent discriminatòria amb les dones. Un exemple d'això, com l'MCPT ha recollit en els informes, és que, davant la manca de centres de compliment específics per a dones, totes conviuen en un mateix espai o mòdul dins d'un centre penitenciar concebut per homes i per a homes. Un altre exemple de tractament desigual que encara es percep és l'accés limitat a treballs remunerats, de capacitat professional o activitats recreatives.

La Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes, fa referència a la necessitat "d'una especial consideració amb els supòsits de doble discriminació i les singulars dificultats en què es troben les dones que presenten especial vulnerabilitat, com són les que pertanyen a minories, les dones migrants i les dones amb discapacitat". La majoria de la població penitenciària de dones es podria considerar inclosa entre les específicament vulnerables.

D'altra banda, la Llei 17/2015, de 21 de juliol, d'igualtat efectiva de dones i homes, recull les mesures específiques en determinats àmbits i, concretament, la secció sisena s'ocupa de les polítiques de justícia i societat. Així, l'article 54 de la Llei insta els serveis i els centres d'execució penal a incorporar la perspectiva de gènere en els programes de tractament, de rehabilitació i d'inserció sociolaboral de les persones internes.

Entre els anys 2008 i 2010, la llavors Direcció General de Serveis Penitenciaris va fer una recerca sobre la incidència de la violència

masclista en les dones internades als centres penitenciaris. Un cop constada l'alta prevalença d'aquest fenomen, i la necessitat d'implementar intervencions orientades a l'empoderament de la dona víctima de violència masclista, es va constituir el programa EVA (programa de recuperació per a dones que han patit violència masclista). Es van fer diferents edicions d'aquest programa al CP de Dones de Barcelona i a Brians 1, però no hi ha constància que es desenvolupés a la resta, sinó que l'abordatge es feia de manera més transversal.

No és fins al 2018 que es publica el Programa de perspectiva i equitat de gènere en l'àmbit penitenciar, dirigit a la població penitenciària i que respon al model d'intervenció promogut per la Secretaria. Caldrà veure la implementació que té el programa i la valoració que en fa la població penitenciària.

Amb tot, no s'ha posat en marxa cap programa ni cap pla d'accions per a dones i homes en centres penitenciaris que prevegi accions positives per erradicar la discriminació i la victimització de les dones, per la qual cosa cal una resposta institucional que doni compliment a la Llei 17/2015 i la desplegui.

Per bé que el Departament de Justícia assenyalava que des del 2009 ja hi havia la figura del referent de gènere a presó, a la pràctica no s'ha tingut coneixement de com s'ha materialitzat aquesta figura durant tot aquest temps.

Pel que fa a les visites de seguiment dels centres penitenciaris amb mòdul de dones, en el cas del CP Mas d'Enric es constata que s'han resolt les deficiències que s'havien observat en la visita anterior. Sobre el compliment de les recomanacions efectuades arran de la visita anterior, el Departament informa que la direcció del centre ha penjat al taulell d'anuncis del departament de dones una nota informativa sobre el funcionament del servei de bugaderia (dia de recollida de roba, lliurament, procediment, etc.) i ho ha comunicat a les internes.

Sobre la recomanació relativa a la incorporació de tots els professionals preceptius de tractament, s'informa que

actualment les internes disposen d'un equip multidisciplinari de caràcter estable assignat al mòdul de dones per a l'atenció individual i grupal.

Sobre la recomanació relativa a pautar la periodicitat amb què es renten els cobrellits i les mantes amb l'objectiu d'assegurar un nivell òptim d'higiene, s'informa que la direcció del centre ha modificat els terminis de rentat de cobrellits i mantes, de manera que actualment els cobrellits es renten cada mes i les mantes quan es produeix el canvi de temporada.

Finalment, pel que fa a la recomanació de fer algun programa d'intervenció específica en violència de gènere a dones que l'hagin patida, s'informa que aquest tipus d'intervenció ja es duu a terme. Es fa individualment cada cop que es detecta aquesta necessitat en una de les internes. Sembla, doncs, que no se n'està fent cap d'específic de caràcter grupal per al conjunt de dones.

Pel que fa al mòdul de dones de Brians 1, i, concretament, del DERT, en el marc de la visita anterior es recomanava fer un seguiment del centre tenint en compte el moment de revisió i de canvis en què es trobaven. Com s'ha assenyalat més amunt, tot i que en el moment de la visita d'enguany aquestes obres no havien conclòs per manca de dotació pressupostària, l'adequació de l'espai es va produir entre els mesos d'agost i octubre.

Sobre l'encàrrec que l'MCPT va assumir de valorar els efectes que podia tenir la unificació de la infermeria de dones i homes, es constata que la ubicació és adequada, atès que les dones es troben en una ala separada del departament. L'únic que es constata com a element negatiu que cal millorar és que, tot i que no són possibles les reformes estructurals del disseny del centre, sí que caldria reformar el mobiliari perquè ha quedat molt antic, fins i tot el material de les consultes.

Pel que fa a la visita al mòdul de dones de Puig de les Basses, en la visita anterior no es van fer recomanacions específiques sobre el mòdul de dones i ara tampoc no se'n fan. Les internes posen de manifest com a

millora el fet que una d'elles hagi assolit un lloc de feina tradicionalment ocupat per homes (carretera).

Pel que fa al CP Ponent, cal destacar el compliment de la recomanació formulada per l'MCPT sobre la supressió del DERT, arran de la constatació de la inadequada situació ambiental que s'hi produïa. En un principi, la Secretaria era de l'opinió que la supressió tindria un efecte encara més negatiu en el tractament de les internes classificades en primer grau, ja que comportaria el trasllat de centre penitenciari i això afectaria la seva vinculació familiar. Tanmateix, en la visita d'enguany, l'MCPT constata, i així ho manifesta la directora, que actualment només s'utilitza per al compliment de sancions curtes per evitar que les dones estiguin massa temps soles i sense fer activitats.

Sobre l'accés al mercat de treball, en el cas específic de Ponent, no sembla que s'hagin adoptat mesures perquè les internes es tornen a queixar del tipus de feines que desenvolupen dins del centre, en el sentit que són menys qualificades que la dels homes i també pitjor retribuïdes. A més, es queixen perquè l'oferta de treball és més baixa, a banda que algunes destinacions només s'ofereixen als homes, amb la qual cosa cal adoptar accions per garantir la igualtat efectiva entre homes i dones en aquest àmbit.

### 3. DEPARTAMENTS ESPECIALS O DE RÈGIM TANCAT

EDurant el 2019, l'MCPT ha continuat supervisant la situació d'aquests departaments i les condicions de vida de les persones internes que hi estan ingressades a partir de les manifestacions recollides durant les visites. Amb aquest objectiu, s'han visitat els departaments especials dels centres penitenciaris Quatre Camins, Joves, Puig de les Basses, Mas d'Enric i Brians 1 (Homes).

En el cas del CP Quatre Camins, i més concretament de l'MR-5 (sancionats), no es recullen denúncies de possibles maltractaments. De les entrevistes, se'n desprèn que el tracte amb el personal funcionari és correcte. Sí que es detecta una

presència més alta de perfils amb patologia psiquiàtrica ingressats al DERT, realitat que també palesa el personal funcionari.

En el cas de Puig de les Basses, i pel que fa al tracte amb el personal de vigilància penitenciària, no hi ha queixes respecte del servei que es presta al DERT, per bé que alguns descriuen, de manera independent, possibles conductes d'abús verbal i rigor excessiu en les immobilitzacions per part d'algun funcionari concret, les quals han donat lloc a l'obertura de la queixa corresponent.

Davant d'aquesta situació, l'MCPT continua insistint que cal investigar amb rigor les denúncies de maltractament i valorar si en determinades contencions hi ha un ús desproporcionat de la força física. La resposta de l'Administració és que les denúncies de possibles maltractaments són investigades per esbrinar si són certes i per determinar si, efectivament, hi ha hagut conductes irregulars del personal funcionari. Tanmateix, es desconeixen els casos en què l'Administració ha conclòs que hi ha hagut una actuació irregular, per la qual cosa cal que siguin investigades amb el rigor i l'exigència que es mereixen, exhaurint tots els mitjans a l'abast.

Pel que fa al DERT de Ponent, malgrat el recordatori fet en anys anteriors sobre l'obligatorietat d'anar identificat, encara es detecta personal funcionari que no hi va, malgrat la insistència perquè es respecti aquesta norma.

El personal funcionari d'aquest DERT també constata els nous ingressos que es produeixen d'interns amb patologia psiquiàtrica.

Respecte al DERT de dones, si bé no s'ha suprimit l'espai com recomanava l'MCPT, sí que s'hi ha produït un canvi, en el sentit que no es fa servir per al compliment dels primers graus, sinó tan sols d'alguna sanció.

En el cas del DERT del CP Mas d'Enric, en la segona visita es constata el compliment de la recomanació formulada durant la primera, relativa a l'adopció de mesures per reduir el nombre d'interns en primer grau. De fet, la reducció és molt significativa.

Pel que fa al DERT de Brians 1, en aquesta

ocasió del relat dels interns no se'n desprèn cap queixa sobre el tema de l'atenció mèdica, ni tampoc sobre el tracte dispensat pel personal funcionari. En tot cas, les queixes relacionades amb el tracte abusiú i excessivament rigorós fa referència a personal funcionari d'altres mòduls i, quant a l'atenció mèdica, tots coincideixen que aquestes visites són rutinàries. Cal recordar que l'MCPT ha recomanat que les visites mèdiques prescrites reglamentàriament no poden esdevenir un tràmit rutinari i sense contingut, sinó que han de ser proactives. Després de la visita, es va informar que des del passat mes d'octubre el DERT de dones ha passat a estar ubicat a la planta baixa.

Respecte a la recomanació que es va fer amb motiu de la visita anterior, sobre la necessitat de prendre mesures per donar compliment a la Circular 2/2017, de règim tancat, en aquesta ocasió els interns entrevistats relaten que hi ha prou activitats.

#### 4. PROTOCOL D'ISTANBUL EN L'ÀMBIT POLICIAL I MEDICOFORENSE

L'Informe del Mecanisme Català per a la Prevenció de la Tortura (MCPT) del 2015 contenia un capítol específic sobre les pautes per a l'aplicació del Protocol d'Istanbul per personal sanitari. El Protocol d'Istanbul era força desconegut tant per professionals com per les institucions responsables de les persones detingudes o privades de llibertat, i això redundava de manera molt negativa en l'eficàcia de les denúncies per maltractaments davant dels òrgans jurisdiccionals competents.

En les recomanacions d'aquest informe es feia menció tant de la importància que els reconeixements mèdics a persones detingudes o privades de llibertat es facin en privat com de la necessitat d'un emplenament adequat dels informes mèdics en casos d'al·legació o sospita de maltractament, seguint els estàndards de qualitat del Protocol d'Istanbul.

Els anys 2016 i 2017 els departaments de Justícia i Salut, i l'Institut de Medicina Legal i Forense van adoptar mesures per promoure el coneixement i la utilització del Protocol d'Istanbul per mitjà de diversos cursos de formació i capacitació.

En les visites que ha fet l'MCPT es continua



constatant que els reconeixements mèdics de les persones privades de llibertat es fan sovint en presència de la policia o altre personal funcionari de custòdia. Aquesta pràctica és sistemàtica en centres d'atenció d'urgències i comissaries de la PG-ME, i també en la visita medicoforense a la Ciutat de la Justícia. Fins i tot quan en alguna ocasió personal mèdic ha demanat fer la visita de la persona detinguda en privat ha rebut una negativa per part dels agents dels Mossos d'Esquadra.

Seguint les recomanacions internacionals i d'aquest mecanisme, cal insistir que la visita mèdica es faci en privat, sense personal de custòdia present a l'àrea mèdica o a les zones d'abast visual i auditiu, amb l'única excepció que hi hagi sospites justificades de risc i el professional sanitari així ho demani. En aquesta situació, s'hauria de deixar constància per escrit de les circumstàncies en què es produeix l'exploració i la presència d'altres persones, i també de les restriccions físiques a la persona detinguda.

La Direcció General de Policia justifica la presència policial en el fet que la custòdia i la vigilància de la persona detinguda, malgrat l'assistència de personal facultatiu per fer-li l'exploració, és responsabilitat única i exclusiva dels agents de policia.

Ens trobem, doncs, davant d'una situació en la qual concorren dos drets fonamentals: el dret a la intimitat i el dret a la seguretat. Amb tot, l'MCPT, igual que altres organismes internacionals, entenen la importància que té el Protocol d'Istanbul, continua insistint en la recomanació que la visita es faci en privat.

D'altra banda, es constata que, en aquest esforç per mantenir el necessari equilibri entre el dret a la intimitat de les persones detingudes i la seguretat, la majoria de les policies locals visitades manifesten que preval el criteri del personal sanitari i que, per tant, en cas que el personal mèdic ho demani, no són presents durant la visita mèdica.

Pel que fa al dret de la persona detinguda a l'assistència sanitària, l'MCPT ha observat que sovint, encara que la persona renunciï a exercir aquest dret, és traslladada a un centre sanitari perquè se li faci una exploració

mèdica i l'informe assistencial corresponent. Per contra, l'MCPT recomana que es respecti la decisió de la persona detinguda a exercir el dret d'assistència sanitària o a renunciar-hi.

En la majoria de casos, tant si la persona detinguda exerceix el seu dret a l'assistència sanitària com si el rebutja, l'informe mèdic assistencial es lliura als agents de policia. Caldria recordar que l'informe s'ha de lliurar personalment a la persona detinguda, encara que quedi sota custòdia de la policia. L'MCPT recomana que es lliuri en sobre tancat, i es donin a la policia per escrit les instruccions sobre el tractament, les cures i les precaucions que s'han de tenir amb la persona durant la seva detenció.

Pel que fa als informes mèdics, des de principis del 2018 hi ha penjat a l'ECAP el nou comunicat de lesions de l'ICS, que recull els mínims que hauria de contenir l'avaluació de persones que al·leguen maltractaments. Malgrat això, es continuen observant informes d'atenció mèdica en què no consta la descripció dels fets ni una descripció adequada ni completa de les lesions. Per tant, cal insistir en la millora de la qualitat dels informes mèdics de les persones detingudes i de les lesions que presenten seguint els estàndards del Protocol d'Istanbul.

## 5. INSTRUCCIONS SOBRE L'ÚS DE PISTOLES ELÈCTRIQUES

Han passat gairebé tres anys des que el Síndic de Greuges va presentar un informe monogràfic sobre la dotació de pistoles elèctriques per part dels cossos policials catalans i es va formalitzar la proposta de crear, en el si de la Comissió d'Interior del Parlament de Catalunya, un grup de treball per estudiar les condicions d'utilització dels dispositius conductors d'energia (DCE).

L'any 2017 la Policia de la Generalitat -Mossos d'Esquadra adquireix 134 DCE, marca Taser, alhora que elabora el procediment que en regula l'ús, i també dels dispositius personals de gravació (DPG). L'any 2018 s'inicia el desplegament operatiu de les pistoles elèctriques a la Regió Policial de Girona. Les proves pilot per a la consolidació del funcionament correcte dels DCE i els DPG s'inicien a mitjan juny d'aquell any i finalitzen el mes de juliol. A partir del 9 de

juliol se n'inicia el desplegament per a la resta del territori i es comencen a distribuir els DCE en la mesura que es disposen dels aparells portàtils desfibril·ladors (DEA).

D'ençà que es van començar implementar, s'han produït diferents incidències tècniques, i si bé el desplegament no ha finalitzat, el Síndic considera que no hi hauria d'haver cap impediment per fer una primera avaluació i valorar els aspectes que calgui corregir o millorar.

La Direcció General de la Policia (DGP) informa que, en data 4 d'abril de 2019, havien estat setze les actuacions policials on s'havia fet ús del DCE, totes justificades i d'acord amb els criteris establerts en la Instrucció 4/2018. En cap dels casos se'n va detectar un mal ús.

Per aquest motiu, el Síndic ha traslladat a la DGP diverses consideracions en el sentit que la primera fase d'implementació es podria considerar com un període de prova de l'ús d'aquests dispositius i caldria emmarcar les millores en una segona fase de seguiment i avaluació per determinar si els DCE responen a les necessitats operatives i si els objectius previstos s'estan complint. El Síndic entén que aquesta manera de procedir permet una millora continuada de la gestió dels recursos policials d'ordre públic que té la PG-ME a la seva disposició i una adaptació i transformació de la normativa interna.

També ha fet palesa la necessitat de donar a conèixer l'informe de seguiment que se'n pugui fer i els resultats que se'n desprenguin. Així mateix, per garantir la rendició de comptes, a banda dels mecanismes interns existents, el Síndic posa en relleu la conveniència de crear un possible mecanisme independent amb capacitat per investigar les denúncies per un possible ús inadequat o abusiu.

En resposta, la DGP considera que per fer una valoració global és necessari disposar de més resultats d'actuacions amb ús dels DCE, alhora que està pendent la implementació dels DCE a la Regió Policial Pirineu Occidental i a la Regió Policial Ponent.

Mentrestant, entitats socials com Amnistia Internacional o Irídia s'han adreçat al Síndic per demanar, entre d'altres, la suspensió de l'aplicació d'aquests dispositius, i també la publicitat de la normativa interna sobre l'ús dels DCE.

A preguntes del Síndic, la DGP informa que s'han fet diverses reunions amb aquestes entitats, a les quals s'ha explicat el funcionament del DCE, i també s'han respost tots els dubtes i s'han donat els aclariments que els han requerit sobre la utilització d'aquests dispositius. En qualsevol cas, sobre la Instrucció 4/2018, que el Síndic ha demanat que es faci pública, s'informa que podrà ser consultada a la seu del Departament d'Interior.

Sobre l'ús dels DCE per part de les policies locals, la darrera informació de la qual es té constància és l'aprovació del protocol que estableix uns criteris orientatius per facilitar la regulació i l'homogeneïtzació respecte a l'ús per part de les policies locals de Catalunya.

Davant d'això, el Síndic ha obert una nova actuació d'ofici amb la finalitat d'actualitzar i emplenar les dades disponibles amb motiu de l'informe monogràfic del 2016. En aquest marc, s'ha fet una sol·licitud d'informació a tots els ajuntaments de Catalunya que disposen de policia local, a qui s'han preguntat qüestions sobre els principals canvis produïts dos anys després de la publicació de les conclusions del Grup de Treball del Parlament de Catalunya. A hores d'ara encara resten per respondre alguns ajuntaments, motiu pel qual no s'ha fet cap altra actuació sobre aquesta qüestió.

## 6. ELS ESPAIS QUE PRESTEN ATENCIÓ IMMEDIATA A INFANTS MIGRANTS SENSE REFERENTS FAMILIARS

Durant el 2019, l'MCPT ha supervisat la situació dels adolescents migrants sense referents familiars en els espais d'atenció immediata.

En els darrers anys, a mesura que s'incrementava l'arribada d'infants migrants sense referents familiars i la gestió d'aquest fenomen es feia més complexa, el



Síndic ha anat destacant els nombrosos dèficits que n'afectaven la primera atenció i la protecció, i també la necessitat d'elaborar un pla integral per a la millora de l'acollida dels infants migrants no acompanyats.

En concret, el Síndic ha demanat que aquest pla tingui mesures de contingència per donar resposta al volum d'arribada actual d'infants migrants sense referents familiars, especialment pel que fa a la creació de places de primera acollida, però que també abordi la millora dels dèficits estructurals que presenta actualment el sistema de protecció, com ara la manca del recurs de l'acolliment familiar dels infants migrants (menys de l'1%), la sobreocupació dels centres, l'existència d'un circuit d'atenció immediata que no té en compte suficientment la condició d'infant i fa prevaler l'aplicació de mesures relacionades amb el control de fluxos migratoris, la manca de polítiques per promoure el retorn d'infants migrants amb les seves famílies d'acord amb el seu interès superior, els dèficits en la provisió de programes de salut mental per a infants migrants no acompanyats, la dilació de l'assumpció de la tutela per part de la DGAIA i de la tramitació de la documentació, o les deficiències en el desinternament del sistema de protecció i l'acompanyament en la transició a la vida adulta, entre d'altres.

En aquest sentit, durant l'any 2019, els principals canvis han afectat tant la intensitat de l'arribada d'infants migrants sense referents familiars com també el desplegament d'algunes de les mesures sol·licitades.

D'una banda, després d'un període de fort increment anual de l'arribada d'infants migrants sols, comprès entre els anys 2015 i 2018, en què any rere any es duplicava el nombre de nous casos atesos respecte a

l'any anterior, val a dir que durant l'any 2019 aquesta tendència s'estabilitza, de manera que hi ha hagut un volum d'arribada similar al del 2018. Aquesta estabilització no ha impedit, però, que el nombre d'infants migrants sense referents familiars atesos durant l'any 2019 sigui, el mes de setembre, de 6.238, un 29,6% més que el desembre de 2018.

En aquest sentit, i d'altra banda, val a dir que durant l'any 2019 ha continuat la creació de noves places per a l'atenció d'infants migrants no acompanyats, encara que a un ritme més moderat que l'any 2018. En total, durant l'any 2019, fins al mes de setembre, s'han creat 1.224 noves places, especialment en centres de primera acollida (437) i en recursos de transició (pisos assistits, residències per a joves, etc.), mentre que durant l'any 2018 se'n van crear 2.196. Tot i aquesta moderació en el ritme de creació de places, convé afegir que el setembre de 2019 ja hi ha 3.621 places destinades específicament a l'atenció d'infants migrants sols, un 26,4% més que el desembre de 2018.

I, finalment, durant l'any 2019, el Departament de Treball, Afers Socials i Famílies ha anunciat a aquesta institució la modificació del model d'acollida d'emergència desplegat l'any 2018 en hotels, albergs i cases de colònies, a favor de pisos més petits on es puguin desenvolupar projectes d'integració social i oferir als joves una atenció personalitzada.

En aquest sentit, val a dir que enguany s'ha creat el DAI (dispositiu d'atenció immediata) per evitar que els joves passin molt temps a les comissaries i per donar-los una atenció adequada en l'arribada, abans que passin als centres d'emergència i als centres de primera acollida.



## **VI. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS**



## VI. CONCLUSIONS I RECOMANACIONS

Com en els informes anuals d'anys anteriors, aquest darrer apartat conté les principals conclusions que es desprenen del tema monogràfic d'enguany (1), i també de les visites a centres penitenciaris (2 i 3), comissaries de policia (4), centres que acullen nois i noies menors d'edat (5) i centres de caràcter sociosanitari (6).

1. En relació amb el tema monogràfic tractat en l'informe d'enguany, cal una major sensibilització cap a les persones septuagenàries o amb malalties greus amb patiments inguaribles per part de tots els operadors jurídics i penitenciaris. En el primer cas, tot i que dins dels centres penitenciaris aquestes persones puguin tenir una assistència sanitària comparable amb l'exterior en termes d'atenció mèdica, no és menys cert que la manca d'accés a opcions terapèutiques específiques que hi ha a l'exterior repercuteix negativament en la salut de les persones internes. D'altra banda, les presons no han d'esdevenir centres geriàtrics ni sociosanitaris només per manca de recursos comunitaris. Més aviat el que cal és una major interacció entre el sistema penitenciar català i els sistemes socials i de salut (serveis socials, sociosanitaris, geriàtrics), de manera que l'atenció a aquest col·lectiu per raó de la seva edat o salut es produeixi, tan bon punt sigui possible, fora de l'àmbit penitenciar.

A l'enans, cal més sensibilitat per part de juntes de tractament i jutjats de vigilància perquè, seguint el mandat legal i la jurisprudència del Tribunal Constitucional, s'atorguin tercers graus o règims de compliment flexibles a persones que es troben en una situació de malaltia greu o incurable, sense esperar que la pèrdua de la vida sigui imminent.

2. Respecte dels centres penitenciaris visitats enguany, a banda de les recomanacions particulars que es fan en cada cas, cal fer esment de les següents conclusions i recomanacions de caràcter general:

- De les entrevistes realitzades, se'n desprèn amb caràcter general que el tracte

amb el personal funcionari és adequat i correcte, tot i que en dos dels centres visitats s'han rebut queixes de rigor excessiu i tracte abusiu per part d'algun funcionari.

- En diverses visites, l'Equip s'ha trobat amb funcionaris que no duien el número d'identificació de manera visible. Cal que tot el personal del centre vagi correctament identificat en tot moment.

- El nombre de càmeres de videovigilància, sobretot als centres més antics, resulta insuficient. Cal fer un esforç per ampliar-les, de manera que abastin els espais d'interacció entre persones internes i personal dels centres que puguin ser més conflictius. Així mateix, cal ampliar el temps de conservació de les imatges a un mínim de trenta dies, incorporar l'àudio i assegurar que qualsevol imatge susceptible de ser utilitzada com a prova sigui dipositada i visualitzada en tots els casos per les respectives direccions de centre.

- Pel que fa als mòduls de dones més petits (Ponent, Mas d'Enric, Puig de les Basses), sovintegen les queixes relatives a la manca d'oportunitats laborals i salarials respecte dels homes, que cal revisar i, si s'escau, corregir.

- En alguns centres s'han detectat deficiències de manteniment prou importants perquè es puguin considerar maltractament en si mateixes (cel·les inhabilitades per fuites, vàters obturats, presència de paneroles i rosegadors, etc.). Cal fer les inversions necessàries per garantir l'habitabilitat dels centres.

- Cal fomentar la participació de les persones internes en les activitats formatives i de reinserció que proposa el centre, ampliar-ne el nombre, diversificar-les, tot evitant, en el cas de les dones, limitar-les a activitats feminitzades.

- Com s'ha assenyalat en l'apartat de seguiment, malgrat el compromís del CIRE de rebaixar el preu d'alguns productes de les seves botigues, continuen les queixes de persones internes en aquest àmbit. Cal mantenir la política de baixada de preus, adaptada a la realitat social i econòmica de les persones privades de llibertat.

3. Tot i que, com s'ha assenyalat, l'MCPT presentarà un informe monogràfic sobre aquesta qüestió, cal recordar que la contenció mecànica hauria de ser una mesura exclusivament sanitària i, per tant, el seguiment, la supervisió i la finalització de la mesura haurien d'obeir exclusivament a criteris mèdics indicats pel personal sanitari i no supeditats a mesures regimentals. Quan s'arribin a produir, les contencions han de tenir una durada mínima, limitada a l'estat d'alteració de la persona immobilitzada, i han d'estar exclusivament supervisades pels serveis sanitaris. En cap cas, la contenció mecànica pot tenir caràcter punitiu. Cal millorar, així mateix, els circuits de supervisió (càmeres amb àudio, conservades com a mínim un mes) i reforçar el paper del jutjat de vigilància penitenciària, a qui s'ha de comunicar des del primer moment la contenció.

4. En l'àmbit policial, cal reiterar recomanacions que s'han fet en informes anuals anteriors i que encara no han estat acceptades pel Departament d'Interior i per alguns ajuntaments.

- Seguint les recomanacions internacionals (Protocol d'Istanbul) i d'aquest MCPT, cal insistir que la visita mèdica, com a dret de la persona detinguda, s'ha de fer en privat, sense presència policial, amb l'única excepció que hi hagi sospites justificades de risc i el personal sanitari així ho demani. En aquest cas, s'ha de deixar constància per escrit de les circumstàncies en què es produeix l'exploració i la presència d'altres persones. Les restriccions físiques a la persona detinguda (manilles) fan impossible una exploració mèdica en condicions. Cal llevar-les sempre, tret de circumstàncies molt excepcionals; i, en aquest cas, cal fer-ho constar en l'informe mèdic.

- Així mateix, cal no oblidar que la visita mèdica és un dret de la persona detinguda, no una "garantia" dels cossos policials que participen en la detenció i la custòdia. La pràctica de fer visitar una persona detinguda només perquè un cos policial ha de lliurar-la a un altre i aquest darrer li ho exigeix, contra la voluntat de la persona, constitueix una vulneració de drets.

- El Mecanisme recomana des de fa anys que es revisin els protocols d'actuació de

les comissaries de policia local i la PG-ME en el circuit de la detenció. Com a regla general, sigui quin sigui el cos que practica la detenció, de la custòdia, se n'hauria de fer càrrec la PG-ME, com a policia judicial que és i que haurà de presentar la persona detinguda davant l'autoritat judicial. Així doncs, en el cas de comissaries de policia local que no tenen àrea de custòdia, cal evitar que les persones detingudes passin en cap moment per les seves dependències, en la mesura que no tenen les garanties necessàries per a aquest trànsit, encara que duri minuts. En el cas de comissaries de policia local amb àrea de custòdia, cal valorar si no és més eficient clausurar-la i traslladar les persones detingudes des del primer moment a l'ABP de la PG-ME que correspongui. Hi ha tres criteris bàsics a aquest efecte, a banda d'altres consideracions:

- la capacitat de la comissaria de policia local de garantir l'exercici de tots els drets de la persona detinguda conforme a l'article 520 LeCrim, incloent-hi l'atenció lletrada dins les primeres tres hores de la detenció, la trucada personal, l'eventual comunicació al consolat, etc.

- disposar d'instal·lacions dignes per a les persones detingudes (separació d'homes, dones i adolescents, per exemple), segures per a agents i persones detingudes (amb un armer exterior a l'àrea de custòdia), i amb totes les garanties (circuit integral de videovigilància);

- que el fet de passar per dependències municipals comporti un allargament del total d'hores sota custòdia policial que, d'altra manera, no es produiria.

5. Pel que fa als centres que acullen nois i noies menors d'edat, cal distingir segons la tipologia de centre:

5.1. Centres de primera acollida per a infants migrants sense referents familiars i centre d'emergències. Aquests centres tenen unes característiques diferents de la resta de centres d'acollida, ja que s'han creat aprofitant instal·lacions previstes per a altres destinacions, ja que, majoritàriament, es tracta de cases de colònies previstes per a estades curtes de lleure.

En general, s'observen moltes deficiències de manteniment i manca de reparació de desperfectes que es van produint per l'ús. També són remarcables la brutícia i el nivell de deixadesa en alguns centres, no en tots, com es pot veure en els informes corresponents.

Els professionals també posen de manifest l'existència d'alguns perfils inadequats per al centre, com ara adolescents amb problemes de salut mental o comportaments disruptius. Així mateix, es constaten mancances en els circuits (estades excessivament llargues) i importants retards en la tramitació de la tutela i del permís de residència, a causa del col·lapse dels diferents serveis.

Per aquesta raó, les recomanacions que s'han fet amb relació a aquests centres són:

- Dur a terme les actuacions necessàries per garantir el manteniment del centre i la reparació dels desperfectes que es vagin produint al llarg del temps, i també el compliment de les normes bàsiques en matèria de seguretat.
- Garantir l'accés dels adolescents migrants sense referents familiars amb problemes de salut mental o amb comportaments més disruptius a centres residencials d'educació intensiva, a centres terapèutics i a altres recursos alternatius que facin possible una protecció més adequada de les seves necessitats educatives.
- Garantir l'assumpció de la tutela per part de DGAIA tan aviat com es constati la situació de desemparament, i mai més tard del termini fixat de tres mesos pel Protocol marc, i també la tramitació de la documentació necessària per regularitzar-ne la situació, sense la necessitat d'exhaurir els nou mesos previstos en el Reglament d'estrangeria.
- Garantir que el centre compleix els Estàndards de qualitat en acolliment residencial especialitzat EQUAR-E, publicats pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat l'any 2012, especialment pel que fa a les condicions materials, a la provisió de recursos humans i a la cobertura de les necessitats bàsiques materials dels adolescents que hi resideixen.

- Complir els terminis màxims d'estada als centres de primera acollida i d'emergències, si estan pensats com a recursos d'estada temporal.

- Tramitar la documentació amb la màxima celeritat possible, sense la necessitat d'exhaurir els nou mesos previstos en el Reglament d'estrangeria, i garantir que disposen de l'autorització de residència, especialment quan assoleixen la majoria d'edat, de manera que en el moment del desinternament no es trobin en situació irregular.

- Garantir la vinculació del centre al territori i la seva acceptació per part del veïnat, a fi de no interferir en el desenvolupament educatiu dels adolescents residents.

Respecte del centre de protecció d'emergències visitat, l'Equip va fer una valoració positiva de l'activitat desenvolupada i la relació amb l'entorn (centre de la ciutat de Barcelona), ja que els adolescents residents participaven en diverses activitats en equipaments i entitats. Actualment, el centre ha estat tancat i se n'han traslladat les persones usuàries.

5.2. Al CREI Can Rubió s'han constatat diverses problemàtiques relacionades amb el personal educador, en desacord amb el canvi de tipologia de centre (que va passar de ser un centre terapèutic a CREI), que planteja incompliments de les ràtios, mancances de personal, com ara la dotació de personal psicòleg i infermer, i més seguretat. Igualment, el centre necessita una reforma de les instal·lacions de caràcter estructural. Tant el Síndic com l'MCPT han fet recomanacions sobre diverses qüestions i l'Administració ha informat el Síndic que està estudiant i valorant la situació de l'equipament en conjunt i la viabilitat del centre com a CREI.

5.3. Pel que fa als centres de justícia juvenil, les dues visites efectuades enguany han permès constatar l'alt nivell d'ocupació, que en alguns casos voreja la massificació. En aquest sentit, algunes habitacions de Can Llupià han estat adaptades per poder-hi ocupar fins a sis places.

L'elevat nombre d'adolescents i joves per habitació té una incidència negativa en el principi d'atenció individualitzada que ha de regir la intervenció en l'àmbit de justícia juvenil i també afecta negativament el dret a la intimitat dels adolescents i joves que compleixen mesures judicials en centres.

Cal tenir en compte que, encara que es mantingui la ràtio de professionals i interns atesos, la individualitat de la intervenció va més enllà del tutor i fa referència a la relació dels menors que viuen al centre amb tots els professionals i al tracte que reben. L'atenció individualitzada es contraposa a la massificació i ha de permetre la relació afectiva i educativa amb els adolescents i joves. Des d'aquesta perspectiva, l'atenció individualitzada als adolescents i joves es reflecteix i es concreta amb la creació d'unitats més petites, ja que els grups amb menys joves permeten acostar-se millor a les necessitats individuals de cadascun, i en una normativa centrada en l'intern, no en el centre, de manera que les regles d'organització i de funcionament tinguin la seva justificació en la millor atenció a les necessitats dels adolescents i joves, i no en el control del grup.

El Síndic va recomanar la creació de centres més petits, especialment aquells en què es compleixen mesures d'internament en règim tancat, i una creació de centres territorialment equilibrada que permeti donar compliment al dret a disposar d'un recurs proper al domicili. En resposta a aquestes recomanacions, el Departament de Justícia ha informat el Síndic que, atès l'augment del nombre d'adolescents internats a partir de l'últim trimestre de 2018, ha valorat la necessitat d'incrementar el nombre de places mitjançant un pla de tres mesures urgents.

De les entrevistes amb els interns, se'n desprèn la necessitat de millorar la pràctica de les contencions físiques, tant el supòsit que porta a practicar-les (en alguns casos no és l'última ràtio) com la forma com les duu a terme el personal de seguretat. Caldria una major supervisió per part del personal educador i la direcció del centre. A la vegada, es recomana formar de manera continuada el personal del centre en drets dels infants i tracte adequat i digne, i facilitar formació al personal de seguretat respecte de la pràctica

de contencions per assegurar que s'apliquen amb ple respecte a la integritat física (seguretat) i als drets dels adolescents.

La Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima, de qui depenen tant els centres penitenciaris com els de Justícia Juvenil, hauria de valorar com és que als primers les immobilitzacions les practica personal funcionari públic especialitzat, mentre que als segons se'n fa càrrec personal d'empreses privades de seguretat, sense una formació específica. En tot cas, resulta preocupant que, dins d'una mateixa administració, el tracte que es dona a nois i noies menors d'edat sigui menys garantista que el que es dona a persones adultes en una situació comparable.

5.4. Finalment, pel que fa al centre terapèutic visitat, hi ha una gran varietat de perfils entre els adolescents ingressats (persones amb forta discapacitat intel·lectual, adolescents amb depressió més lleu, persones amb addicció) i també majors d'edat. D'altra banda, les estades mitjanes són llargues.

Pel que fa a la intervenció, destaca la manca de treball adequat de les relacions afectivosexuals. Pel que fa a l'abordatge de la prevenció d'embarassos no desitjats i prevenció de malalties de transmissió sexual, s'indica que no es faciliten preservatius i que es força les noies a posar-se un implant anticonceptiu.

Es recomana que es garanteixi que l'ingrés al centre es fa per al mínim temps indispensable i que es disposa de les autoritzacions judicials i avaluacions forenses necessàries que estableixen que el recurs residencial terapèutic és el millor en interès superior de l'adolescent ingressat. Així mateix, cal que s'elabori un estudi dels diversos diagnòstics que hi ha entre els infants i adolescents tutelats ingressats al centre per valorar si el recurs s'adequa a la diversitat de necessitats que presenten els infants i adolescents que hi resideixen, i també prendre en consideració les propostes que hi puguin haver de recursos més idonis.

Pel que fa a la intervenció, es recomana que el projecte educatiu i la programació pedagògica individual dels nois i noies



ingressats al centre integrin formació afectivosexual amb perspectiva feminista. També cal garantir la informació sobre tots els mètodes anticonceptius, amb les indicacions i contraindicacions de cadascun, per prevenir embarassos no desitjats, i instar els circuits específics i recursos corresponents.

6. Finalment, pel que fa a les cinc residències sociosanitàries visitades enguany (dues de caràcter geriàtric i tres dedicades a persones amb discapacitats físiques i intel·lectuals),

es pot destacar la necessitat, on no s'ha fet recentment, de millorar i mantenir les infraestructures d'aquests centres. Pel que fa especialment a les residències de gent gran, cal tenir present que el perfil de les persones que els ocupen ha anat canviant al llarg del temps, de manera que ara per ara fan més funcions de centre sociosanitari que de residència de gent gran. En aquest sentit, el Departament de Treball, Benestar i Famílies hauria de ser sensible a aquest canvi i adequar la tipologia i les ràtios de professionals dels centres a aquesta realitat.

**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

