INFORME DEL MECANISMO CATALÁN PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA

DICIEMBRE 2021

SÍNDIC
EL DEFENSOR DE LES PERSONES

INFORME ANUAL DEL MECANISMO CATALÁN PARA LA PREVENCIÓN DE LA TORTURA

DICIEMBRE 2021

SÍNDIC
EL DEFENSOR DE LES PERSONES

Síndic de Greuges de Cataluña

1ª edición: Diciembre de 2021
Informe del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura. Diciembre 2021
Maquetación: Síndic de Greuges

Diseño original: America Sanchez
Foto portada: © Gencat/Departament de Justícia

ÍNDICE GENERAL

I. INTRODUCCIÓN 5

II. COVID-19 Y DERECHOS EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO Y DE JUSTICIA JUVENIL 7

III. ÁMBITO INSTITUCIONAL 19

IV. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2021 23
1. METODOLOGÍA 25
2. VISITAS REALIZADAS: OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y RESPUESTAS RECIBIDAS 31
a. Comisarías de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra 31
b. Policías locales 50
c. Centros penitenciarios 65
d. Centros de internamiento de menores 89
e. Centros de personas con discapacidad 108

V. ESTADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN AÑOS ANTERIORES . . . 113
1. Contenciones mecánicas en los centros penitenciarios y de justicia juvenil 113
2. La función de custodia de personas detenidas por parte de las policías locales de Cataluña 115
3. Derechos de las personas detenidas de acuerdo con el artículo 520 LeCrim 117
4. Condiciones materiales de detención 118
5. Perspectiva de género en el ámbito penitenciario y de justicia juvenil 119
6. La reducción de la dimensión de los centros educativos de justicia juvenil 119
7. Relación de menores con los progenitores en prisión 120

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 121

ANEXO. ENCUESTA A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD RELATIVA A LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA EN CENTROS PENITENCIARIOS Y DE JUSTICIA JUVENIL 123

1. INTRODUCCIÓN

Este informe recopila la actividad realizada a lo largo del año 2021 por el Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura y de otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (MCPT). Es el onceavo informe que se presenta al Parlamento de Cataluña, de acuerdo con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 24/2009, de 23 de diciembre, del Síndic de Greuges.

Este año, a partir del mes de febrero, se han vuelto a reanudar las visitas presenciales a centros y establecimientos donde hay personas privadas de libertad; visitas que se habían detenido abruptamente desde el 14 de marzo de 2020. Estas visitas se han desarrollado de acuerdo con las medidas de precaución que en cada momento han establecido las autoridades sanitarias y el paradigma del principio de no hacer daño, es decir, evitar que la intervención del Mecanismo causara un daño superior al beneficio que pretendía. En este sentido, una de las medidas fue reducir el número de los miembros del Equipo y limitar la duración de las visitas para reducir el riesgo de trasmisión, así como cambios en la metodología de la visita y también la práctica de tests de antígenos a los miembros del Equipo con carácter previo al inicio de la visita. Los tests se han dejado de realizar cuando todos los miembros del Equipo han sido vacunados.

El número de centros visitados ha sido de 29, una cifra muy superior a la de 2020, pero que aún no llega a las anteriores a la pandemia. La mayor parte de las visitas (15) corresponden a comisarías de policía, principalmente de las diversas policías locales (8) que en Cataluña disponen de áreas de custodia de personas detenidas. También se han visitado siete centros penitenciarios, cuatro centros de justicia juvenil y otros centros residenciales y sociosanitarios.

El protocolo de actuación del Mecanismo mantiene las características apuntadas en ejercicios anteriores y se basa en la preparación previa por parte del Equipo y en la ausencia de anuncio previo de la visita. Ahora bien, este año se ha priorizado el intercambio de información con las direcciones de los centros y el conocimiento in situ de las medidas adoptadas para prevenir y afrontar la pandemia de la Covid-19, tanto desde el punto de vista sanitario como en relación a otros aspectos de la condición de privación de libertad. Las conclusiones y recomendaciones que se desprenden de la visita se trasladan a la administración responsable y al mismo centro.

Como es habitual, el informe anual contiene cada una de las fichas de las visitas realizadas en las que se recogen, para cada centro o unidad visitada, las principales observaciones y conclusiones extraídas por el Equipo, así como las recomendaciones que se derivan.

Además, el informe también presenta un estudio monográfico, que es el resultado de las visitas realizadas por el Equipo y de la búsqueda y el debate en torno a la jornada que el Síndic organiza anualmente con ocasión del Día Mundial de las Víctimas de la Tortura. Este año, como el año pasado, se examina la respuesta de las administraciones públicas a la gestión de la Covid-19 en el contexto de la privación de libertad, en particular en los centros penitenciarios y de justicia juvenil. Este estudio incluye los resultados de una encuesta que, con la colaboración del Departamento de Justicia, se pasó a todas las personas internas en centros penitenciarios y de justicia juvenil durante el mes de febrero.

En el apartado institucional, destacan los cambios que se han producido en la composición del Equipo. En este apartado también destaca la celebración por octava vez del Día Internacional de las Víctimas de la Tortura, tal y como se ha mencionado anteriormente, así como la participación de miembros del MCPT en varias actividades formativas de carácter nacional e internacional.

El informe contiene un seguimiento de algunas de las recomendaciones formuladas por el Mecanismo en los últimos años y que aún permanecen, parcial o totalmente, pendientes de aceptación y aplicación por

parte de la Administración. Entre estas cuestiones destaca este año la aprobación en el mes de abril de una nueva circular de la Secretaría de Medidas Penales relativa a los medios de contención en los centros penitenciarios de Cataluña, en la línea de lo que había recomendado el MCPT en su informe anual de 2018, así como otros organismos internacionales de defensa de los derechos humanos como por ejemplo el Comité para la Prevención de la Tortura.

La aplicación de este nuevo protocolo ha logrado una rebaja a la mitad del número de contenciones que se practican en los centros, pero en el momento de cierre de este informe estaba en proceso de revisión por parte del nuevo equipo del Departamento de Justicia. Para el MCPT, esta revisión debe tener como frontispicio la garantía de los derechos de las personas privadas de libertad, así como la seguridad de estas personas y del personal que eventualmente tiene que aplicar la medida.

Por último, el informe incluye un apartado que recoge las principales recomendaciones contenidas a lo largo de sus páginas.

II. COVID–19 Y DERECHOS EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO Y DE JUSTICIA JUVENIL

INTRODUCCIÓN

Desde el mes de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera la Covid-19 como una pandemia de alcance mundial. Ante esta situación, y en respuesta al llamamiento hecho por la misma Organización, los estados han tomado medidas urgentes y excepcionales para prevenir la propagación de la enfermedad. Una de las medidas más drásticas ha sido el aislamiento o el confinamiento de las personas, una situación que ha sido especialmente desgarradora para las personas privadas de libertad, que han visto restringidos sus derechos de manera aún más aguda.

De acuerdo con el derecho internacional de los derechos humanos, toda persona tiene el derecho al más alto de los estándares de salud física y mental posible. Cuando un estado priva a alguna persona de libertad, tiene que asumir el deber de proveerle tratamiento médico y de proteger y promover su salud física y mental, así como su bienestar, tal y como establecen las Reglas mínimas de las Naciones Unidas para el tratamiento de los reclusos (Reglas Nelson Mandela). En instalaciones cerradas, el hecho de no proteger a las personas privadas de libertad de una enfermedad grave como resultado de la falta de precaución o de la diligencia debida puede constituir una situación de maltrato o, incluso, de tortura.

En este contexto, el Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura, de conformidad con el artículo 17 del Protocolo facultativo de la Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, tiene un papel fundamental para garantizar que el trato que se dispensa a las personas privadas de libertad garantice su salud, seguridad y dignidad, así como las del personal que trabaja en estas instituciones.

Sobre la supervisión de los espacios de privación de libertad en estos tiempos de pandemia se han pronunciado diferentes organismos internacionales. La OMS ha subrayado la importancia de la monitorización independiente en las prisiones y otros lugares de detención en sus orientaciones provisionales sobre la Covid-19 dirigidas a los estados. Por su parte, el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT) ha reafirmado que los mecanismos de supervisión "siguen siendo salvaguardias esenciales" contra la tortura y otros maltratos. Por último, el Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT) también animó a los mecanismos nacionales de prevención (MNP) "a continuar realizando visitas de carácter preventivo, respetando las limitaciones necesarias en la forma en la que se hacen". Tanto el CPT como el SPT han identificado el principio de "no hacer daño" (es decir, que sus acciones no causen un perjuicio superior al beneficio que pretenden obtener), como el principio rector que deben tener en cuenta los MNP a la hora evaluar su mandato de supervisión en la situación actual.

En cualquier caso, a escala internacional, cada mecanismo de prevención de la tortura ha sido libre de decidir qué era lo más adecuado en esta situación, dado que corresponde exclusivamente a estos órganos la decisión de mantener o suspender las visitas presenciales en cumplimiento de su mandato de supervisión.

En el caso de Cataluña, el Equipo de Trabajo del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura decidió interrumpir abruptamente las visitas a raíz de la declaración del estado de alarma el 14 de marzo de 2020, tal y como se explicita en el informe anual del MCPT correspondiente a 2020. Esto no impidió que el Síndic, en colaboración con miembros del Equipo del MCPT, continuara su tarea de prevención de la tortura y los maltratos en el sistema penitenciario y de justicia juvenil mediante otras fórmulas de control y supervisión: a través del uso de las videoconferencias o a través de visitas puntuales a personas privadas de libertad.

Efectivamente, si bien las visitas a los lugares de privación de libertad es el aspecto más visible de los mandatos de los mecanismos de prevención de la tortura y del MCPT en particular, sólo representan una parte de la tarea que tienen encomendada. La recopilación de la información, las entrevistas, el diálogo con las autoridades, etc. también tienen un papel muy importante en el Protocolo de la ONU en el Convenio contra la tortura. Así, el MCPT ha fortalecido los canales de información con la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima (SMPRAV), con una comunicación periódica en cuyo marco se ha compartido con el MCPT las nuevas instrucciones que se iban aprobando en el ámbito de la prevención de la Covid, entre otros.

Este año, la afectación de la pandemia en todos los ámbitos sociales ha seguido su curso. Hasta tres olas (la tercera, cuarta y quinta) han provocado varias medidas de limitación de derechos tanto a la población en general como en el ámbito de la privación de libertad. Estas medidas han ido desapareciendo en el último cuatrimestre de 2021, en parte por la generalización de la vacunación, aunque a finales de año se ha producido un nuevo brote en un centro penitenciario.

Esta situación ha tenido un impacto directo en el funcionamiento del Mecanismo. La menor incidencia de la pandemia en comparación con 2020 ha permitido que el Equipo reanudara las visitas periódicas a partir del mes de febrero, con un énfasis en la gestión de la pandemia por parte de las autoridades responsables de los espacios de privación de libertad (protocolos de actuación, medidas preventivas adoptadas, gestión de brotes de la Covid-19 en los centros penitenciarios y de justicia juvenil, etc.), así como una metodología que garantizaba el cumplimiento de las recomendaciones de la OMS sobre medidas de prevención cuando se visitan lugares de privación de libertad: se ha provisto al Equipo de los medios de protección necesarios y adecuados a las circunstancias epidemiológicas y a las características de cada espacio de privación de libertad.

En este sentido, una de las medidas ha sido reducir el número de los miembros del Equipo durante los primeros meses del año y limitar la duración de las visitas para reducir el riesgo de trasmisión. Adicionalmente, hasta el mes de julio, todos los miembros del Equipo de trabajo se han hecho un test de antígenos con carácter previo al inicio de cada visita.

En paralelo, se traslada a principios de año una encuesta a la población penitenciaria de adultos y jóvenes con el objetivo de conocer su opinión sobre cómo viven la pandemia. Como se verá más adelante, se les pregunta, entre otros aspectos, sobre la disponibilidad de material de protección, la información recibida, las comunicaciones con familiares, etc. Para llevarla a cabo se pide la colaboración y el apoyo de la SMPARV para distribuir las encuestas entre la población penitenciaria y recogerlas. En este sentido, la Secretaría envía los cuestionarios a todos los centros entre los días 5 y 8 de febrero, acompañados de una carta en la que se explica los objetivos del cuestionario.

Asimismo, se han abierto actuaciones de oficio relacionadas con la pandemia. Por un lado, la AO 44/2021, sobre la situación de la pandemia en los centros penitenciarios y, concretamente, sobre el plan de vacunación y la actual incidencia en el caso de profesionales y personas internas, así como de las personas más vulnerables desde el punto de vista sanitario. La AO da continuidad a las anteriores que se abrieron a raíz de la declaración del estado de alarma el 14 de marzo de 2020 y con ocasión de las diferentes olas de la Covid-19. El objetivo global de la actuación es hacer un balance de los efectos que ha tenido la pandemia en los centros penitenciarios y el resultado de las medidas adoptadas por la SMPARV y el Programa de Salud Penitenciaria del Instituto Catalán de la Salud (ICS).

En cuanto al plan de vacunación, a raíz de una noticia según la cual las personas privadas de libertad quedaban excluidas del plan de vacunación, se pidió información sobre el trabajo y el abordaje que se estaba haciendo con el Programa de salud penitenciaria del ICS para incorporar a este grupo lo más pronto posible y recuperar la normalidad en los centros, con el objetivo de reducir el impacto de la pandemia sobre el sistema penitenciario y sobre el sistema asistencial.

CASOS COVID-19 EN INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Phillip Meissner, experto en reforma penitenciaria en la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), ha señalado que las estimaciones apuntan que hay más de 527.000 presos que se han infectado de Covid-19 en 122 países y que más de 3.800 han muerto en 47 de estos países.

"Los sistemas penitenciarios y los más de once millones de presos que hay en el mundo se han visto golpeados de manera desproporcionada por la pandemia", ha señalado Meissner con motivo del XIV congreso de la ONU sobre Prevención de Delito y Justicia Penal para debatir el impacto de la Covid-19 en entornos penitenciarios, que se celebró en la ciudad japonesa de Kioto.

No obstante, el experto señala que, dada la "capacidad limitada en muchas jurisdicciones y la situación en rápida evolución" el número real de personas contagiadas puede ser mucho mayor. También debe reconocerse que debido a su interacción cercana y regular con los reclusos, los funcionarios, los profesionales de la salud y otras personas que trabajan en las prisiones, también se enfrentan a un mayor riesgo de infección. Sin duda, las cárceles son entornos de alto riesgo de Covid-19 para quienes vivan y trabajan allí".

El experto destaca que "incluso los sistemas penales con recursos relativamente buenos se enfrentan a serios desafíos para mitigar el impacto de la pandemia en las prisiones. Las consecuencias son particularmente graves en los sistemas penitenciarios sobrecargados por razones que incluyen la negligencia sistémica, la falta de personal y otros recursos. Esto ha llevado a condiciones carcelarias malas o insuficientes en los servicios de saneamiento, higiene y salud".

De la misma manera, manifiesta que "el hacinamiento en las cárceles, que continúa afectando a la mayoría de países, aumenta exponencialmente los desafíos planteados por la Covid-19 y la viabilidad real de introducir medidas significativas de prevención y control de las infecciones".

Sobre las dificultades para combatir la pandemia en entornos penitenciarios, el experto de la ONU advierte que "muchas prisiones no tienen suficiente espacio, alimentación y agua potable, acceso a artículos e instalaciones sanitarias decentes, ni ventilación adecuada en el alojamiento y las áreas de trabajo. Además, el acceso a equipos de protección personal, termómetros infrarrojos o capacidades de prueba específicas de Covid-19 es un desafío. Estos factores son más graves dado el perfil de salud típicamente más débil de la población carcelaria, que a menudo registra mayor incidencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles".

En este sentido, alerta que "la atmósfera en las cárceles se ha vuelto tensa en muchos países y se ha exacerbado por la ansiedad, el miedo y la incertidumbre entre los presos y los funcionarios de estos centros. Los disturbios en las cárceles y otros incidentes de seguridad en cerca de 50 países han demostrado la importancia de dar información transparente sobre la Covid-19 y, en la medida de lo posible, con la participación de los presos".

En todo caso, el experto internacional ha censurado que las medidas adoptadas en muchos países hayan endurecido los regímenes penitenciarios (suspensión de visitas, restricción en el acceso a programas de reinserción y, sobre todo, falta de comunicación con las familias, medida que "durante periodos prolongados tiene un grave impacto en la salud mental y el bienestar de los presos y agrava el sufrimiento inherente a una situación de encarcelamiento".

Según fuentes del Ministerio del Interior, en el caso español, desde el inicio de la pandemia de Covid-19, y en el periodo comprendido entre 6-3-2020 y 14-12-2020, se han notificado 783 casos confirmados de infección aguda por el SARS-CoV-2 mediante pruebas diagnósticas, mayoritariamente mediante PCR, lo cual supone una tasa de incidencia acumulada de 1.655 casos por 100.000. De estos, 40 han requerido ingreso hospitalario y han fallecido tres personas privadas de libertad, bien directamente por Covid-19 o como enfermedad concurrente, dado que todos ellos tenían edad avanzada y patologías graves asociadas. Si se compara con la

población general, se observa una incidencia en los casos 2,2 veces más bajas en instituciones penitenciarias, dadas las medidas de prevención y control adoptadas y una tasa de mortalidad 17 veces más baja en estas instituciones.

En cuanto a los casos de personas privadas de libertad que han requerido ingreso hospitalario, han sido 40, lo cual supone una frecuentación hospitalaria del 85 por 100.000. Teniendo en cuenta que en la población en general es de 425, es cinco veces más baja en los centros penitenciarios dependientes de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

En el caso de Cataluña, y en respuesta a los datos solicitados, el Departamento de Salud apunta que se han hecho todas las PCR y los test rápidos necesarios para a un buen control de la enfermedad, aunque desconoce el número exacto. En este sentido, desde el día 1 de julio de 2020 la población reclusa ha sido cribada en varios momentos: al ingresar; al volver de un permiso superior a 24 horas; al volver de ingresos hospitalarios o sociosanitarios; cuando tenían que ingresar en una unidad de adiciones, etc. Con estos cribados se han detectado en un año, antes de ser internados en los módulos de convivencia, hasta 141 positivos, hecho que, unido a otras medidas, ha permitido mantener las prisiones relativamente protegidas de Covid-19, a pesar de los diversos brotes que se han declarado, principalmente en el Centro Penitenciario Quatre Camins y en el Centro Penitenciario Puig de les Basses. El personal de los centros penitenciarios, en cambio, no era cribado sistemáticamente.

El abril de 2021, la incidencia de Covid-19 en los centros penitenciarios de Cataluña era de un 4,4% en relación con el 7,5% entre la población en general. En cifras absolutas, el número de presos positivos entre el día 22 de marzo de 2020 y el 18 de abril de 2021 fue de 846. En cuanto a los casos de personas que causaron exitus, tan solo ha habido un caso en relación con los 10.575 casos contabilizados en Cataluña hasta el 26 de febrero de 2021, de manera que la tasa de mortalidad se sitúa en un 1,8%, entre la población general, y en un 0,2%, en los centros penitenciarios. Hasta la actualidad no habido más muertes por causa de la Covid.

Según la última información enviada por el Programa de salud penitenciaria, hasta el día 26 de noviembre de 2021 en las prisiones catalanas ha habido un total de 1.877 personas infectadas por Covid-19, contadas desde el inicio. A estos datos falta añadir las personas infectadas por los brotes actualmente activos. En Brians 2 (243 personas) y en Ponent (29 personas), al margen de las nuevas detecciones que se puedan producir.

Por último, en cuanto al número de personas que han sido hospitalizadas por Covid-19 grave entre la población reclusa de Cataluña han sido tres, incluyendo la que murió.

Asimismo, el número de personas que han sido ingresadas en las dos unidades Covid de baja intensidad que hay funcionando ha sido de 198 en la Unidad del Centro Penitenciario de Brians 2 y de 220 en la Unidad del Centro Penitenciario Puig de les Basses. En el momento de elaborar este informe hay 243 personas positivas ingresadas en Brians 2 y 29 personas positivas ingresadas en Ponent. El volumen sobrepasa la capacidad de las unidades Covid, por lo que se han habilitado espacios del módulo que funcionan como tales. Se han trasladado a tres personas al Pabellón Hospitalario de Terrassa, todas con comorbilidades.

Sobre el plan de vacunación del personal que trabaja en los centros penitenciarios y de justicia juvenil, en el mes de marzo de 2021 se informa que se inició el día 9 de febrero de 2021, con vacuna Astrazeneca, y la población diana era tanto el personal funcionario del Departamento de Justicia como el personal de empresas ajenas que trabaja, personal de ONG y personal voluntariado. En conjunto, se ofreció la vacunación a un total de 5.126 personas, 4.263 trabajadores del Departamento de Justicia de 18 a 55 años y 863 de empresas y entidades varias. La vacunación finalizó el día 19 de febrero y se pusieron un total de 4.096 vacunas (una vacuna corresponde a una persona).

Previamente, se habían vacunado 203 personas, principalmente personal funcionario y de limpieza de las unidades Covid penitenciarias, las enfermerías de los centros penitenciarios y de las unidades hospitalarias penitenciarias. Se vacunaron como personal asimilado al sanitario, en el

momento en que se vacunaba al personal clínico y con la vacuna Pfizer.

En cuanto a la población reclusa, la vacunación empezó el día 24 de febrero. La población diana era:

- La población reclusa de centros penitenciarios y centros educativos de justicia juvenil de 18 a 55 años. La vacuna utilizada fue Astrazeneca.
- Para los mayores de 79 años en los centros penitenciarios, la vacuna utilizada fue Pfizer, en total equidad con la población no penitenciaria, dado que los viales son de más de una dosis.
- Como se ha señalado, el motivo por el que la vacunación se empezó por el personal funcionario, y no por personas reclusas, fue que estos últimos eran objeto de cribado sistemático desde el día 1 de julio de 2020 en diversas circunstancias.

Centro Penitenciario	% vacunación completa	% rechazo a la vacunación
Jóvenes	40,4	15,2
Brians 2	81	15,2
Brians 1	72	17,1
Lledoners	79,7	15,2
Mas d'Enric	77,9	13,9
Quatre Camins	84,6	14
Puig de les Basses	73,4	18,6
Ponent	81,9	13,6
Mujeres	77,6	16,5

Según la última información enviada por el Programa de salud penitenciaria, la segunda semana del mes de noviembre de 2021, el porcentaje de vacunación y de rechazo de la vacunación registrada en todos los centros penitenciarios era la de la tabla anterior.

Una de las recomendaciones formuladas tanto por el MCPT como por varios organismos internacionales al iniciarse la pandemia fue promover tanto como fuera posible las clasificaciones en tercero grado y, en particular, la modalidad de vida prevista en el artículo 86.4 RP: es decir, tender hacia el cumplimiento domiciliario como medida de dignidad que tenía, además, la virtud de descongestionar los centros.

Según datos facilitados, desde el día 13 de marzo de 2020 hasta el 11 de marzo de 2021 se han clasificado inicialmente en tercero grado o progresado a tercero grado 1.833 personas. Había 1.353 personas que han pasado a régimen abierto común y 2.386 pasaron al artículo 86.4 RP (de estas había algunas que ya estaban en tercer grado). A partir del 11 de marzo hasta el 26 de noviembre las personas clasificadas y progresadas a tercer grado han sido 1.311. Hay 598 personas que han pasado al artículo 86.4 RP, y al 104.4RP, 7.

En cuanto al periodo anterior, que va del 13 de marzo de 2019 al 11 de marzo de 2020, se habían clasificado inicialmente en tercero

grado o progresado a tercero grado 2.065 personas. Hay 1.928 personas que pasaron a régimen abierto común y 651 pasaron al artículo 86.4 RP.

Hay que valorar positivamente las progresiones hechas en este periodo, si bien el MCPT cree que habrían podido ser superiores y, en todo caso, las medidas adoptadas no tienen que ser revertidas exclusivamente por la mejora de la situación epidemiológica.

La quinta ola del coronavirus también ha llegado a los centros penitenciarios, a pesar del alto porcentaje de internos vacunados. En el caso del Estado español, hay 11 centros penitenciarios que han registrado brotes de coronavirus entre la población penitenciaria las últimas semanas, una situación que ha obligado a aislar módulos enteros. En el caso de Cataluña, las visitas han puesto de manifiesto que los últimos brotes importantes tuvieron lugar a principios de 2021, si bien aún se ha producido dos más, circunscritos al CP de Brians 2 y Ponent, en el mes de noviembre de 2021.

Respecto a los brotes, desde el inicio de la pandemia ha habido un total de 28 en los centros penitenciarios y/o centros de justicia juvenil de Cataluña (sin contar los dos últimos, que aún estaban activos en el momento de recibir la información del Departamento).

Las actuaciones siempre han sido las mismas y son las siguientes:

1. Cuando se detecta un caso, se hace el aislamiento y la detección de contactos estrechos entre reclusos y profesionales. Cabe decir que los contactos estrechos con profesionales son competencia de la unidad de riesgos laborales de Justicia. Salud penitenciaria sólo interviene si se le requiere.

2. Los presos contactos estrechos son aislados y se les practica PCR.

3. A partir de aquí, las acciones varían según el número de infectados detectados en el módulo.

a. Módulo con menos de tres casos positivos. Una vez separados los positivos, las personas quedan confinadas durante 10 días. Hacen vida normal dentro del módulo, pero no interaccionan con otras. Se hace vigilancia de síntomas.

b. Módulo con tres o más casos positivos. Una vez separados los positivos, se declara brote, las personas pasan a estar aisladas en la celda. Se hace PCR a todos los residentes y, en función de los resultados, se va separando los infectados de los no infectados. El aislamiento en situación de brote es de 14 días. Se hacen dos cribados más a los siete y a los catorce días. Las personas infectadas sólo recuperan la movilidad fuera de la celda cuando hay constancia de infección pasada (PCR negativa o detección de anticuerpos positivos y ciclos).

4. Se mantiene el cribado al ingreso para las personas que no acreditan pauta de vacunación completa.

PROTOCOLOS Y MEDIDAS APLICADAS A LOS CENTROS DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD DE ADULTOS Y JÓVENES

Ante la situación vivida en los centros de privación de libertad por la aparición de la COVID-19, a través de las visitas, se ha constatado que las direcciones y los equipos de profesionales han ido adoptando medidas y modificándolas en función de la evolución de la infección y de las nuevas situaciones con las que se iban encontrando. Los protocolos de prevención adoptados y la vacunación del personal funcionario y de la población reclusa han permitido que la tasa de contagios en los centros haya sido baja atendiendo al tipo de centro y al riesgo de propagación.

Aparte de las medidas preventivas y organizativas orientadas a evitar la propagación del virus, definidas y dictadas por la Secretaría en coordinación con el Departamento de Salud, cada centro ha creado su comité informativo y de seguimiento, que ha adoptado medidas específicas adaptadas a la estructura del centro en cuestión. Por tanto, estas medidas se han ido modificando en función de la evolución de la infección y de las nuevas situaciones con las que los centros se han ido

encontrando. En cualquier caso, tan pronto como la situación mejoró algunas de las medidas también se flexibilizaron, si bien muchas aún continúan vigentes.

Hay que hacer patente el trabajo intenso, colaborador y continuo de todo el personal de los centros, no sólo el sanitario, aunque al inicio de la pandemia se encontraron con muchas dificultades por las bajas de personal no cubiertas y por la falta de materiales de protección individual. Los equipos directivos también han destacado la tarea de información y educación que llevaron a cabo dirigida a la población penitenciaria y, en particular, el trabajo orientado a la toma de conciencia de la situación en la cual se encontraban y que suponía la adopción de medidas restrictivas que afectaban a su vida diaria y a la comunicación con sus familias. La información diaria emitida por la televisión y la que les daban las familias fue un medio valioso para mitigar los sentimientos iniciales de preocupación y de crispación.

Asimismo, en la gestión diaria de los módulos el personal funcionario y/o educador ha sido auxiliado por los mismos internos y jóvenes, que han mostrado una actitud de colaboración, sin los cuales, reconocen, no habría sido posible llevarla a cabo.

En el caso de los centros penitenciarios, de entre las medidas que se adoptaron al inicio de la pandemia en el momento en que la situación epidémica del centro no permitía tener comunicaciones familiares, íntimas y de convivencia, y también en el que se suspendió el disfrute de permisos y salidas, fue la realización de videollamadas. Se ha hecho patente que ha sido una de las medidas mejor valoradas, dado que hay que tener en cuenta que había personas reclusas que hacía años que no habían visto a la familia. Además, es una medida que tiene probabilidad de hacerse permanente, dado que, aunque la situación de pandemia ha mejorado y se han reabierto las salidas y recuperado los permisos, se mantiene junto con el resto de las comunicaciones.

Sin embargo, se ha hecho patente en las visitas a los algunos centros que es necesario revisar los espacios dedicados a las comunicaciones para adecuarlos a los nuevos usos de las TIC, adoptando medidas para garantizar la confidencialidad y la privacidad de las comunicaciones por videollamada. También se ha hecho patente la necesidad de aumentar el número de dispositivos para hacer las videollamadas y de mejorar la cobertura. Se han constatado diferencias entre los centros penitenciarios porque mientras hay centros en los que las videollamadas se han hecho en el interior de los módulos de convivencia, sin las garantías de confidencialidad en algunos casos, en otros se han organizado en el departamento de comunicaciones, lo cual ha supuesto un incremento del volumen de trabajo para el personal funcionario destinado a estas unidades.

El CP Brians 2 y el CP Puig de les Basses han sido los receptores de internos positivos del resto de centros. Más allá de estas unidades, las unidades de enfermería y/o psiquiatría de los centros penitenciarios se han habilitado para acoger y funcionar como módulos de aislamiento, donde han ubicado a los internos en cuarentena/aislamiento, en confinamiento o a internos enfermos de Covid-19. Mientras estos permanecían allí se garantizaba que todos dispusieran de un televisor y se colocó una cabina telefónica para hacer llamadas.

Otra de las medidas adoptadas ha sido el funcionamiento de los módulos como unidades de convivencia. También se han adaptado espacios o reconvertido módulos dentro de los centros penitenciarios para hacer los aislamientos de los contactos positivos. Esto ha supuesto cambios en el plan general de las actividades de los centros, dado que los internos, con excepciones, hacían todas las actividades en el interior del módulo y no se podían mezclar con el resto. En algún caso, para poder garantizar y dar continuidad a la actividad laboral, se han organizado turnos de salida por módulos, pero con carácter general no se ha permitido los traslados intramodulares. También se han creado o habilitado módulos residenciales donde ubican a los internos que disfrutan de permiso o que ya están clasificados en tercer grado a la espera de plaza en sección abierta. En algún caso se ha dividido el mismo módulo en grupos burbuja diferentes (5-6 personas).

En cuanto al uso de material de protección, se han facilitado mascarillas a la población

reclusa cuando así lo ha requerido, puesto que no entraban dentro del lote higiénico. Se han entregado de forma universal y a demanda. Si bien está prevista la obligatoriedad fuera de la celda, se ha constatado una cierta relajación en los espacios comunes y, en particular, en el patio. En todo caso, los centros han optado porque no se deriven consecuencias disciplinarias de estos incumplimientos, sino por hacer una tarea más bien pedagógica. También se ha constatado que desde la vacunación el número de casos positivos se ha reducido considerablemente y los últimos brotes importantes se han registrado durante el primer trimestre de 2021, y el CPQC es uno de los centros más afectados, con un brote en el mes de febrero-marzo con un 70-80% de los módulos aislados.

En el caso de los centros educativos de justicia juvenil, la aparición de la Covid-19 ha supuesto una reducción considerable de la ocupación, lo cual ha permitido un cambio en la organización del centro. Es el caso de Can Llupià, por ejemplo, que ha pasado de ser el centro de referencia de cumplimiento de jóvenes con medidas cautelares a ser el centro de entrada de todos los chicos que tienen decretada medida de internamiento.

También se ha puesto de manifiesto que la situación de excepcionalidad y de temor al contagio al inicio de la pandemia conllevó una actitud de colaboración y de delegación de la responsabilidad por parte de los chicos a la dirección del centro.

En cuanto al protocolo de acogida, los centros también han habilitado diferentes zonas, si bien algunas se ha considerado que no eran los espacios más adecuados para hacer la primera acogida de los adolescentes y jóvenes que ingresaban en el centro. Es el caso de Can Llupià, en el que el protocolo de ingreso y acogida prevé el ingreso del joven en la zona de intervención puntual (ZIP). En cualquier caso, si los jóvenes resultan positivos se activa el protocolo de traslado al centro educativo L'Alzina o El Segre, donde se ha habilitado una unidad Covid-19 para ubicar casos leves que no requieren hospitalización.

En cuanto al protocolo de entrada y de salida de jóvenes que salen de permiso, en todos se ha diferenciado entre supuestos con pernocta o sin, puesto que en caso de pernocta el chico tenía que hacer cuarentena en su habitación.

Son pocos los jóvenes que han sido contagiados y prácticamente todo el personal se ha vacunado. Desde el inicio de la pandemia, los chicos ingresados también han convivido con unidades de convivencia sin hacer ninguna actividad compartida con otras unidades y, cuando se ha tenido que realizar algún aislamiento, se ha hecho en las habitaciones. Tan solo en el caso de Montilivi sólo funcionaba una única unidad donde convivían todos.

En cuanto a las comunicaciones, también se ha potenciado la videollamada, que ya se utilizaba con jóvenes extranjeros. Por tanto, con la Covid-19 los centros han impulsado que se puedan utilizar con más frecuencia. Mientras que en algunos centros se han hecho en las zonas habilitadas para realizar las comunicaciones, en otros se ha buscado algún espacio donde llevarlas a cabo con intimidad o bien han tenido la opción de hacerlas en las habitaciones.

EFECTOS DE LA PANDEMIA SOBRE LA POBLACIÓN RECLUSA: ENCUESTA A LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

La pandemia ha supuesto para la población reclusa un doble aislamiento y una doble reclusión, con periodos en los que los internos han tenido que estar encerrados cada día en las celdas. La incertidumbre y la dureza de las medidas adoptadas han producido ansiedad entre la población reclusa y se ha demostrado que el aislamiento puede tener consecuencias especialmente graves para las personas en situaciones de especial vulnerabilidad. De hecho, se ha registrado un incremento de la medicación psicotrópica durante el confinamiento, bien por el síndrome de abstinencia, bien por la dificultad de permanecer encerrados todo el día en la celda y/o en el módulo.

Para evaluar el impacto que ha tenido el coronavirus SARS-CoV-2 sobre la vida de las personas internas en los centros penitenciarios y de justicia juvenil de Cataluña en este último año, se trasladó un cuestionario a la población reclusa de centros penitenciarios y de justicia juvenil de

Cataluña durante el mes de enero. La encuesta se envió acompañada de una carta de presentación en la que se hacía patente que la participación en el estudio era voluntaria y anónima. Por eso, se pidió la colaboración de la SMPRAV, que se mostró, una vez más, dispuesta a colaborar con el Síndic y el MCPT.

El cuestionario se ha traducido al castellano, al inglés y al árabe. Consta de un primer apartado relativo a los datos identificativos de la persona y de 18 preguntas estructuradas en diferentes ámbitos, abiertas y cerradas.

La recopilación y el análisis de los datos se ha hecho siguiendo una estructura basada en las preguntas del cuestionario, en las que las preguntas abiertas han sido clasificadas en diferentes categorías en función de las respuestas recibidas.

Como anexo a este informe, se encuentran los datos y el análisis de las respuestas recibidas en el cuestionario, tanto en población adulta como en jóvenes menores de edad. Las principales conclusiones que se pueden extraer de la encuesta son las siguientes:

En cuanto a la población adulta:

■ De las 1.623 encuestas analizadas, 1.420 han sido presentadas por hombres y 144, por mujeres. Con todo, desde el punto de vista del número de población reclusa (datos 26/05/2021), el porcentaje de mujeres que ha respondido a la encuesta es mayor, y la proporción es de un 26% frente a un 19%. Desde el punto de vista de la clasificación, la mayoría están en segundo grado, lo que se entiende teniendo en cuenta que existen más centros de régimen ordinario.

■ La mayoría de los encuestados (70%) consideran que sí que han tenido la suficiente información sobre la COVID-19, lo que es comprensible porque, aparte de la información que recibieron de los equipos directivos, del personal técnico y funcionario, recibían noticias del exterior a través de la televisión o de la familia. Incluso, a pesar de los aislamientos y los confinamientos, así como las limitaciones a las salidas, se hace patente que en ningún momento quedaron incomunicados. Hay que poner de manifiesto el hecho de que en estas circunstancias, la comunicación con el exterior es un aspecto crucial y mantener el vínculo con familiares fue muy importante desde el punto de vista de bienestar emocional. También para los familiares fue importante mantener este vínculo con ellos y la dirección del centro, especialmente en un contexto de pandemia y con la incertidumbre de muchos de los momentos vividos durante el año.

■ Sobre las indicaciones y las recomendaciones que dieron en el centro, los resultados también ponen de manifiesto que eran las mismas que para la población en general y, por tanto, fundamentadas en motivos sanitarios: el uso obligatorio de mascarilla, distancia y desinfección. En cambio, para el total de centros, la población reclusa considera que la disposición de gel hidroalcohólico y de mascarillas ha sido insuficiente. Los resultados tan solo muestran una valoración más satisfactoria en lo referente al incremento de las medidas de limpieza y desinfección. Sobre la distancia, a pesar de lo que supone convivir en un centro penitenciario, un poco más de la mitad (56%) consideran que sí que se ha garantizado.

■ En cuanto al origen de la información, los resultados muestran que procedía mayoritariamente de cualquiera de los profesionales que trabajan en el interior del centro penitenciario o del personal directivo y de la diversa documentación informativa y divulgativa que se emitió. En este sentido, es necesario poner sobre la mesa el esfuerzo que ha hecho la Secretaría, en colaboración con el Departamento de Salud, para la elaboración de todos los protocolos de actuación y de prevención de la Covid-19. Por tanto, se ponen de relieve la tarea y el esfuerzo de todos los equipos a la hora de hacer llegar la información a la población reclusa, lo cual ha ayudado a contener los momentos difíciles que se vivieron, sobre todo en la etapa inicial de la pandemia.

■ Relacionado con el punto anterior, la mayoría de los encuestados (81%) ha respondido que la información sobre la COVID-19 se encontraba principalmente en los espacios comunes, y no en las celdas.

■ Sobre el régimen de vida y comunicaciones, los resultados muestran (80%) que se les ofrecieron alternativas para comunicarse

con amistades y familiares, con las videollamadas como método de comunicación entre la población reclusa y el exterior, las cuales se ofrecieron a todos los internos. Esta opción, que se ha mantenido más allá de la crisis, se ha situado como la forma de comunicación disponible más eficiente en las etapas más difíciles de la pandemia, cuando la población reclusa no podía salir, y permitió que algunos se comunicaran con familiares que hacía mucho tiempo que no habían visto.

■ En cambio, los datos muestran que casi la mitad de los encuestados consideran que estas videollamadas no fueron suficientes entendiendo que hubieran querido comunicar más, sobre todo en los momentos en que las comunicaciones con el exterior estaban cortadas.

■ Sobre los efectos emocionales, conductuales o psicofisiológicos del confinamiento, no existe mucha diferencia entre los que contestaron que sí y los que no. No se puede obviar que de igual forma que la pandemia tuvo efectos devastadores en la salud mental de la población en general, también ha tenido un efecto sobre el bienestar emocional de la población interna; una afectación que se ha podido extender más allá de los periodos más estrictos del confinamiento. En cambio, sorprende que la mayoría de los que han respondido que sí manifiesten que no han recibido ningún tipo de tratamiento o de ayuda, lo cual puede tener efectos a medio y largo plazo.

■ Sobre los efectos negativos en cuanto a las actividades y los programas de tratamiento que tenían consignados en el PIT, vuelve a haber poca diferencia entre los que respondieron que sí y los que no, cuando se tiene conocimiento que desde el inicio de la pandemia se redujo el aforo de las actividades y se dejaron de hacer muchas de las actividades de tratamiento y educación, y también hubo cambios en la asistencia a talleres, sobre todo en periodos más estrictos de confinamiento.

■ Por otra parte, y relacionado con el punto anterior, uno de los ámbitos en los que, a criterio del interno, hubo más afectación, junto con el de actividades y programas de tratamiento, es en el acceso a los permisos de salida, que también se vio claramente afectado durante toda la crisis sanitaria. No se puede obviar que el acceso al exterior es una de las claves y resulta una medida imprescindible para salvaguardar el bienestar mental de la población reclusa. Somos conscientes de que la pandemia obligó a reducir los desplazamientos del conjunto de la población y que estas restricciones también afectaron a los centros penitenciarios. Sin embargo, hay que poner de relieve el esfuerzo considerable que hicieron los internos para aceptar y entender que no podían salir. Esto también hizo que la Secretaría adoptara medidas para reducir el impacto de la paralización y posterior reducción cómo permitir el acceso a terceros grados.

■ Respecto a los internos que fueron positivos, la cuarentena ha sido la respuesta mayoritaria, de acuerdo con los protocolos sanitarios. La mayoría no requirió salida hospitalaria. En este contexto, es necesario poner de relieve la buena colaboración entre los dos departamentos y la comunicación fluida entre los dos ámbitos. En este sentido, la Secretaría daba directrices de acuerdo con lo que había establecido con Salud, si bien después las direcciones de los centros penitenciarios disfrutaban de discrecionalidad para adaptarlas.

■ Por último, en cuanto a la valoración global que hacen los encuestados de la gestión de la pandemia en cada uno de los centros penitenciarios, es de 3,136 sobre 5, y la población procedente de los centros penitenciarios abiertos es la que puntúa mejor, lo cual se entiende, dado que el régimen de vida es más flexible. Con todo, se puede concluir que la valoración en general es lo suficientemente positiva y merecen una especial mención el trabajo, el esfuerzo y la actitud de todos los agentes actuantes en la gestión de la pandemia. También hay que poner de manifiesto que las medidas de excarcelación y la búsqueda de alternativas a la privación de libertad han sido clave para descongestionar los centros penitenciarios, una política por la que es necesario apostar y a la que debe tender el sistema penitenciario.

En cuanto a la población joven:

■ Han respondido a la encuesta 144 jóvenes del total de los 208 ingresados en fecha 26 de mayo de 2021 (de los cuales 17 son chicas). De

estos, la mayoría son procedentes del Estado español (49,30%) o de Marruecos (29,16%).

■ La mayoría de los jóvenes encuestados (78,47%) consideran que sí que han tenido la suficiente información sobre la COVID-19, lo cual es positivo y pone de manifiesto el trabajo y el esfuerzo de todos los profesionales de los centros educativos para hacer llegar toda la información disponible.

■ Sobre las indicaciones y recomendaciones que se dieron desde los centros educativos respectivos, se pone de manifiesto que fueron las mismas que para la población en general: mascarilla, higiene y distancia de seguridad.

■ Sobre el origen de la información, los resultados de las encuestas muestran que procedía mayoritariamente del personal de los centros, ya sea la que les trasladaron verbalmente o a través del material escrito que elaboraron con información sobre el coronavirus.

■ Relacionado con el punto anterior, la información escrita o gráfica estaba en un lugar visible como muestran las encuestas, sobre todo en espacios comunes. En este sentido, un 75% respondió que sí que era visible. En cambio, los resultados muestran que no tenían esta información en las celdas o en las habitaciones. Se da la paradoja, no obstante, de que una parte considerable de los jóvenes (42,02%) consideran que esta información no estaba ni en los módulos residenciales ni en los talleres, sin que se concreten otros espacios donde sí que estaba.

■ Los datos muestran que la mayoría de los jóvenes consideran que sí que ha dispuesto de suficientes medidas de higiene, con un porcentaje de un 73,5%. A su vez, un porcentaje similar también considera que se incrementaron las medidas de limpieza y de desinfección del centro. En cambio, a la pregunta sobre si se garantizó la distancia, se entiende que en este caso el porcentaje de respuestas positivas disminuya porque, si bien es cierto que el volumen de población ingresada en los centros durante la pandemia disminuyó, dados los espacios y el funcionamiento como grupos burbuja, no se podía garantizar suficientemente la distancia de seguridad que se requería.

■ En cuanto a las comunicaciones, prácticamente todos los jóvenes respondieron que este derecho se les garantizó, si bien la mitad de los encuestados considera que las comunicaciones que tenían no eran suficientes, lo cual es del todo legítimo y se entiende. Los resultados también recogen que fue la videollamada a través de dispositivos móviles el medio utilizado para comunicarse y que, desde entonces, se ha continuado utilizando.

■ Sobre si el confinamiento tuvo algún efecto emocional, conductual o psicofisiológico, no existe mucha diferencia entre los que respondieron que sí y los que no, si bien de entre los que respondieron que sí, más del 50% manifestó no haber recibido ningún tipo de tratamiento.

■ Sobre si el confinamiento tuvo algún efecto negativo en las actividades y los programas de tratamiento que tenían establecidos en su itinerario de trabajo, los datos también muestran resultados parecidos entre los que respondieron que sí y los que no. Entre los que contestaron que sí, el ámbito de tratamiento que tuvo más incidencia a su parecer fue el de intervención en cuanto a programas o actividades y el de las salidas al exterior.

■ En relación con las principales precauciones que se adoptaron en el centro para los que pasaron la enfermedad, entre los que respondieron afirmativamente, la cuarentena o el aislamiento fue la principal, seguida de la utilización de mascarillas y la distancia de seguridad. Tan solo cuatro internos fueron trasladados al hospital.

■ Los datos también muestran que los que estuvieron aislados o en cuarentena continuaron manteniendo comunicaciones con sus familiares y/o amistades y, por tanto, en ningún momento se les privó de este derecho.

■ Por último, en cuanto a la valoración global que hacen los jóvenes encuestados de la gestión de la pandemia por parte de cada uno de los centros educativos, la media es positiva, con una nota de un 3,38 sobre 5, la cual no difiere mucho de la calificación obtenida por adultos, con un 3,13.

III. ÁMBITO INSTITUCIONAL

CONSEJO ASESOR Y EQUIPO DE TRABAJO DEL MECANISMO

Este año se han producido dos cambios en el Equipo de Trabajo del Mecanismo. A principios de año dimitió, por motivos de edad, José María Mena, que había formado parte del Equipo desde el año 2010. Por otra parte, en el mes de septiembre lo hizo David Bondia, al ser nombrado síndic de Greuges de Barcelona por el pleno municipal. Estas vacantes han sido cubiertas a partir del mes de octubre por Joan Merelo-Barberà, nombrado a propuesta del Consejo Asesor del Mecanismo, y Jaume Bosch, a propuesta del Síndic de Greuges.

En el caso del Consejo Asesor, continúa habiendo dos vacantes que han sido comunicadas al Parlamento de Cataluña para que se efectúe la sustitución.

JORNADAS DE DEBATE Y ESTUDIO

A lo largo del presente año, el Síndic, como Mecanismo para la Prevención de la Tortura, han organizado y participado en diferentes actividades formativas, la mayor parte en modalidad virtual.

15 de marzo. Organización de la "Jornada de reflexión: el modelo de orden público de Cataluña", con inauguración del síndic, Rafael Ribó, y del consejero de Interior, Miquel Sàmper. En la primera mesa redonda participaron Marie Anderson, ombudsman policial de Irlanda del Norte; Pauline Caby, adjunta sobre ética profesional en los cuerpos de seguridad de la Defensora de Derechos de Francia; Hugh Orde, antiguo Chief Constable (jefe de la policía) de Irlanda del Norte; Sebastian Roché, director de investigación del CNRSM, y Àngels Bosch, ex presidenta de EuroCop.

La segunda mesa, moderada por Jaume Bosch, contó con la participación de representantes de los diferentes partidos políticos con representación parlamentaria.

23 de marzo. El síndic, Rafel Ribó, inaugura el taller virtual "Prevención de suicidios en la prisión", organizado por el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

24 de marzo. El síndic, Rafael Ribó, inaugura el taller virtual "Aplicación práctica de las directivas europeas de asistencia a la persona detenida en custodia policial", organizado por el Consejo de Colegios de la Abogacía de Cataluña.

20 de mayo. El adjunto al Síndic, Jaume Saura, participa en la mesa redonda "Instituciones Públicas de Supervisión de los Contextos de Encierro y Pandemia de COVID-19", en el marco del congreso internacional "Transparencia, Prisión y Pandemia de Covid-19 en perspectiva comparada", organizado por las universidades de Carleton (Canadá) y Nacional del Litoral (Argentina)

13 de octubre. El adjunto al Síndic, Jaume Saura, inaugura el curso académico del Máster en Estudios Internacionales de la Universidad de Barcelona con la charla "La prevención de la tortura: mecanismos nacionales e internacionales".

4 de noviembre. El adjunto al Síndic, Jaume Saura, participa en la jornada "-B-competent: Boosting Competences in Penitentiary Staff in Europe", en la Facultad de Derecho de la Universidad de Barcelona.

JORNADA DE CONMEMORACIÓN DEL DÍA DE LAS VÍCTIMAS DE LA TORTURA. PERSONAS MAYORES O CON ENFERMEDAD GRAVE EN SITUACIÓN DE PRIVACIÓN DE LIBERTAD

Por octava vez, y después del paréntesis de 2020, el Mecanismo organizó una jornada de trabajo en torno al Día Internacional de las Víctimas de la Tortura. En esta ocasión fue el 28 de junio y se centró en la pandemia de la Covid-19 y los derechos en el ámbito de la privación de libertad.

La jornada tuvo lugar en modalidad virtual y contó, en una primera mesa redonda, con la participación de Christian Loda, del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura, y Sara Vera, de la Asociación para

la Prevención de la Tortura, que explicaron las recomendaciones efectuadas por estos organismos de ámbito internacional.

A continuación, una segunda mesa redonda trató sobre las medidas adoptadas en los espacios de privación de libertad en Cataluña y contó con la participación de Miguel Ángel Esteban, de la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a las Víctimas; Miriam Balaguer, secretaria del Observatorio de los derechos de la infancia de la Generalitat de Cataluña, y Mónica Luís, intendente del cuerpo de Mossos d'Esquadra, junto con el adjunto Jaume Saura, en representación del Síndic de Greuges, que cerró el acto.

RELACIONES INSTITUCIONALES

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

13 de enero. Reunión del adjunto general, Jaume Saura, y Mar Torrecillas con representantes del Centro para la Defensa de los Derechos Humanos-Irídia y Amnistía Internacional, para tratar las actuaciones de la Brimo y el Arro y el uso de las pistolas eléctricas.

21 de enero. Visita por parte del adjunto y miembros del Área de Seguridad Pública del Síndic a las instalaciones del complejo Ègara de la PG-ME, donde se dio cuenta de los instrumentos antidisturbios, balas de foam, furgonetas, cámaras, etc. de qué dispone el cuerpo.

2 de febrero. Reunión de Jaume Saura con la directora de Amnistía Internacional-Cataluña, relativa a las prioridades de la organización en materia de derechos humanos para 2021.

19 de febrero. Reunión del síndic de Greuges, Rafael Ribó, con Pau Rivadulla (Pablo Hasel) en el CP Ponent.

22 de febrero y 14 de abril. Reuniones del síndic, Rafael Ribó, con el mayor del cuerpo de Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra, Josep Lluís Trapero, relativas a la función de mantenimiento del orden público del cuerpo y a la provisión y utilización de dotación policial y su publicidad.

24 de febrero. Reunión de Jaume Saura con la directora del Instituto de Seguridad Pública de Cataluña, para tratar sobre la formación en los cuerpos y a las fuerzas de seguridad en materia de derechos humanos y, más específicamente, de la figura del Síndic de Greuges y del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura.

26 de marzo. Reunión del adjunto y Mar Torrecillas con Roberto Moreno, coordinador del Área de justicia y personas en prisión del Ararteko del País Vasco, en relación con las funciones y el diseño institucional del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura, con vistas a la próxima transferencia de la competencia en materia penitenciaria al País Vasco.

6 de abril. Reunión trabajo de Jaume Saura y Mar Torrecillas con Elena Larrauri, profesora de la Universidad Pompeu Fabra que lleva a cabo un proyecto de búsqueda sobre las diferentes formas de supervisión de la prisión en relación con la tarea y los protocolos de actuación del Síndic de Greuges y del MCPT.

20 de abril. Reunión del síndic, Rafael Ribó, y el adjunto con el director general de la Policía, Pere Ferrer, a raíz de los altercados ocurridos en el marco de las protestas por el encarcelamiento del cantante Pablo Hasel. Se trató el uso del material antidisturbios de la PG-ME y se entregaron al Síndic los protocolos de uso de los diferentes tipos de proyectiles bala que utiliza el cuerpo.

9 de junio. Reunión del síndic, Rafael Ribó, con el presidente de la Generalitat de Cataluña, Pere Aragonés, para tratar temas relativos a la institución del Síndic y del Mecanismo.

22 de junio. Reunión de Jaume Saura y Jordi Reixach con Jordi Oliveras, jefe de gabinete del jefe de la Guàrdia Urbana de Barcelona. Se trató la recomendación del Mecanismo de eliminar las áreas de custodia en las comisarías de la Guàrdia urbana y entregar

las personas detenidas directamente a la comisaría de PG-ME de Les Corts.

8 de junio y 14 de septiembre. Reunión del adjunto general y la adjunta para los derechos de los menores con representantes de la federación de entidades ECAS (Entidades Catalanas de Acción Social), relativa a la elaboración por parte de ECAS de un informe sobre los derechos de los familiares de las personas privadas de libertad.

29 de junio. Reunión del síndic, Rafael Ribó, y el adjunto con la consejera de Justicia, Lourdes Ciuró, para tratar temas relativos a la institución del Síndic y del Mecanismo

8 de julio. Reunión de Jaume Saura y Jordi Reixach con la sección de prisiones del sindicato CSIF para tratar diferentes aspectos de la función del Síndic y del Mecanismo en la supervisión de los centros penitenciarios y de justicia juvenil.

13 de julio. Reunión del síndic, Rafael Ribó, y el adjunto con el consejero de Interior, Joan Ignasi Elena, para tratar temas relativos a la institución del Síndic y del Mecanismo

15 de julio. Reunión del síndic, Rafael Ribó, y el adjunto con la consejera de Igualdad y Feminismos, Tània Verge, para tratar temas relativos a la institución del Síndic y del Mecanismo

30 de julio y 10 de diciembre. Reunión del síndic, Rafael Ribó, con el consejero de Salud, Josep Maria Argimon, para tratar temas relativos a la institución del Síndic y del Mecanismo.

6 de septiembre. Reunión del adjunto con Javier Sánchez, vicedecano del Ilustre Colegio de la Abogacía de Barcelona, relativo a las recomendaciones del Mecanismo sobre la necesidad de prestar asistencia letrada a las personas detenidas en sede policial dentro de las primeras tres horas de la detención.

4 de noviembre. Reunión del adjunto y Jordi Reixach con el comisario Josep Maria Rosell, de la PG-ME, en relación con los protocolos de actuación del cuerpo en intervenciones de orden público y en las entradas a domicilio.

29 de noviembre. Reunión del adjunto, Mar Torrecillas y Jordi Reixach con el secretario de medidas penales, reinserción y atención a las víctimas, Sergi Blàzquez, en relación con las funciones del Síndic y del MCPT.

2 de diciembre. Reunión de Jaume Saura y Mar Torrecillas con representantes de Amnistía Internacional e Irídia con referencia a la Comisión de estudio del modelo policial constituido en el Parlamento de Cataluña.

IV. VISITAS REALIZADAS EN EL AÑO 2021

1. METODOLOGÍA 25

2. VISITAS REALIZADAS: OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y RESPUESTAS RECIBIDAS 31

a. Comisarías de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra 31
b. Policías locales 50
c. Centros penitenciarios 65
d. Centros de internamiento de menores 89
e. Centros de personas con discapacidad 108

1. METODOLOGÍA

Durante el año 2021 se han llevado a cabo 29 visitas, de acuerdo con la distribución siguiente:

- Comisarías de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra: 7
- Comisarías de policía local: 8
- Centros penitenciarios: 7
- Centros de atención a la discapacidad: 1
- Centros educativos de justicia juvenil: 4
- Unidades terapéuticas: 1
- CREI: 1

En cuanto a las comisarías de la Policía de la Generalitat-Mossos d'Esquadra (PG-ME), todas las visitas han sido de seguimiento, menos una, la del ABP Sarrià-Sant Gervasi, comisaría inaugurada en el año 2020. Tiene área de custodia (ACD), pero como regla general no se utiliza, sino que se traslada a las personas detenidas a la Unidad Regional de Custodia y Detención de Les Corts.

Según han informado los diferentes mandos de las comisarías visitadas, durante el confinamiento de 2020 hubo un descenso considerable de las personas ingresadas en las áreas de custodia. A pesar del incremento de detenciones subsiguientes al levantamiento del estado de alarma, en todas se ha reducido considerablemente el volumen de población que pasa.

En el caso del ACD de la Ciudad de la Justicia, el Equipo constata, en el momento de la visita a estas dependencias a principios de año, que hay pocas celdas ocupadas. Durante la pandemia tuvieron que habilitar más despachos desde donde hacer las videoconferencias, incluso para pasar a la persona detenida a disposición judicial a distancia. Sin embargo, el ACD de adultos continúa sin un sistema de grabación en las celdas y en algunos de los pasillos, por lo que el MCPT ha reiterado al Departamento de Justicia la necesidad de poner en marcha el plan de mejora y los avances acordados, y de los que se ha informado anteriormente, sobre la videovigilancia en la zona de adultos. También la necesidad de adoptar alguna medida para levantar los muros de las placas turcas de las celdas.

En el caso del área de custodia de menores, informan que hicieron las obras para separar físicamente a los menores de protección de los de reforma con un tabique de pladur, pero el Equipo constata que se ha quitado porque los menores protegidos por la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia ya no acceden, lo cual se valora positivamente y también el hecho de que haya disminuido el número de menores de reforma que accedan.

En el caso del ABP Les Corts, una de las novedades que constata el Equipo es que se ha instalado un sistema de bombillas LED en la comisaría. Otra de las novedades destacables y originada a raíz del estado de alarma es la supresión del servicio médico propio (que ahora se dispensa en el CAP) y la reconversión de la sala de enfermería en sala de medicación y el despacho médico en sala para hacer videoconferencias. También han creado un lote higiénico para entregar a las mujeres detenidas en caso de que lo necesiten, una práctica que se valora muy positivamente.

En cuanto a los derechos de las personas detenidas, desde la eclosión de la pandemia la asistencia letrada se puede hacer por videoconferencia, lo que debería facilitar que las personas colegiadas que están de guardia conozcan y practiquen la atención a las personas detenidas dentro de las tres primeras horas desde la comunicación de la detención por parte de la comisaría. Si bien informan que en la mayoría de las comisarías esto se cumple, en el caso de Les Corts, las personas que fueron atendidas por el Equipo manifestaron, en cambio, que después de muchas horas detenidas aún no habían tenido contacto con su letrado.

Por eso, este año el MCPT se ha dirigido al Ilustre Colegio de la Abogacía de Barcelona para poner de manifiesto esta práctica, en el sentido de que la asistencia letrada acostumbra a presentarse a las dependencias policiales en el momento de la toma de declaración de la persona detenida. Por este motivo, y como ya hizo el MCPT el año pasado, se ha pedido que se adopten las medidas necesarias para asegurar que las personas colegiadas conocen y practican la atención dentro de las tres primeras horas de la comunicación de la detención.

En lo referente a las medidas de protección para evitar contagios, en el caso de las personas detenidas, informan que se toma la temperatura a toda persona que ingresa a las dependencias del ACD y se le entrega una mascarilla quirúrgica. Ante la mínima sospecha de que la persona detenida presente sintomatología compatible con Covid-19, o cualquier otra enfermedad contagiosa, se la traslada previamente a un centro médico. En el caso de que la Comisaría de Les Corts, los centros de referencia son el CUAP Manso y el Hospital Clínic. Este protocolo es idéntico en el resto de las comisarías de PG-ME.

Durante la pandemia, el ABP Horta–Guinardó, que continúa siendo la comisaría que actúa de contingencia o de refuerzo en caso de que el número de personas detenidas exceda la capacidad del ACD del ABP Les Corts, pasó a ser la comisaría de referencia para derivar a los casos de personas detenidas con sintomatología compatible con la Covid - 19, si bien la gestión de la detención se hace desde Les Corts.

En todos los casos se ha incrementado el stock de las mantas, teniendo en cuenta que su uso ha pasado a ser individual; se ha incrementado el servicio de limpieza y desinfección; se ha garantizado el acceso del material de desinfección y se han instalado mamparas de protección en todas las salas de locutorios. La inspección ocular que hace el Equipo constata la limpieza y la ausencia de malos olores. En el caso de Les Corts y la Ciudad de la Justicia también constata que durante la visita hay una persona que limpia. En la mayoría de las comisarías también existen carteles con la información de las medidas preventivas repartidas por toda el ACD. También hay cubos de desecho Covid-19 y material de protección como por ejemplo gel hidroalcohólico repartido por las estancias del ACD.

Sobre la logística, se ha instaurado como regla general la custodia de forma individual y cuando no ha sido posible, con un máximo de dos personas por celda. También la implementación de la videoconferencia para la disposición de la persona detenida ante autoridad judicial.

En cuanto al acondicionamiento de las áreas de custodia, se constata que las salas de reseña aún no disponen de videovigilancia. En el caso de la Comisaría de Santa Perpetua sí que dispone porque la sala se utiliza para hacer registros. En cuanto a los sistemas de contención, no ha habido ningún cambio y se constata que en todas las ACD se utilizan los mismos materiales que en visitas de años anteriores.

En cuanto al protocolo de asistencia médica a las personas detenidas para cumplir el Protocolo de Estambul, en las visitas se informa, y lo confirma la Dirección General de la Policía (DGP), que los agentes policiales continúan estando presentes y que tienen acceso al parte médico de la persona detenida.

En este sentido, la DGP continúa insistiendo en que los efectivos de la policía son los responsables de la custodia de la persona detenida. Ponen de manifiesto que se trata de una visita médica en el marco de esta condición y que es necesario tomar las medidas adecuadas para garantizar la seguridad de las personas detenidas, del personal médico y de los mismos agentes. En opinión del MCPT, en cambio, en la inmensa mayoría de detenciones se podría garantizar el derecho a la intimidad de la persona detenida sin poner en riesgo ni las condiciones de detención ni la seguridad de las personas.

Este año, se han aprovechado las visitas para examinar las salas de identificación que se utilizan para hacer esperar a las personas retenidas que no ha sido posible identificar en la calle. Las salas acostumbran a tener una bancada y la puerta queda abierta mientras permanece la persona, al mismo tiempo que es vigilada por agentes. En estos casos, por motivos de seguridad, el MCPT ha recomendado la instalación de cámaras de videovigilancia en los espacios que no tienen, como la de Horta, recomendación que ha sido aceptada por la DGP.

Por último, en cuanto al traslado de personas detenidas a disposición judicial, el Equipo continúa observando periodos de detención que se alargan en los casos en los que las diligencias policiales no se cierran antes de las 12.30 horas, razón por la que el MCPT se ha dirigido al Tribunal Superior de Justicia de Cataluña para pedir que valore revisar el acuerdo que se adoptó sobre este asunto en mayo de 2014, con el objetivo de que los juzgados de guardia del partido judicial de Barcelona y L' Hospitalet estén en disposición de recibir personas detenidas durante el

máximo tiempo posible. El TSJC ha respondido que no se considera oportuno hacer ningún cambio porque, aparte de las dos conducciones ordinarias establecidas a las 9 y las 12.30 horas, existen dos turnos de conducciones extraordinarias, hasta las 21 horas, la competencia de cuales corresponde al Juzgado de Detenidos número 1, y a partir de las 21 horas, al Juzgado de Incidencias. En opinión del MCPT, estos turnos extraordinarios no son lo bastante efectivos o no se ponen en práctica realmente, razón por la que haría falta flexibilizar las conducciones, como el Equipo ha constatado que se hace en otros partidos judiciales.

En relación con las comisarías de la policía local o guardia urbana, la mayoría son visitas de seguimiento y se constata que los espacios destinados a las áreas de custodia continúan siendo los mismos, como la de Sant Feliu de Llobregat, Sabadell o Policía Municipal de Terrassa o con algunos cambios, como la de la Santa Coloma de Gramenet.

En el caso de la Policía Local de Vilanova i la Geltrú, por recomendación del MCPT, el Ayuntamiento decretó la clausura del depósito de personas detenidas. Sin embargo, en la visita se constata que se ha habilitado un pequeño módulo prefabricado donde hacen permanecer a la persona detenida mientras los agentes redactan la minuta.

En dos casos, la Policía Local de Santa Perpetua de la Mogoda y la de Sant Joan Despí que se visitan por primera vez no tienen ACD. Trasladan a las personas detenidas a la Comisaría de Mossos d'Esquadra del municipio, que es la praxis que el MCPT recomienda a las policías locales con carácter general.

En efecto, en los casos en que, a raíz de la visita, el Equipo ha constatado un estado deficiente del ACD o en los que en el municipio también haya una comisaría de Mossos d'Esquadra, como es el caso de Sant Feliu de Llobregat o Sabadell, se ha recomendado que se cierre el área de custodia y que se revise el convenio suscrito para que el Cuerpo de Mossos d'Esquadra se haga cargo de la detención desde el primer momento. En el caso de la Policía Local de Santa Coloma de Gramenet, si bien el ACD presenta un mejor estado y se han introducido mejoras, en la medida en que en el municipio también hay una comisaría de PG-ME, se ha recomendado revisar el convenio suscrito de manera que las personas detenidas por la policía local se trasladen directamente a dependencias de Mossos.

Sin embargo, el parecer de la policía local sobre este asunto es que los derechos de las personas detenidas quedan más protegidos si la hora de entrega de las personas detenidas coincide con la hora de traspaso de responsabilidades en las diligencias, con el parte médico aportado en el mismo momento, si bien se muestran abiertos a estudiar cualquier propuesta que les haga llegar el Cuerpo de Mossos d'Esquadra. En el caso de la Policía Municipal de Terrassa se ponen de relieve las condiciones materiales óptimas del ACD y el cumplimiento de todos los derechos reconocidos por el artículo 520 LeCrim a las personas detenidas. No obstante, para evitar el alargamiento de las detenciones policiales y que las personas pasen por dos dependencias, también se ha recomendado una revisión de los protocolos de actuación existentes con PG-ME.

En cuanto a la Guardia Urbana de Barcelona, se ha visitado la Unidad Territorial en Ciutat Vella. Una novedad respecto a la anterior visita y en cumplimiento de una de las recomendaciones efectuadas por el MCPT es que han sustituido los cascos de protección de las personas detenidas por protecciones antitrauma de deportes. En la línea del acuerdo entre el Cuerpo de Mossos d'Esquadra y Guardia Urbana de Barcelona de tramitar conjuntamente las detenciones en el ABP Les Corts, y dado que la GUB no puede garantizar plenamente el ejercicio en sus dependencias de los derechos de las personas detenidas, el MCPT ha recomendado cerrar el actual ACD de personas detenidas de Ciutat Vella y revisar el protocolo de relaciones entre ambos cuerpos para permitir el traslado de estas personas directamente a la comisaría referente de PG-ME en Barcelona.

Antes de la finalización del informe se informó al Equipo de la decisión del Ayuntamiento de Barcelona, en coordinación con el Departamento de Interior, de ejecutar la recomendación del MCPT, en el sentido que todas las personas detenidas por la GUB de la ciudad sean custodiadas en el ABP Les Corts. La única excepción son las personas detenidas por delitos de tráfico, la instrucción de las cuales corresponde a la GUB, y que continuarán

siendo custodiadas en la comisaría que este cuerpo tiene en la Zona Franca.

Sobre el cumplimiento del artículo 520 de la Ley de enjuiciamiento criminal, todas las policías locales visitadas realizan la lectura de derechos a las personas detenidas en el momento de la detención y la persona detenida puede ejercer el derecho a ser reconocida médicamente. A partir de aquí, existe una casuística heterogénea en cuanto al ejercicio del resto de derechos. En el caso de la GUB en Ciutat Vella o Sant Feliu de Llobregat, incluso la llamada personal a la cual tiene derecho se hace desde la comisaría de la PG-ME Les Corts. En cambio, en el caso de la Policía Local de Santa Coloma de Gramenet, la de Sabadell o Terrassa esta llamada se hace en dependencias municipales. En todos los casos, la comunicación de la detención al colegio de abogados respectivo se produce en la comisaría de la policía local, pero la asistencia letrada se lleva a cabo en la comisaría de PG-ME.

Sobre la atención médica a la persona detenida, se constata que las policías locales lo entienden como un derecho y, por tanto, la trasladan si lo pide la persona o en supuestos de detenciones con uso de la fuerza o en los que la persona detenida está herida o presenta algún tipo de lesión. Otros, como la de Sant Joan Despí, la persona detenida es trasladada en todos los casos, a menos que renuncie, caso en que se le hace firmar la renuncia. Por otra parte, sobre la presencia policial mientras tiene lugar la asistencia médica a la persona detenida, se ha observado que esta manera de proceder no es homogénea en todas las comisarías visitadas y que, si bien se muestran más flexibles, aún existen algunas policías locales que, igual que los Mossos d'Esquadra, están presentes durante la visita médica, como es el caso de la Policía Municipal de Terrassa, la Policía Local de Sabadell, la Policía de Sant Joan Despí o la misma GUB. En cambio, hay policías locales como la de Santa Coloma de Gramenet que, a raíz de la recomendación efectuada por el MCPT, han informado que han establecido un protocolo de visita médica con el CUAP del barrio del centro, donde se garantizan, entre otros cambios, la privacidad clínica de las personas detenidas en los términos recomendados por el MCPT.

En cuanto a las medidas para evitar contagios, la mayoría de las comisarías disponen de guantes de látex, mascarillas y gel hidroalcohólico. También se ha reforzado la limpieza, pero no han adoptado ninguna medida extraordinaria de protección respecto al personal policial o a las personas detenidas, más allá de los consejos de prevención generales para el resto de la población. Tan solo la GUB dictó una instrucción específica sobre el protocolo de actuación en el ACD con motivo de la Covid-19, una copia de la que ha sido enviada y examinada por el MCPT. La instrucción regula los procedimientos operativos específicos de actuación en dos supuestos. Por un lado, en cuanto al traslado del detenido positivo en coronavirus o síntomas evidentes de ser portador del virus. Por otro, las situaciones en las que una persona detenida que se encuentra ingresada en un ACD tiene sintomatología compatible con la enfermedad.

En cuanto a los centros penitenciarios, se han visitado el Centro Penitenciario Brians 1 (mujeres) y 2, el Centro Penitenciario Puig de les Basses, el Centro Penitenciario Quatre Camins, el Centro Penitenciario Ponent y el Centro Penitenciario Mas d'Enric y el Centro Penitenciario de Jóvenes.

Las visitas se han iniciado con un breve intercambio con los equipos de dirección de los centros para conocer los efectos que ha provocado la pandemia, las medidas preventivas y organizativas aplicadas, los protocolos de actuación para la gestión y prevención de la propagación del virus, el porcentaje de vacunación, y para captar el estado de ánimo, dado el desgaste considerable y todo aquello que ha incidido en el día a día de una situación excepcional. Las consideraciones y conclusiones relativas a estas cuestiones se pueden encontrar en el capítulo segundo de este mismo informe.

Todos los equipos directivos ponen de manifiesto el trabajo intenso, colaborador y continuo por parte de todo el personal del centro, si bien al inicio de la pandemia se encontraron con muchas dificultades por las bajas de personal no cubiertas y por la falta de equipos de protección individual. También destacan la tarea de información que llevaron a cabo dirigida a la población penitenciaria y, en particular, el trabajo orientado a la toma de conciencia de la situación en la cual se encontraban y que suponía la adopción de medidas restrictivas que afectaban a su vida diaria y la comunicación con las familias.

En el caso del Centro Penitenciario Brians 1, el Equipo visitó el DERT del módulo de mujeres en el marco del seguimiento de la visita llevada a cabo en el año 2019, cuando el DERT aún continuaba ubicado en el piso más elevado del módulo, en la tercera planta. En esta ocasión, se constata que han acabado las obras del nuevo DERT, ubicado en la planta baja, donde estaba el antiguo Departamento de Enfermería. También se visita Mujeres U, concretamente, el punto Òmnia, y también la unidad de módulo semiabierto, y se constata que tanto las instalaciones como el funcionamiento continúan siendo las mismas. En este centro, la principal recomendación ha sido garantizar que las mujeres puedan hacer las videoconferencias con la privacidad que requiere este tipo de comunicaciones, tanto en el DERT como en el punto Òmnia.

El Centro Penitenciario Brians 2 ha sido, junto con el Centro Penitenciario Puig de les Basses, uno de los centros receptores de internos positivos y fue el primer centro donde se detectó un positivo. Se visita la enfermería y la planta que se utiliza para ubicar a los internos positivos. También se visita la Unidad de Salidas, formada por dos módulos residenciales y una de las salas que se utilizan en caso de comunicaciones familiares o de convivencia. La principal recomendación es aumentar el número de dispositivos para hacer videoconferencias, dado los usos que tienen y el número de población reclusa. También, la adecuación y la mejora de la confortabilidad de los espacios para realizar las comunicaciones.

El Centro Penitenciario Quatre Camins es uno de los centros que registró un primer brote al principio del confinamiento, con una afectación de 30 internos aproximadamente, y el segundo, ya en el mes de febrero-marzo de 2021, con un 70-80% de los módulos aislados. Durante el tiempo de confinamiento en el módulo, los internos se dividieron en grupos burbuja y también estuvieron acompañados por una epidemióloga. Se visitó el módulo semiabierto, que se había dividido en tres unidades. La recomendación que se ha hecho tiene relación con la necesidad de garantizar espacios adecuados y cobertura suficiente para continuar las comunicaciones vía videollamada.

El Centro Penitenciario Puig de les Basses también ha tenido módulos confinados y aislados. Los módulos continúan funcionando como grupos burbuja, igual que el resto de los centros penitenciarios, y por tanto, no se mezclan entre sí. Se visita la zona Covid del Departamento de Psiquiatría, en la segunda planta. Como novedad y para concluir la visita, en el despacho del director se visualiza la grabación de la última contención que se ha hecho en el centro, para comprobar que se ha realizado de acuerdo con el nuevo Protocolo de aplicación de medios de contención en los centros penitenciarios, aprobado por la Circular 2/2021. A diferencia de las contenciones visualizadas hasta la aprobación de la nueva circular, se observa que el interno es sujetado por los pies con una cinta con velcro que le colocan antes de darle la vuelta para contenerlo en la cama. Ante esta forma de proceder, se ha pedido información a la Secretaría de Medidas Penales sobre porque el interno no es inmovilizado directamente en decúbito supino, la formación que recibe el personal funcionario encargado de llevarla a cabo y quien imparte la formación. En el momento de cerrar este informe se está a la espera de recibir una respuesta.

El Centro Penitenciario Ponent también ha tenido módulos aislados y confinados. Se visita a la zona Covid del Departamento de Enfermería, situada en la primera planta. A diferencia de otros centros penitenciarios visitados, la zona no está separada del resto de personas ingresadas con otros tipos de patología no relacionada con la Covid-19 y no tiene ningún cuadro o cartel de señalización para identificarla como zona restringida o de aislamiento.

El Centro Penitenciario Mas d'Enric en una primera etapa no tuvo ningún caso, pero más adelante sufrió un brote importante, coincidiendo también con el incremento de contagios en la provincia y la apertura de las comunicaciones. Desde entonces que no han vuelto a tener ningún brote más, pero los módulos igualmente continúan funcionando como unidades de convivencia. A diferencia de otros centros, en estos momentos no tienen unidad Covid porque en caso de que hubiera algún positivo utilizarían alguna de las cuatro celdas de aislamiento respiratorio que hay en la enfermería.

Se visita el módulo de ingresos y el de jóvenes, donde se entrevista a cuatro internos. Para concluir la visita, en el despacho del director

una parte del Equipo visualiza la grabación de la última contención en el centro y se constata la misma manera de proceder que en el Centro Penitenciario Puig de les Basses. Por otra parte, a raíz de la visita, el Síndic abre una actuación de oficio relativa a la muerte de un interno a principios de 2021 y sobre una experiencia que se quiere poner en marcha en el centro y que prevé una instalación para permitir realizar videollamadas por línea telefónica, y no por conexión inalámbrica, como se hace actualmente.

Por último, el Centro Penitenciario de Jóvenes también ha vivido diferentes momentos difíciles en cuanto a la gestión del coronavirus. El más complicado fue durante el periodo julio-agosto 2021, en el que tuvieron que confinar a todo un módulo. El día de la visita no había ningún brote vigente. Se visita el departamento de comunicaciones, donde los internos hacen las videollamadas, entre otros tipos de comunicaciones. También el DAE, que se habilitó como espacio donde pasar las cuarentenas, y los diferentes espacios del DERT.

En cuanto a los centros de internamiento de menores de edad, todas las visitas son de seguimiento de las recomendaciones formuladas en visitas anteriores. En total se han visitado cuatro centros educativos de justicia juvenil y la unidad de chicas de Els Til·lers.

Las visitas se han focalizado especialmente en valorar los efectos que ha provocado la pandemia con carácter general en el funcionamiento de los centros. En todos ha disminuido sustancialmente tanto la conflictividad como el número de jóvenes ingresados, debido a la reducción de la delincuencia durante el confinamiento. En todos también destaca que sobre todo al inicio de la pandemia la situación de excepcionalidad y de temor del contagio conllevó una actitud de colaboración y de delegación de la responsabilidad por parte de los chicos en la dirección del centro. También se ha potenciado la videollamada.

Asimismo, se han producido varios cambios en las organizaciones de algunos de los centros. Es el caso de Can Llupià, que antes del coronavirus era el centro de referencia de cumplimiento de jóvenes con medidas cautelares y actualmente es el centro de entrada de todos los chicos que tienen decretada medida de internamiento. L'Alzina ha sido el centro de entrada de todos los chicos que tienen decretada medida de internamiento y en el que, si ha habido algún positivo, se ha activado el protocolo de traslado al centro educativo. En general, la valoración de la gestión de la pandemia es positiva.

También se vuelve a visitar la unidad terapéutica de Els Til·lers, del Parque Sanitario de Sant Joan de Déu, un equipamiento mixto, destinado a facilitar la rehabilitación y la reinserción social y comunitaria de adolescentes y jóvenes con trastorno mental grave y conductas transgresoras. Igual que en los centros educativos de justicia juvenil, durante el confinamiento tuvieron pocos residentes, cuando es un recurso que normalmente tiene lista de espera.

En el caso de las chicas ingresadas en la unidad independiente de Els Til·lers tuvieron muy pocos contagios durante el confinamiento porque se producían desinternamientos, pero prácticamente ningún ingreso. En la unidad se trabaja desde la perspectiva de género con profesionales externos, que van al centro a asesorar e informar de diferentes visiones, aparte de otros programas específicos que se hacen en el centro para trabajar la educación afectivosexual y la violencia filioparental, entre otros.

En cuanto al CREI Can Rubió, se ha producido un cambio en la función del centro, porque si bien en la actualidad aún está concebido como un CREI para chicas con problemas conductuales, en la actualidad sólo acoge a jóvenes la mayoría de las cuales son o han sido víctimas de violencia sexual. Desde el área de infancia del Síndic de Greuges se ha abierto una actuación de oficio para cada una de las chicas que lo requieren, algunas de las que fueron entrevistadas, y también una general sobre el centro para abordar, tanto el perfil de las chicas ingresadas como la falta de recursos para llevar a cabo su tarea.

Por último, se ha visitado por segunda vez el recurso residencial para personas con discapacidad intelectual, de menores y adultos, Mont-Martí. La última visita por parte del MCPT se hizo el 31 de marzo de 2015 y aún

continúan sin cumplirse algunas recomendaciones de entonces, como el hecho de que no se garantice la separación de menores y adultos y el hecho de que el personal no tenga formación específica para atender menores con situación de discapacidad. En cambio, sí que se ha eliminado la práctica de cerrar a los adolescentes con llave por la noche. También se constata que han mejorado las condiciones del centro, si bien es necesario todavía mejorar las condiciones de calidez y personalización de las salas, a pesar de las dificultades de mantenimiento, especialmente en la unidad de trastornos de conducta.

2. Visitas realizadas: observaciones, recomendaciones y respuestas recibidas

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

	Espacio de detención de menores y adultos de la Ciudad de la Justicia de Barcelona y L'Hospitalet de Llobregat
Fecha	17 de febrero de 2021
Número de visita	Visita de seguimiento (Anterior 21/11/2017)
Descripción	La sargento responsable del área de custodia (ACD) de menores y adultos en la Ciudad de la Justicia acompaña al Equipo. Más tarde, se añaden el inspector y, por parte de Gerencia Territorial de Barcelona Ciudad y L'Hospitalet de Llobregat, la gerente y la responsable de seguridad. Área de custodia de adultos Se inicia la visita por el parking, donde estacionan los furgones y los coches policiales logotipados que se utilizan para trasladar a personas detenidas y excarceladas de centros penitenciarios. Informan que existen dos conducciones al día. Durante la visita, el Equipo observa movimiento de personas detenidas que ingresan para pasar a disposición judicial y otras que entran en los furgones policiales para ser trasladadas a los respectivos centros penitenciarios. En la zona del parking hay cámaras de videovigilancia, pero no los carteles informativos de grabación de vídeo, que están en el pasillo subsiguiente. A continuación, el Equipo accede a un pasillo desde el que se llega al ACD. En un lado del pasillo hay un centro de control donde se encuentra el armero, identificado con un cartel. Informan que existen dos circuitos diferentes dependiendo de si se trata de personas detenidas por cuerpos y fuerzas de seguridad o personas excarceladas de centros penitenciarios que son trasladadas por requerimiento de alguna diligencia judicial. Durante el confinamiento no había personas ingresadas y después, con el levantamiento del estado de alarma, volvieron a ingresar, pero informan que se ha reducido considerablemente el volumen de población que pasa a diario porque muchas actuaciones se hacen por videoconferencia. El Equipo constata que en el momento de la visita hay pocas celdas ocupadas. Durante la pandemia habilitaron cuatro despachos desde donde realizar las videoconferencias y no pasar a la persona detenida a disposición judicial. Se observa que existe una mesa con una pantalla de metacrilato que hace de barrera. Informan que la autoridad judicial les hace pasar a la sala de vistas. Las personas detenidas suben acompañadas de dos agentes policiales a través de un ascensor de uso exclusivo. La asistencia letrada requiere autorización judicial para su descarga en el ACD. Recuerdan que es un edificio de custodia judicial. El criterio de clasificación sigue siendo el mismo: los hombres y mujeres están custodia-dos en la misma ACD, pero en celdas separadas. Las personas detenidas y las excarce-ladas, también. Al tiempo, las personas

Descripción	excarceladas lo están por tipos de centro penitenciario, las personas transgénero no se mezclan con nadie y están en celdas separadas y, finalmente, las personas detenidas por violencia doméstica también están separadas del resto. En esta ocasión informan que las personas detenidas en el ACD van esposadas cuando salen de la celda por cualquier motivo. Informan, y se constata, que sólo existen cámaras de videovigilancia en los pasillos centrales y, a pesar de que han pedido instalarlas en las celdas y en los pasillos laterales, la petición todavía no ha sido atendida. La gerente informa que es un tema que todavía está pendiente porque parece que el criterio difiere entre ambos departamentos con competencias, Interior y Justicia. El número de personas que pueden estar en una misma celda varía según la dimensión del espacio. Se observa que sólo algunas de las pequeñas están ocupadas y que hay tres o cuatro personas como máximo. Todas disponen de mascarillas, aunque algunas no las llevan puestas correctamente. Las placas turcas están en el interior y el muro de separación es muy bajo por lo que quedan a la vista en todo momento del personal de custodia. Hay tres celdas en uno de los pasillos (4, 5 y 6) en los que se hace esperar a la persona detenida una vez concluido el acto de comparecencia. Permanece hasta que tienen constancia escrita de la situación en la que queda. En caso de que quede en libertad, se le entregan los objetos personales (depositados en unos armarios con el número asignado) y se vuelve a comprobar su identidad para garantizar que la persona que sale es la misma que la que entró en ella. Después, se la hace pasar por un pasillo que va directamente a un sistema de doble puerta antes de ir directamente a la calle. La puerta de acceso directo a la calle no se abre hasta que la anterior no está cerrada para evitar que cualquier persona pueda entrar. Si la persona tiene alguna discapacidad, el personal policial le acompaña hasta la salida principal. Medidas para evitar posibles contagios Informan que el protocolo se inicia en el ACD en Les Corts. Por tanto, la temperatura se toma a todas las personas que ingresan en aquellas dependencias. Si la persona presenta sintomatología de COVID–19, o si existe la mínima sospecha de contagio, se la traslada a un ACD que han habilitado expresamente para estos casos en Horta-Guinardó. Las personas excarceladas de prisiones ya vienen con los controles realizados desde el centro penitenciario correspondiente. En el momento de entrar, a la persona detenida se le entrega una mascarilla quirúrgica. También se dispone de material EPI y de material diverso de higiene personal, tanto para el personal policial como para las personas que están ingresadas, como el gel hidroalcohólico. La ventilación es mecánica y periódica. En estos momentos funciona 24 horas. El aire que entra de la calle se filtra y, por tanto, entra depurado. De hecho, el Equipo constata que no hay problema de malos olores y que el espacio está bien ventilado. También hay un dispensador de perfume. Cuando el ACD se queda vacío, alrededor de las 17 horas, se limpian de forma exhaustiva las celdas utilizadas y los espacios comunes.

Descripción	Área de custodia de menores Se accede a través de un pasillo de acceso diferente al de adultos. A diferencia del ACD de adultos, la custodia es policial y judicial, por lo que los menores pueden pernoctar. Informan que hicieron obras para separar físicamente a los menores de protección de los de reforma con un tabique de pladur, pero se ha quitado porque los menores protegidos por la Dirección General de Atención a la Infancia y la Adolescencia ya no acceden. A diferencia de la zona de adultos, las celdas de menores cuentan con cámaras de videovigilancia. Otra diferencia es que no tienen inodoro en el interior. Tienen dos celdas (la 2 y la 3) para los menores que ingresan más nerviosos y requieren un seguimiento más exhaustivo. La celda 1 se utiliza para realizar los registros. Por lo demás, el espacio no ha variado. También hay una ducha aparte. En la sala de control hay tres agentes de policía, uno para controlar las cámaras y los otros dos para acompañar a los menores para cualquier trámite. También trabaja personal educador (Fundación IDEA), que presta servicios las 24 horas y los 365 días del año. En el momento de la visita hay una educadora que trabaja en el turno de mañana. Después hay otra persona para el turno de tarde y el fin de semana y festivos, y dos para el turno de noches. Informa que durante el confinamiento el servicio se prestaba por vía telefónica. Sin embargo, reconoce que con motivo de la pandemia se ha reducido considerablemente el número de menores que ingresan. Informan que si la familia no puede venir ellos asumen la representación legal. Tienen cinco comidas (zumo, fruta y bocadillos).
Conclusiones	■ El ACD de adultos continúa sin un sistema de grabación en las celdas y en algunos de los pasillos. ■ La valoración global del ACD desde la perspectiva de procedimientos, de instalaciones y de circuitos es positiva. ■ Los protocolos de prevención de contagios y las medidas aplicadas también se consideran adecuadas. ■ Es considerable la reducción del número de población que pasa diariamente en comparación con antes de la pandemia. ■ Se valora positivamente que los menores de protección hayan dejado de ingresar en el ACD y que también haya disminuido el número de menores de reforma que acceden. ■ Los muros de separación de las placas turcas de las celdas no garantizan la intimidad de la persona en caso de que la utilice.

Recomendaciones	Al Departamento de Justicia: ■ Es necesario poner en marcha, lo más pronto posible, el plan de mejora y los avances acordados, y de los que se ha informado anteriormente, sobre la videovigilancia en el ACD de adultos. Al Departamento de Interior: ■ Hay que recordar que todos los agentes de PG-ME deben ir adecuadamente identificados. ■ Es necesario instalar los carteles de instalación de videovigilancia en el parking del ACD. ■ Hay que adoptar alguna medida para levantar los muros de las placas turcas de las celdas. Al Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC): ■ Es necesario que se modifique el acuerdo del TSJC, en el sentido de incorporar las conducciones de la persona detenida que hagan falta para garantizar el derecho a la libertad, y en los términos indicados por el Tribunal Constitucional, y, en su caso, espaciar las conducciones actuales previstas por la mañana.
Apertura de actuaciones relacionadas	Solicitud de información al CICAC y al ICAB sobre el cumplimiento de las previsiones del artículo 520 LECrim, en cuanto a garantizar el derecho de la persona detenida a la asistencia letrada desde el primer momento de la detención, a raíz de que se han detectado incidencias para que la asistencia letrada se presente en las dependencias policiales en el plazo legal de tres horas o que contacten a través de videoconferencia.

	Comisaría de la PG-ME a les Corts
Fecha	24 de febrero de 2021
Número de visita	Tercera (Anterior 16/03/2018)
Descripción	El inspector, el jefe y el subjefe del ACD acompañan al Equipo. En el momento de la visita hay 21 personas detenidas. Instalaciones La visita se inicia por el parking, con videovigilancia. Sigue estando igual y no hay ninguna novedad en cuanto al circuito. Dentro del ACD el Equipo visita la sala de cacheos, que también sigue siendo la misma, con sistema de grabación de imagen y de sonido y con el cartel informativo debido. A preguntas del Equipo, muestran cómo se utilizaría la colchoneta y la mesa que se coloca debajo en caso de que fuera necesario inmovilizar a la persona detenida mientras esperan que llegue el SEM. El otro material de contención (cascos, cintas de sujeción y escudos) están guardados en otra dependencia. También tienen defensas largas que, según manifiestan, no se utilizan. También muestran la bandeja donde se guarda específicamente el dinero que lleva la persona detenida. En caso de que lleve más de 100 euros o cualquier otro objeto de valor se deposita en la caja fuerte. El resto de objetos personales quedan depositados en bol-sas precintadas cuyo número consta en las diligencias policiales. Este proceso se realiza en el espacio de recepción de la comisaría, que está videovigilado. De hecho, una de las dos cámaras enfoca directamente sobre el agente encargado de ello para evitar posibles denuncias. Después se cumplimenta el acta correspondiente y se le entrega a la persona detenida para que firme su conformidad, si lo desea. El turno de trabajo ese día lo conforman cuatro agentes y el sargento, responsable del turno. Como novedad, han instalado un sistema de bombillas LED en comisaría. Está automatizado de 7:30 a 21:30 horas. Durante esa franja, pueden regular la intensidad de la luz de las celdas. A partir de las 21:30 horas, se apaga. Con carácter habitual, existe una intensidad mínima que se puede incrementar si fuera necesario realizar algún tipo de intervención específica en la celda. El cuadro de luces está en la sala de enfermería. Se constata que con una intensidad mínima se ve lo suficiente. A raíz de la supresión del servicio médico, la sala de enfermería se ha reconvertido en sala de medicación y el despacho médico, en sala para realizar videoconferencias. También han creado un lote higiénico para entregar a las mujeres detenidas en caso de que lo necesiten. Consiste en una compresa, un tampón y una esponja con jabón desechable dentro de una bolsa de plástico cerrada. Se visitan los locutorios desde los que las personas detenidas se entrevistan con los representantes legales mediante videoconferencia. Al lado hay otra sala de cacheo más pequeña que se podría utilizar en caso necesario, aunque no es ágil porque está al otro lado del ACD y representa un cambio en el recorrido de entrada de la persona detenida en el ACD.

Descripción

En cuanto a las comidas, muestran los bocadillos que se entregan. Hay pollo rebozado y pechuga de pavo y queso. No hay opciones para personas vegetarianas o veganas. De hecho, un detenido comenta al equipo que no ha comido nada desde las 7 horas porque no le han dado ninguna opción no animal. El sargento (jefe de turno) asegura que, en estos casos, puede encontrarse una alternativa.

Derechos de las personas detenidas

El teléfono desde el que la persona detenida puede comunicarse telefónicamente con un tercero de su elección está en uno de los pasillos del ACD. La llamada se hace en presencia de un agente de policía, que no llama antes a la persona designada para pedirle autorización, como se hace en alguna comisaría, sino que la persona detenida le llama directamente. Tan sólo en los casos de personas detenidas por violencia machista la unidad instructora se encarga previamente de realizar la comprobación pertinente de que no se contacta con la víctima.

La asistencia letrada se realiza por videoconferencia. Las personas que han sido atendidas por la doctora miembro del Equipo manifiestan que hace muchas horas que no con-tactan con un letrado.

Medidas de protección para evitar contagios

Informan que se toma la temperatura a toda persona detenida que ingresa en las de-pendencias del ACD y se le entrega una mascarilla quirúrgica. Ante la mínima sospecha de que la persona detenida presente sintomatología compatible con COVID-19, o cual-quier otra enfermedad contagiosa, es trasladada previamente a un centro médico. Los centros de referencia son el CUAP Manso y el Hospital Clínic. A partir del inicio del esta-do de alarma se ha suprimido el servicio médico que había en la misma comisaría, que constaba de un profesional de enfermería y de uno de medicina.

Se ha reforzado e intensificado la desinfección y/o limpieza de las zonas comunes y cel-das. Informan que se ha cambiado el sistema de limpieza de las celdas (se realiza con aparatos similares a los hospitalarios), limpiando tanto el suelo como las paredes. La inspección ocular que hace el Equipo constata la limpieza y la carencia de malos olores. También constata que durante la visita hay una persona que limpia. Informan que ha bajado considerablemente el número de personas que pasan a diario, lo que ha supues-to una mejora considerable del estado y las condiciones de higiene y mantenimiento, lo que los miembros del Equipo pueden constatar.

Hay carteles con información de las medidas preventivas repartidas por toda el ACD. También hay cubos de desecho COVID-19 y material de protección como gel hidroal-cohólico repartido por las diferentes estancias del ACD.

Los agentes y el sargento responsable llevan mascarilla FP2 y otros, guantes de nitrilo. En el mostrador de recepción del ACD hay colocadas pantallas protectoras. También se han instalado en todos los locutorios.

Descripción	Una de las novedades es que las mantas son de un solo uso. Muestran la celda habilitada para guardarlas y se constata que las hay en stock y que están precintadas en bolsas de plástico individuales. Las colchonetas también se lavan con lejía después de cada uso. Tienen protocolizado que la persona detenida cuando sale de la celda guarda la colchoneta fuera y la manta en un carro. A continuación, se limpia la celda y se deja preparada para ser ocupada. Atención médica Se revisan los informes médicos de las cinco personas detenidas que han requerido asistencia sanitaria urgente, dos en CUAP Manso y tres en el Hospital del Mar. Una de ellas rechazó la visita. En los demás casos se trataba de una visita para solicitar la medicación crónica de las personas detenidas. Aunque en ningún caso consta que la persona presentara un estado de agitación, todas las visitas se han realizado en presencia policial. Se visita a dos internos que solicitan valoración sanitaria.
Entrevistas realizadas	El Equipo se ha entrevistado con cinco personas detenidas. Todas ellas exponen un trato adecuado durante la detención y estancia en dependencias policiales. Se quejan de que todavía no han podido comunicarse con la asistencia letrada. Una de las personas es vegetariana y desde la mañana todavía no ha podido comer nada porque todos los bocadillos son de carne.
Conclusiones	■ Según ha informado la Dirección General de la Policía, a raíz de las recomendaciones trasladadas por el MCPT, se emitió un comunicado interno con afectación a toda la PG-ME, en el que se recuerda el derecho de la persona detenida a comunicarse telefónicamente y que la llamada debe hacerla el funcionario de policía, que debe preguntar a la persona destinataria si la autoriza. ■ Se constata que la reducción del número de personas que pasan a diario por el ACD y el refuerzo de las medidas de limpieza y desinfección se han traducido en una mejora considerable de las condiciones de estancia de las personas detenidas y de los agentes de policía que prestan servicio. ■ Se dispone de material de higiene personal tanto para el personal policial como para las personas detenidas. ■ Se valora positivamente la iniciativa del ACD de tener lotes higiénicos específicos para las mujeres. ■ También se valora positivamente que el uso de las colchonetas haya pasado a ser individual. ■ Según lo que manifiestan algunas personas detenidas, el uso y la implementación de la videoconferencia no han servido para garantizar que las personas colegiadas que están de guardia conozcan y practiquen la atención a las personas detenidas dentro de las primeras tres horas desde la comunicación de la detención por parte de la comisaría. ■ Hay bocadillos sin derivados del cerdo para respetar la diversidad religiosa y cultural, pero no existen opciones vegetarianas o veganas. ■ Las visitas médicas siguen realizándose en presencia policial.

Recomendaciones	1. Hay que ofrecer una alternativa vegetariana a las personas que no coman carne. 2. Es necesario que el ICAB asegure la asistencia letrada dentro de las tres horas desde que se comunica la detención. 3. Debe asegurarse que, de acuerdo con lo que establece el Protocolo de Estambul, las visitas médicas se puedan realizar como regla general en privado con plenas garantías del derecho a la intimidad del paciente.

	Comisaría de la PG-ME al ABP Horta-Guinardó
Fecha	7 de abril de 2021
Número de visita	Visita de seguimiento (Anterior 25/01/2018)
Descripción	El Equipo es atendido inicialmente por el inspector, jefe de la comisaría, y el sargento, jefe de turno. Más tarde se incorpora el jefe del área de custodia de Les Corts. El área de custodia (ACD) no ha cambiado respecto a ocasiones anteriores. En este sentido, sigue siendo la comisaría que actúa de contingencia o de refuerzo en caso de que el número de personas detenidas exceda la capacidad del ACD del ABP de Les Corts. A raíz de la pandemia, pasó a ser la comisaría de referencia para derivar los casos de personas detenidas con sintomatología compatible con la COVID-19. Por tanto, la gestión del área se realiza desde Les Corts, lo que supone que los agentes de custodia y el material que necesitan se trasladan desde aquella comisaría. Desde la perspectiva de las medidas de protección para evitar contagios, existen cubos de desecho COVID-19 de "materias infecciosas", dispensadores de gel y los carteles informativos respectivos. Se observa que hay una habitación que se utiliza como almacén donde se guarda material diverso de todo tipo y que presenta un estado de desorden y dejadez: hay desde material de desinfección, EPI, ropa para las personas detenidas, mantas, compresas, comida, etc. Se constata que hay dos bocadillos florecidos. El jefe del ACD de Les Corts reconoce que no deberían estar allí. También hay medicación diversa y varios ventolines que se han utilizado. Manifiestan que, en todo caso, salvo los cafés, el resto se lleva desde el ACD Les Corts. Por otra parte, los agentes que vienen de Les Corts, si trasladan a personas detenidas con sintomatología COVID-19, ingresan en el ACD con los EPI puestos. En la mayoría de casos, las personas detenidas también ingresan habiendo sido registradas. También se observa que el locutorio de comunicación no tiene la mampara de separación entre ambas mesas. Se visita la zona de celdas de adultos y se observa que, por la incorrecta disposición del murete, la celda número 15 tiene la placa turca a la vista. Las colchonetas están amontonadas en el pasillo. También hay un cubo para depositar los guantes de látex y las mascarillas de papel. En la sala de cacheos hay unos alicates que, según manifiestan, se utilizan para quitar las bridas. También se observa que hay una colchoneta en el suelo con las cintas de sujeción incorporadas en caso de que se tuviera que utilizar. Por último, se visita la sala de identificaciones, que tiene una bancada para sentarse, pero que no dispone de cámara de videovigilancia.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.

Recomendaciones	■ Es necesario mejorar el estado de dejadez de la habitación que se utiliza como almacén, y tener un control de todo lo que hay y mantenerlo en orden, en especial la medicación y la comida. ■ Es necesario instalar cámara de videovigilancia en la sala de identificaciones. ■ Es necesario instalar un separador físico entre las dos mesas que hay en el locutorio de comunicaciones. ■ Hay que buscar un espacio donde guardar las colchonetas, de modo que estén más resguardadas por razones preventivas. ■ Mientras no se reforme el muro de separación de la placa turca, es necesario colocar un cartel en la celda número 15 que informe de que la celda no está operativa.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Comisaría de la PG-ME en Sarrià-Sant Gervasi
Fecha	7 de abril de 2021
Número de visita	Primera
Descripción	El Equipo es atendido por la subjefa de la comisaría. Inaugurada en 2020, es la primera vez que se visita. Tiene área de custodia (ACD), pero como regla general no se utiliza, sino que se trasladan a las personas detenidas a la Unidad Regional de Custodia y Detención de Les Corts. Desde que se inauguró, sólo se ha utilizado en una ocasión excepcionalmente, a raíz de unas obras en el ABP Horta-Guinardó. En aquella ocasión, la gestión se realizó desde Les Corts. A diferencia de la mayoría de comisarías de PG-ME, el ACD tiene luz natural. En cuanto al resto de elementos, desde la perspectiva de instalaciones, videovigilancia y distribución del espacio, el área presenta las mismas características que el resto de comisarías del Cuerpo de Mossos d'Esquadra, pero con dimensiones más reducidas. Ni en el parking ni en la sala de registro está el cartel de videovigilancia, aunque sí que hay cámaras. En la zona de adultos hay tres celdas. Se constata que está en desuso por el estado de conservación y pulcritud. Aparte hay una celda para la custodia de menores que está fuera de servicio (identificada con un cartel) porque no funciona el depósito de agua de la placa turca. También hay una ducha para adultos y menores, respectivamente. Fuera de la zona de celdas hay otro aseo, la sala de reseña, la sala de cacheos, un locutorio y el vestíbulo, desde donde se hace la recepción de las personas detenidas. En cuanto a las medidas de protección para evitar contagios, se observa que existen dispensadores de gel repartidos por el ACD y los cubos de desecho de COVID-19 identificados con los carteles respectivos. También se observa que hay stock de mantas precintadas con bolsas de plástico individuales y que en el locutorio hay una mampara de separación entre las dos mesas. La ventana del vestíbulo también se puede abrir. Para terminar y fuera del ACD, se visita la sala de identificación, que se utiliza para hacer permanecer en ella a las personas cuando no ha sido posible identificarlas en la calle por cualquier otro medio y se quiere cursar una denuncia administrativa. La sala tiene una bancada y la puerta queda abierta mientras permanece la persona, a la vez que es vigilada por agentes. Sin embargo, no tiene una cámara de videovigilancia.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	■ La sala de identificación debería tener una cámara de videovigilancia que abarque todo el campo de visión. ■ Es necesario instalar los carteles de videovigilancia en el parking, antes de la entrada al ACD y en la sala de cacheos.

Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Comisaría de la PG-ME en Santa Perpètua de la Mogoda
Fecha	16 de junio de 2021
Número de visita	Seguimiento (28 de octubre de 2014)
Descripción	El Equipo es atendido por el jefe de la Oficina de denuncias, una agente de la misma oficina y un jefe de turno. La comisaría depende del Área Básica Policial de Sabadell, y si bien es una comisaría de dimensiones pequeñas, se hacen cargo de todas las detenciones que hacen ellos o las policías locales que dependen de ellos, como la de Santa Perpètua, Polinyà y Palau-solità i Plegamans, que no tienen área de custodia (ACD) y les trasladan a las personas que detienen. El ACD no ha cambiado respecto a la visita anterior. Informan que por motivos de seguridad se ha reforzado la ventana que comunica el ACD con la calle, de acuerdo con lo que recomendó el MCPT. La sala de reseña se sigue utilizando para realizar los registros y esto explica que tenga un sistema de grabación de imágenes y de sonido. En cuanto a las medidas de protección para evitar contagios, informan que, una vez la persona es detenida en la calle, salvo que lo manifieste o se observe que presenta sintomatología compatible con la COVID-19, el ingreso en el ACD se realiza sin que se adopte ninguna medida extraordinaria. Se le entrega una mascarilla quirúrgica (sin alambre por motivos de seguridad) y la manta de uso individual. De lo contrario, sería trasladada directamente al centro hospitalario y se desinfectaría el coche. Informan que hubo un caso, al principio de decretarse el estado de alarma, en el que llamaron al SEM y se siguió su protocolo. Se observa que existe un dispensador de gel fijo en la zona de recepción de personas detenidas y otro sobre una de las mesas. También hay un cubo de desecho de mascarillas. Las mantas han pasado a ser de uso individual y muestran que están guardadas en un armario precintadas con bolsas de plástico. Como material específico para las mujeres existen compresas. Se constata que en el locutorio de entrevistas hay una mampara de separación entre las dos mesas. En cambio, no existen carteles informativos con indicaciones y/o recomendaciones sobre la COVID-19. En cuanto al ejercicio de los derechos de la persona detenida, informan que los abogados que asisten a la persona detenida se presentan dentro del plazo de las tres primeras horas que marca la ley desde que se comunica la detención. Sobre el traslado de personas detenidas para pasar a disposición judicial, señalan que a todos los efectos se realiza durante la mañana. Si pasada la hora fijada se encuentran con algún caso en el que han concluido las diligencias policiales, para evitar que la persona pernocte, llaman a uno de los cinco juzgados de guardia, que no suelen ponerles inconveniente para que esta sea trasladada. También informan que ellos son los primeros interesados en tramitar rápido todas las diligencias y trasladar a la persona detenida porque mientras está allí esto les supone destinar efectivos policiales que podrían estar dedicados a otros servicios.

Descripción	En cuanto a la visita médica, se informa que están presentes, dado que consideran que son los responsables de la custodia de la persona detenida y que en las salas de visitas hay instrumental médico que puede resultar peligroso. Si la persona detenida no quiere recibir asistencia lo manifiesta ante el personal facultativo para que quede constancia expresamente.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	No se han realizado.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Comisaría de la PG-ME a Esplugues de Llobregat
Fecha	6 de octubre de 2021
Número de visita	Segunda (7 de marzo de 2013)
Descripción	El Equipo es atendido por el subjefe de la comisaría. Se observa que el área de custodia (ACD) no ha cambiado respecto a la anterior visita del Equipo. Desde la perspectiva de las medidas de protección para evitar contagios, existen guantes de látex, dispensadores de gel y mascarillas. Ante la mínima sospecha de que la persona detenida presente sintomatología compatible con Covid-19, es trasladada previamente a un centro médico. Se estableció un acuerdo con el Hospital de Bellvitge para trasladar de inmediato a sus instalaciones todos los casos de personas sospechosas o con sintomatología. Informa que finalmente no se llevó a nadie ni han tenido ningun contagio. Se observa que en la sala de control hay guardado el material de contención. Está visible el casco de moto y varios escudos invertidos. En una cómoda, están las cintas de sujeción y guantes antipinchazos. En la misma cómoda hay un paquete de compresas y una tableta de paracetamol. También se observa que el locutorio de comunicación tiene la mampara de separación entre ambas mesas. En este despacho es donde la persona detenida realiza la llamada a la que tiene derecho. La llamada la hace el funcionario de policía y está presente durante la conversación. La comunicación de la detención al Colegio de Abogados de Sant Feliu se hace en cuanto se realiza la detención. En caso de que la detención se produzca por la noche, informa que el aviso al Colegio se hace igualmente, pero la asistencia letrada suele presentarse por la mañana, aspecto que debería confirmarse con el Colegio. Informa que durante el confinamiento hicieron uso frecuente de la videollamada, al igual que los órganos judiciales, pero ahora se ha dejado de realizar y la asistencia letrada se persona en la comisaría. Se visita la zona de celdas de adultos y se observa que no hay ninguna persona detenida y que el estado de conservación y mantenimiento de las celdas es muy correcto. Lo mismo puede decirse de la celda para la custodia de menores. Las colchonetas están amontonadas en la sala de cacheos. También se observa que hay una caja para las mantas que están precintadas y que han pasado a ser desechables. El traslado de la persona detenida para reconocimiento médico se realiza sin previo aviso y los agentes de custodia siempre están presentes. El traslado de personas detenidas a disposición judicial se realiza por la mañana, sólo hay una única conducción. Finalmente, el Equipo visita el espacio que se utiliza para las identificaciones y que resulta que es uno de los despachos de las dependencias policiales para atender a las personas. No dispone de cámara porque es un locutorio al igual que el resto. Mientras la persona permanece allí es custodiada por dos agentes, uno de los cuales realiza las tareas de identificación.

Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	■ Para todas las comisarías, disponer de lotes higiénicos específicos para las mujeres, una buena práctica que se observó cuando se visitó la comisaría de Les Corts. ■ Potenciar el uso de la videoconferencia en los casos de detenciones que se producen por la noche en las que no parece que se preste la asistencia letrada dentro de las tres primeras horas preceptivas. ■ Asegurar que, de acuerdo con el Protocolo de Estambul, las visitas médicas se puedan realizar como regla general en privado con plenas garantías del derecho a la intimidad del paciente.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Comisaría de la PG-ME en Vilanova i la Geltrú
Fecha	3 de noviembre de 2021
Número de visita	Seguimiento (9 de junio de 2016)
Descripción	El Equipo es atendido por el jefe del Área Básica Policial (ABP) y el jefe de la Unidad de Seguridad Ciudadana. En el momento de la visita no hay ninguna persona detenida porque las que había por la mañana han pasado a disposición judicial. Se hacen cargo de todas las detenciones que hacen ellos mismos y las policías locales del Área Básica Policial del Garraf, como San Pere de Ribes, Cubelles, Olivella, Canyelles, y Vilanova i la Geltrú. El protocolo es igual para todas, si bien la Policía Local de Vilanova i la Geltrú no traslada directamente a las personas detenidas en el ABP, sino que pasan por su propia comisaría para redactar la minuta. El ACD no ha cambiado respecto a la visita anterior. En esta ocasión se vuelve a observar que el estado de mantenimiento de algunas de las celdas de adultos (G2, G3, G4, G6, G7 y G8) es bastante inadecuado, concretamente el de las paredes y bancadas de obra. Sigue llamando la atención del Equipo que hay un sector en el que las celdas están mucho más deterioradas y dañadas que en otros. Informan que las obras de mantenimiento se realizan por fases y que no pueden pintar todas las celdas a la vez. Asimismo, se observa de nuevo que una de las celdas se utiliza para guardar las colchonetas (precintadas individualmente en una caja) y las mantas. En esta ocasión se vuelven a apreciar malos olores en la zona de adultos, aunque señalan que en ese momento todavía deben pasar los servicios de limpieza. Sin embargo, parece que el problema es estructural y que persiste. En cuanto a las medidas de protección para evitar contagios, informan que, una vez la persona ingresa en el ACD, se le entrega una mascarilla quirúrgica (sin alambre por motivos de seguridad) y la manta de uso individual. De hecho, hay un cartel colgado en la puerta de entrada al ACD que dice textualmente "ponga la mascarilla a la persona detenida antes de ingresar en el ACD". Se observa que existe un dispensador de gel fijo sobre una de las mesas de recepción de las personas detenidas. También hay tres cubos de desecho de mascarillas y mantas. Las mantas han pasado a ser de uso individual y muestran que están guardadas en una caja, junto con las colchonetas, precintadas con bolsas de plástico. Como material específico para las mujeres existen compresas. Se constata que en el locutorio de entrevistas hay una mampara de separación entre las dos mesas y es donde se encuentra el teléfono a disposición de la persona detenida. El protocolo varía en función del caso, pero a todos los efectos el agente marca el número de teléfono y lo pasa a la persona detenida. También existe un portátil que se utilizaba durante la pandemia para las asistencias con abogados y juzgados, pero que actualmente está en desuso.

Descripción	En cuanto al ejercicio de los derechos de la persona detenida, informan que la comunicación de la detención en el colegio de abogados (Barcelona) se produce de forma inmediata y que en algunos casos los abogados que asisten a la persona detenida tienen dificultades para presentarse dentro del plazo de las tres primeras horas que marca la ley desde que se comunica la detención. En cuanto a los medios de contención, siguen siendo los mismos.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	■ Hacer obras de mantenimiento y una limpieza en profundidad de las celdas del área de custodia de personas adultas y menores. ■ Asegurar que, de acuerdo con el Protocolo de Estambul, las visitas médicas se puedan hacer, como regla general, en privado, con plenas garantias del de-recho a la intimidad del paciente.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

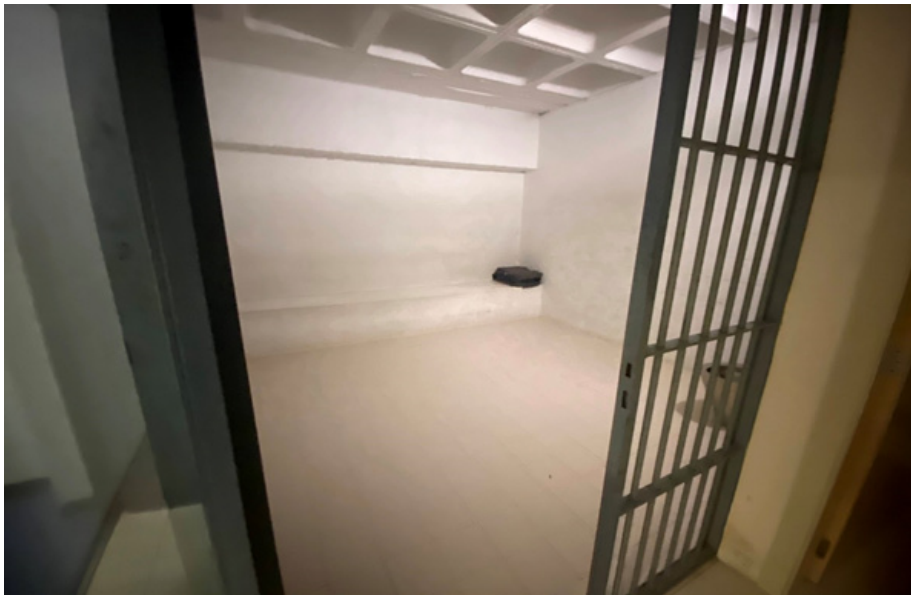
b. Policías locales

	Visita de la MCPT a la ACD de la Policía Local de Sant Feliu de Llobregat
Fecha	26 de marzo de 2021
Número de visita	Seguimiento (Anterior: 11/07/2013)
Descripción	El Equipo es recibido por el sargento porque el jefe de la comisaría está reunido. El área de custodia (ACD) sigue siendo la misma que cuando se realiza la primera visita a las dependencias de la Policía Local. En la visita anterior se recomendó que de las cua-tro celdas que tiene el ACD haría falta que, como mínimo, tres estuvieran operativas. Se constata que son operativas dos. Las bicicletas continúan en una de las celdas y la otra está ocupada con colchones y mantas. También se recomendó instalar un armero fuera del ACD, lo cual ya se ha hecho. Respecto a la visita anterior destaca la carencia de la cámara de videovigilancia que había en la zona comunitaria y que enfocaba a las celdas. Por tanto, no hay ninguna cámara dentro del ACD. Las únicas cámaras son las situadas en el vestíbulo de la entrada de la comisaría o en el parking. Sin embargo, ninguno de los dos accesos está señalizado ni tiene colocado el cartel de videovigilancia correspondiente. En el momento de la visita parece que el ACD se utiliza de almacén porque se observa alguna jaula, dos bicicletas y botes de pintura, y presenta un estado general de dejadez. Las personas detenidas por la Policía Local de Sant Feliu pasan por sus dependencias antes de ser trasladadas a los Mossos d'Esquadra. También hacen la visita médica al CUAP, salvo que no quieran ir, en cuyo caso deben justificarlo. Con todo, los Mossos d'Esquadra les admiten todas las personas detenidas independientemente de si han pasado por reconocimiento médico o no. Informan que suelen estar presentes en la visi-ta médica, salvo que el facultativo diga lo contrario. Utilizan la aplicación de la PG-ME para introducir los datos relativos a la detención. Aunque les hacen la lectura de derechos en el momento de la detención, la llamada personal, el aviso al colegio de abogacía o la eventual notificación de la detención al consu-lado se pospone para que se encargue la PG-ME . Se consulta el libro de registro de personas detenidas. En 2020 pasaron por el ACD 13 personas y durante el año en curso ha habido 5. La media de la estancia en dependencias de la Policía Local de Sant Feliu es de dos horas, aunque en algún caso puntual puede ser más largo. La Policía Local sólo se hace cargo de los delitos contra la seguridad vial, pero si en estos casos se produjera una detención, algo muy infrecuente, de la custodia, se harían cargo los Mossos d'Esquadra.

Descripción	En cuanto a las medidas para evitar posibles contagios, informan que tienen guantes de látex y mascarillas. Se observa que en el interior no existe gel hidroalcohólico. Ponen de manifiesto que no tienen ningún protocolo específico sobre cómo intervenir en caso de un positivo o de una persona que ingrese en las dependencias con sintomatología de COVID-19. Durante el confinamiento, y desde el inicio de la pandémica, tampoco han adoptado ninguna medida extraordinaria de protección respecto al personal policial o personas detenidas.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	■ Teniendo en cuenta el estado deficiente del ACD y el hecho de que la Policía Local de Sant Feliu de Llobregat trabaja con la aplicación del Cuerpo de Mossos d'Esquadra, es necesario que la alcaldesa pida formalmente a la PG-ME que la Policía Local deje de utilizar su ACD, por problemas de seguridad, y que las personas detenidas se trasladen directamente a las dependencias de la PG-ME. En la línea de otras policías locales, se materializaría el traspaso directo de las personas detenidas por la Policía Local de Sant Feliu mediante un nuevo acuerdo escrito que modificara el protocolo anterior para que el destino de toda persona detenida eran las dependencias de los Mossos d'Esquadra, y de este modo no habría dos custodias con la pérdida de efectivos que esto conlleva.
Apertura de actuaciones relacionadas	

	Visita del MCPT a la ACD de la Policía Local de Santa Coloma de Gramenet
Fecha	5 de mayo de 2021
Número de visita	Seguimiento (Anterior: 25/10/2011)
Descripción	El Equipo es recibido por el sargento, jefe de turno. El espacio destinado al área de custodia (ACD) sigue siendo el mismo que cuando se hizo la primera visita a las dependencias de la Policía Local, pero se constata que se han realizado algunos cambios. Sigue habiendo una única celda, pero en esta ocasión pueden ingresar allí tanto personas detenidas como otras no detenidas a efectos de identificación. En la puerta de la celda hay un cartel que así lo indica. La diferencia es que en el caso de las personas detenidas la puerta de barrotes permanece cerrada. También destaca que en la celda han instalado el lavabo que antes había en una habitación contigua y que una parte de la puerta está protegida con metacrilato. La puerta de entrada a la zona de custodia está abierta para garantizar la ventilación del espacio a raíz de la COVID-19. Por otra parte, ni la celda ni el pasillo que lleva desde el aparcamiento tienen sistema de videovigilancia, si bien informan de que está solicitado. Las personas detenidas sólo permanecen en el ACD el tiempo imprescindible (normal-mente, un par de horas) para redactar la minuta de la detención, antes de ser trasladadas a la comisaría de PG-ME de la misma localidad. En caso de que coincida más de una persona detenida por la misma causa, o una mujer y un hombre, tienen protocolizado trasladar a una de las personas directamente a dependencias de los Mossos d'Esquadra. Sin embargo, los menores no llegan a ingresar, sino que permanecen en la sala de la Oficina de Atención Ciudadana. Respecto a la visita anterior destaca que hay una sala de asistencia, contigua a la celda, rotulada como tal, con una camilla, un botiquín y el teléfono desde donde la persona detenida hace la llamada a la que tiene derecho. El acceso de la persona detenida se hace desde el parking, la única zona donde hay videovigilancia, pero no existe el rótulo debido. Se realiza la lectura de derechos a todas las personas detenidas, si bien esencialmente sólo pueden ejercer el derecho a visita médica y a una llamada personal. La comisaría comunica la detención al ICAB, pero la asistencia letrada siempre se produce en la comisaría de PG-ME. No es frecuente que se pida poner la detención en conocimiento del consulado, pero si sucede también se encarga la PG-ME, aunque el jefe de turno reconoce que podría hacerse desde la policía local. En cuanto a la llamada a la que tiene derecho la persona detenida, el protocolo prevé que el agente policial que realiza las funciones de custodia esté presente. Las personas detenidas, con carácter general, pasan por reconocimiento médico sólo si lo solicitan. En casos de detenciones con uso de la fuerza o en supuestos en los que la persona detenida está herida, es trasladada siempre para reconocimiento médico antes de ingresar en las dependencias locales. Les hacen la visita médica en el CUAP o en el hospital. Informan que los agentes de custodia suelen estar presentes en la visita médica.

Descripción	Cuando trasladan a la persona detenida a los Mossos d'Esquadra avisan al jefe de turno y la trasladan con las diligencias terminadas. Utilizan la aplicación de la PG-ME para introducir los datos relativos a la detención. Las diligencias siempre las redactan en sus dependencias. El criterio de actuación para la instrucción de los delitos es el primero que llega al lugar de los hechos, salvo en los casos más graves, en cuyo caso realizan funciones de refuerzo hasta que llegan los Mossos d'Esquadra. Una novedad respecto a la visita anterior es que disponen de colchonetas (se lavan después de cada uso) y se prevé que se pueda dar alguna comida a la persona detenida en caso necesario. También disponen de otros elementos de contención como las vetas adherentes para realizar sujeciones. El armero es común para toda la comisaría y está fuera del ACD. En cuanto a las medidas para evitar posibles contagios, muestran guantes de látex, mascarillas FPP2 y gel hidroalcohólico. No tienen ningún protocolo específico sobre cómo intervenir en caso de un positivo o persona que ingrese en las dependencias con sintomatología de COVID-19. Durante el confinamiento, y desde el inicio de la pandemia, la única medida extraordinaria de protección frente al personal policial fue organizar la plantilla (90 agentes aproximadamente) en tres grupos y turnos de 12 horas cada 6 días. Informan que funcionó bastante bien. También han reforzado la limpieza de las dependencias con un servicio de 24 horas.
Otra información de interés	■ Tienen dos pistolas Taser y han hecho formación en el ISPC. Tienen pendiente la elaboración de un protocolo. ■ Existe una previsión de construcción de una nueva comisaría para el 2023. ■ Tienen una unidad específica de intervención rápida en seguridad ciudadana (USIR) creada a partir del incremento de los delitos, formada por ocho hombres y dos mujeres, con habilidades y perfil más comunicativo, con experiencia en otras disciplinas y equipamiento de material específico. La valoración es positiva a raíz del descenso de los casos. ■ Tienen una oficina de recogida de denuncias de violencia de género en unas dependencias del Ayuntamiento y gestionadas por la Concejalía de Feminismo, donde el agente policial se desplaza para recogerlas y realizar el resto de gestiones relacionadas con la instrucción del caso. Sin embargo, no realizan seguimiento de órdenes de protección ni informes de evaluación de riesgo.
Recomendaciones	Para evitar el alargamiento de las detenciones policiales y evitar que las personas detenidas pasen por dos dependencias policiales, el Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura recomienda que el Ayuntamiento de Santa Coloma de Gramanet y el Departamento de Interior de la Generalitat revisen los protocolos de coordinación existentes de forma que las personas detenidas por la Policía Local de Santa Coloma se trasladen directamente a la comisaría de PG-ME del municipio y que se habilite un espacio para que los agentes actuantes redacten la minuta de la detención en esta misma comisaría. Por tanto, se recomienda que la futura comisaría de Policía Local de Santa Coloma no disponga de área de custodia de personas detenidas.

Recomendaciones	Mientras no se adopte este nuevo protocolo, la Comisaría de Policía Local de Santa Coloma debería disponer de un sistema de videovigilancia, debidamente señalizado, que abarcara todo el circuito de la detención, desde el aparcamiento (donde ya hay cámara) hasta la celda (salvando el espacio de lavabo), incluyendo los pasillos y el espacio donde se practica el cacheo corporal. Asimismo, mientras no se adopte este protocolo, la Policía Local de Santa Coloma estará en disposición de garantizar todos los derechos reconocidos por el artículo 520 LeCrim a las personas detenidas, incluyendo la asistencia letrada en sus dependencias dentro de las primeras tres horas de la detención y la comunicación de la detención, en su caso, en el consulado. Finalmente, cabe insistir en que las visitas médicas deben realizarse como norma general en privado, salvo que el personal médico pida lo contrario por motivos de seguridad. A tal efecto, cabe recordar que el derecho a una visita médica en privado sólo puede limitarse en casos excepcionales de agitación o de riesgo, y que si la persona renuncia no se le puede forzar a que se le haga una exploración.
Apertura de actuaciones relacionadas	

	Visita del MCPT al ACD de la Policía Local de Santa Perpètua de Mogoda
Fecha	16 de junio de 2021
Número de visita	Primera
Descripción	El Equipo es recibido por el jefe de la Oficina de Atención a la Ciudadanía. Informa que no tienen área de custodia. Trasladan a las personas detenidas a la comisaría del Cuerpo de Mossos d'Esquadra (CME) del municipio. Por tanto, se hace la lectura de derechos en el momento de practicar la detención, pero estos derechos se hacen efectivos en las dependencias del CME. La minuta pueden redactarla indistintamente en una u otra dependencia. En todo caso, antes de realizar el traslado de la persona detenida, por deferencia avisan a la comisaría de PG-ME. Trasladan a la persona detenida al reconocimiento médico, si lo solicita. En este caso, avisan previamente al CUAP. Los agentes están presentes en la visita médica, salvo que el personal facultativo solicite lo contrario.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Visita del MCPT a la Unidad Territorial de la Guardia Urbana en Ciutat Vella
Fecha	23 de junio de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior:15 de mayo de 2018
Descripción	El Equipo es recibido por el cabo responsable del mantenimiento y la logística del área de custodia (ACD). El espacio destinado al ACD sigue siendo el mismo que cuando se hizo la última visita a las dependencias. El protocolo de acceso de la persona detenida tampoco ha cambiado. Una diferencia respecto a la visita anterior es que en esta ocasión informan que el cacheo se hace fuera de la zona de celdas y no en el interior. En el momento de la visita hay dos personas detenidas que hace media hora que han ingresado. Informan que no han pedido ser visitadas para reconocimiento médico. Un agente uniformado de calle realiza la vigilancia mientras el otro redacta la minuta. Se constata que las imágenes de la cámara de una de las celdas se ven borrosas y se informa que se ha estropeado recientemente y que han pedido arreglarla. La puerta de entrada a la zona de celdas está abierta. Confirman que los menores no llegan a ingresar y permanecen en una sala videovigilada fuera de la zona de celdas. Se hace la lectura de derechos a todas las personas detenidas, si bien esencialmente sólo pueden ejercer el derecho a visita médica. La llamada personal se realiza desde la comisaría de la PG-ME en Les Corts.

Descripción	La comisaría comunica la detención al ICAB, pero la asistencia letrada siempre se produce en la comisaría de la PG-ME. Si la persona detenida pide poner la detención en conocimiento del consulado también se encargaría de ello la PG-ME. El centro médico de referencia sigue siendo Pere Camps e informan que, en principio, el reconocimiento médico se hace en presencia policial, salvo que el personal facultativo diga lo contrario. Una novedad respecto a la visita anterior es que han sustituido los cascos de protección de las personas detenidas por protecciones antitrauma de deportes. En cuanto a las medidas para evitar posibles contagios, informan que dictaron una instrucción específica sobre el protocolo de actuación en el ACD con motivo de la COVID-19, una copia de la misma la recibe el Equipo. La instrucción regula los procedimientos operativos específicos de actuación en dos supuestos. Por un lado, en lo que se refiere al traslado del detenido positivo en coronavirus o síntomas evidentes de ser portador del virus; por otra, las situaciones en las que una persona detenida que está ingresada en un ACD tiene sintomatología compatible con la enfermedad. En cuanto al primer supuesto, destaca que la persona detenida que es confirmada como positiva y que todavía no ha sido trasladada a las dependencias de la GUB, deberá trasladarse a las dependencias de la Unidad de Investigación, que será la encargada de la custodia. En todo caso, ante la duda siempre se llevará a la persona a un centro hospitalario (no CUAP ni CAP). Como medidas preventivas, la instrucción establece que cuando una persona detenida es trasladada a alguna de las dependencias de la GUB, se le deberá tomar la temperatura corporal y suministrar una mascarilla. Por lo que respecta al segundo supuesto, se prevén medidas preventivas en función del momento de la intervención: antes, durante y después de intervenir, una vez evacuada la persona por el SEM. También se recogen los criterios para la limpieza intensiva y/o desinfección de los equipamientos de la GUB, donde se establecen dos niveles en función de si se informa de un positivo confirmado de la enfermedad con PCR o no. Durante el confinamiento, y desde el inicio de la pandemia, la medida extraordinaria de protección respecto al personal policial fue organizar la plantilla (400 y pico en grupos de siete personas cada siete días). Informan que funcionó bastante bien. Las mantas son desechables y hay equipos de protección para los agentes.
Recomendaciones	En la línea del acuerdo entre los cuerpos de Mossos d'Esquadra y la Guardia Urbana de Barcelona de tramitar conjuntamente las detenciones en la comisaría de PG-ME de Les Corts, y dado que la GUB no puede garantizar plenamente el ejercicio de los derechos de las personas detenidas en sus dependencias, se recomienda cerrar el actual ACD de Ciutat Vella y revisar el actual protocolo de relaciones entre ambos cuerpos para permitir el traslado de estas personas directamente a la comisaría referente de PG-ME en Barcelona.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Visita del MCPT a la ACD de la Policía Local de Sabadell
Fecha	29 de septiembre de 2021
Número de visita	Seguimiento (Anterior: 28/08/2012)
Descripción	El Equipo es recibido por la subinspectora de la Policía Local de Sabadell. El área de custodia (ACD) sigue siendo la misma que cuando se realiza la primera visita a las dependencias de la Policía Local. En la visita anterior se recomendó la instalación de una cámara de seguridad en la sala destinada a realizar los registros, cosa que ya se ha llevado a cabo. También se recomendó garantizar la separación entre mujeres y hombres detenidos. Informan que la celda para menores, que está separada físicamente del espacio de adultos por una puerta que siempre permanece cerrada con llave, es la que se utiliza para la custodia de las mujeres detenidas. En la comisaría se hace la lectura de derechos a todas las personas detenidas, los cuales, además, pueden ejercerse en estas dependencias. La persona puede ejercer el derecho a la llamada personal. El protocolo prevé que el agente policial que realiza las funciones de custodia marque el número y esté presente, con la adopción de las cautelas necesarias en supuestos de detenciones por violencia machista. También puede ejercer el derecho a la visita médica. En casos de detenciones con uso de la fuerza o en supuestos en los que la persona detenida está herida, se la traslada siempre al CUAP para un reconocimiento médico antes de ingresar en las dependencias locales. Informan que los agentes de custodia suelen estar presentes en la visita médica. En todos los casos trasladan a la persona detenida a la comisaría de los Mossos d'Esquadra dado que tienen protocolizado no llevar detenidos a disposición judicial, ni siquiera en casos en los que ellos realizan la instrucción, como detenciones por violencia machista (un caso en el que ha crecido el número de personas que detienen). En estos supuestos, si bien tienen una oficina de atención a la víctima, tras concluir las diligencias policiales, llevan a los detenidos a los Mossos d'Esquadra. Utilizan un programa informatizado interno para introducir los datos y las vicisitudes relativas a la detención. También realizan el aviso al colegio de la abogacía. Informan que se presentan en el plazo de las tres primeras horas desde que se produce la detención. Sin embargo, la entrevista se realiza fuera del ACD en un despacho situado en la unidad de atestados de las dependencias locales, dado que de momento no tienen un espacio habilitado en el interior, tienen previsto hacerlo más adelante. Durante el confinamiento y al inicio de la pandemia la asistencia letrada hacía uso de la videoconferencia para entrevistarse con la persona detenida, actualmente se ha dejado de realizar así. En cuanto a las medidas para evitar posibles contagios, informan que tienen mascarillas. De hecho, en los vehículos policiales también llevan y se les entrega una en el momento inicial de la detención. Las mantas son de un solo uso y se ha reforzado la limpieza y la desinfección del ACD. Tienen una máquina de venta automática que dispensa bocadillos y bebidas.

Descripción	También informan que no suelen utilizar material de contención. Tienen un casco de moto, pero están buscando un medio alternativo. En los casos en los que se valora necesario se traslada a la persona detenida al hospital.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	Para evitar el alargamiento de las detenciones policiales y que las personas detenidas pasen por dos dependencias policiales, el Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura recomienda que el Ayuntamiento de Sabadell y el Departamento de Interior de la Generalitat revisen los protocolos de coordinación existentes de forma que las personas detenidas por la Policía Local sean trasladadas directamente a la comisaría de PG-ME del municipio y que se habilite un espacio para que los agentes actuantes redacten la minuta de la detención en esta misma comisaría. Mientras no se adopte este protocolo, la Policía Local de Sabadell está en disposición de garantizar todos los derechos reconocidos por el artículo 520 LeCrim a las personas detenidas, incluyendo la asistencia letrada en sus dependencias dentro de las primeras tres horas de la detención. No obstante, debería habilitarse un espacio adecuado para que esta asistencia se realice en una zona próxima al área de custodia de personas detenidas, de modo que éstas no tengan que pasar, esposadas, por es-pacios de atención al público.
Apertura de actuaciones relacionadas	

Apertura de actuaciones relacionadas	

	Visita del MCPT al ACD de la Policia Municipal de Terrassa
Fecha	29 de septiembre de 2021
Número de visita	Seguimiento (Anterior: 22/05/2012)
Descripción	El Equipo es recibido por la subdirectora de Servicios del Área de Seguridad del Ayuntamiento; el intendente mayor, jefe de la Policía Municipal, y el sargento. Informan, y lo muestran al Equipo, que los vehículos logotipados de traslado de personas detenidas llevan incluidas cámaras con vídeo y sonido, aunque no se pueden ver en reproducción en directo. Próximamente, los agentes también tendrán cámaras personales integradas en los uniformes para grabar actuaciones. Su funcionamiento será similar a los dispositivos que utilizan actualmente los Mossos d'Esquadra cuando deben hacer uso de la pistola eléctrica. El área de custodia (ACD) sigue siendo la misma que cuando se realiza la primera visita a las dependencias de la Policía Local. En la visita anterior se valoró positivamente que las mantas fueran de un solo uso (actualmente continua igual), la gran cantidad de cámaras que había en la zona de custodia (ídem) y el estado de aseo general de las dependencias (ídem). También se recomendó que se garantizara la asistencia letrada desde el momento inicial de la detención, incluso en los casos en los que la instrucción era competencia de Mossos d'Esquadra. Informan que realizan el aviso al colegio de la abogacía y que la asistencia letrada se presta en las dependencias locales en procedimientos de su competencia (violencia machista, atentados contra la autoridad y daños al patrimonio). La persona también puede ejercer su derecho a la llamada personal. El protocolo prevé que el agente policial que realiza las funciones de custodia marque el número y esté presente, con la adopción de las cautelas necesarias en supuestos de detenciones por violencia machista. También puede ejercer el derecho a la visita médica. El reconocimiento médico tiene lugar en Mutua de Terrassa y están presentes los agentes de custodia. Si se alarga la estancia en el centro médico, dan aviso al colegio de la abogacía. La presentación judicial de las personas detenidas se realiza a través del Cuerpo de Mossos d'Esquadra, tal y como prevé el convenio de colaboración entre ambas ad-ministraciones, el Ayuntamiento de Terrassa y el Departamento de Interior. También informan que con el decanato se acordó que, teniendo en cuenta los distintos cuerpos de policía que operaban (Policía Nacional, Guardia Civil, Mossos d'Esquadra y Policía Municipal), fuera un único cuerpo, el de Mossos, el que se encargara de la custodia de las personas detenidas en sede judicial. El ingreso en el ACD lo realiza un mando y la documentación de entrada también la gestiona él, además de supervisar que el ingreso de la persona detenida en el ACD se haga según el protocolo. La patrulla que se encarga de la recepción de la persona no es la misma que ha realizado la detención, por lo que se acorta tiempo y se minimizan riesgos. Mientras la persona permanece detenida no hay físicamente ningún agente, sino que el control de la estancia se realiza a través de videovigilancia. Tienen oficina de atención a la víctima de violencia machista, que también presta atención a colectivos vulnerables (menores y persones mayores).

Descripción	Como novedad, utilizan unas cajas de plástico donde depositan cautelarmente los objetos personales mientras la persona es detenida y se precintan con plástico. En cuanto a las medidas para evitar posibles contagios, informan que disponen de mascarillas. De hecho, los vehículos policiales también llevan y se les entrega una en el momento inicial de la detención. Las mantas son de un solo uso y se ha reforzado la limpieza y la desinfección del ACD. Muestran los medios de contención, cascos de moto y escudo invertido, e informan de que también disponen de cintas de sujeción.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	Las condiciones materiales del área de custodia de la Policía Local de Terrassa son óptimas y, además, la Policía Local está en plenas condiciones de garantizar todos los derechos reconocidos por el artículo 520 LeCrim a las personas detenidas. Sin embargo, para evitar el alargamiento de las detenciones policiales y que las personas detenidas pasen por dos dependencias policiales, el Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura recomienda que el Ayuntamiento de Terrassa y el Departamento de Interior de la Generalitat estudien una revisión de los protocolos de coordinación existentes de forma que las personas detenidas por la Policía Local sean trasladadas directamente a la comisaría de PG-ME del municipio y que se habilite un espacio para que los agentes actuantes redacten la minuta de la detención en esa misma comisaría.
Apertura de actuaciones relacionadas	

	Visita del MCPT al ACD de la Policía Local de Sant Joan Despí
Fecha	6 de octubre de 2021
Número de visita	Primera
Descripción	El Equipo es recibido inicialmente por una cabo como mando máximo en el momento de la visita. Posteriormente, se añade el sargento. Informa que no tienen área de custodia. Trasladan a las personas detenidas desde el lugar de la detención directamente a la comisaría del Cuerpo de Mossos d'Esquadra (CME) de Sant Feliu de Llobregat. Por tanto, se realiza la lectura de derechos en el momento de practicar la detención, pero estos derechos se hacen efectivos en las dependencias del CME. La minuta también la redactan en dependencias de Mossos d'Esquadra. En todo caso, antes de realizar el traslado de la persona detenida, por deferencia avisan a la comisaría de PG-ME. Tienen protocolizado trasladar a la persona detenida para reconocimiento médico en todos los casos. No avisan previamente al centro, sino que la trasladan directamente. Si la persona detenida renuncia in situ, dejan constancia y la hacen firmar. Los agen-tes están presentes en la visita médica. No se ha encontrado con que el personal facultativo pida lo contrario.
Recomendaciones	1. Es necesario insistir en que las visitas médicas deben realizarse como norma general en privado, salvo que el personal médico solicite lo contrario por motivos de seguridad. A tal efecto, cabe recordar que el derecho a una visita médica en privado sólo puede limitarse en casos excepcionales de agitación o de riesgo, y que si la persona renuncia no se le puede forzar a que se le realice una visita médica.

	Policía Local de Vilanova i la Geltrú
Fecha	3 de noviembre de 2021
Número de visita	Seguimiento (Anterior: 12/10/2012)
Descripción	El Equipo es atendido por el jefe y el subjefe de la policía local. Por recomendación del MCPT, el Ayuntamiento decretó la clausura del depósito de personas detenidas, dado que no cumplía las condiciones de salubridad y seguridad mínimas que se requieren para albergar a personas detenidas con todas las garantías y con la salvaguarda de los derechos que les son reconocidos. También era inadecuado y peligroso para los agentes que prestaban sus servicios. Se observa que hay un cartel en la parte de arriba desde donde se accedía que dice "depósito de detenidos clausurado por decreto de alcaldía". Sin embargo, se ha habilitado un pequeño módulo prefabricado de unos 2x2 metros aproximadamente, donde permanece la persona detenida mientras los agentes redactan la minuta. En este espacio tan sólo hay una silla y el agente realiza las funciones de vigilancia y custodia desde el exterior. Está ubicado en el parking exterior y no dispone de sistema de videovigilancia. Tampoco tiene aseo ni ningún sistema de refrigeración o calefacción. En este espacio también se vuelve a registrar a la persona detenida a puerta cerrada y con el detector de metales. Informan que en caso de que haya más de una persona detenida, a la otra le harían esperar en otro espacio de la comisaría, en un recibidor o antesala de un despacho. A preguntas del Equipo sobre la necesidad de mantener este espacio, informan que el secretario del Ayuntamiento les ha dicho que Vilanova i la Geltrú, como cabeza de partido judicial, tiene la obligación de tener un depósito de personas detenidas de acuerdo con lo que establece la Ley de bases de régimen local. En cuanto al ejercicio de los derechos de la persona detenida, informan que la persona ejerce el derecho a realizar una llamada. La realiza desde el teléfono de uno de los locutorios de la comisaría. El agente está presente. En cuanto a la llamada al colegio de abogados, informan que se hace desde la Comisaría de Mossos d'Esquadra de Vilanova i la Geltrú, salvo en los supuestos de delitos contra la seguridad del tráfico, en los que ellos son los instructores de todas las diligencias. Una vez finalizada la minuta, trasladan a la persona detenida a la Comisaría de los Mossos d'Esquadra con el acta de información de derechos a la persona detenida, el informe médico y la relación de objetos personales. También informan que en caso de personas violentas o agitadas las trasladan directamente a los Mossos d'Esquadra desde donde pueden redactar la minuta. Tienen cuatro licencias para entrar en el software de Mossos d'Esquadra. En cuanto a la visita médica, señalan que es un derecho, pero con carácter general trasladan a todos. Si la persona detenida no quiere recibir asistencia lo manifiesta ante el personal facultativo para que quede constancia expresa. Informan que no están presentes si la persona detenida se muestra tranquila.

Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	Para hacer posible el deseable cierre de las áreas de custodia o de los depósitos municipales de detenidos en municipios cabeza de partido judicial, el Mecanismo sugiere que el Ayuntamiento de Vilanova i la Geltrú y el Departamento de Interior actualicen sus protocolos de colaboración en materia policial para que sea el área básica policial del Cuerpo de Mossos d'Esquadra de la localidad la que asuma esta función.
Apertura de actuaciones relacionadas	C- 1429/2020

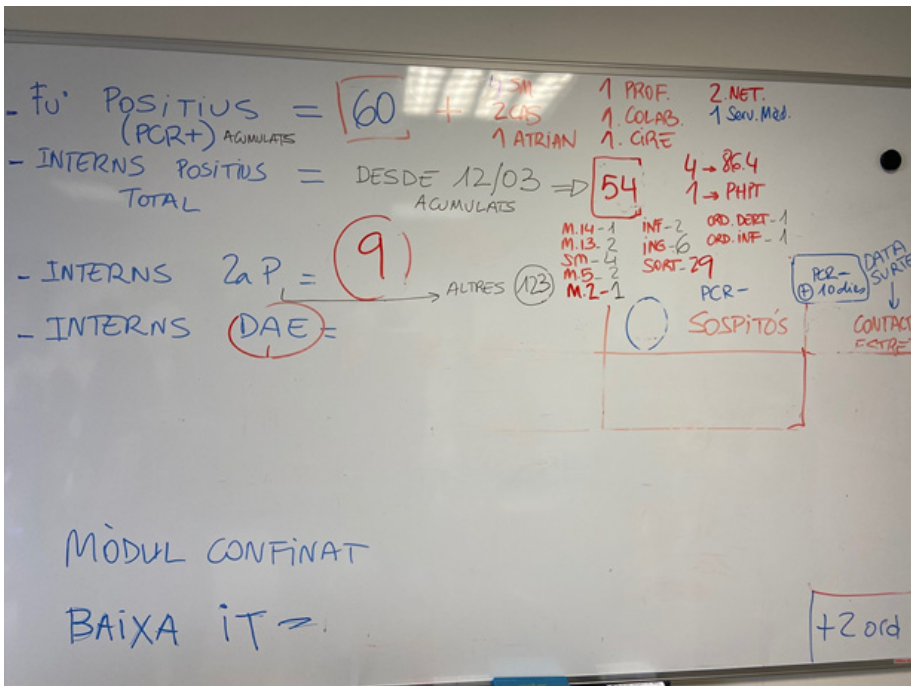
c. Centros penitenciarios

	Centro Penitenciario Brians 2
Fecha	24 de febrero de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior: 20/02/2019
Descripción	El Equipo es recibido por la directora del centro, el subdirector de régimen interior, el gerente y la directora médica. Antes del inicio de la visita existe un breve intercambio con la directora y la coordinadora médica sobre la situación vivida en el centro por la aparición de la COVID-19. Informan de los casos que han tenido, de las medidas aplicadas, y cómo se han ido modificando en función de la evolución de la infección, y de las nuevas situaciones con las que se han encontrado a diario, entre otras actuaciones. Han llegado a emitir más de un centenar de comunicados internos cuando la media en situación normal es de treinta, aproximadamente. Aparte de las medidas preventivas y organizativas orientadas a evitar la propagación del virus, definidas y dictadas por la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima (SMPRAV), cada centro ha creado su comité informativo y de seguimiento (formado por el equipo directivo, la directora médica y la persona responsable de prevención de riesgos del centro), que ha adoptado medidas específicas adaptadas a la es-tructura del centro. Destacan que son receptores de internos positivos y que fue el primer centro en el que se detectó un positivo. El día de la visita, en el despacho de la directora hay una pizarra con los datos de la situación actual en el centro, entre los que destacan: - 9 internos ingresados en la Unidad COVID (por la tarde les llega otro) - Faltan dos módulos por vacunar - 70% personal funcionario vacunado - 54 confirmados positivos entre internos durante el inicio de la pandemia, de los que 29 entran y salen - 123 acumulados positivos (sumando los procedentes de otros centros) - 60 confirmados positivos de personal El equipo directivo pone de manifiesto el trabajo intenso, colaborativo y continuo por parte de todo el personal del centro, si bien al inicio de la pandemia se encontraron con muchas dificultades por las bajas de personal no cubiertas y por la carencia de materiales de protección individual. Reconocen que el desgaste es considerable. También destacan la labor de información y educación que llevaron a cabo dirigida a la población penitenciaria y, en particular, el trabajo orientado a la toma de conciencia de la situación en la que se encontraban y que suponía la adopción de medidas restrictivas que afectarían a su vida diaria y la comunicación con sus familias. Al principio podían detectar y captar el clima tenso que se vivía en el interior de cada módulo.

Descripción	La información diaria emitida por televisión y la que les daban las familias fue un medio valioso para mitigar los sentimientos iniciales de crispación y de preocupación. La direc-tora informa que se encargó de explicarlo personalmente módulo por módulo. También informan sobre otras medidas de protección: ■ El DAE se ha reconvertido en un módulo para realizar aislamientos de los contactos de positivos. Los internos ingresados en esta unidad han sido trasladados al MR-6, donde se encuentran ingresados internos con perfil más vulnerable (en total, 60 internos). Esto ha supuesto adaptar el programa de comunidad. ■ En cada módulo tienen un lugar especial para realizar las PCR. Las envían a Bellvitge y, si todo va bien, al día siguiente tienen sus resultados. ■ El día 1 de cada mes se entrega a cada interno treinta mascarillas Se visita el Departamento de Comunicaciones. En el momento de la visita hay un interno que realiza una videoconferencia con el juzgado y otro que espera en otra sala. Informan que se ha incrementado el número de videoconferencias para la realización de diligencias judiciales y con la representación legal. A pesar del incremento de estas comunicaciones telemáticas, no se ha dotado al centro de nuevos equipamientos para realizarlas, y tan sólo hay uno para todo el centro. Aparte, hay que sumar las comunicaciones que se realizan con otras instituciones u órganos como el juzgado de vigilancia penitenciaria o el Síndic de Greuges, lo que supone una dificultad para cuadrar agendas y requiere un mayor número de funcionarios. Han pedido transformar dos salas más de comunicaciones para hacer videoconferencias. También se ha incrementado el volumen de trabajo para el personal funcionario asignado a este departamento, pero el personal sigue siendo el mismo que al inicio de la pandemia. Tienen autorizados otros dos jefes de servicio más desde el mes de octubre que todavía no se han dotado. Las comunicaciones orales se realizan por la tarde. Hacen tres turnos y son de una hora cada quince días. Los vis-a-vis íntimos, familiares y de convivencia son los fines de semana, con tres turnos por la mañana y tres por la tarde. La duración de cada comunicación especial será de una hora y media y dos máximas al mes. Los vis-a-vis familiares los han limitado a dos personas adultas o a un adulto y un niño. Antes de realizarlas, se les toma la temperatura y se les entrega una mascarilla. Los objetos personales son depositados en una bolsa y guardados en una taquilla. Los paquetes que entran quedan retenidos durante 72 horas para cachearlos. Para optimizar el desarrollo de las comunicaciones familiares, se han adaptado salas de comunicaciones íntimas para que sean salas de comunicaciones familiares. Los que no tienen comunicaciones familiares, íntimas o de convivencia pueden realizar videollamadas desde el módulo. Algunos renuncian a las comunicaciones a las que tienen derecho o a las salidas programadas a cambio de realizar videollamada.

Descripción	Para ello, el centro dispone de los correspondientes dispositivos (teléfonos móviles), junto con unos punteros (para marcar sin tocar el móvil) y unos soportes (para no tener que aguantarlos con las manos). También hay una tableta por módulo. Han incrementado el número de comunicaciones telefónicas. Tienen derecho a 20 llamadas, de 8 minutos, pero sólo hay dos cabinas por módulo, lo que puede suponer que en ocasiones haya incidentes a la hora de organizarlo. Unos internos con formación específica, contratados por el CIRE, son los encargados de limpiar los espacios utilizados del Departamento de Comunicaciones. En caso de un positivo, la limpieza la realiza la empresa responsable. Una novedad es que las familias pueden recargar la clave de peculio desde fuera a través de Internet. Cada interno también tiene un buzón de voz y escucha el mensaje desde la cabina de teléfono que hay en el interior de cada módulo. También informan del Plan de parentalidad, en el que participan con 60 internos. Se realizan actividades transversales que afectan a todos los módulos y en las que trabajan profesionales de las diferentes áreas. Con el fin de trabajar y reforzar el vínculo entre el padre y el menor se realizan videoconferencias con la familia que nada tienen que ver con las videoconferencias que se realizan con carácter ordinario. Se visita una de las salas que se utilizan en caso de comunicaciones familiares o de convivencia. Hay cinco sillas, una mesita en medio y una pizarra blanca para dibujar. Los internos previamente eligen los juegos o libros de una sala y después los devuelven y los dejan en un carro para ser desinfectados. Existe una educadora de fin de semana que colabora en el Plan de parentalidad durante los fines de semana. Se visita la Unidad de Salidas, formada por los dos módulos residenciales: MR-7 y MR-8 (nueva unidad de salidas del centro), donde se ubican los internos que disfrutan de permiso o que ya están clasificados en tercer grado a la espera de plaza en una sección abierta o centro abierto. En el MR-7 se ubican internos que gozan de permiso procedente del área estándar y del área de toxicomanías. En el MR-8 están los internos procedentes de los módulos de permisos que hacen cuarentenas. También acoge a los internos en tercer grado y los ordenanzas de módulo. Los internos ubicados en cualquiera de los dos módulos no tendrán contacto con el resto de internos del centro. Está protocolizado que a la vuelta de permiso el interno debe permanecer 10 días en cuarentena (MR-8), que finaliza si durante el período de unos días la PCR da resultado negativo. De ahí pasa al MR-7. Primero se visita este módulo y se observa que la mayoría de los internos están en el patio y no llevan bien colocada la mascarilla o no la llevan. El jefe responsable de módulo informa que en el patio pueden no llevarla y sólo es obligatorio en espacios comunes interiores. Se observa que existe colgada una infografía sobre medidas preventivas para internos sobre el coronavirus y también puntos fijos de geles hidroalcohólicos. Los funcionarios de módulo llevan mascarillas de protección quirúrgicas. Se ha colgado un cartel informativo que indica que el período de vacunación de los internos comienza el día 26 de febrero y que la vacunación es voluntaria.

Descripción	Se visita el M-8 y se observa que han dividido el patio en tres zonas separadas por unas cintas. Cada espacio común (patio y sala) es utilizado por un grupo burbuja diferente (5-6 personas). Realizan los grupos en función del día que vuelven de permiso (martes, jueves y domingo) y en función de si son grupos de cuarentenas de reingreso de salidas al exterior o terceros grados. En caso de que el interno necesite hacer una salida puntual y vuelva fuera del período establecido hace la cuarentena en el Departamento de Ingresos. Sólo se programan salidas al exterior fuera del período establecido por causas de fuerza mayor. Los segundos grados van a la segunda planta y los terceros viven en la primera. Muestran el lugar donde realizan las PCR. Después de realizarlas, la empresa de limpieza desinfecta el espacio, que es contiguo al patio y está ventilado. Las comidas las hace cada uno en su celda. Se observa que sólo comen en el comedor los ordenanzas. El centro tiene un manual de actuación frente a la COVID-19 en esta unidad de salida. Por último, se visita la enfermería. En la planta baja se encuentran los despachos de consulta médica. En el otro lado está la entrada por la que ingresan los internos positivos que vienen procedentes de otros centros. Cuando llegan les recibe personal de enfermería. Les ponen la mascarilla y los guantes, y los internos suben solos por el ascensor. Una vez llegan a la segunda planta donde se encuentran los positivos, el funcionario les hace la identificación desde el búnker. Los internos positivos están situados en la segunda planta de enfermería en situación de aislamiento respiratorio, en una zona identificada como tal. El día de la visita hay uno por celda (pueden haber hasta dos) y se observa como una funcionaria y una auxiliar, vestidas con EPI, reparten la comida en bolsas de plástico. En cuanto al peculio de los ingresos positivos, el centro les gestiona una ayuda económica de 10 euros, mientras que el CIRE tiendas les proporciona una clave de compra, la cual queda depositada y custodiada en la cabina de control, y los funcionarios les gestio-nan las compras correspondientes. En cuanto a las comunicaciones telefónicas, dentro de la zona COVID hay una cabina desde la que pueden llamar. Se les gestiona la recarga de teléfono. En la planta primera se encuentran los enfermos orgánicos.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.

Recomendaciones	Toda la vida del centro (actividades, talleres, permisos, comunicaciones) se ha visto trastornada por la eclosión de la pandemia, que ha obligado a tomar medidas y protocolos adaptados a la evolución de la situación. Los protocolos de prevención de la COVID-19 que se han ido adoptando a lo largo de este año han permitido que la tasa de contagios en el centro haya sido muy baja. Algunas de las medidas de adaptación al virus deberían mantenerse más allá de la fase actual, por lo que: ■ Es necesario revisar los espacios del centro dedicados a comunicaciones para adecuarlos, en su caso, a los nuevos usos de las TIC, adoptando medidas para garantizar la confidencialidad y la privacidad de las comunicaciones por videoconferencia.
Recomendaciones	■ Hay que incrementar el número de dispositivos para realizar videoconferencias, teniendo en cuenta el número considerable que se hacen, dado que es uno de los centros peni-tenciarios con más población. ■ Es necesario adecuar y garantizar la confortabilidad de los espacios de las salas de co-municaciones vis-a-vis familiares. ■ Hay que considerar la resolución del Síndic AO 220/2019 y la Recomendación CM/Rec (2018) 5 que emitió el Consejo de Europa en el marco del programa de parentalidad del centro, relativa a menores con progenitores encarcelados.
Apertura de actuaciones relacionadas	

	Visita del MCPT al CP Brians 1 (Mujeres)
Fecha	14 de abril de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior (26/06/2019)
Descripción	La visita se inicia con un breve intercambio con el equipo de dirección del centro y, concretamente, con la nueva directora y la subdirectora de Mujeres. A todos los efectos, informan que alrededor del 70% del personal funcionario ya se ha vacunado y que también lo han hecho todos los presos, salvo los pocos que lo han rechazado. Recientemente tuvieron un módulo confinado, con aislamiento en celda durante 14 días, por 35 positivos. El aislamiento funcionó y el tema se resolvió sin que hubiera protestas de los internos afectados. Respecto a Mujeres U, informan que todas las mujeres del área de Barcelona, preventivas o penadas, ingresan en el CP Brians 1, donde se les hace la PCR. Una vez tienen los resultados, a todos los efectos, piden el traslado de las preventivas al Centro de Mujeres de Barcelona. Alrededor del 90% de las mujeres de Mujeres U están vacunadas. DERT Se hace seguimiento de la visita llevada a cabo en 2019, cuando el DERT todavía seguía ubicado en el piso más elevado del módulo, en la tercera planta. En esta ocasión, se constata que han terminado las obras del nuevo DERT, ubicado en la planta baja, donde estaba el antiguo Departamento de Enfermería. Básicamente, lo que se ha hecho es reordenar y redefinir el nuevo espacio. La tercera planta está deshabitada y se utiliza como una unidad polivalente. En el nuevo DERT existen tres celdas de aislamiento y/contención. Se observa que la taza del inodoro de la primera que hay justo en la entrada (zona 6) está sucia y la colchoneta que hay sobre la cama también tiene manchas de sangre. En el momento de la visita hay una chica en aislamiento. Aparte de la subdirectora de Mujeres, acompaña la visita una de las funcionarias del DERT y el jefe de unidad, a quien se hace notar que no llevan el número de identificación visible. La funcionaria muestra que lo lleva pegado a la camisa, pero al llevar el jersey encima no se ve. En el caso del jefe de unidad, a pesar de llevar la veta adherente al jersey, no lleva enganchado el número. El día de la visita hay 9 internas en el DERT: sancionadas (3), primeros grados (5) y artículo 10 LOGP (1). La distribución es la siguiente: en el piso de arriba están las internas que se encuentran en una fase más avanzada y en el de abajo, las que requieren más control o supervisión. Hay 14 celdas con dos camas en cada una. Las duchas (2) están fuera. Personal funcionario, hay cuatro (una persona en la cabina de control), más el jefe de unidad.

Descripción	También hay dos patios y una gran sala de paso que se utiliza como espacio polivalente. Se observa que hay un par de estanterías donde hay guardados libros, la cabina telefónica y una mesa y una silla que, según informan, las utilizan las internas para realizar las videoconferencias. En este caso, como medida de prevención, colocan una mampara para no tocar el teléfono móvil desde el que llaman y resguardarse del resto. Las videoconferencias son de 20 minutos, una vez por semana. En la planta baja también hay una pequeña office, pero carece de calentador de comida. También hay una celda en caso de que la tuvieran que utilizar las dos chicas que tienen su destino en el DERT y que de forma ordinaria viven en Mujeres Uno. Se visita la parte de arriba y se observa que fuera de algunas de las celdas se encuentra la fregona numerada. Informan que cada día les entregan una para limpiar la celda junto con un poco de lejía y líquido desinfectante. El jabón de manos pueden quedárselo en la celda, pero los demás productos de higiene se los entregan y se los retiran después de ducharse. Informan que las internas pueden llevar sus mascarillas y, si no las tienen, se les facilita una quirúrgica diariamente. No están incluidas en el lote higiénico. Las textiles las lavan aparte. Mujeres Uno Se visita el punto Òmnia, que también se utiliza para realizar las videoconferencias familiares, en dos franjas: de 8 a 9 horas y de 16 a 17 horas. En el momento de la visita se observa que hay cinco chicas (máximo) que utilizan los ordenadores, acompañadas por la monitora y el educador. Aparte de los ordenadores, hay tres tabletas y un móvil para realizar las videoconferencias. Sin embargo, el espacio no garantiza la privacidad, aunque cada una utilice sus cascos. El resto de comunicaciones (asistencia letrada, juzgados, Síndic, etc.) se realizan en el Departamento de Comunicaciones, al igual que los hombres. Por otro lado, informan que en la cocina se ha ampliado el espacio de las mesas para garantizar la distancia de seguridad y que no es necesario realizar dos turnos. UMS (Unidad de módulo semiabierto) La UMS se puso en funcionamiento en enero de 2018 y se habilitó para mujeres un ala del pabellón que siempre había estado destinada a hombres. Las instalaciones siguen siendo las mismas y su funcionamiento también. Durante el día hombres y mujeres comparten los espacios comunes de la unidad, y por la noche unos y otros pernoctan en zonas diferenciadas y en espacios separados con bordillos que impiden el acceso a las celdas. Con motivo de la pandemia, han habilitado un ala de la zona de hombres para realizar los aislamientos. Acompañan la visita el coordinador y el jefe de unidad. Informan que a las mujeres que ingresan se les hace una PCR y permanecen a la espera del resultado. El día de la visita hay 130 personas, de las que 40 son mujeres. Aparte de los nuevos ingresos, hay mujeres en tercer grado y segundo grado, pero con salidas de permisos.

Descripción	El protocolo de ingreso es el siguiente: los nuevos ingresos permanecen en el ala de aislamiento y al día siguiente se les realiza la PCR. Las que ingresan voluntariamente, permanecen en el ala de aislamiento hasta 48 horas y después se les hace PCR. El mismo procedimiento se aplica a las que entran y salen de permiso. En todos los casos, las mujeres aguardan solas en la celda, que tiene televisor. Los internos del office son los encargados de entregar y retirar las bandejas de la comida. Para ello, se colocan guantes, la mascarilla preceptiva y guardan la distancia de seguridad. Como actividades, hay escuela todos los días por la mañana y dos tardes. Informan que por la tarde han comenzado un curso de emprendimiento y por la mañana el CIRE también imparte uno de limpieza. No hay ningún taller. Las mascarillas se entregan a demanda. Para el almuerzo no han establecido dos turnos porque se puede garantizar la distancia de seguridad.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	■ Hay que recordar el deber de todo el personal funcionario de exhibir en todo momento el número de identificación personal, y en caso de que alguna de las prendas de vestir no lleve la veta adherente para engancharlo, hay que facilitarlo. ■ Hay que buscar un espacio alternativo al DERT para que las mujeres puedan realizar las videoconferencias con familiares con la privacidad que requiere este tipo de comunicaciones. ■ Es necesario adoptar alguna medida en el punto Òmnia para garantizar que las mujeres se comuniquen con privacidad con sus familiares, ya sea ampliando las franjas actuales de comunicación, con reducción del número máximo de mujeres que pueden existir, o bien buscando un espacio alternativo en el Departamento de Comunicaciones. ■ Hay que garantizar la limpieza de las colchonetas y las tazas de inodoro de las celdas de aislamiento.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Visita del MCPT al Centro Penitenciario Ponent
Fecha	19 de mayo de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior (09/10/2019)
Descripción	El Equipo es recibido por la directora, con quien mantiene un intercambio sobre la situación vivida en el centro por la aparición de la COVID-19. La visita coincide con un simulacro de incendio y emergencia médica en una celda del DERT. Informa que en estos momentos no tienen ningún interno positivo, pero han tenido módulos confinados y aislados. El MR-4 primero estuvo confinado y después, aislado. El MR-5 estuvo confinado en dos ocasiones. La diferencia es que en el módulo confinado (dos positivos) los internos pueden salir de la celda, pero no del módulo. Se considera módulo aislado cuando existen más de tres positivos, lo que supone que los internos no pueden salir de las celdas. En caso de positivo o de ser sospechoso de serlo, el protocolo de actuación es derivarlo al Departamento de Enfermería, que tiene una capacidad para 12-15 enfermos orgánicos. Salen para ducharse durante la franja de 15 a 17 horas. La directora informa que durante ese tiempo es imposible el contacto con el resto de internos ingresados en el mismo departamento. Por contacto estrecho se entiende el compañero de celda. Los sanitarios son los que realizan el estudio de los contactos del interno y los técnicos de prevención de riesgos laborales realizan el estudio de los contactos estrechos de los profesionales. Otras medidas organizativas que se tomaron fueron destinar un módulo para la gente que salía de permiso (MR-11). También activaron las videollamadas. Informa que muchos de los internos ahora no quieren realizar las comunicaciones orales porque de esta manera la familia se evita desplazamientos. Cada semana les dejan elegir. En cualquier caso, pueden combinar la modalidad de comunicación que quieren siempre que lo soliciten. Las videollamadas se realizan en las salas de audiencia del módulo correspondiente. Se aprovechan los despachos porque se garantiza la intimidad de la llamada. Se realizan en sábado y domingo, mañana y tarde, y se permite la flexibilidad en todo momento. Es una medida que ha sido muy bien valorada y acogida por los internos, sobre todo te-niendo en cuenta que el 55% de la población es de origen extranjero y que muchos hacía tiempo que no veían a la familia. Hay dos-tres tabletas por módulo. Todos los módulos tienen dos salas para realizar las videollamadas. Por lo demás, los internos hacen vida en los módulos y no se mezclan entre módulos. Durante el tiempo que los internos estaban confinados no podían salir para realizar llamadas. En este caso, los profesionales de los equipos pasaban celda por celda y se les pedía autorización para informar a las familias de la situación en la que se encontraban y el mensaje que querían que se les diera de su parte. Mientras estaban confinados se garantizó que todos tuvieran televisión.

Descripción	Actualmente, en torno al 70-80% de la población interna y de los profesionales han recibido la primera dosis de la vacuna contra la COVID-19. Las mascarillas no van en el lote higiénico, pero a todos se les proporciona si las necesitan. La desinfección de las celdas de casos sospechosos o positivos corre a cargo de la empresa de limpieza, al igual que los espacios de comunicación familiar y los locutorios, aunque estos últimos, puntualmente, también los limpian los internos. El Equipo, acompañado de la coordinadora médica y la adjunta, visita la zona COVID del Departamento de Enfermería, ubicada en la primera planta. El día de la visita hay una persona en aislamiento por estrecho contacto con un positivo y se observa que está ingresada en el mismo pasillo que el resto de habitaciones. A diferencia de otros centros penitenciarios visitados, la zona no está separada del resto de personas ingresadas con otros tipos de patologías no relacionadas con la COVID-19 y no tiene ningún cuadro o cartel de señalización para identificarla como zona restringida o de aislamiento. Tampoco hay gel hidroalcohólico ni carteles con información sobre el coronavirus. Los profesionales que deben entrar se ponen y se quitan los EPI en una habitación de fuera de la zona, que también utiliza el resto de profesionales de tratamiento. Las medidas que adoptan es desinfectarla cada vez que se utiliza, si bien se hace notar que durante el confinamiento sólo la utilizaban los sanitarios, ordenanzas o funcionarios que debían entrar y tener contacto con los positivos o sospechosos. Las habitaciones de la zona de arriba son compartidas por enfermos orgánicos o psiquiátricos, indistintamente. En cambio, en la parte de abajo están separados a la hora de realizar las actividades y de comer, y hay dos salas polivalentes y dos patios. También hay habitaciones grandes para los que tienen movilidad reducida.
Entrevistas realizadas	Con la directora, la coordinadora médica y la adjunta a la coordinadora.
Recomendaciones	Aunque la tasa de vacunación de la población interna y del personal es considerable, y que la incidencia de la pandemia en Cataluña está en fase descendente, el riesgo de brotes en espacios cerrados como los centros penitenciarios no ha desaparecido. Por tanto, es necesario continuar extremando las precauciones contra la COVID-19, incluyendo la higiene personal y de los espacios, el estricto control de las personas que entran y salen de los módulos residenciales, y la correcta utilización de los me-dios que evitan la propagación del virus (mascarilla, gel hidroalcohólico, EPI, etc.).
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Centro Penitenciario Quatre Camins
Fecha	9 de junio de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior (19/02/2020)
Descripción	El Equipo es recibido por el director del centro. Informa que en el momento de la visita hay 985 internos. De hecho, hace tiempo que se mueven en torno a esta cifra porque al realizarse obras prácticamente no admiten nuevos ingresos. Se prevé finalizar la primera fase a finales de julio. Han calculado que faltan 18 meses para finalizar el resto de las obras. Por lo que se refiere a las medidas preventivas y organizativas adoptadas durante la pandemia, informa que el 70% de los internos están vacunados. En el momento de la visita tienen contabilizado un positivo correspondiente a un ingreso procedente del exterior que ha sido trasladado a la Unidad COVID del Centro Penitenciario Brians 2. Junto con el CP Puig de les Basses, son los dos centros de referencia donde derivan a los positivos. También pone de manifiesto que desde la vacunación no tienen prácticamente casos. También han vacunado al personal funcionario y a todo el personal externo que por un motivo u otro debe entrar en el centro penitenciario. Informa del último brote de COVID-19, registrado en el centro en el mes de febrero-marzo, con un 70-80% de los módulos aislados (el primer brote fue al principio del confinamiento, abril de 2020, con una afectación de treinta internos aproximada-mente). Se registró justo una semana antes de que empezara el período de vacunación de los internos. Los módulos afectados por este brote de coronavirus fueron el 4, el 3, el 6 y el 8. En el DERT también hubo. Se salvaron el MR-2, el MR-7 y el DAE. El más afectado de todos ellos fue el módulo 4, con 80 reclusos positivos, de 160 personas aproximadamente. Estuvieron aislados en las celdas durante 14 días. Por lo general, presentaban síntomas leves. Se les realizaron las pruebas PCR a todos los internos de los módulos afectados, así como a los funcionarios que estuvieron en contacto con ellos. Durante el tiempo de confinamiento en el módulo, los internos se dividieron por grupos burbuja de cuatro, y siempre eran los mismos. En la gestión diaria del módulo los funcionarios fueron auxiliados por los propios internos, sin los cuales, reconoce, no habría sido posible salir adelante. De hecho, pone de relieve que el módulo de participación que han implementado en el centro ha facilitado y promovido este trabajo intenso, colaborativo y continuo de los internos en la gestión del brote. Durante un mes y medio estuvieron acompañados por una epidemióloga del Hospital de Can Ruti. Pone de manifiesto la gran implicación de todo el personal, el apoyo sanitario, la actitud de los internos y la comprensión de las familias. Aún ahora siguen con las medidas restrictivas acordadas por Salut y, en este sentido, los internos hacen vida en los módulos y no se mezclan con el resto. En cuanto a la gestión de los casos de personas que dan positivo en COVID-19, diferencian entre: ■ Casos puntuales positivos: Nunca se quedan en el módulo, sino que son trasladados a alguna de las unidades COVID de los centros penitenciarios de referencia (Brians 2 o Puig de les Basses).

Descripción	■ Contactos estrechos: Son trasladados al Departamento de Enfermería para hacer la cuarentena, si bien han tenido que habilitarla porque estaba cerrada. ■ Más de tres casos se considera brote. Se aísla el módulo y se realiza la PCR a todos. Los negativos los ponen en una planta y los positivos en otra. Cuando no podían hacer más cohortes eran trasladados al módulo 5, que despejaron y habilitaron para agrupar a algunos de los grupos de internos que no cabían en el módulo de referencia. Mientras los internos han estado en aislamiento se ha garantizado que todos dispusieran de televisor, que fue facilitado por la Secretaría. Pone en valor las videollamadas, si bien el centro tiene un problema general de cobertura telefónica. El espacio ideal para realizarlas sería el Departamento de Comunicaciones, pero la cobertura es inexistente. Se han hecho y se siguen haciendo en la tercera planta de los módulos. Han habilitado diferentes celdas en las que hacerlas. Hay cuatro móviles por módulo, uno de los cuales se utiliza como repetidor de wifi y los otros tres, para llamar. Los internos que salen de permiso están ubicados, mayoritariamente, en el módulo semiabierto. Durante el tiempo que han estado por debajo del 70% de vacunación (hasta la semana pasada), el protocolo ha sido el siguiente: los terceros grados y 100.2 RP entran y salen todos los días, pero no hacen cuarentena ni se les hace PCR. En cambio, los reingresos de permiso deben hacer cuarenta a la vuelta, en el Departamento de Ingresos, donde permanecen hasta tener el resultado de la prueba PCR. En el momento de la visita todavía se sigue este régimen. Por encima del 70% (a partir de ahora) el protocolo será el mismo para ambos su-puestos, segundos y terceros grados o 100.2 RP. Informa que han potenciado mucho la modalidad de vida de tercer grado del 86.4 RP y tienen constancia de que da muy buenos resultados. También se ha registrado un incremento de la medicación psicotrópica durante el confinamiento, bien por el síndrome de abstinencia por el hecho de que no entra tanta droga en el centro, bien por la dificultad de permanecer confinado y cerrado todo el día en la celda y/o módulo. Las mascarillas se han entregado en formato universal y a demanda. No hay problema de suministro, a diferencia de los primeros meses de la pandemia. Durante el brote llevaban FFP2, aunque pone de manifiesto la resistencia de los internos a llevar cualquiera de las dos. En cualquier caso, el centro opta por que no se deriven consecuencias disciplinarias de estos incumplimientos, sino realizar una tarea más bien pedagógica. El Equipo visita el módulo semiabierto acompañado por la jefa de programas y el director. El día de la visita están contabilizados 120 internos, de los cuales 40 están en tercer grado. La mayoría de estos últimos están fuera y sólo reingresan para dormir. Los horarios de entrada y salida son flexibles. El tiempo mínimo de pernocta será de 8 horas. Han dividido el módulo en tres unidades: ■ Sección C: Sólo existen terceros grados ingresados. No se mezclan con el resto. El día de la visita hay tres que no salen por varios motivos. Tiene capacidad para albergar a 60 internos. Las celdas son de cuatro. En estos momentos las celdas están abiertas y los internos comen dentro. Salen al patio al mediodía.

Descripción	■ Sección A: Los que hacen cuarentena cuando reingresan de permiso, se les hace la PCR y esperan el resultado. En total, 3-4 días aproximadamente. Una vez que el resultado es negativo, pueden hacer vida ordinaria. Mientras están confinados, gozan de una hora de patio. ■ Sección B: Segundos grados que salen de permiso Los internos del módulo semiabierto también realizan videollamadas. Las hacen en la sala de comunicaciones. Tienen dos móviles para la gente que no tiene, pero también se permite que utilicen sus propios móviles, que están guardados en las taquillas de la entrada.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	Es necesario garantizar espacios adecuados y cobertura suficiente para continuar las comunicaciones vía videollamada.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Visita del MCPT al Centro Penitenciario Puig de les Basses
Fecha	19 de mayo de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior (08/05/2018)
Descripción	El Equipo es recibido por la directora accidental ese día y el gerente, con los que mantiene un intercambio sobre la situación vivida en el centro por la aparición de la COVID-19. El día de la visita se encuentran 658 internos ingresados de una capacidad de 750. Informan que en estos momentos tienen dos internos ingresados en la Unidad COVID y que han tenido módulos confinados y aislados, aunque en estos momentos no tienen ninguno. Sin embargo, desde el inicio de la pandemia, los módulos siguen funcionando como grupos burbuja y, por tanto, no se mezclan entre sí. Tan sólo está previsto realizar un cambio de módulo si se dispone de un informe de los servicios médicos. Al inicio de la pandemia la dirección pasó por cada uno de los módulos de convivencia para explicar a los representantes de las comisiones de internos (una por cada módulo) la situación, aparte de la comisión general del centro. En la fase inicial de la pandemia no tuvieron períodos de contagio, pero sí problemas de cobertura de las bajas de personal, sobre todo de profesionales de tratamiento. Señalan que en un principio la situación fue muy dura y que las instrucciones se iban cambiando con mucha frecuencia. Entre las medidas organizativas que se adoptaron destaca la creación de la Unidad COVID (la segunda de referencia de los centros penitenciarios y, principalmente, del CP Jóvenes y Quatre Camins), ubicada en la Unidad de Psiquiatría (que siempre ha estado cerrada) y con capacidad para 21 internos.

Descripción	También se adaptó un módulo para internos que disfrutaba de permisos de salida y otro (el de jóvenes) para internos clasificados en tercer grado. En el último caso, los jóvenes ingresados en su módulo los distribuyeron entre el resto de módulos de convivencia y todavía se mantienen así. Manifiestan que muchos de estos jóvenes tienen trastornos de conducta que no pueden tratar y que dificultan la convivencia con otros internos. Reconocen que antes de la pandemia la unidad de jóvenes no funcionaba como tal, dado que los internos sólo dormían y, en realidad, todas las actividades las realizaban en los módulos ordinarios. La subdirectora también traslada que los internos clasificados en tercer grado lo pasaron muy mal porque estuvieron mucho tiempo sin poder pasar a una sección abierta (por carecer de plazas). Tan sólo podían salir el fin de semana, pero entre semana no hacían nada en el módulo, lo que supuso en algún caso un retroceso en el plan de trabajo emprendido. Informa que han tenido dos momentos difíciles: cuando hubo dos módulos con contagios (5 y 6) y tuvieron que aplicar el protocolo de confinamiento (cuarentenas de 14 días). Los positivos fueron trasladados a la Unidad COVID, a los contactos más estrechos los ubicaron en la primera planta del módulo y los menos estrechos en la parte baja. Durante el confinamiento estricto se dejó de realizar actividades. Los jóvenes, la mayoría de ellos con problemas de trastorno mental o consumo de tóxicos o deterioro cognitivo, son los que peor lo pasaron. Señala que son jóvenes que vienen del sistema de justicia juvenil y que, dado el estado precario de su salud mental, requerirían ser ingresados en una unidad específica para abordar sus patologías y no aplicar el régimen propio regimental pensado para personas adultas. Informa que la COVID ha dificultado los planes de trabajo de futuro de algunos de estos jóvenes que, por problemas de infraestructura, no han podido salir a trabajar. En estos momentos, el centro gestiona salidas para tramitar la documentación de los internos. Incluso se ha creado una oficina de gestión de extranjería que se encarga exclusivamente de estos temas y que la integran el secretario técnico, un jurista, un trabajador social y un funcionario. También es complicado para los internos con destinos, ya que cuando existe un aislamiento de módulo dejan de disfrutarlo y, automáticamente, de recibir la retribución correspondiente. El CIRE impartió formación a algunos internos sobre medidas de prevención y estos internos colaboraron en la limpieza de los espacios del centro. También activaron las videollamadas y todavía se mantienen. Señala que existen espacios sin cobertura. Priorizan que las hagan los internos que no comunican. Tienen un dispositivo por módulo y consideran que es suficiente. Las videollamadas se realizan en las salas de audiencia del módulo correspondiente. Es una medida que ha sido muy bien valorada y acogida por los internos, sobre todo los de origen extranjero, puesto que muchos hacía tiempo que no veían a la familia. Durante el tiempo que los módulos se confinaron, los profesionales de los equipos pasaban celda por celda y los trabajadores sociales se encargaron de informar a las familias de la situación en la que se encontraban. Mientras estaban confinados se garantizó que todos tuvieran televisor.

Descripción	El proceso de vacunación ha ido muy bien. Las mascarillas no van en el lote higiénico, pero a todos se les proporciona si las necesitan. Una novedad es que las familias podían ingresar dinero en un número de cuenta que habilitaron para evitar el desplazamiento de las familias. Pone de relieve la buena colaboración y coordinación con los servicios médicos. Se hacen PCR a los internos que ingresan de la calle y a los que vuelven de permiso de más de 48 horas y no están vacunados o con la pauta de vacunación incompleta. Una parte del Equipo, acompañado por la coordinadora médica y el gerente, visita la zona COVID del Departamento de Psiquiatría, en la segunda planta. El día de la visita existen dos internos en aislamiento. La unidad tiene un cartel de señalización para identificarla como zona restringida y como Unidad COVID. No se observa que existan puntos fijos con gel hidroalcohólico ni carteles con información sobre el coronavirus. Los profesionales que deben entrar se cambian en una zona exterior identificada como "zona limpia" y se quitan los EPI en una habitación de dentro de la zona, identificada como "zona sucia". En el momento de la visita se observa que existe un funcionario y una sanitaria. También hay instalada una cabina telefónica. La unidad también tiene un patio. Por la mañana y por la noche se realizan controles de temperatura y saturación. La coordinadora reconoce que han tenido poca gente que haya tenido que realizar salida hospitalaria. Para concluir la visita, en el despacho del director se visualiza la grabación de la última contención que se ha realizado en el centro, de acuerdo con el nuevo Protocolo de aplicación de medios de contención en los centros penitenciarios de Cataluña, aprobado por la Circular 2/2021. La calidad de la grabación es deficiente en la medida en que las imágenes se reproducen a cámara lenta, mientras que el audio funciona normalmente y, por tanto, está descompasado respecto a las imágenes. En cualquier caso, se observa que el interno ingresa con las esposas puestas y sujetado por dos de los cinco funcionarios vestidos con los equipos de seguridad reglamentarios, y otro que va vestido con el uniforme habitual. Uno de ellos lleva un escudo largo de protección invertido. A diferencia de las contenciones visualizadas hasta la aprobación de la nueva circular, se observa que el interno es sujetado por los pies con una cinta con veta adherente que le colocan antes de darle la vuelta para contenerlo en el cama. Se constata que utilizan una almohada postural que permite levantar el colchón en inclinación de treinta grados para la posición en decúbito supino y el interno queda inmovilizado por abdomen y extremidades. El interno no presenta resistencia, pero mantiene violencia verbal frente a los funcionarios durante el tiempo que dura la sujeción. La directora accidental informa que todavía no tienen celda acolchada para aplicar los aislamientos provisionales en supuestos de alteración grave ni tampoco han recibido ninguna indicación de la Secretaría. De la lista de medios coercitivos facilitados se constata que han realizado 12 en el período comprendido desde inicios de año hasta el día de la visita
Entrevistas realizadas	No se han realizado.

Recomendaciones	Es necesario garantizar espacios adecuados y cobertura suficiente para continuar las comunicaciones vía videollamada. Hay que asegurar que las contenciones mecánicas se realizan de acuerdo con el nuevo Protocolo. En este sentido, no parece justificado que se sujete a un interno boca abajo como paso previo a darle la vuelta en la misma cama de sujeción y ponerle en decúbito supino. Las personas internas que, a causa de un aislamiento de módulo motivado por la pandemia, se ven imposibilitadas para realizar un destino remunerado deberían tener alguna compensación económica, como ha ocurrido con los trabajadores en el exterior.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Centro Penitenciario Mas d'Enric
Fecha	14 de octubre de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior (08/01/2019)
Descripción	El Equipo es recibido por el director del centro, la gerente y los dos CUE. Antes del inicio de la visita, existe un breve intercambio con todos ellos para hablar sobre la situación vivida en el centro por la aparición de la COVID-19 y el perfil de los nuevos jóvenes que ingresan en prisión, más demandantes y menos adaptados a la vida en el centro. Después, una parte del Equipo visita los módulos de ingresos y jóvenes y el otro se queda con el director y la gerente. Gestión de la COVID-19 Informan que ha cambiado el perfil de los jóvenes que ingresan. La mayoría son de origen magrebí, sin referentes familiares en el territorio, y son preventivos. Casi todos ingresan de la calle y tienen problemas de trastorno mental o consumo de tóxicos. Muchos de ellos se autolesionan. Son jóvenes que vienen del sistema de justicia juvenil y que están desamparados desde que alcanzaron la mayoría de edad. Informan de la dificultad de trabajar conjuntamente los casos desde el módulo en el que residen. Sin embargo, es más fácil hacerlo individualmente. Cuentan la experiencia según la cual, a raíz de un brote de sarna en el módulo, los jóvenes pasaron a convi-vir durante diez días con los adultos mientras lo desinfectaban. Su comportamiento cambió, por lo que pidieron autorización a la Secretaría para que siguieran residiendo en el módulo de adultos y compartiendo celda con los más jóvenes, pero la Secretaría consideró que no era adecuado. El día de la visita hay entre 15-16 ingresados, tres de ellos en el DERT. Han llegado a vivir hasta 25. También hay un equipo multidisciplinar específico de referencia. En cuanto a la salud mental, señalan que en el centro hay cinco profesionales que prestan atención diaria.

Descripción	Informan que en la evolución y gestión de la pandemia ha habido dos momentos o etapas. La primera, más tranquila, dado que no hubo ningún caso. Los profesionales afectados no contagiaron a la población interna y se daba la circunstancia de que en Tarragona el nivel de incidencia de contagios era muy bajo. Sin embargo, adoptaron toda una serie de medidas preventivas y de organización, orientadas a evitar la introducción y posible propagación del virus. Una de las medidas es que los módulos pasaron a funcionar como burbujas de convivencia. Un segundo momento más duro, coincidiendo también con el incremento de contagios en la provincia de Tarragona y la apertura de las comunicaciones, es cuando en-tró el virus en el centro, en octubre de 2020. En el MR-6 hubieron 42 contagios y en el MR-5, 2. Aislaron al primer módulo y confinaron el segundo. Los positivos fueron trasladados a la planta de arriba de enfermería. Los internos de enfermería pasaron a la planta baja donde están ingresados los internos con alguna discapacidad funcional o que son más vulnerables (MID). En ese momento cortaron las comunicaciones en todo el centro y la salida a talleres productivos. Luego también tuvieron aislados algunos días a los módulos 3 y 4 a raíz de un brote posterior. Desde entonces no han vuelto a tener ningún brote más. De hecho, el día de la visita no tienen ningún positivo. Sin embargo, los módulos siguen funcionando como unidades de convivencia, si bien confían en que pronto puedan flexibilizar las medidas y volver a la situación anterior porque la situación actual afecta al plan general de actividades que tiene asignado cada interno. En estos momentos no tienen Unidad Covid porque en caso de que hubiera algún positivo utilizarían alguna de las cuatro celdas de aislamiento respiratorio que existen en la enfermería. Informan que un miembro de la dirección del centro acompañado por uno de servicios sanitarios se encargaron de explicar la situación personalmente a todos los internos de los módulos y las medidas restrictivas que adoptarían. Señalan que las videollamadas fueron un éxito y que todavía se mantienen. Las han puesto al nivel de las comunicaciones orales y, por tanto, es el interno quien elige. Duran 45 minutos y tienen derecho a una videollamada a la semana. Cada semana se hacen aproximadamente 300 en el Departamento de Comunicaciones. Tienen previsto un plan piloto para mejorar la cobertura y la adecuación del espacio de las videollamadas, pero la idea es que su coste vaya a cuenta del peculio de las personas internas, tal y como sucede con las llamadas telefónicas. También tienen un módulo de salidas (MR-4). Al principio no salían, pero habilitaron un turno para que pudieran salir por la tarde. También habilitaron alguna celda cuando el módulo de ingresos se llenaba. En estos momentos, los criterios para salir de permiso son no realizar PCR si el centro tiene más del 70% de población penitenciaria vacunada, lo cual se cumple. Los únicos a los que se hace PCR –y, por tanto, se quedan confinados hasta que tienen los resultados– son los que ingresan directamente desde la calle.

Descripción	Ingresos En el módulo de ingresos pernoctan temporalmente las personas que entran en el CP Mas d'Enric desde la calle, así como los internos que vuelven de permiso, si no están vacunados y el permiso es de más de 48 horas. También residen de forma estable los ordenanzas del centro. En el momento de la visita existen 8 internos en situación de aislamiento que son nueve ingresos. En efecto, por indicación de los servicios médicos, estos internos deben estar alrededor de una semana en aislamiento absoluto, y hacen todas las comidas en la celda y sin salir ni un momento al patio del módulo. La razón es que hasta el tercer día después del ingreso no se les realiza una PCR, cuyo resultado tarda 24 horas. Después del cuarto día, por tanto, y suponiendo que el resultado de la prueba haya sido negativo, comienza el proceso habitual de entrevista del interno por parte de los profesionales del CP, previo a su ubicación en el módulo que corresponda. Los servicios médicos dan las explicaciones necesarias a los nuevos ingresos sobre la necesidad de este aislamiento. Además, todas las celdas tienen televisor, para hacer más pasable la espera. La jefa de módulo y el CUE que acompañan la visita aseguran que no ha habido protestas significativas por parte de los internos sobre este régimen. Jóvenes El Equipo entrevista a cuatro internos en el MR de jóvenes, tres de ellos de nacionalidad marroquí y uno español. Los hay preventivos y condenados. Todos llevan muchos meses en el centro. Las cuestiones tratadas globalmente y las respuestas recibidas son las siguientes: 1. Trato funcionarios. Los internos trasladan al Equipo que se trata de un módulo tranquilo, que el trato con los funcionarios es bueno, que la mayoría de ellos ayudan a los internos; que también los hay que no son tan colaboradores, con actitudes altivas o desafiantes. Uno de los chicos asegura que, pese a no haberlas sufrido personalmente, ha sido testigo de actitudes violentas por parte de funcionarios en el De-partamento Especial. 2. Sobre las actividades, se quejan con carácter general de no tener acceso a talleres y de que existen pocos destinos retribuidos. También se pone de manifiesto que quien disfruta de estos destinos no siempre es quien más lo necesita en términos económicos. Por el contrario, valoran positivamente la actividad física. 3. En el ámbito médico, algunos internos manifiestan problemas de ansiedad, que a menudo gestionan haciéndose cortes en el cuerpo. A preguntas del Equipo, reconocen que reciben medicación. Cuando tienen uno de estos episodios, les atienden los servicios médicos con diligencia. 4. Han disfrutado de videollamadas, en particular aquellos que ya estaban en el centro el año pasado. Sin embargo, hay quejas por el hecho de que se hayan reducido las comunicaciones telefónicas de 20 a 10, una vez se han recuperado las visitas en el centro. Cabe recordar, sin embargo, que antes de la pandemia se permitían 8 llama-das semanales y que el Reglamento penitenciario establece un mínimo de 5.

Descripción	5. Hay opiniones diversas sobre la calidad de las comidas, aunque por lo general no son muy positivas. 6. Dos de los internos conocían al Síndic de Greuges y otras instancias de garantías de derechos. Todos conocen la existencia del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria, aunque no todos han recurrido a este organismo. Por último, se abre una actuación de oficio en relación con el posible suicidio de un interno, ocho meses antes de la visita. Contenciones Para cerrar la visita, en el despacho del director una parte del Equipo visualiza la grabación de la última contención que se ha realizado en el centro, de acuerdo con el nuevo Protocolo de aplicación de medios de contención en los centros penitenciarios de Cataluña. Se observa que el interno inicialmente es reducido boca abajo por cuatro funcionarios y un CUE. Lo intentan inmovilizar, pero el interno se deshace de los funcionarios, lo que motiva que entren otros dos funcionarios. Finalmente, se le reduce utilizando la fuerza y se observa, por un lado, que uno de los funcionarios se muestra muy cercano al interno y dialoga con una actitud de escucha y proximidad. Por otro, se observa cómo entra el médico, dialoga y parece que se le queje de una de las muñecas porque después le quitan la sujeción, hecho que se corrobora posteriormente consultando su expediente. Según este documento, la inmovilización con sujeciones psiquiátricas duró 40 minutos. El director informa de que la celda de contenciones de enfermería no ofrece garantías para realizar una contención con seguridad, por lo que todas las contenciones mecánicas en la cama, médicas o regimentales, se realizan en el DERT. La única diferencia es que las médicas las ordena y las levanta el médico, pero se hacen de acuerdo con la nueva circular y las realiza el personal funcionario. En toda la documentación que se genera a raíz de la inmovilización se observa el nuevo modelo de informe de análisis que se utiliza cuando se ha aplicado algún medio coercitivo. Se corrobora que es el que se utiliza a raíz de la nueva circular y, según informa uno de los CUE a preguntas del Equipo, son ellos quienes la rellenan y después la evaluación realizada pasa por dirección.
Entrevistas realizadas	Cuatro internos del módulo de jóvenes, tal y como se describe arriba.
Recomendaciones	En cuanto al régimen de ingresos, atendiendo a que la vacunación en Cataluña está generalizada, que la incidencia de la COVID-19 es baja y que se están flexibilizando las medidas restrictivas en todos los ámbitos sociales, sería necesario que los servicios de Salud valoraran flexibilizar el régimen de vida de las personas que ingresan en el centro penitenciario, permitiendo al menos una salida individual al patio del módulo.

Apertura de actuaciones relacionadas y solicitudes de información	**Actuación de oficio relativa a la muerte de un interno a principios de 2021.** Seguimiento de la actuación de oficio relativa a los protocolos de inmovilizaciones y contenciones mecánicas del sistema penitenciario, en cuyo marco se pide información sobre el procedimiento que se sigue en las inmovilizaciones con sujeciones psiquiátricas a raíz del nuevo protocolo aprobado, así como la formación que se ha im-partido y a cargo de quien, dada la información facilitada y las dos inmovilizaciones visualizadas. Solicitud de información sobre la nueva experiencia piloto en el ámbito catalán que se quiere poner en marcha en el centro y que prevé una instalación para permitir realizar videollamadas en buenas condiciones, teniendo en cuenta que la cobertura actualmente no es buena, se haría a cuenta del peculio de la población reclusa, dado que la previsión es que se haga por línea telefónica, como las comunicaciones orales, y no por conexión inalámbrica (wi-fi), como se realiza actualmente. Se pide a la Secretaría que, a partir de ahora, se comuniquen al Síndic y al MCPT todas las muertes violentas que se produzcan en el interior de los centros penitenciarios, con el traslado de la información reservada incoada y el número de diligencias judiciales iniciadas. Dado que tanto en esta visita como en la de Puig de les Basses se detecta un cambio en el tipo de jóvenes que ingresan en prisión, con un perfil más demandante y que tolera mal la frustración de no recibir de inmediato lo que reclama, y que las expe-riencias de los dos centros en el abordaje de estos nuevos perfiles han sido divergentes (mantenimiento del módulo específico en el caso de Mas d'Enric, mezcla con adultos en Puig de les Basses), sin que las direcciones de los centros estén satisfechas de los resultados, se solicita información sobre la intervención profesional que se lleva a cabo con estos jóvenes en todos los ámbitos y, en particular, en el de la salud mental y en el de la atención socioeducativa.

	Centro Penitenciario Jóvenes
Fecha	24 de noviembre de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior (27/11/2019)
Descripción	El Equipo es recibido por la mayoría del equipo directivo, con el que mantiene un intercambio sobre la situación vivida en el centro por la aparición de la COVID-19, sobre la organización de la población actual y el perfil de los jóvenes ingresados. Entregan una copia con diferentes estadísticas del centro que el día anterior habían preparado para la visita del secretario de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima. Entre los datos que se recogen, destacan los siguientes: Un 82,2% de los 318 internos son extranjeros, dato que no ha variado desde la úl-tima visita. De éstos, un 54,6% son magrebíes. Existe un 45,6% de extranjeros no documentados. Un 55% no tienen vinculación ni soporte externo. Un 59,68% care-cen de formación instrumental y un 14,87% no entienden nada de catalán ni de cas-tellano. Muchos de los jóvenes han pasado por el sistema de justicia juvenil. En al-gún caso más puntual, el joven ingresa directamente procedente del centro educati-vo L'Alzina. En cualquier caso, debe ser penado y mayor de edad, con un compor-tamiento más problemático. Sobre la gestión del coronavirus, los momentos más difíciles para los contagios han sido durante el período julio-agosto 2021. Un primer momento, el más complicado, en el que tuvieron que confinar el módulo 4. Los servicios médicos determinaron que los internos que estuvieran vacunados podían hacer vida normal en el módulo. Los que no lo estaban pasaron a estar aislados en las celdas. Se les hizo hasta tres PCR a todos. Un segundo momento, en el módulo 2. En esta ocasión los protocolos sanitarios cambiaron y se aisló a todo el módulo. Por tanto, todas las personas estuvieron aisladas en la celda durante 14 días. También se les hizo PCR a todos. El tercer brote tuvo lugar en el módulo 1 y, en este caso, el protocolo fue confinar a todo el módulo. El Departamento de Atención Especializada (DAE), que estaba cerrado, se habilitó como espacio donde pasar las cuarentenas. Si los internos daban positivo eran trasladados a la Unidad Covid de Brians 2 o de Puig de les Basses cuando el volumen sobrepasaba la capacidad de la enfermería del centro. En estos momentos, los únicos internos que ingresan en el DAE son los que no están vacunados. Al reingreso se les hace un PCR y, si dan negativo, pasan a su módulo de convivencia. Por ahora, los módulos siguen funcionando como grupos burbuja. También activaron las videollamadas y todavía se mantienen. Tienen seis dispositivos móviles para todo el centro. Las videollamadas se hacen en el Departamento de Comunicaciones y se turnan de manera que cada módulo comunica una tarde. La duración de las videollamadas es de 10 minutos.

	Es una medida que ha sido muy bien valorada y acogida por los internos, especial-mente los de origen extranjero, teniendo en cuenta el porcentaje de población extranjera. Durante el período en el que se cortaron las comunicaciones exteriores incrementaron las orales y las videollamadas semanalmente a 20 por interno. Teniendo en cuenta el porcentaje de población extranjera, el itinerario de trabajo con el interno comienza con la regularización de la documentación (al menos el pasaporte); en segundo lugar, con el idioma (actualmente existen dos mediadores); en tercer lugar, con los programas específicos de tratamiento (en un 75,4% de los delitos existe uso de la violencia) y, finalmente, se intenta que lleguen a medio abierto. Ponen de manifiesto los problemas de salud mental de los jóvenes: desde trastornos de ansiedad, ansiedad combinados con consumo de tóxicos, trastornos adaptativos y procesos afectivos, entre otros. Existen dos profesionales de San Joan de Déu en plantilla encargados de la atención mental. Actualmente existen dos jóvenes en programa de prevención de suicidios (riesgo bajo). También tienen muchos casos de autolesiones y, por lo general, es una población con muchas carencias. En el equipo de apoyo de primaria hay tres profesionales médicos, con presencia en horario de mañana y de tarde, si bien consideran necesario que haya uno presencial por la noche, como en el Centro Penitenciario Quatre Camins. Al menos, que lo puedan compartir, teniendo en cuenta que dependen del propio CUAP. Actualmente por la noche hay servicio de guardia localizable.
Descripción	Por lo que respecta al organigrama del centro, destacan que tienen un porcentaje elevado de personal de vigilancia interior, al que han tenido que adaptar el puesto de trabajo por motivos de salud y el elevado número de personal de vigilancia que en los próximos años se jubilará. Con carácter general, informan que un 66% son mayores de 50 años y un 30% mayores de 57 años. En cuanto a los incidentes y al uso de medios coercitivos, se hace énfasis en que su uso ha descendido considerablemente. De acuerdo con la nueva circular, trabajan mucho la desescalada. Ponen de relieve que ya habían comenzado a trabajar en esta línea antes de la circular. También se da la circunstancia de que la nueva subdirectora de régimen interior lleva seis meses ocupando el nuevo cargo y tiene amplia experiencia en el mundo de la justicia juvenil. Viene de L'Alzina y, por tanto, conoce a algunos de los jóvenes ingresados, cómo se comportan y lo que necesitan. En el tema de las inmovilizaciones, también se da la paradoja de que en enfermería hay dos celdas para hacer inmovilizaciones sanitarias, pero se encuentran con que en algún caso el facultativo ordena que se hagan en el DERT porque es en este departamento donde hay un equipo de profesionales que son los encargados de llevarlas a cabo y, por tanto, tienen experiencia. Sin embargo, como no hay servicio de guardia presente durante la noche, en caso de que se tuviera que inmovilizar a un joven, debería permanecer en esta situación hasta el día siguiente porque es el facultativo quien también debe acordar el cese de la medida.

Descripción	Otra información de interés es que el personal de algunos consulados, particularmente el de Marruecos, pasa una vez al mes por el centro, sobre todo para ayudar-les con el tema de la documentación. Se visita el Departamento de Comunicaciones. Aparte del equipo directivo, acompaña la visita una funcionaria del departamento. En la parte de abajo están las salas donde los internos realizan las comunicaciones con la asistencia letrada y agentes judiciales (tres) y el resto por videollamadas. También se visita la sala desde donde se realizan las videoconferencias y las diligencias judiciales (incluidas ruedas de reconocimiento). En algún caso la autoridad judicial ha llevado al centro a la víctima y a la persona imputada. Se prevé que el interno pueda elegir al figurante. El incremento de las videoconferencias y videollamadas también se ha traducido en un refuerzo de personal (tres más). A los internos se les hace una identificación biométrica antes de realizar una comunicación familiar o vis-a-vis. En la segunda planta es donde se realizan las comunicaciones familiares y en la tercera, las íntimas. Se visitan diferentes salas donde se hacen las familiares y se ob-serva que los espacios sólo disponen de algunas sillas y de una mesita. Las salas son amplias y luminosas y tienen previsto instalar televisores. Los espacios son limpios y agradables, pero no están pensados desde una perspectiva infantil porque no hay, ni está previsto que se puedan llevar, juguetes, colores, etc. El centro dispone de un espacio exterior que estaba pensado para funcionar como ludoteca, aunque no está en funcionamiento. Todo ello sin perjuicio de que durante Navidad y Reyes se realicen actividades familiares. Antes de la pandemia, también organizaron una actividad dirigida a las familias para que pudieran entrar en el interior del centro. Se visita el DAE. El día de la visita hay cuatro internos que en ese momento están en el patio. Cuando reingresan del exterior están ahí hasta que los servicios médicos les autorizan a pasar al módulo de residencia. En principio, hasta que tienen el resultado del PCR (unos dos días aproximadamente). Los internos de este departamento, mientras están ahí, comparten celda. De hecho, parecen más bien unas habitaciones por su tamaño. También es el único departamento en el que las puertas no son hidráulicas. Se visitan un par y se observa que son iguales. Tienen literas y camas individuales. Algunas tienen el material dañado porque los jóvenes no suelen cuidarlo. De hecho, próximamente tienen previsto pintarlo. También viven en el departamento dos ordenanzas. A continuación se visita el DERT. Acompaña a la visita al jefe de la unidad. El día de la visita hay 17 internos y, por tanto, un número por encima de lo que sería deseable. Se visita la sala donde se realiza el cacheo a cualquiera de los jóvenes que ingresan. Tiene sistema de grabación de imagen y de sonido (graban permanentemente) y tiene el cartel de identificación colgado en la puerta de entrada. Muestran la bata colgada y que se entrega al interno en caso de que lo requiera. También tienen alguna prenda en caso de que le haga falta. Al lado está el consultorio médico, que también tiene cámara de videovigilancia. El reconocimiento se realiza en privado. Los sancionados son visitados todos los días y los clasificados en primer grado, cuando lo pidan.

Descripción	También se visita una de las salas polivalentes con diferentes usos, que en ese momento ocupan dos internos que miran el ordenador. Las otras dos también están ocupadas. Cada sala tiene televisor y está videovigilada. También se visita la habitación donde están los medios coercitivos y los equipos que se ponen son los que forman parte del Equipo Especial de Intervención cuando existe un incidente grave o cuando se les requiere para intervenir en una inmovilización con correas psiquiátricas. En total hay seis y cada día se realiza el recuento de los medios. Dentro del equipamiento se ha incorporado una protección específica para el cuello. Se visita una de las celdas donde se realizan los aislamientos (con grabación continua) de uno de los bloques del DERT. La de al lado es idéntica, pero la cama ya lleva incorporadas las cintas de sujeción. Se observa que en las celdas hay colgados unos carteles que informan de las consecuencias legales que tiene encender fuego en la celda.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	En la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima: ■ Habría que valorar la posibilidad de repensar algunos de los espacios actuales dedicados a las relaciones familiares con más sensibilidad, a fin de facilitar que durante los momentos de las visitas se genere una atmósfera más acogedora para los menores. Asimismo, la posibilidad de proveer la sala con juegos de entretenimiento, muñecos, lápices de colores, etc. Durante las visitas familiares se deberían poder garantizar también otros elementos de decoración de los espacios a escala del menor. ■ Dado el alto número de internos de origen extranjero y, concretamente, jóvenes magrebíes, habría que incrementar el número de mediadores y garantizar que, como mínimo, haya uno por módulo, de modo que de los dos actuales se pase a cuatro. En el Instituto Catalán de la Salud: ■ Se debe garantizar la presencia física de personal médico en el turno de noche y, en ningún caso, la no presencia puede justificar que un interno pueda permanecer inmovilizado toda la noche. ■ Cabe recordar que la aplicación de la sujeción mecánica a la cama por motivos sanitarios, indicada por el psiquiatra o médico de guardia, deber ser supervisada y finalizada por estos profesionales. En este caso, los funcionarios de régimen interior apoyan la ejecución de la inmovilización por orden médica, pero no la ejecutan ni realizan su seguimiento. ■ Es necesario recordar que las sujeciones por motivos sanitarios deben realizarse en un entorno sanitario.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

d. Centro de internamiento de menores

	Centro educativo de justicia juvenil Can Llupià
Fecha	10 de marzo de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior: 02/10/2019
Descripción	El Equipo es recibido por la nueva directora y el subdirector del centro. Antes del inicio de la visita se realiza un intercambio con los dos miembros del equipo directivo sobre la situación vivida en el centro ante la aparición de la COVID-19. Informan que se ha reducido considerablemente la ocupación. El día de la visita la ocupación es de 66 frente a los 106 chicos que había en la visita anterior, en octubre de 2019. El perfil de jóvenes internados ha cambiado. Ahora hay más jóvenes autóctonos y los extranjeros sin referentes familiares en Cataluña que ingresan son más reincidentes. También tienen jóvenes con problemática de salud mental grave. Trabajan en coordinación con los CSMIJ, que vienen una vez por semana. Asimismo realizan reuniones de coordinación semanal con la Unidad Terapéutica Til·lers. También se ha producido un cambio en la organización del centro. Antes del coronavirus Can Llupià era el centro de referencia de cumplimiento de jóvenes con medidas cautelares. Actualmente es el centro de entrada de todos los chicos que tienen decretada medida de internamiento. El protocolo de ingreso es el siguiente: se hace prueba PCR en todos los nuevos ingresos (dos días después suelen tener los resultados). Deben permanecer en aislamiento sanitario en una nueva zona que habilitaron en la Unidad Mestral. Pasados los cuarentenas de cinco días, se les realiza una nueva PCR y, si son negativos, se trasladan al centro de designación por territorio, al de destino o se quedan en Can Llupià. La capacidad de la unidad de aislamiento es de 12 plazas. Nunca han llegado a la plena ocupación. El máximo han sido 10. Hay dos habitaciones de cuatro camas y dos de dos camas respectivamente. La clasificación de los jóvenes en las habitaciones se realiza atendiendo a criterios como la edad y el delito por el que cumplen condena. En esta unidad también se ubican los contactos estrechos de los jóvenes que han dado positivo. Están ubicados en una habitación concreta. Los contactos estrechos realizan cuarentenas de 10 días y también se les hace una PCR. Los jóvenes hacen todas las comidas en las habitaciones y salen a las zonas comunes por habitación, pero en ningún caso se mezclan con el resto. Las bandejas son de plástico y se suben con un carrito desde la cocina. Después se desinfectan en la cocina. Los utensilios son de un solo uso. En el circuito de casos positivos o sospechosos también se ha habilitado un espacio en la zona de intervención puntual (ZIP). El protocolo dice que si se detecta un caso sospechoso se ubica al joven en una celda de esta zona (las que están concebidas para realizar aislamientos y/o contenciones mecánicas). Los servicios médicos realizan tests de antígenos y PCR. Los jóvenes esperan en la unidad hasta que tienen el resultado. Si sale negativo, se incorporan a la unidad correspondiente.

Si es positivo, se activa el protocolo de traslado al centro educativo L'Alzina, donde se ha ubicado una unidad COVID para acoger casos leves que no requieren hospitalización. En este caso, los servicios médicos del centro se coordinan con el Programa de salud penitenciaria del Instituto Catalán de la Salud.

En caso de traslado por positivo, la celda que ha estado ocupada queda clausurada hasta que la desinfecte la empresa de limpieza. Los EPI que se utilizan en esta zona son dife-rentes a los que se utilizan en la unidad de aislamiento sanitario. En el primer caso es el traje entero y en el segundo, guantes, gafas, mascarilla y bata.

También informan sobre las medidas genéricas de protección individual. Por lo que respecta a los profesionales, cada día se les entrega una mascarilla quirúrgica. Por el contrario, cuando tienen contacto con sospechosos de contagio o con los que están en aislamiento sanitario llevan una FFP2. También hay dispensadores de hielo hidroalcohólico repartidos por el centro, salvo en el interior de las unidades de convivencia por seguridad. Han sustituido el gel por agua y jabón. A los jóvenes se les da una mascarilla quirúrgica por la mañana y una por la tarde. Ni los profesionales ni los jóvenes pueden llevar las propias. Desde febrero de este año, los jóvenes están obligados a llevarla siempre cuando salen de las habitaciones.

Los jóvenes contagiados desde el inicio de la pandemia han sido 10. Uno de los brotes tuvo lugar el pasado mes de enero. Por lo que respecta a los profesionales, informan que ante el mínimo síntoma se quedaban en casa en situación de incapacidad temporal.

Descripción

Aproximadamente 200 profesionales se han vacunado, tanto personal propio como externo. Se habilitó una zona de vacunación en el parking. Los jóvenes mayores de 18 años que han querido también se han vacunado. A fecha 10 de marzo de 2021 son 12 jóvenes. Sobre el protocolo de entradas y salidas de los jóvenes que salen de permiso, se diferencia entre supuestos con o sin pernocta. En caso de pernocta, cuando reingresa, el joven hace cuarentena en el módulo de aislamiento sanitario. Si la PCR sale negativa, se incorpora a su unidad. Ahora salen una vez cada tres semanas (antes tenían derecho a dos salidas al mes). Los que salen sin pernocta no hacen cuarenta cuando reingresan, sólo se les aplica el protocolo de limpieza y desinfección de todas las pertenencias que llevan y se incorporan a su unidad. Actualmente, son pocos los jóvenes que salen, lo que se ha traducido en una disminución del número de incidencias.

También tienen un protocolo para las comunicaciones, que ha tenido que adaptarse para evitar que coincidan los grupos. Los jóvenes pueden realizar videollamadas con familiares. Cada unidad tiene asignado su teléfono móvil y el contacto se realiza en el Departamento de Comunicaciones y, concretamente, en las salas de comunicaciones orales. El móvil se sitúa al otro lado del cristal por lo que el joven no puede tocarlo. En el mismo Departamento de Comunicaciones hay dos salas de videoconferencia. Antes de la pandemia ya se hacían muchas videoconferencias para diligencias judiciales y ahora se siguen haciendo. En las audiencias, los jóvenes están acompañados por un profesio-nal del equipo de educadores. Se continua produciendo la situación de que la asistencia letrada no les visita demasiado, a pesar de que sí tienen contacto telefónico.

Descripción	Informan que la problemática de la que se informó al Equipo en visitas anteriores, sobre jóvenes de fuera del centro que consumían y se acercaban al centro a "visitar" o "hablar" con los chicos ingresados, continuó durante la pandemia. En 2019 se había reducido a raíz de la presencia de Guardia Urbana de Barcelona y los Mossos d'Esquadra y un plan específico de intervención a cargo del Ayuntamiento de Barcelona. En esta ocasión, al inicio de la pandemia también se encontraron con esta situación. Tuvieron un refuerzo policial para proteger a los jóvenes ingresados y a los profesionales de actos de vanda-lismo. El centro trabaja en coordinación con el ABP de Horta-Guinardó, la Subdirección de Obras y Servicios y la Guardia Urbana de Barcelona para mejorar la capacidad de detección, dar una mejor respuesta policial y minimizar el riesgo cuando tienen un incidente grave. Se visita la unidad ZIP, que el día de la visita sólo está ocupada por un joven que cumple sanción. Se observa que están pendientes de que ingrese otro joven que ha salido a diligencias judiciales. Muestran el cuadro de señalización en situación de aislamiento y los carteles que colgarían en cada sitio para identificar el espacio como zona restringida en caso de que hubiera ingresado un sospechoso por COVID-19. Desde la ZIP el Equipo accede a la primera planta. Pasa por delante de uno de los talleres productivos del centro (de válvulas) donde trabajan los mayores de edad y cobran un salario (el mismo que paga el CIRE en los centros penitenciarios de adultos). El Equipo sale fuera al patio/campo de baloncesto del centro y coincide con un grupo de jóvenes que se prepara para entrar al interior. Se sube a la tercera planta y se visita el salón comedor de la Unidad Mestral. A continuación, se visita el Departamento de Comunicaciones. Se observa que hay un joven (del grupo de menores) que realiza una videollamada. Muestran una de las salas de videoconferencia donde se encuentra la educadora que se encarga de organizarlas y de gestionar las visitas. También se visitan las salas de comunicaciones familiares y se observa que en medio hay una mesita con un cristal de metacrilato que pretende hacer de separación, aunque es muy pequeño y no evita el contacto. Durante la visita se observa y constata que hay personal de limpieza. Los adolescentes que ingresan en el centro permanecen en el espacio ZIP durante 24 horas, mientras se llevan a cabo los trámites previstos para el ingreso (revisión médica y otras actuaciones previstas en el artículo 32 del Reglamento de la Ley orgánica reguladora de la responsabilidad penal del menor). Se trata de la misma zona prevista para la aplicación de sanciones y eventuales medidas de contención y, en este sentido, se trata de un espacio que, por motivos de seguridad, no presenta ningún elemento de confort y se configura como una zona de sanción. Actualmente, hay que añadir la cuarentena establecida como medida de prevención. Este procedimiento de ingreso constituye el primer contacto del adolescente o joven con el centro y debería llevarse a cabo en un espacio que facilite la acogida y la adaptación al internamiento. En este sentido, el Reglamento de la Ley orgánica reguladora de la responsabilidad penal del menor establece que debe procurarse que el procedimiento de ingreso se lleve a cabo con la máxima intimidad posible y que durante el período de adaptación el joven disponga del soporte técnico necesario para reducir los efectos negativos que la situación de internamiento pueda representar para él. El procedimiento de ingreso y acogida de los adolescentes y jóvenes debería llevarse a cabo en un espacio adecuado a este fin y la zona ZIP no es un espacio adecuado para cumplir esta función.

Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	■ Es necesario valorar si el espacio ZIP, dadas sus características, resulta adecuado como espacio de primera acogida de los adolescentes y jóvenes que ingresan en el centro. ■ Hay que facilitar que durante la estancia en el ZIP por razones ajenas al comportamiento de los adolescentes éstos puedan desarrollar su vida diaria en condiciones equiparables al resto de internos. Por ejemplo, en este sentido, habría que dotar a las salas de aislamiento por motivos sanitarios de dispositivos de televisión, como en otros centros de características similares (CE L'Alzina).
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Centro educativo de justicia juvenil L'Alzina
Fecha	28 de abril de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior: octubre 2019
Descripción	El Equipo se entrevista con el subdirector del centro Ocupación y perfil Se informa que actualmente hay 53 chicos ingresados en el centro, la ocupación máxima es de 90. Se valora que el perfil de la persona ingresada está cambiando: es un perfil de joven que ha cometido delitos más graves y con problemática de salud mental . La salud mental de los chicos ingresados se trabaja desde el ESMIA. Se está valorando si algunos chicos, por su problemática, son trasladados a un centro terapéutico (Til·lers). Ha disminuido mucho el número de ingresos en general y también los de perfil de joven menor no acompañado. Unidades COVID-19 En el centro están previstas dos unidades para positivos en COVID-19: una de 16 plazas y otra de 10 plazas. En el momento de la visita no hay ningún joven con COVID-19 en el sistema de justicia juvenil y, por tanto, las unidades previstas para jóvenes infectados con COVID-19 no están ocupadas. La máxima ocupación de la unidad en un mismo momento ha sido de 11-12 chicos infectados. En ese momento se decidió ampliar el espacio con la segunda unidad que existe actualmente y que hasta ahora no se ha necesitado utilizar. Se trata de unidades en las que se ingresan a todos los chicos que pueden haberse infectado y que resultan positivos provenientes de centros de toda Cataluña. Se trasladan en ambulancia y no salen de la unidad mientras están aislados. Las habitaciones pueden ser compartidas y todas disponen de televisor. Las unidades COVID-19 se han situado en una unidad donde se realizaban las contenciones del centro educativo. Se visita este espacio y se observa que se han delimitado la zona sucia y la zona no-COVID muy claramente con rótulos indicativos, zona de desecho y contenedores de ropa sucia, puerta y alfombra. El personal educador que atiende a esta unidad informa que son personas voluntarias y que en el momento en que se permitió la vacunación se las priorizó y fueron las primeras en vacunarse Convivencia y protocolo de funcionamiento en el centro durante pandemia Durante toda la pandemia en el centro sólo se han detectado 5 o 6 positivos, todos ellos asintomáticos y que se contagiaron de profesionales educadores del centro. Desde el inicio de la pandemia, los chicos ingresados en el centro han convivido por unidades sin realizar ninguna actividad compartida con otras unidades, ni siquiera hacen deporte en un lugar donde ya ha ido otra unidad. Asimismo, siempre llevan mascarilla, que proporciona el centro a diario.

Descripción	Cuando se ha tenido que realizar algún aislamiento por contacto, se ha hecho en la unidad donde ya convivían los chicos y en las habitaciones, no en la unidad COVID, donde sólo acuden los jóvenes con resultados positivos. Los profesionales dependientes del centro están actualmente vacunados con la primera dosis de AstraZeneca y pendientes de la segunda dosis, así como el personal CIRE y docente. El subdirector desconoce si el personal de seguridad, limpieza y cocina y otro personal subcontratado está vacunado. El control de entrada al sistema de justicia juvenil a efectos de COVID se realiza en Can Llupià. Por tanto, el sistema está muy protegido. Visitas, videollamadas, comunicación y formación En cuanto a las visitas, durante la primera ola sólo se realizaban por locutorio. Actualmente se ha flexibilizado y se realizan, pero con medidas de seguridad. Durante todo este tiempo se ha potenciado la videollamada, que ya se utilizaba con jóvenes extranjeros a través del servicio de mediación del centro. Para poder realizar las videoconferencias se han utilizado las unidades libres previstas para los positivos de COVID-19 no ocupadas. Se designó un horario y un educador encargado de gestionar las videollamadas. Primero se utilizaba un teléfono móvil del centro que se hacía servir a tal efecto y ahora ya disponen de una tableta para este uso. Actualmente, no se realizan salidas con pernocta, por un lado, porque no hay chicos que tengan establecidas las pernoctas y, por otro, porque, si se hace pernocta, se debe hacer la cuarentena al volver al centro dentro las habitaciones y no les compensa. Se está trabajando en un proyecto de alfabetización digital con los chicos ingresados en el centro, pero se requiere inversión. En cuanto a la formación, a pesar de que existe un convenio con el IOC hay dificultades porque la conexión a Internet no es libre por razones de seguridad, y es necesario un profesor que haga seguimiento. Se trabaja la educación afectivosexual con todos los chicos ingresados. Jóvenes tutelados En cuanto a la situación de los jóvenes migrantes solos, concretamente se indica que ha mejorado la coordinación con la DGAIA y que se sigue un protocolo de desinternamiento en el momento del alta de justicia juvenil, en el que la DGAIA designa un centro de protección de destino. En algunos casos los chicos reciben visitas de seguimiento y tutores del sistema de protección durante su estancia en L'Alzina. Servicio médico En cuanto al aspecto médico, el centro depende de Quatre Camins, pero siempre tienen a un médico o un enfermero y disponen de un servicio de urgencias que rota por los diferentes centros de justicia juvenil.

Descripción	Contenciones Respecto a las contenciones, la Subdirección indica que hace mucho tiempo que no se practican y que, en todo caso, si se requiere, se ingresa a los chicos en la unidad Anoia durante 14/28 días sin televisión para reconducir el comportamiento. Están pendientes de que se apruebe un protocolo de contención mecánica. Valoración general del efecto de la pandemia en el funcionamiento del centro En cuanto a los efectos que ha provocado la pandemia con carácter general, la Subdirección del centro valora que ha disminuido sustancialmente la conflictividad. Lo atribuye a distintos factores: en primer lugar, al menor número de chicos ingresados, debido a la reducción de la delincuencia durante el confinamiento; en segundo lugar, al hecho de que no se ha permitido cambiar de unidad a los chicos durante todo este tiempo y se ha disminuido el contacto entre unidades, aunque este hecho podría haber generado el efecto contrario y, finalmente, cómo el factor más importante, que no haya habido salidas ni visitas presenciales, lo que ha reducido la posible entrada de droga, que, pese a los controles, suele entrar en el centro y provoca muchos conflictos. También destaca que sobre todo al inicio de la pandemia la situación de excepcionalidad y temor del contagio comportaron una actitud de colaboración y delegación de la responsabilidad por parte de los chicos en la dirección del centro. Actualmente, no hay miembros de bandas ni personas radicalizadas en el centro.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	No se han realizado.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Visita del MCPT al centro educativo de justicia juvenil El Segre
Fecha	19 de mayo de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior: 06/03/2014
Descripción	El equipo es recibido por el director del centro. Durante la visita se incorpora el subdirector. Ocupación El centro tiene capacidad para asumir a 45 chicos. El día de la visita la ocupación es de 26 (10+8+8). Antes de la pandemia, la organización de las unidades no tenía en cuenta la edad de los chicos ingresados. En cambio, ahora sí se aplica el criterio de la edad de acuerdo con la siguiente distribución: ▪ Unidad 1: mayores de 18 años (capacidad: 18 chicos) ▪ Unidad 2: entre 14 i 16 años (capacidad: 14 chicos) ▪ Unidad 3: entre 16 i 18 años (capacidad: 13 chicos) Equipo multidisciplinari ▪ Equipo técnico: 1 psicólogo/a y 2 trabajadores/as sociales ▪ Equipo educativo: 35 ▪ Equipo directivo ▪ Equipo formativo ▪ Mediador (media jornada) Medidas organizativas durante la pandemia Los principales cambios organizativos que se producen y que todavía están vigentes, aparte de la organización de las unidades en función de la edad de los chicos, son los siguientes: ▪ Se han suspendido las colaboraciones externas no esenciales (alumnos en prácticas, con Banco de Alimentos, etc.) ▪ Cada unidad de convivencia tiene su equipo educativo, aparte de un coordinador, y no se permiten realizar cambios entre ellos con el objetivo de minimizar riesgos de contagio y facilitar los estudios de contacto en caso de positivo. Los profesionales del ámbito de la enseñanza y la formación ocupacional también se han distribuido por unidades. ▪ Se han suspendido las actividades conjuntas. ▪ Se han reducido las salidas al exterior. ▪ Al inicio se prohibieron las visitas familiares. Más adelante, se han ido recuperando, pero con medidas de seguridad (entre visita y visita deben pasar treinta minutos para que el personal de limpieza desinfecte el espacio). Cuando hubo el confinamiento del Segrià, la dirección llamó a cada una de las familias.

Descripción

Protocolo de ingreso

En circunstancias normales el ingreso del chico es directo en cuanto el juez de menores de Lleida lo ordena. A raíz de la pandemia, la puerta de entrada es Can Llupià y si el resultado de la PCR sale negativo, es trasladado a El Segre.

Casos COVID-19 y protocolo de actuación

Durante el año 2020 no han tenido ningún chico ni profesional con COVID-19. El primer caso detectado es el de un profesor de la unidad 2, el 27 de enero de 2021. Los 8 jóvenes de la unidad fueron confinados individualmente en las habitaciones. Se les hizo un test de antígenos al día siguiente y salieron negativos. También se les hizo una PCR a los 3-4 días, y de los 8, 4 fueron positivos y 4, negativos. El mismo día del resultado de la prueba los 4 positivos fueron trasladados a L'Alzina, de acuerdo con el protocolo vigente. Los 4 negativos mantuvieron el confinamiento por criterio médico. El mismo día se informó a cada una de las familias de lo ocurrido. De los 4 positivos, 3 reingresaron en el centro una vez transcurridos 10-12 días y el último tardó dos días más en volver.

El segundo episodio fue con un educador de la unidad 1. En este caso, un joven dio positivo y fue derivado a L'Alzina.

El día de la visita no tiene a ningún joven confinado o positivo; tan sólo, el médico.

El protocolo de actuación a la hora de reingresar de permiso es el siguiente:

- Sin pernocta: no requiere medidas de aislamiento sanitario cuando reingresa.

- Con pernocta: aislamiento sanitario en la habitación del chico o en una habitación específica disponible en cada unidad y que se diferencia del resto porque tiene lavabo en el interior y televisor

Se informa que cuando se confinó a toda la unidad 2, cuando los 4 positivos se habían ido, se buscó la manera de que los jóvenes se pudieran conectar y tener un televisor en las habitaciones para facilitar los días que debían permanecer confinados, dado que en su día, cuando se creó el centro, se decidió que las habitaciones no tuvieran enchufes.

Los profesionales tienen un índice de vacunación muy alto (primera dosis) y los jóvenes mayores de 18 años también. Solo hubo cuatro que no se quisieron vacunar y actualmente tienen uno.

Comunicaciones

Se informa que los chicos han hecho muchas videollamadas. El centro ha impulsado que se puedan hacer cualquier día de la semana y se hace énfasis en que este nuevo sistema se consolidará. Para muchos chicos ha supuesto ver a su familia por primera vez después de algunos años de residir en territorio español.

Las visitas de seguimiento que realizan los juzgados y la Fiscalía también son virtuales. Los chicos también tienen la opción de hablar con ellos telemáticamente. Se informa que para el día siguiente hay programadas cuatro.

Descripción	No hay una sala en la que los chicos hacen las videollamadas, sino que se busca un espacio donde hacerlas con intimidad. También tienen la opción de realizarlas en su habitación. El centro dispone de una tableta para todo el centro y un smartphone para cada unidad educativa. Instalaciones En el momento de la visita los chicos dan clase. Se visita la unidad educativa 3. Todas las habitaciones son iguales (de 9 m2). Algunas tienen litera, pero la parte de arriba está vacía y no tiene ni siquiera el colchón. Los lavabos y las duchas están fuera de las habi-taciones. Por la noche les cierran las puertas con llave y, si les conviene salir, avisan al personal educador. Dada la baja ocupación (8 chicos el día de la visita), las habitaciones son utilizadas individualmente. Como novedad respecto a la visita anterior, han habilitado para cada una de las unida-des una habitación preparada para realizar contenciones con sujeciones psiquiátricas. Se visita y se comprueba que la cama está enclavada en medio y que lleva incorporadas las sujeciones. Se observa que están nuevas y el director informa que la política del centro se orienta a evitar hacerlas en la medida de lo posible. Tan sólo les consta una en el año 2019 y se hizo por prescripción sanitaria. En 2020 no ha habido ninguna, y de momento en 2021 tampoco ha habido ninguna. La habitación también está dotada de cámara de grabación de imagen y de sonido, aunque no existe el cartel identificativo en el interior. La cámara graba siempre y las imágenes se conservan durante seis meses. También se visita la habitación habilitada para realizar el confinamiento sanitario. Se observa que si bien no está habilitada en ese momento, tiene una mesa, un armario, varias sillas y espacio para poner una cama. También hay un televisor y se comprueba que tiene aseo en su interior. Mientras se realiza la visita se observa que los chicos de la unidad 2 entran por otra puerta y suben a la parte de arriba de forma que no coinciden en ningún momento con los de la unidad 3. Cada vez que salen de un espacio o entran los vigilantes de seguridad se encargan de abrir y/o cerrar las puertas con llave. Se sale al exterior y se observa que la pista del polideportivo es muy grande y que todo el espacio está muy cuidado y conservado, con plantas y flores de todo tipo, de las que se ocupan los chicos . De hecho, tienen un taller de jardinería, aparte de uno de imprenta y uno de hostelería, como talleres ocupacionales. Se visita otro módulo, de planta baja, donde residen los chicos de la unidad 2. En este módulo están las aulas educativas con un acceso desde el exterior para que los chicos no coincidan. También hay una habitación habilitada para realizar el taller de hostelería. Todo el perímetro está vigilado con cámaras y también hay en el interior, en los pasillos y en los espacios comunes.
Entrevistas realizadas	Con el director

Recomendaciones	No se han realizado.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Centro educativo de justicia juvenil Montilivi
Fecha	3 de junio de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior: 12/02/2020
Descripción	El Equipo es recibido por el director y el subdirector del centro. Antes de acceder al interior de las instalaciones, un vigilante de seguridad privada toma la temperatura a todos los miembros del Equipo. Informan que se ha reducido considerablemente la ocupación del centro. El día de la visita la ocupación es de 12 en relación con los 22 que existían en la visita anterior, en febrero de 2020. En cambio, hay más personal educativo, aunque se pone de manifiesto la dificultad para encontrarlo, pero los espacios siguen siendo insuficientes. También se han producido cambios en el personal de vigilancia privada que trabaja. A diferencia de la visita anterior, la mayoría de los jóvenes son nacidos en Cataluña de familias con orígenes diversos y dos de ellos son extranjeros sin referentes familiares que no están tutelados. Uno de ellos ha alcanzado la mayoría de edad en el centro y la DGAIA le ha gestionado la documentación administrativa. El centro Montilivi continúa con el encargo de ser un centro para el cumplimiento de medidas de internamiento cerrado. Durante este tiempo no han tenido incidentes graves ni se ha utilizado los medios de contención. El principal conflicto ha sido que los jóvenes han seguido intentando entrar sustancias estupefacientes o tabaco. Durante los períodos de confinamiento, en los que no se podía salir al exterior, la entrada se producía a través de lanzamientos desde el exterior. La dificultad es que el centro no tiene sistema de videovigilancia perimetral, y ésta es la solución más disuasoria. Confirman que L'Alzina es el centro de entrada de todos los chicos que tienen decretada medida de internamiento y que, si ha habido algún positivo, se ha activado el protocolo de traslado al centro educativo L'Alzina. El centro no tiene ninguna unidad COVID porque sólo está en funcionamiento una única unidad en la que conviven todos. El protocolo de entrada y salida de jóvenes que salen de permiso se diferencia entre supuestos con o sin pernocta. En caso de pernocta, cuando reingresa, el joven cumple cuarentena en su habitación. Los que salen sin pernocta no hacen cuarentena cuando reingresan, sólo se les toma la temperatura. En un lado del pasillo de la unidad de convivencia residen los que salen con pernocta y en el otro, los que salen sin pernocta.

Descripción	Mientras el joven está confinado, no sale de su habitación hasta tener el resultado de la PCR. Se da la paradoja de que la PCR no se hace hasta el miércoles por la mañana y los resultados no los tienen hasta el jueves por la tarde o el viernes, aunque ahora llegan más rápido. Esta forma de proceder ha dado lugar a que muchos jóvenes renuncien a hacer pernocta. Mientras los jóvenes estaban confinados a la espera del resultado de la PCR no hacían nada. En esta situación, se buscaron alternativas para realizar algunas actividades con ellos manteniendo la puerta abierta de la habitación. Los servicios médicos siguen siendo los mismos que los de Puig de les Basses. Ponen de relieve las videollamadas realizadas, sobre todo teniendo en cuenta que había jóvenes que hacía tiempo que no veían a la familia. La videollamada se realiza en la habitación del joven en caso de que esté confinado o, de lo contrario, en la sala de visitas, donde el personal educativo controla desde el exterior Como novedad destaca que desde el mes de abril tienen a una mediadora intercultural y tres de los educadores son de origen magrebí. El compromiso del CIRE de realizar un taller de bar y de cocina no se ha materializado porque las obras todavía están por hacer. Provisionalmente se llevó a cabo una actividad básica de manipulación de alimentos, pero se dejó de hacer porque ninguno de los dos monitores conectó con los jóvenes y plegaron. Lo que sí funciona es el taller productivo, aunque todavía está pendiente realizar alguna adaptación.
Entrevistas realizadas	No se han realizado.
Recomendaciones	No se han realizado.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	CEJJ y a la unidad terapéutica del centro educativo Els Til·lers del Parque Sanitario de Sant Joan de Déu (08/09/21)
Fecha	8 de septiembre de 2021
Número de visita	
Descripción	El centro tiene dos unidades que actualmente funcionan de forma completamente autónoma. Por un lado, una unidad de justicia juvenil para chicas y, por otro, una terapéutica mixta. El equipo es recibido y acompañado por la directora y el gerente del centro. 1. Unidad de chicas del CEJJ Els Til·lers En noviembre de 2019 se trasladó a las chicas de Can Llupià a esta unidad. Tiene una capacidad de 25 plazas. El día de la visita la ocupación es de 14. El número más bajo fue de 6 chicas durante el confinamiento porque se producían desinternamientos, pero no ingresos. Abordaje: Se trabaja desde la perspectiva de género, observando que los delitos cometidos están relacionados en gran medida con situaciones de dependencia y/o violencia. La perspectiva de género la trabajan con profesionales externos que acuden al centro a asesorar e informar desde distintas visiones. También tienen programas concretos como el programa Límites y el programa Mirall (Espejo), para trabajar la educación afectivosexual; programa para trabajar la violencia filioparental, entre otros. Cuentan que la Dirección General apuesta mucho por la formación de los profesionales en perspectiva de género. Asimismo, la intervención con las familias es individual, pero están valorando poder avanzar hacia una intervención grupal, a fin de que puedan escucharse entre sí y poder reflexionar conjuntamente. La chica que lleva más tiempo ingresada (4 años) venía ya con medidas de Granada. Arquitectónicamente, el centro no permite dividir a las chicas en unidades de convivencia diferentes y, por tanto, las chicas ingresadas forman una única unidad de convivencia, actualmente de 14 Medidas organizativas durante el primer estado de alarma Se suspendieron actividades conjuntas entre el CJJ y la unidad terapéutica (UTE). Esta medida todavía se mantiene. Se redujeron las salidas al exterior. Se prohibieron las visitas familiares al inicio y después se hizo una recuperación progresiva, pero espaciando su frecuencia.

Descripción	Comunicaciones Comunicaciones familiares: por medio de la tableta y el móvil introdujeron las videoconferencias y las valoran muy positivamente. Las conversaciones se mantienen en condiciones de privacidad. Sin embargo, después se mira el historial porque en algunos casos existen autos de prohibición de comunicaciones. Ahora las visitas presenciales se realizan en sala preparada con mamparas y con las medidas de tomar la temperatura, mascarilla, lavado de manos y distancia. Protocolo de ingreso Existen dos habitaciones destinadas a los nuevos ingresos. Se les hace una PCR y se mantienen en aislamiento sanitario hasta que llega el resultado, que suele salir en 24 horas. Si dan positivo, se trasladan a la Unidad COVID de L'Alzina. Casos COVID y protocolo de actuación Solo una chica dio positivo en el CJJ, pero no se contagió en el centro, sino que era un ingreso. En la UTE, en un reingreso, ha dado positivo un chico que no se había querido vacunar y una chica. En todos los casos, se siguió el protocolo. Ningún profesional ha sido contagiado por COVID. Los profesionales están actualmente vacunados. Las chicas, también. Actualmente, las chicas que salen de permiso con pernocta, a la vuelta, realizan PCR y aislamiento sanitario hasta tener el resultado. Si la salida es sin pernocta, no es necesario realizar aislamiento sanitario ni PCR, únicamente medidas de control de síntomas. Hay una parte de chicas que salen habitualmente al IES asignado de la zona. Otras siguen estudios online y estudian en el centro y OTE, conservando su IES de referencia de la zona de origen. En el desinternamiento, el proceso de revinculación de las chicas a los recursos educativos del territorio de origen es fluido y no presenta dilaciones. Instalaciones Se visita la habitación que en el pasado había sido preparada para realizar contenciones con sujeciones psiquiátricas, y se comprueba que la cama ya no está enclavada en medio y que no lleva incorporadas las sujeciones. Las contenciones mecánicas en menores están expresamente prohibidas desde junio por la Ley de protección de la infancia. Explican que siempre habían intentado que hubiera pocas, pero si existe una descompensación alta se debe hacer para evitar que el adolescente se golpee a sí mismo. Sólo se utilizaba en casos extremos. Ahora ya no se utiliza. Ahora, si es necesario, el educador practica una contención física y el personal de seguridad sólo entra cuando se le avisa. La habitación también está dotada de cá-mara de grabación de imagen y sonido.

Descripción	2. Unidad terapéutica (UTE) del centro educativo Els Til·lers del Parque Sanitario de Sant Joan de Déu Equipamiento de 20 plazas, mixto (chicos y chicas), destinado a facilitar la rehabilitación y reinserción social y comunitaria de adolescentes y jóvenes con trastorno mental grave (TMG) y conductas transgresoras. Responde a las necesidades detectadas en la atención especializada de salud mental y adiccio-nes para población atendida en el ámbito de la justicia juvenil. El número menor de residentes fue 14, en el confinamiento. Este recurso suele tener lista de espera. 1. La derivación a la UTE se realiza cuando en un internamiento ordinario en un centro de justicia juvenil se valora que el adolescente necesita soporte terapéutico o un diagnóstico u orientación clínica claros. En el ingreso, el servicio SMAT valora cuál es el mejor abordaje. Puede ser que en el pasado hubiera un ingreso en la UCA o la intervención de un CSMIJ y cuando el joven llega al centro se detecta una necesidad terapéutica. También puede ocurrir que sea el mismo internamiento el elemento estresor que genere un brote. Se debe valorar caso por caso. 2. O bien porque tienen establecida una medida terapéutica de internamiento terapéutico o de tratamiento terapéutico. La Dirección General lo comunica al juzgado. 3. No deben tener necesariamente una medida judicial, es una cuestión de salud. El equipo del centro es multidisciplinar, con profesionales de distintos ámbitos de la salud mental: psiquiatría, psicología, enfermería, integración y educación social. Todo el personal y el equipamiento de la UTE es de Sant Joan de Déu. La UTE se divide en dos subunidades: por un lado, la UT1, con 12 plazas para casos que requieren una elevada intervención clínica, o que acaban de ingresar. Y, por otro, la UT2, con 8 nuevas plazas, para jóvenes más autónomos que conforman una unidad de convivencia terapéutica educativa, orientada a la máxima reinserción social y comunitaria. Las habitaciones son como en un sociosanitario (televisor y aseo en la habitación). También existe una cámara (sin sonido) que permite, por un tema de salud, visualizar las imágenes y controlar las estancias de los jóvenes en sus habitaciones. Hay una confort room, una sala forrada de espuma (paredes y puerta), aunque en el momento de la visita se observa que la espuma ha sido arrancada. Explican que fue durante una contención que un chico la arrancó y que están esperando a que la reparen. Allí los jóvenes pueden tranquilizarse en caso de que lo necesiten. Dispone de audio para que puedan escuchar música y también de cámara con grabación de vídeo y sonido. En cuanto a las sujeciones mecánicas a la cama, señalan que la línea es cero contenciones, aunque en determinadas situaciones de agitación deben realizarlas.

Descripción	Disponen de unas habitaciones donde hacer las sujeciones mecánicas a la cama, con grabación continua de imagen y sonido. En caso de que haya una descompensación de algún chico y que estas habitaciones estuvieran ocupadas se haría en la misma habitación del chico, que en este caso también tiene grabación de imagen y sonido, pero debe activarse desde el control. Las contenciones son ordenadas por psiquiatría y las realiza el personal sanitario, así como su seguimiento. Existe un triple registro de la contención: en el informe clínico, en el registro de contenciones y un comunicado judicial. Hacen parte judicial de cualquier situación que requiera aplicación de fuerza, no exclusivamente de las sujeciones mecánicas a la cama. La supervisión de las imágenes se realiza tanto desde el control de enfermería como desde el control de educadores. Un chico realiza el tránsito y el proceso hormonal para cambiar de sexo. Espacios exteriores Se observa que el espacio exterior es muy grande y esto facilita la descompresión si han surgido conflictos entre iguales, etc. También los jóvenes realizan muchas actividades al aire libre. Durante el confinamiento los jóvenes pudieron disfrutar de este espacio y no se sintieron encerrados. Quieren recuperar el día de las familias, fecha en la que venían a pasar el día al centro. Esta actividad la valoran muy positivamente para todos y esperan poder recuperarla en breve.
Entrevistas realizadas	Con la directora, el gerente, una educadora, una psiquiatra
Recomendaciones	No se han realizado.
Apertura de actuaciones relacionadas	No se han realizado.

	Centro residencial de educación intensiva Can Rubió
Fecha	10 de noviembre de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior: 22/05/2019
Descripción	La visita se inicia con el intercambio de información con el director del centro, que informa de lo siguiente: Respecto a la visita anterior, se ha producido un cambio en el servicio y dirección del centro. Sólo acoge a chicas y el director asume su encargo desde enero de 2020. En cuanto a la función, si bien todavía es concebido como un CREI para chicas con problemas conductuales, actualmente sólo acoge a jóvenes la mayoría de las cuales son o han sido víctimas de violencia sexual. Entre ellas, también existe una alta prevalencia de consumo de tóxicos y de enfermedad mental. En algún caso también hay alguna chica con retraso mental y discapacidad intelectual. La mayoría también tiene vinculación con el CSMIJ. La ocupación del centro es de 15 plazas presenciales más tres plazas reservadas en caso de que devuelva alguna de las tres chicas fugadas, una de las cuales se marchó dos días antes. Existen dos vías de acceso al centro: por decisión de la DGAIA o fugas de hace tiempo. Dada la especialización de facto del recurso, el director explica que el centro tiene el proyecto de cambiar la función y especializarse en el abordaje de las violencias sexuales, dado el perfil de las chicas ingresadas, la más pequeña de las cuales tiene 12 años. Sin embargo, han empezado a trabajar en esta nueva hoja de ruta, si bien no disponen de ningún profesional o equipo técnico del campo de la psicología especializado en el abordaje de este tipo de violencias. Cabe remarcar que, tratándose de un CREI, existen pocos problemas conductuales, la mayor parte son chicas que han sufrido maltrato y abuso sexual y no disponen de atención psicológica. Cabe recordar que en la visita que se hizo al centro en el año 2019 ya se recomendó la provisión inmediata de la figura del psicólogo, de acuerdo con lo que dispone el Programa marco de CREI, recomendación que se había hecho en los mismos términos a raíz de la visita del Equipo en 2018. Por el momento, tan sólo es un proyecto. Han empezado los contactos con todos los agentes implicados y que desempeñan un papel en el protocolo que se ha redactado para definir las pautas y los circuitos básicos de intervención coordinada. De entrada, según el protocolo, cuando una chica ingresa en el centro se le empadrona al cabo de una semana y es dada de alta en el CAP, ASSIR, CSMIJ, UFAM de Martorell, Mossos d'Esquadra y Juzgado de Menores. También se le realiza un reconocimiento médico en caso de que existan sospechas de conducta sexual de riesgo o de haber sido víctima de algún delito de naturaleza sexual. A continuación, el equipo tiene 45 días para realizar la observación y redactar el informe de intervención (PEI). Cada tres meses se envía un informe de seguimiento al juzgado. Mientras, se le asigna un educador. Las chicas pueden hacer videollamada con el juez cuando quieran.

Descripción	Las menores de 16 años por la mañana están en clase. Tienen dos maestros del Departamento de Enseñanza. El objetivo es que logren aprobar la ESO. Las mayores de 16 tienen escuela por la tarde. Hay una chica que hace inglés y otra que realiza un curso básico de sanitaria. También tienen dos maestros de talleres. Cerraron el de madera porque las herramientas eran viejas y estaban dañadas. Ahora han comenzado un nuevo proyecto de jardinería, de huerto y planta de flores. El objetivo es que cada una de las chicas tenga su propio huerto. También existe el proyecto de formar a las chicas en hipoterapia porque han observado que les va muy bien. Actualmente tienen gansos, gallinas y ovejas. Una vez por semana el centro habla con el EAIA para saber el tipo de relación familiar que puede tener cada una de las chicas. Las que pueden, salen el fin de semana con su familia o referente. Las que no pueden, bien sea por peligro de fugarse o por falta de vinculación familiar, el personal educador realiza salidas lúdicas con ellas cada miércoles por la tarde, de una hora u hora y media. Las que pueden también salen de colonias. La ratio del personal educador es de 14. El equipo está cohesionado y muy implicado. Quieren realizar cambios en el régimen de turnos porque ahora son demasiado largos. También disponen de personal de seguridad privada. Se observa que hay dos en la recepción del centro. No se realizan contenciones mecánicas ni farmacológicas. En caso necesario, cuando una chica está agitada, se utiliza la habitación de aislamiento, conocida como “espacio de reflexión”, donde se hace permanecer a la chica acompañada de un profesional educador. A lo sumo están 45 minutos. En caso de que una de las chicas ingrese de madrugada, también se utiliza esta habitación, dotada de colchón, para no estorbar el descanso del resto. Al día siguiente se la reubica en alguna de las habitaciones. Existe el proyecto de adecuarla (como sala time-out) para que las chicas no se puedan hacer daño. Sobre las fugas, informan que en la medida en que es un centro abierto, se producen a menudo y la gestión es muy compleja, ya que falta implicación de la propia DGAIA. Algunas regresan, pero han observado una tendencia en los últimos meses y es que se marchan hacia el norte: Francia, Alemania y Bruselas, donde el director afirma que viven en guetos donde la policía no accede. Él cree que son víctimas de tráfico y que son explotadas. Considera que las redes son poco organizadas, pero sí hay hombres que las explotan. En alguna ocasión, como mantienen el vínculo, algunas llaman al teléfono del director, al que piden ayuda. En algún caso cogieron el coche y fueron a recogerlas, pero reconocen sus limitaciones para ir más allá, aunque llegaron a ir hasta Perpiñán y Basilea. En este punto se muestra crítico, ya que no existe colaboración por parte de la DGAIA y hace que vaya a buscarlas el personal del centro, sin instar la colaboración con las autoridades y fuerzas policiales de estos otros países. Los Mossos d'Esquadra y la DGAIA también son informados de estas fugas. Las que son víctimas en el territorio (tienen constancia de que han abusado de dos de ellas a cambio de dinero y ha sido algún vecino del pueblo) lo han denunciado a la policía. Los Mossos d'Esquadra se trasladan al centro para recoger la denuncia. En algunos casos las redes sociales les ayudan a localizarlas para que se sigan comunicando con las compañeras ingresadas.

Descripción	El director informa sobre los tres casos más graves y urgentes con fuga que tienen. Uno hace referencia a una chica incapacitada judicialmente, en la que la entidad tutelar se desentiende en la búsqueda de un recurso más adecuado. En este caso, y en otros, el director cuestiona que el centro sea el adecuado desde el inicio, ya que no se trata de chicas con problemas conductuales, y las características del centro, abierto, hacen que se fuguen y se pongan en peligro de volver a sufrir abusos sexuales, lo que se ve agravado por el hecho de que no se puede realizar el tratamiento adecuado por la situación de abusos sexuales sufrida. El Área de Infancia abre actuaciones de oficio para la mayoría de las chicas ingresadas. El centro sigue teniendo sus limitaciones arquitectónicas. Todavía no se ha adecuado de forma integral. Por el momento, se han realizado algunas obras de mejora. Así, se ha instalado aire acondicionado en las habitaciones. Han cambiado seis puertas y aún quedan seis más. Tienen previsto cambiar el tipo de armario. Durante la pandemia adecuaron dos habitaciones para realizar los confinamientos. Son las únicas que tienen un baño privado. Las menores de 16 años pueden fumar fuera del centro. Reconocen que si no se les deja fumar, se van. Tienen 30 minutos por la mañana y 30 por la tarde.
Entrevistas realizadas	Se entrevista a siete jóvenes y se decide abrir una AO para cada una de las chicas que lo requiere. Se entrevistan a dos técnicos del personal educador, uno de los cuales manifiesta haber sufrido el mordisco de una de las chicas fugadas y se queja de la falta de coordinación con los Mossos d'Esquadra. Dice textualmente que "a veces las vemos por las calles del pueblo y no podemos hacer nada". También se queja de la precariedad de los materiales y aulas, así como de la falta de coordinación con la DGAIA. Otro coincide en el mismo y añade la lentitud de la burocracia cuando encuentran a familias colaboradoras para realizar acompañamiento y de su situación de temporalidad después de más de diez años trabajando en el centro.
Recomendaciones	Se realizarán en el marco de las actuaciones iniciadas.
Apertura de actuaciones relacionadas	Aparte de abrir una actuación para cada una de las chicas que lo requieren, también se abre una general sobre el centro para abordar tanto el perfil de chicas ingresadas como la falta de recursos para llevar a cabo el encargo que tiene atribuido. Con los recursos de que disponen, cabe destacar la buena actuación de la dirección y del personal del centro.

e. Centro de personas con discapacidad

	Centro residencial Mont-Martí
Fecha	27 de octubre de 2021
Número de visita	Seguimiento Anterior: 31/03/2015
Descripción	Antecedentes La última visita del MCPT al centro se había realizado el 31 de marzo de 2015, a raíz de algunas quejas recibidas en relación con el trato que recibían algunos menores residentes. En el marco de esa visita, se emitieron algunas recomendaciones: ■ Mejorar las condiciones del centro, especialmente de la unidad 5, para que tenga las condiciones mínimas de calidez y confort. ■ Garantizar la separación de menores y adultos. ■ Garantizar que el personal tenga formación específica para atender a menores en situación de discapacidad. ■ Poner fin a la práctica de encerrar a los chicos y chicas con llave, y sólo hacerlo en caso de medida excepcional de contención en episodios de violencia. ■ Garantizar que las contenciones las practiquen profesionales adecuados, en caso excepcional y de forma proporcional, y que se realicen a través de mecanismos homologados (valoración médica a partir de la documentación entregada). Entrevistas realizadas El Equipo es recibido por la directora y coordinadora de la Unidad de Discapacitados Psíquicos (UDP), con la que mantiene un intercambio sobre la situación en el centro y el perfil de los usuarios y, concretamente, de la unidad de discapacidades psíquicas para niños, niñas y adolescentes. Informan que existen cinco unidades, tres para adultos (36 plazas) y dos para niños, niñas y adolescentes (24). Esta unidad se divide a la vez en dos más de 12 plazas cada una, una de ellas para trastornos de conducta (unidad 5) y otra para pluridiscapacidades (unidad 4). Los menores conviven mezclados con jóvenes de hasta 21 años, con diferentes niveles e intensidades. En estos momentos el menor más pequeño es una niña de 9 años. Todas las plazas son concertadas con la Administración y de éstas, cinco provienen de la DGAIA. Esta vez no tienen ninguna del programa respir, pero tienen reservadas dos plazas, una para adultos y otra para niños/as. En esta ocasión informan que no tienen privadas. El equipo técnico está integrado por: psicóloga, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, monitora de tiempo libre, logopeda, trabajadora social y coordinadora UPD y, por tanto, la forma de trabajo sigue siendo interdisciplinaria. Cada unidad (4 y 5) tiene su equipo, pero el de enfermería es compartido.

Descripción	Por lo que respecta a la atención sanitaria, tienen de referencia el CAP de Puig-reig y trabajan en contacto con el Servicio de Salud Mental de Manresa. Están en fase de búsqueda de un nuevo facultativo porque en estos momentos el centro sólo tiene una doctora que trabaja 10 horas y que comparte su trabajo con la unidad de adultos. Reciben la visita de la DGAIA una vez al año, pero no de la Fiscalía. En cuanto a las actividades educativas y de estimulación, se hace constar que el centro organiza salidas a la piscina, a la hípica, paseos por la zona, terapias con perros, estimulación sensorial y se ha introducido recientemente con éxito una actividad de realidad virtual. Exponen que con los EAIA de referencia hay coordinación y que los menores reciben visitas de forma ilimitada, pero para el control de la COVID y de la logística, se pide informar previamente de la duración. Informan que el personal no tiene formación específica para atender a menores. La psicóloga y la coordinadora de la UDP son las únicas que han realizado un máster en trastornos de conducta y discapacidad. En cuanto a la gestión del centro durante la pandemia, manifiestan que la información se hizo llegar a través de pictogramas, dado que era la mejor forma de hacerles entender lo que ocurría. También compraron tabletas para todos, dado que hubo algún período en el que hubo que confinarlos en las habitaciones. Progresivamente recuperaron las actividades que se hacían en el exterior, si bien desde el principio salían a andar en grupos pequeños. Ponen de manifiesto la dificultad de cumplir las medidas preventivas como llevar las mascarillas. Informan de dos momentos con casos positivos. Uno en abril, coincidiendo con la primera ola, con un grupo de adultos afectado (9 casos de 12 usuarios). Un segundo en el mes de agosto, con 11 casos de 12 en la unidad de trastornos de conducta. En estos momentos todos están vacunados menos tres menores. Por lo que respecta a las contenciones, informan que el equipo interdisciplinario es quien evalúa a través de reuniones periódicas la necesidad y el tipo de contención. Siempre evalúan el uso previo de medidas alternativas, y sólo en caso de ineficacia o inviabilidad de las medidas alternativas se determina qué tipo de contención se utiliza, farmacológica o mecánica. La pauta queda prescrita por el médico y se deja constancia en el registro informático. También se comunica a la familia la valoración efectuada por el equipo y se consensúa con ella la necesidad de aplicarla. Posteriormente, en caso de acuerdo, los familiares firman el correspondiente documento de consentimiento informado. En caso de que la familia no lo autorice, se hace mucha supervisión del caso. Exponen que sólo se ha dado un caso y, si se tuvieran que encontrar con más, realizarían la consulta correspondiente al Comité de Ética. Las prescripciones de las contenciones se evalúan mensualmente (muñequeras y tobilleras), cada cuatro meses (cinturones abdominales) o una vez al año (barandillas). Estas últimas las consideran como una contención si se utilizan ambas. La directora reconoce que este año no ha informado a la Fiscalía de todas las prescripciones de inmovilizaciones.

Descripción	El personal cuidador es quien hace la contención y, en caso necesario y cuando no se pueda reconducir la situación, se pide el refuerzo del personal de enfermería o alguien del equipo técnico, principalmente la psicóloga. Sin embargo, informan que cada año trabajan con el personal cuidador para reducir el número de contenciones. Se inicia la visita por la unidad 5. Con carácter previo, la directora entrega al Equipo una bata para entrar. Se visita la sala de estar, que en el momento de la visita está ocupada por dos menores acompañados por una educadora. Los menores están en trámite de ser escolarizados. Uno de ellos juega con una mesita y la otra está en el sofá. Los únicos elementos de calidez en la sala son unas pegatinas de dibujos en las ventanas. Una de las ventanas sólo tiene una puerta porque parece que recientemente la ha roto uno de los chicos. Otro mobiliario que hay: mesas, sillas, un sofá y un colchón en el suelo. También hay televisor y aparato de aire. La sala está videovigilada con grabación de imágenes y la puerta, al igual que las ventanas, carece de manivela. La sala tiene acceso a patio. Hay zonas en las que se ha caído la pintura y no hay elementos de juego ni juguetes en la sala. Se visitan las habitaciones. La mayoría menos una son dobles. La individual tiene las sujeciones incorporadas en el colchón. La foto del menor se cuelga fuera y las habitaciones prácticamente no tienen ningún elemento decorativo más allá de un panel con fotos del joven. También hay armarios empotrados, uno de ellos cerrado con llave. El estado de conservación y mantenimiento es bastante adecuado, si bien se observa algun golpe en la parte baja de las paredes. El baño sigue siendo compartido y tiene lavamanos, un inodoro y una ducha que tan sólo tiene surtidor en el techo. A diferencia de la anterior visita, informan que las habitaciones no se cierran con llave por la noche. En el pasillo hay barandilla, videovigilancia y tiene algunos paneles con fotos de los jóvenes que residen allí. La unidad 4 es igual a la 5, pero presenta un estado de mantenimiento deteriorado. Informan que próximamente se realizarán las obras de mejora. Por el momento sólo se ha reformado la sala común, que en el momento de la visita está ocupada por tres niños, un adolescente y dos cuidadoras. Es mucho más cálida que la de la unidad 5. Una de las cuidadoras cambia a uno de los niños y la otra mima a una de las chicas, que está encamada. El otro niño duerme en uno de los sofás hasta que se despierta. El adolescente se mantiene junto a una de las educadoras. Se concluye la visita de las instalaciones con la sala de contención. Tiene las paredes acolchadas de color blanco. Se observa que en las paredes hay alguna mancha que parece sangre. No dispone de sistema de videovigilancia, sino que se vigila a través de la ventana de la puerta, contra la cual el menor se puede golpear. Es bastante oscura y el techo es de color azul y le han colocado unas lucecitas. Para finalizar la visita, el Equipo solicita la lista de los residentes con la fecha de nacimiento, ingreso y si están escolarizados o no. También la lista de contenciones de las unidades 4 y 5, documentación que se consulta in situ y el equipo se lleva una copia, si bien la directora realiza la consulta correspondiente y pide a la adjunta firmar un documento conforme ha sido entregada.

Descripción	Se revisa la lista de contenciones y se desprende lo siguiente: ■ Unidad 4. Cinco personas tienen prescritas sujeciones por riesgo de caídas. ■ Unidad 5. Ocho personas tienen prescritas sujeciones, en este caso por riesgo de fuga y auto/heteroagresividad. En el registro constan una contención farmacológica, cuatro sujeciones de muñecas y tobillos, una con barandillas, una con cinturón abdominal, una con pijama y siete contenciones con cinturón en la cama. Informan que, salvo dos contenciones en la cama que se hacen de forma habitual hasta que se duermen, el resto se hacen si son necesarias. De las recomendaciones que se hicieron llegar se constata que, en cuanto a la separación entre menores y adultos, siguen existiendo problemas para garantizar plaza a residentes mayores de 18 años en centros adecuados a sus necesidades. Actualmente hay 10 adolescentes mayores de edad ingresados que ocupan las 23 plazas destinadas para niños, niñas y adolescentes en el centro. De éstos, 6 son mayores de 21 años. Hay que tener en cuenta que existe lista de espera de menores de edad con discapacidad para ocupar una de las plazas del centro. Los chicos y chicas mayores de edad conviven con los menores de edad que residen en el centro. La división entre unidades no se realiza por razón de edad ni por sexo, sino por el trastorno de conducta asociado a su situación de discapacidad. Las habitaciones compartidas sí se comparten con personas del mismo sexo. En cuanto a la formación especializada, los profesionales a los que denominan "monitores", que atienden a los menores, no disponen de formación especializada en infancia ni educación social, a pesar de que algunos de ellos realizan algún módulo de integración social. Sí que se indica que se ha finalizado con la práctica de cerrar a los chicos y chicas con llave en las habitaciones. Aunque entre habitaciones comparten baños, en la unidad de trastorno de conducta, se observa que no hay cerradura para acceder a la habitación contigua y sí que hay cerradura interior para salir al pasillo. En cuanto al personal de atención, se remarca que durante el día en la unidad de trastorno de conducta, existen tres monitores de mañana y tres de tarde, y sólo uno de noche, que dispone de una alarma para avisar en caso necesidad. Se indica que, para que se duerman, a algunos menores se les aplica contención mecánica, que, a menudo, después de dormirse, se retira. En el momento de llegar el monitor de noche, los menores ya están en las habitaciones. Los menores y adolescentes entran en las habitaciones a las 21 horas y a las 7 horas de la mañana se levantan y se duchan. Indican que no les permiten estar en la sala común a partir de las 21 horas ni realizar ninguna otra actividad porque hay muchos adolescentes que padecen trastornos del sueño y que el hecho de estar estimulados les dificulta conciliar el sueño.
Recomendaciones	■ Regular las condiciones de los recursos residenciales en los que viven menores y adolescentes con discapacidad y sus derechos. ■ Formación especializada en educación y en infancia para los monitores del centro que prestan atención a menores y adolescentes ■ Mayor dotación de personal por la noche, especialmente en la unidad de tras-torno de conducta, para evitar contenciones prescindibles.

Recomendaciones	■ Mejorar las condiciones de calidez y personalización de las salas, a pesar de las dificultades de mantenimiento expuestas, especialmente en la unidad de trastornos de conducta. ■ Dotación de personal médico con la máxima celeridad. ■ Facilitar con la periodicidad necesaria la información sobre contenciones, inmovilizaciones y lesiones a la Fiscalía para que realice su supervisión.
Apertura de actuaciones relacionadas	El Área de Infancia abre una actuación de oficio en cuanto a los retrasos y dificultades en la escolarización y otra actuación en cuanto a las plazas de la unidad de infancia ocupadas por adultos.

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

1. CONTENCIONES MECÁNICAS EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS Y DE JUSTICIA JUVENIL

Para regular la aplicación de la contención mecánica en los centros penitenciarios, la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima ha dispuesto de diversa normativa interna que, a criterio del MCPT, debía ser revisada para mejorar las condiciones y los procedimientos en los que se llevaban a cabo las medidas de contención de la población reclusa. En este sentido, en los últimos tiempos, diferentes organismos nacionales e internacionales, entre ellos el Comité para la Prevención de la Tortura del Consejo de Europa y el mismo MCPT han incidido en la necesidad de impulsar cambios relativos a la prevención de las inmovilizaciones y la desescalada de las situaciones conflictos, la postura en la que se tiene que llevar a cabo una contención mecánica, su duración y el personal que tendría que llevarla a cabo, entre otras cuestiones.

En este ámbito, el MCPT ha recomendado que la inmovilización y la contención mecánica tendrían que ser la última ratio en la resolución de situaciones conflictivas y, antes de recurrir, se tendrían que agotar todas las vías no coercitivas. Por eso, ha puesto en relieve la necesidad de que las medidas de desescalada estén protocolizadas y llevadas a cabo por un equipo multidisciplinario adecuadamente formado y con capacidad en la resolución de conflictos.

En cuanto a la duración de una contención mecánica, el MCPT ha señalado que tiene que ser el tiempo estrictamente necesario, tal y como dispone la normativa penitenciaria aplicable. En este sentido, el MCPT ha constatado que muchas de las contenciones se excedían en el tiempo y no había ningún elemento que justificara que la persona siguiera inmovilizada, dado que las circunstancias que habían motivado la aplicación habían desaparecido.

También ha hecho patente que el recurso a la sujeción mecánica para fines regimentales no debe tener elementos de castigo. De hecho, en ningún caso la medida adoptada puede tener carácter punitivo.

Por último, el MCPT ha recomendado que la contención mecánica sea una medida exclusivamente sanitaria por los riesgos que conlleva para la salud de las personas.

En este contexto, la Secretaría consideró necesario revisar y adaptar la normativa interna vigente en esta materia y en el mes de mayo de 2021 aprobó la Circular 2/2021, sobre el Protocolo de aplicación de los medios de contención en los centros penitenciarios de Cataluña, que, entre otros, instaura la utilización de técnicas de contención verbal para minimizar la aplicación de los medios coercitivos en general, y la contención mecánica en particular, y por otra parte, modifica la posición de inmovilización a decúbito supino porque es la menos lesiva posible.

Las visitas llevadas a cabo posteriormente a la aprobación de la Circular permiten constatar la disminución significativa del número y la duración de las inmovilizaciones en la cama. De hecho, el protocolo prevé que el objetivo es alcanzar cero contenciones mecánicas, de acuerdo con lo que han determinado varios organismos e instituciones. Es por este motivo que el MCPT valora positivamente el cambio de paradigma en el ámbito de las contenciones y, concretamente, la circular mencionada, en la medida en que se adapta a los criterios y a los requerimientos que tanto los órganos de control nacional como internacional han trasladado en varias ocasiones a la Secretaría de Medidas Penales.

Como novedad, el protocolo prevé que si, a pesar de la contención verbal, el interno

incrementa su nivel de alteración de una manera que puede poner en riesgo su integridad física o la de otros, la medida que se tiene que aplicar es el aislamiento provisional en una celda acolchada. El protocolo también prevé que este tipo de celdas se vayan poniendo en servicio en los centros penitenciarios después de validarlas mediante un proyecto piloto. Una vez validado el procedimiento para la utilización de las celdas acolchadas, se prevé que el protocolo se actualice incorporando la celda acolchada como medio coercitivo en sustitución de las medidas de contención mecánica en la cama.

Por tanto, se prevé que, a partir del momento en que los centros dispongan de esta alternativa, quedará prohibida la utilización de la medida de contención en la cama en los centros penitenciarios de Cataluña. El Equipo no tiene constancia de que se haya llevado a cabo el programa piloto en el CP Brians 2, como dispone la Circular, y de las visitas a los centros penitenciarios se desprende que tampoco se ha hecho ninguna actuación en este sentido.

El 4 de noviembre, mediante la Moción 35/XIV, el Parlamento de Cataluña instó al Gobierno a "revisar, con consulta previa a los interlocutores implicados, la Circular 2/2021, sobre el Protocolo de aplicación de medidas de contención en los centros penitenciarios de Cataluña, para asegurar que los funcionarios encargados de mantener el orden en el interior de los centros penitenciarios tienen la cobertura normativa adecuada para hacerlo".

Posteriormente, el Departamento de Justicia ha anunciado la intención de modificar la Circular 2/2021, dado que, según las informaciones publicadas, "no es operativa".

En este sentido, el MCPT sugiere que esta revisión se haga de manera transparente y participada por todos los interlocutores relevantes, y que incluya personas especializadas en el respeto a los derechos humanos en el ámbito penitenciario, y teniendo presente y respetando en todo momento las recomendaciones formuladas por el Comité por la Prevención de la Tortura y el mismo Síndic de Greuges. Cualquier norma relativa a la aplicación de medidas de contención en el ámbito penitenciario tiene que tender a la contención cero y se tiene que basar en la garantía de los derechos de las personas privadas de libertad, así como en la seguridad de estas personas y del personal que eventualmente tenga que aplicar la medida.

En este contexto, y dado que se ha anunciado que la revisión de la Circular 2/2021 sería aplicable a partir del 1 de enero de 2022, el MCPT ha pedido con carácter urgente que se haga llegar al Mecanismo el borrador con el cual trabaja la Secretaría.

En paralelo, el MCPT, después de visualizar algunas contenciones a raíz de la aprobación de la nueva Circular, se ha dirigido a la Secretaría para pedir información sobre el motivo por el que el interno, antes de ser colocado en la cama en decúbito supino, con una inclinación de cabeza y tronco, primero es sujetado por las extremidades inferiores con cintas con velcros en decúbito prono. También ha pedido información sobre la formación que reciben las personas encargadas de llevarla a cabo y el órgano o el departamento responsable de la formación.

Adicionalmente, el Síndic ha iniciado varias actuaciones de oficio en relación con casos graves de agresiones que han sufrido funcionarios de centros penitenciarios por parte de internos y el deber que tiene la Administración de tomar las medidas necesarias para proteger la integridad de su personal.

En cuanto a los centros educativos de justicia juvenil, el MCPT también ha sido informado durante las visitas de la disminución del número de medidas de contención aplicadas en los centros.

El MCPT es del parecer de que las medidas de contención física se tienen que utilizar como último recurso y de forma proporcional, con garantía de la integridad física de la persona y en ningún caso como sanción. También es necesario que se hagan con supervisión y que sean llevadas a cabo por profesionales con formación específica, habiendo destacado la falta de justificación del hecho de que en el caso de centros de menores sean practicadas por personal externo de empresas de seguridad cuando, en cambio, en los centros penitenciarios de adultos las mismas medidas

son aplicadas por funcionarios especializados.

En cuanto a las contenciones mecánicas, destaca el hecho de que este año la Ley orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia ante la violencia, ha modificado la Ley orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (LORPM), y ha introducido una nueva redacción del artículo 59 de esta ley, referido a las medidas de vigilancia y seguridad, que prohíbe la aplicación.

El nuevo redactado del artículo 59 de esta ley establece:

"2. [...] Sólo es admisible, con carácter excepcional, la sujeción de las muñecas de la persona que cumple medida de internamiento con equipos homologados, siempre que se lleve a cabo con un estricto protocolo y no sea posible adoptar medidas menos lesivas.

3. Se prohíbe la contención mecánica consistente en la sujeción de una persona en una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones, o a objetos muebles".

El Síndic había pedido que se tendiera a suprimir la aplicación de esta medida, con la consideración de que se tendría que aplicar únicamente de acuerdo con el criterio médico y con supervisión de profesionales del ámbito de la salud.

El Síndic tiene previsto hacer el seguimiento de la aplicación del nuevo marco normativo que restringe el uso de las medidas de contención física en los centros educativos de justicia y prohíbe la aplicación de medidas de contención mecánica.

2. LA FUNCIÓN DE CUSTODIA DE PERSONAS DETENIDAS POR PARTE DE LAS POLICÍAS LOCALES DE CATALUÑA

El Mecanismo recomienda desde 2014 que las policías locales que practican alguna detención trasladen a la persona detenida directamente al Área Básica Policial de Mossos d'Esquadra y que, con este fin, se establezca un protocolo de actuación entre el ayuntamiento correspondiente y el Departamento de Interior, y más si esto implica que el vehículo de la policía local salga de su municipio. Es necesario generalizar estos convenios, agilizar la recepción de las personas detenidas por parte de las comisarías de la policía de la Generalitat y mejorar la coordinación entre el cuerpo nacional y los locales.

En este ámbito, se valora positivamente el cierre que se ha hecho durante estos años de algunas áreas de custodia, el esfuerzo para enmendar las deficiencias en algunos casos, los convenios de colaboración que se han revisado y las nuevas pautas operativas que se han aprobado en las juntas locales de seguridad respectiva para el traspaso directo de las personas detenidas por las policías locales a las dependencias de la PG-ME.

A modo de ejemplo, se encuentra la guardia Urbana de Vic, que, en cumplimiento con las recomendaciones del MCPT, planteó cambios en la operativa de la gestión de las personas detenidas. En este caso, se da la paradoja de que la comisaría de la PG-ME está a pocos metros de la comisaría de la GUV, por lo que el inspector pidió que las personas detenidas por la GUV entraran directamente a las celdas de la PG-ME sin pasar por las suyas, puesto que, al final, el destino eran las dependencias de los Mossos d'Esquadra. Este nuevo sistema de gestión supone que, al hacer una detención, la GUV evita movilizar a dos patrullas, una para llevar a la persona al reconocimiento médico y hacer la minuta y otra para realizar la custodia hasta el traslado a las dependencias de los Mossos d'Esquadra. De esta forma se evita, como ha puesto de manifiesto reiteradamente el MCPT, que haya dos custodias de personas detenidas con la pérdida de efectivos y de tiempo que esto conlleva.

En la línea de armonizar los protocolos de coordinación entre la policía local y la PG-ME, y siguiendo con el caso del Área Básica Policial de Osona, es necesario poner de relieve que otros policías locales han pedido formalmente a la PG-ME el traspaso directo de sus personas detenidas a las dependencias de la PG-ME. Es el caso de la Policía Local de Manlleu, la de Torelló y la de Tona, con quienes se han establecido los acuerdos correspondientes.

En cambio, todavía hay policías locales (p. Ej. la de Santa Coloma de Gramenet) que, aunque en el municipio haya una comisaría de la PG-ME, son del parecer de que la custodia de personas detenidas forma parte de sus competencias.

En este capítulo, hay que poner de relieve la decisión del Ayuntamiento de Barcelona, en coordinación con el Departamento de Interior, según la cual, a partir del mes de julio, todas las personas detenidas por la Guardia Urbana de la ciudad trasladen a estas personas al área de custodia del ABP del cuerpo de PG-ME a Les Corts, en cumplimiento de la recomendación del MCPT.

Si el cuerpo de policía local más grande de Cataluña, y el que lógicamente practica más detenciones y dispone de mayor número de comisarías y áreas de custodia, puede dar el paso de unificar las custodias con el cuerpo de PG-ME, el MCPT considera que no existe razón operativa que justifique el mantenimiento de las funciones de custodia de personas detenidas por parte del resto de policías locales.

En este sentido, existe una cuestión legal que afecta directamente a la solución propuesta en cuanto a los municipios que son cabeza de partido judicial. La cuestión ha salido este año, a raíz de la visita a la Comisaría de la Policía Local de Vilanova i la Geltrú, donde se puso de manifiesto que el secretario municipal argumenta que no se puede cerrar el depósito municipal de detenidos porque Vilanova es cabeza de partido judicial. La misma situación se produce en otros municipios cabezas de partido judicial.

El origen legal del problema se encuentra en la disposición final quinta de la Ley 7/1985, de 2 de abril de bases de régimen local, que dispone que:

"A partir de la entrada en vigor de esta ley, los municipios que sean cabeza de partido judicial donde no haya ningún establecimiento penitenciario asumen, en régimen de competencia delegada, la ejecución del servicio de depósito de detenidos a disposición judicial, y la custodia de los detenidos corresponde a la policía municipal en funciones de policía judicial. La administración competente en materia penitenciaria tiene que poner a disposición de los municipios a los qué se refiere el párrafo anterior los medios económicos suficientes para el mantenimiento de este servicio en los términos que prevé la legislación sectorial correspondiente."

Si bien se podría considerar que no es lo mismo un depósito municipal de detenidos que un área de custodia, lógicamente a la práctica la instalación es única, hecho que choca con la recomendación del Mecanismo de cerrarla.

Las polémicas surgidas con posterioridad a la Ley de 1985 se han centrado en las implicaciones derivadas del hecho de que sea una competencia delegada y en la obligación recogida en el segundo párrafo de la misma disposición final quinta de que la administración competente tiene que poner a disposición de los municipios los medios económicos suficientes para el mantenimiento de este servicio. También hasta qué punto se puede hacer cumplir en estos establecimientos la legislación y los tratados que reconocen derechos a las personas internadas. En cuanto al tema de las compensaciones, la Generalitat, como administración competente, determina la cantidad que hay que abonar a los municipios. De hecho, el Defensor del Pueblo hizo una recomendación en el año 2020, en el sentido de pedir que la Administración del Estado revisara la cantidad que transfiere a los municipios.

La figura del depósito municipal de detenidos existe desde hace 150 años, cuando las instituciones penitenciarias eran muy escasas y las dificultades de comunicación entre municipios eran muy elevadas. Por otra parte, en los últimos años se ha incrementado considerablemente el número de partidos judiciales. En Cataluña, además, existe una situación no prevista en la Ley de 1985: la existencia de otro cuerpo policial, los Mossos d'Esquadra, diferente a las policías locales, y con funciones de policía judicial y de policía integral en todo el territorio catalán y con instalaciones repartidas por todas las comarcas del país, incluyendo los municipios cabeza de partido judicial. Todo indica, pues, que nos

encontramos ante una regulación superada por la evolución de la misma sociedad.

Para hacer posible el deseable cierre de las áreas de custodia o de los depósitos municipales de detenidos en municipios cabeza de partido judicial, el Mecanismo sugiere que el Departamento de Interior actualice los convenios con los municipios cabezas de partido judicial para que sean las ABP del Cuerpo de Mossos d'Esquadra las que asuman esta función. Existe el precedente del Ayuntamiento de Puigcerdà, que solicitó al MCPT conocer su parecer sobre la obligación del Ayuntamiento, cabeza de partido judicial, de mantener abierto el depósito de personas detenidas y, habiendo consultado con la Dirección General de la Policía, se concluyó que no hacía falta. De hecho, ya hace años que lo tienen cerrado.

En todo caso, la futura Ley de la policía de Cataluña, que el Síndic ha reclamado reiteradamente, tendría que aclarar los ámbitos de competencia entre la Policía de la Generalitat y las policías locales de Cataluña en la función de custodia de personas detenidas.

En paralelo, es necesario que las Cortes Generales revisen el contenido de la disposición final quinta de la Ley de bases de régimen local, para adaptarla a la realidad del siglo XXI, de manera que se libren los municipios cabeza de partido judicial de esta competencia delegada.

3. DERECHOS DE LAS PERSONAS DETENIDAS CONFORME AL ARTÍCULO 520 LECRIM

El MCPT continúa constatando que las visitas médicas a las que tienen derecho las personas detenidas no se hacen, con carácter general, en privado. Es por este motivo que, de acuerdo con los términos del Protocolo de Estambul, el MCPT ha continuado recordando que las visitas médicas se deberían hacer como norma general en privado y sin presencia policial, a excepción de que el personal médico pida lo contrario por motivos de seguridad. Con este fin, hay que recordar que el derecho a una visita médica en privado sólo se puede limitar en casos excepcionales de agitación o de riesgo, y que si la persona renuncia no se la puede forzar a que se le haga una exploración.

En el caso de las policías locales, algunas quedan a la espera de las indicaciones del personal médico, o incluso han elaborado algún protocolo con el centro médico de referencia para hacer las visitas, con carácter general, en privado. En cambio, en el caso de la PG-ME, insisten en las observaciones y las consideraciones formuladas en ocasiones anteriores. En este sentido, son del parecer de que, dado que los efectivos policiales son los responsables de la custodia de la persona detenida, en el marco de una visita médica es necesario tomar las medidas adecuadas para garantizar la custodia de la persona privada de libertad y la seguridad del personal médico y de los mismos agentes actuantes. Ponen de relieve que las salas de visitas de los hospitales y los CUAP no cumplen las condiciones de seguridad suficiente para poder realizar los reconocimientos médicos sin la supervisión física de los efectivos policiales y que en estos espacios hay instrumental médico que puede ser peligroso.

Este año, el MCPT también ha constatado que en algunos partidos judiciales la asistencia letrada no se presenta dentro del máximo de las tres horas que prevé la Ley desde que la policía comunica la detención al colegio de la abogacía respectivo. Por este motivo, miembros del Equipo se han reunido con representantes del Ilustre Colegio de la Abogacía de Barcelona, quienes les han trasladado su compromiso de asegurar que las personas colegiadas, especialmente las que prestan servicio en el Turno de Oficio, cumplan con estos plazos.

Sobre la conducción de personas detenidas a disposición judicial, y la petición que trasladó el MCPT al Tribunal Superior de Justicia de Cataluña (TSJC) para que valorara la revisión de la segunda conducción de personas detenidas, se recibió el acuerdo adoptado por la Secretaría de Gobierno, en sustitución del TSJC, en el que se comunica que en la actualidad no se aprecian elementos que susciten la necesidad de modificar la organización de la presentación de personas detenidas en el partido judicial de Barcelona atendiendo a los motivos siguientes:

- Aparte de la conducción ordinaria a las 9 y a las 12.30 horas, se establecen dos otros

turnos de conducciones extraordinarias; hasta las 21 horas, la competencia corresponde al Juzgado de personas detenidas número 1 y, a partir de las 21 horas, al Juzgado de incidencias.

■ El Juzgado de incidencias es competente para recibir personas detenidas por requisitorias nacionales e internacionales durante toda la guardia de 24 horas. Es relativamente frecuente que se detengan personas en la Oficina de presentaciones situada en la misma Ciudad de la Justicia y, en este caso, las personas no son conducidas a una comisaría, sino que inmediatamente son presentadas ante el juzgado de guardia de incidencias.

■ Las personas detenidas tienen que pasar a disposición judicial cuando los atestados están realizados y una vez practicadas todas las diligencias policiales iniciales. Las conducciones extraordinarias, en cambio, no están sujetas a ningún tipo de requisito expreso, de manera que, una vez concluido el atestado, la persona detenida pasa a disposición judicial.

■ Las dos conducciones ordinarias garantizan que se puedan tramitar los juicios rápidos, puesto que se tiene que contar con la infraestructura necesaria para la elaboración de los dictámenes periciales o los análisis de droga por parte del Instituto Nacional de Toxicología.

■ En el análisis que se hizo de la situación durante una semana del mes de junio, se pone de manifiesto que prácticamente todos los atestados a los cuales hacían referencia las personas detenidas presentadas a las 9 horas se habían cerrado durante la noche anterior y los atestados de las personas detenidas que fueron presentadas en segunda conducción se cerraron durante el transcurso de aquella misma mañana

4. CONDICIONES MATERIALES DE LA DETENCIÓN EN LAS ÁREAS DE CUSTODIA DE PG-ME

DDurante muchos años, el MCPT había destacado la necesidad de mejorar las condiciones higiénicas de algunas comisarías de PG-ME, en particular los malos olores, pero también la frecuencia con la que se renovaban las mantas que se entregan a las personas detenidas en las épocas más frías del año.

A raíz de la pandemia se han reforzado las medidas de limpieza y desinfección de las comisarías de PG-ME, cosa que se ha traducido en una mejora considerable de las condiciones de estancia de las personas detenidas y de los agentes de policía que prestan servicios. El hecho de que se haya reducido el número de personas que pasan diariamente por el ACD también ha supuesto una mejora respecto al déficit estructural de los malos olores. Otro objetivo logrado es el uso individual de las mantas en todas las comisarías de PG-ME.

Sin embargo, desde un punto de garantía de derechos civiles, en las visitas a comisarías de PG-ME aún se detectan algunas carencias que el MCPT ha denunciado en informes anteriores. A pesar de las recomendaciones del MCPT, y la respuesta en principio positiva del Departamento de Interior, aún no se han instalado cámaras de videovigilancia en las salas de reseña e identificación de las comisarías ni se han sustituido los cascos de moto integrales para realizar las contenciones. Puntualmente, la DGP ha aceptado la sugerencia respecto a la necesidad de instalar una cámara de videovigilancia en la sala de identificaciones de algunas de las comisarías visitadas, como es el caso del ABP Horta-Guinardó o la de Sarrià. Actualmente estas comisarías no disponen de cámara de videovigilancia, aunque esta sala no queda nunca cerrada y, si hay alguna persona para identificar, siempre está acompañada de algún agente de policía, como en cualquier otro locutorio o espacio ordinario de la policía. Con todo, han informado que está solicitada o se están haciendo gestiones con el servicio de administración para solucionar esta incidencia.

Respecto a la identificación de los agentes de la PG-ME, cuando se ha detectado algún agente que no la llevaba, se ha trasladado a la Administración el recordatorio y la respuesta ha sido que se han hecho gestiones con todos los efectivos del servicio para recordar la obligatoriedad inexcusable de ir debidamente identificados con el número TIP colocado de forma correcta y visible.

5. PERSPECTIVA DE GÉNERO EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO Y DE JUSTICIA JUVENIL

El Síndic reitera todos los años su compromiso con las mujeres privadas de libertad y visita a las internas que cumplen condena en el Centro Penitenciario Wad Ras o en algunos de los módulos de los centros penitenciarios Ponent, Mas d'Enric o Puig de les Basses, bien como Síndic de Greuges o bien en calidad de Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura. A lo largo de sus visitas y en las deliberaciones con el Consejo Asesor, el MCPT ha identificado una serie de situaciones en las que las reclusas, por el hecho de ser mujeres, sufren discriminaciones o se encuentran en una situación de una vulnerabilidad especial. En los informes que presenta anualmente ante el Parlamento se mencionan algunas de estas circunstancias, se ponen en relación con los estándares internacionales y se proponen medidas para ofrecer mejores garantías para la dignidad de las mujeres privadas de libertad.

Durante las visitas, los miembros del MCPT o del Síndic se entrevistan con algunas de las internas, funcionarias y personal de dirección. La situación de las mujeres preocupa especialmente el Síndic, que ya a partir del año 2016 quiso incluir la perspectiva de género en la realización de sus informes anuales y, concretamente, en los del MCPT. De hecho, como consecuencia de sus visitas, el Síndic o el MCPT ha formulado una serie de recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a las Víctimas.

Así, se han pedido mejoras para atender las víctimas de violencia de género, para incrementar la formación del personal penitenciario en cuestiones de género, para adecuar e introducir mejoras en los módulos en que habitan, etc. También se han formulado recomendaciones en materia de acceso al trabajo, medios coercitivos, maternidad y módulos semiabiertos.

Este año, en la visita de seguimiento al módulo de mujeres del Centro Penitenciario Brians 1, se constata que han acabado las obras del nuevo DERT, ubicado en la planta baja, donde estaba el antiguo Departamento de Enfermería. Básicamente, lo que se ha hecho es reordenar y redefinir el nuevo espacio. La tercera planta donde estaba el anterior DERT está deshabitada y se utiliza como unidad polivalente.

También se constata que las mujeres ingresadas en el DERT no tienen un espacio donde poder realizar las videoconferencias con familiares con la privacidad que requieren este tipo de comunicaciones, por lo que se ha recomendado que se busque un espacio alternativo. Lo mismo pasa con el punto Òmnia.

En cuanto a los centros educativos de justicia juvenil, de algunas visitas realizadas (unidad de chicas de Els Til·lers) se constata un abordaje técnico que tiene en cuenta la perspectiva de género, después de observar que los delitos cometidos son relacionados en gran medida con situaciones de dependencia y/o violencia.

Profesionales entrevistados explican que en el Departamento se está apostando mucho por la formación de los profesionales en perspectiva de género.

En algunos casos, el centro trabaja la perspectiva de género con profesionales externos para asesorar, orientar e informar sobre técnicas para introducir un enfoque multisectorial. También se observa el uso de diferentes programas concretos para trabajar la educación afectivosexual (programa Límites; programa Espejo; Programa para trabajar la violencia filioparental, entre otros).

Asimismo, de las visitas realizadas se observa la importancia de la intervención con las familias, que generalmente se hace de manera individual, aunque se está valorando poder avanzar hacia una intervención grupal, con el fin de que las familias puedan escucharse entre ellas y reflexionar conjuntamente.

6. LA REDUCCIÓN DE LA DIMENSIÓN DE LOS CENTROS EDUCATIVOS DE JUSTICIA JUVENIL

En el ámbito de la justicia de menores, en el marco de las actuaciones del Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura, a

lo largo de las visitas se ha constatado que se mantiene la reducción en el número de adolescentes y jóvenes ingresados en centros, que se inicia en el año 2020 con la pandemia, después de un periodo de fuerte crecimiento desde 2017.

En el caso del centro Can Llupià, con capacidad máxima de 201 plazas, en marzo de 2021 la ocupación es de 66 plazas. En el caso del centro La Alzina, la ocupación en abril de 2021 se sitúa en 53 plazas, con una capacidad máxima de 90 plazas. El centro El Segre, durante la visita efectuada en mayo de 2021, presenta una ocupación de 26 plazas, con una capacidad de 45. Asimismo, el centro Montilivi, durante la visita efectuada el 3 de junio, tiene 12 plazas ocupadas de una capacidad de 22.

Durante las visitas efectuadas, los equipos de los centros educativos han informado de que la reducción de la ocupación ha conllevado una mejora significativa de la convivencia en los centros, con una disminución de los conflictos y, en general, una mejora de las posibilidades de intervención educativa.

En este sentido, hay que recordar que, desde las medidas adoptadas en el año 2012, el Síndic y el MCPT han pedido promover la creación de centros más pequeños porque garantizan de forma más efectiva la atención individualizada de los adolescentes y jóvenes, más allá del mantenimiento de las ratios de profesionales.

7. RELACIÓN DE MENORES CON LOS PROGENITORES EN PRISIÓN

En fecha 7 de octubre de 2020, el Síndic emitió una resolución relativa al derecho de relación de los menores con progenitores en la prisión con diferentes sugerencias dirigidas al Departamento de Justicia.

En fecha 22 de abril de 2021, el Síndic recibió información del Departamento de Justicia, en respuesta a estas sugerencias, que da cuenta de las actuaciones emprendidas y refleja la voluntad de seguir avanzando en líneas de trabajo que incorporen la perspectiva de infancia, de acuerdo con las sugerencias del Síndic. Así, se estudiará la posibilidad de constituir un grupo de trabajo en colaboración con entidades de la Mesa de Participación Social (TPS) de primer nivel para elaborar un documento de buenas prácticas en las relaciones de los menores con sus progenitores encarcelados. Desde el marco de la TPS de primer nivel se puede valorar la creación de estructuras participativas donde los menores puedan opinar y aportar ideas en los procesos de elaboración de la normativa penitenciaria).

Se observa que las personas entrevistadas (internas y profesionales de los centros) valoran muy positivamente la introducción de los medios telemáticos, a raíz de la pandemia de la Covid-19, para la relación y las comunicaciones familiares.

Con referencia a la adecuación de los espacios, en las visitas realizadas se ha puesto de relieve la necesidad de mejorar los espacios, para garantizar entornos adecuados y amigables para los menores. En este sentido, si bien se ha puesto de manifiesto que centros penitenciarios como Lledoners han avanzado en este sentido, aún falta para que esta adecuación sea una realidad en el conjunto de las prisiones catalanas. Así, en el caso del Centro Penitenciario de Jóvenes destaca la falta de adecuación de los espacios de comunicaciones familiares. Las salas son amplias y luminosas y tienen previsto instalar aparatos de televisión. Son limpias y agradables, pero no están pensadas desde una perspectiva infantil.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Pandemia y derechos de las personas privadas de libertad. La pandemia de la Covid-19 ha tenido un grave impacto en la vida de las personas privadas de libertad en contexto penitenciario y de justicia juvenil. Aparte de la afectación a la salud, ha habido medidas de limitación de los contactos entre las personas internas y entre estas y el exterior, restricciones en las actividades de tratamiento y de tiempo libre, que se tienen que circunscribir a cada módulo residencial, etc. A pesar de que se han producido brotes de Covid-19 en diferentes centros y módulos, los protocolos de prevención adoptados y la vacunación del personal funcionario y de la población reclusa han permitido que la tasa de contagios en los centros haya sido relativamente baja. Asimismo, las visitas a los centros penitenciarios y de justicia juvenil han permitido constatar que las direcciones y los equipos de profesionales han ido adoptando medidas y modificándolas en función de la evolución de la infección y de las nuevas situaciones con las que se iban encontrando diariamente.

Hay que poner de manifiesto el trabajo intenso, colaborador y continuo de todo el personal de los centros, no sólo el sanitario, y la tarea de pedagogía que se ha hecho desde los equipos directivos de los centros hacia las personas internas con referencia a la toma de conciencia de la situación en la cual se encontraban y que suponía la adopción de medidas restrictivas que afectaban a su vida diaria y a la comunicación con sus familias.

Si algo positivo ha traído la pandemia ha sido la generalización de las comunicaciones a través de videollamada. En un primer momento, como alternativa universal a las comunicaciones personales. Más adelante, como instrumento de comunicación para personas internas cuyos familiares tienen dificultades para trasladarse a los centros, a menudo porque viven en el extranjero.

El Mecanismo recomienda mantener y mejorar estas comunicaciones telemáticas. Hay que garantizar espacios adecuados y cobertura suficiente para continuar la experiencia de las comunicaciones vía videollamada. En función de la situación de cada centro.

- Es necesario revisar los espacios dedicados a las comunicaciones para adecuarlos, en su caso, a los nuevos usos de las TIC, adoptando medidas para garantizar la confidencialidad y la privacidad de las comunicaciones por videoconferencia.

- Hay que aumentar el número de dispositivos para hacer videoconferencias dado el número considerable de uso que se hacen teniendo en cuenta que es uno de los centros penitenciarios con más población.

En otro orden de cosas, las medidas de confinamiento y aislamiento que se han tenido que tomar en los centros pueden haber tenido impacto en el bienestar mental de las personas privadas de libertad. Es en este sentido el MCPT recomienda que el tratamiento y seguimiento de las secuelas psicológicas que pueda haber causado la pandemia sea una prioridad para los servicios penitenciarios del Instituto Catalán de la Salud.

Aplicación de medios coercitivos. En los centros penitenciarios, la inmovilización y la contención mecánica deberían ser la última ratio en la resolución de situaciones conflictivas y, antes de recurrir a ellos, se tendrían que agotar todas las vías no coercitivas. Es necesario que las medidas de desescalada estén protocolizadas y las aplique un equipo multidisciplinario adecuadamente formado y con capacidad en la resolución de conflictos. La duración de una contención mecánica debe ser la estrictamente necesaria para poner fin a la situación de alteración de la persona contenida y, en ningún caso, puede tener carácter punitivo. De hecho, en opinión del MCPT, la contención mecánica tendría que ser una medida exclusivamente sanitaria.

La Circular 2/2021, en vigor desde el 1 de mayo de 2021, responde en esencia a las recomendaciones formuladas en ejercicios anteriores por esta institución y el Comité para la Prevención de la Tortura. Ante el anuncio de la intención de modificar la Circular 2/2021, el MCPT sugiere que esta revisión se haga de manera transparente y participada por todos los interlocutores

relevantes, y que incluya a personas especializadas en el respeto a los derechos humanos en el ámbito penitenciario, y teniendo presente y respetando en todo momento las recomendaciones formuladas por el Comité para la Prevención de la Tortura y por el Síndic de Greuges. Cualquier norma relativa a la aplicación de medidas de contención en el ámbito penitenciario debe tender a la contención cero y se debe basar en la garantía de los derechos de las personas privadas de libertad, así como en la seguridad de estas personas y del personal que eventualmente tiene que aplicar la medida.

En el caso de los menores en cualquier centro de privación de libertad, la reciente adopción de la Ley orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia ante la violencia, va en la línea de las recomendaciones que ya había hecho el Síndic, en el sentido de suprimir la aplicación de esta medida a las personas menores de edad, a quien sólo se debería poder aplicar con criterio médico y con supervisión de profesionales del ámbito de la salud.

Relación de los menores con los progenitores en prisión. Las visitas realizadas este año han puesto de manifiesto la necesidad de mejorar los espacios de comunicación familiar para garantizar entornos adecuados y amigables para los menores. En este sentido, si bien algunos centros han hecho avances significativos, todavía falta mucho para que esta adecuación sea una realidad en el conjunto de las prisiones catalanas.

Hay que repensar los espacios actuales dedicados a las relaciones familiares con más sensibilidad, a fin de facilitar que durante las visitas se genere una atmósfera más acogedora para los menores, incluyendo elementos de decoración de los espacios a escala de niño. Asimismo, la posibilidad de proveer juegos de entretenimiento, muñecos, lápices de colores, etc. En definitiva, de acuerdo con las recomendaciones formuladas en la resolución del Síndic AO 220/2019 y en la Recomendación CM/Rec (2018) 5 del Consejo de Europa.

Custodia de personas detenidas por las policías locales de Cataluña. El Mecanismo recomienda desde 2014 que las policías locales que practican alguna detención trasladen a la persona detenida directamente al ABP de Mossos d'Esquadra y que, con este fin, se establezca un protocolo de actuación entre el ayuntamiento correspondiente y el Departamento de Interior, sobre todo si esto implica que el vehículo de la policía local salga de su municipio. Es necesario generalizar estos convenios, agilizar la recepción de las personas detenidas por las comisarías de la policía de la Generalitat y mejorar la coordinación entre el cuerpo nacional y los locales.

Garantía de los derechos de las personas detenidas en el ámbito policial. El MCPT continúa constatando que las visitas médicas a las que tienen derecho las personas detenidas no se hacen, con carácter general, en privado. Es por este motivo que, de acuerdo con los términos del Protocolo de Estambul, el MCPT ha continuado recordando que las visitas médicas deberían realizarse como norma general en privado y sin presencia policial, salvo que el personal médico pida lo contrario por motivos de seguridad.

Asimismo, es necesario instalar cámaras de videovigilancia en todos los espacios que conforman el circuito de detención, desde el aparcamiento de la comisaría hasta la celda. En este sentido, las comisarías de PG-ME todavía no disponen de cámaras de videovigilancia en las salas de reseña e identificación, carencia que debería corregirse lo antes posible.

Incorporación de la perspectiva de género en el ámbito penitenciario y de justicia juvenil. El MCPT ha recomendado reiteradamente que se incorpore la perspectiva de género al tratamiento de las mujeres y adolescentes que se encuentran ingresadas en centros penitenciarios y de justicia juvenil. Esta perspectiva, de carácter holístico, tendría que implicar revisar los módulos y otros espacios de privación de libertad, los programas de tratamiento que se ofrecen a estas personas y repensar otras actividades que, sin derivar directamente de su situación penitenciaria, son imprescindibles para la mejor reinserción de las mujeres y jóvenes en la sociedad.

En la medida en que a menudo los delitos cometidos por las mujeres están relacionados con situaciones de dependencia y/o violencia es necesario generalizar los programas que ya existen para trabajar en la educación afectivosexual y en la violencia de género y filioparental.

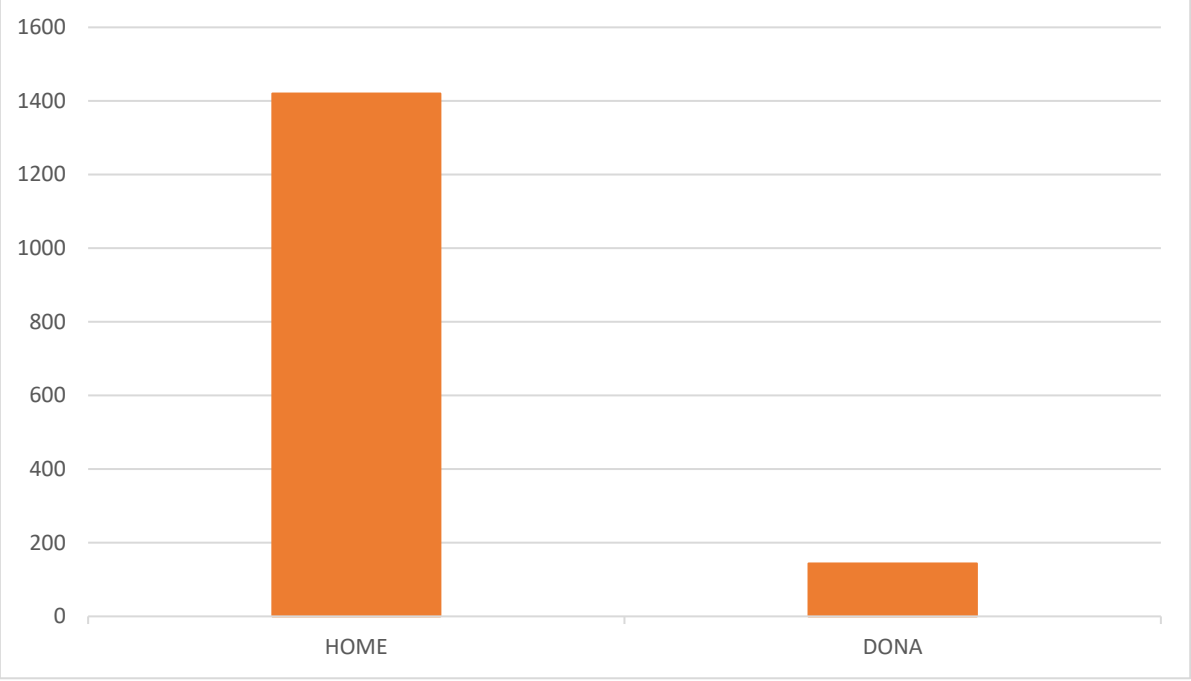
ANEXO. ENCUESTA A LA POBLACIÓN PRIVADA DE LIBERTAD RELATIVA A LA GESTIÓN DE LA PANDEMIA EN CENTROS PENITENCIARIOS Y DE JUSTICIA JUVENIL

A principios del año 2021 se traslada una encuesta a la población penitenciaria de adultos y de jóvenes con el objetivo de conocer su opinión sobre cómo viven la pandemia. Se les pregunta, entre otros aspectos, sobre la disponibilidad de material de protección, la información recibida, las comunicaciones con familiares, etc. Para llevarla a cabo, se pide la colaboración y el apoyo de la Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima (SMPRAV) para distribuir las encuestas entre la población penitenciaria y recogerlas. En este sentido, la Secretaría envía los cuestionarios a todos los centros entre los días 5 y 8 de febrero, acompañados de una carta en la que se explican los objetivos del cuestionario.

El análisis de los datos se ha hecho a partir de la valoración de los resultados obtenidos en cada una de las preguntas del cuestionario. Esto se ha hecho con las cifras totales obtenidas por todos los centros que han participado.

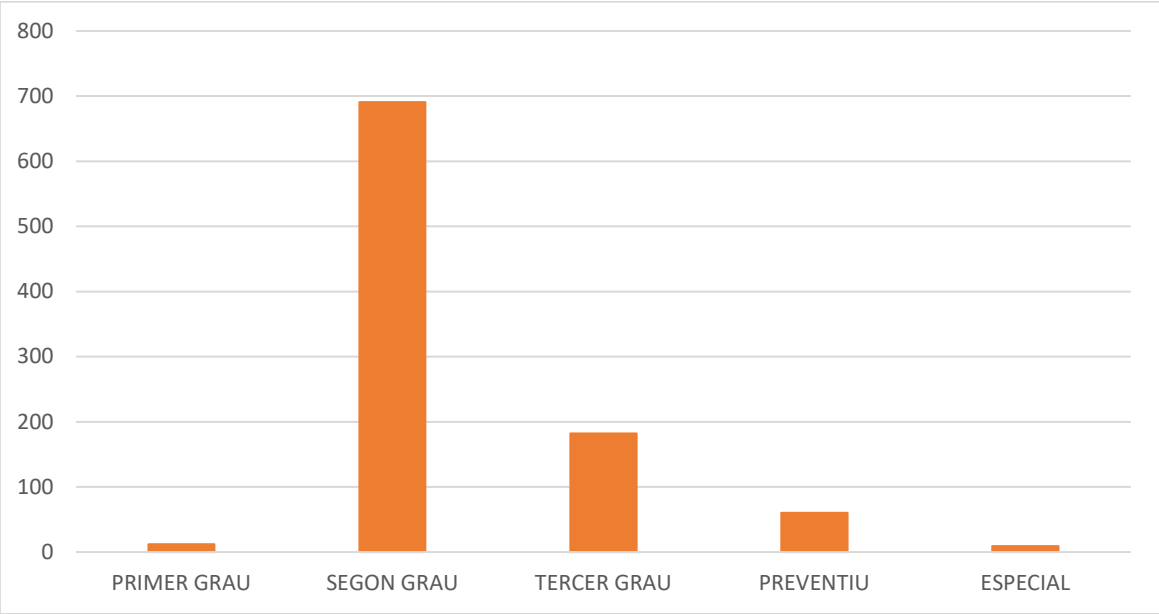
DATOS IDENTIFICATIVOS

Tabla 1. Sexo



De las 1.623 personas que han respondido al cuestionario, 1.420 son hombres y 144 mujeres, la mayoría ubicada en el CP de Mujeres y CP Brians 1.

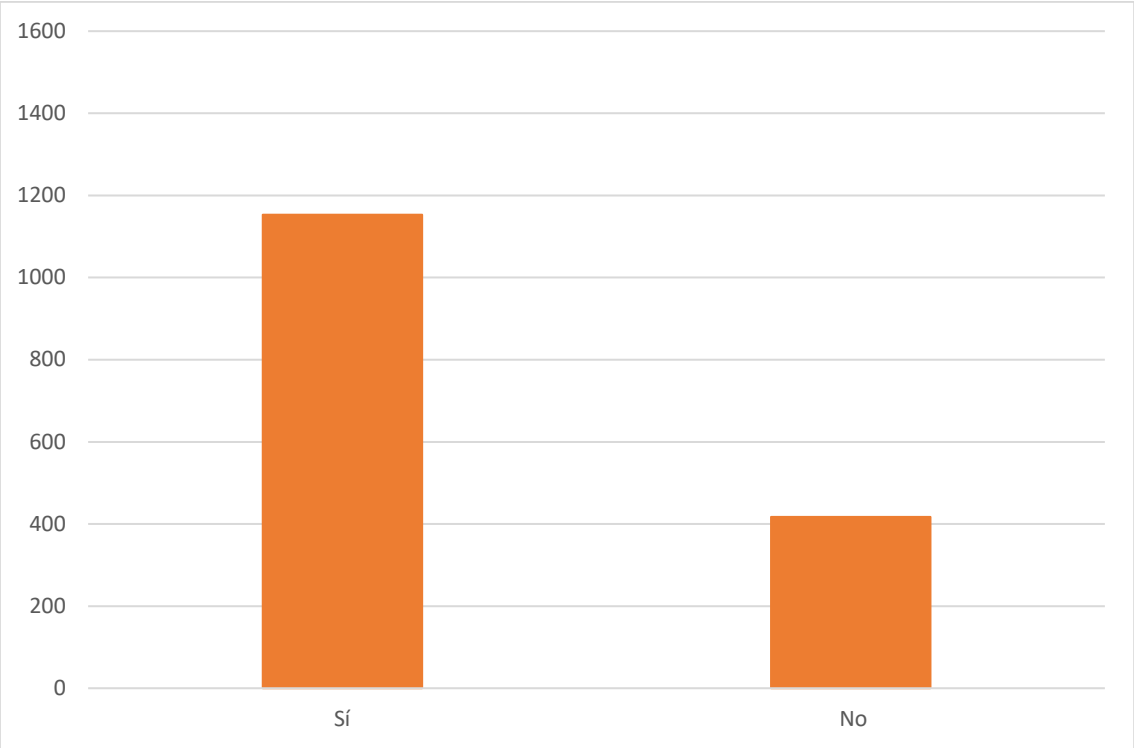
Tabla 2. Régimen de vida



La gran mayoría de personas (691) están clasificadas en segundo grado, seguidas, a distancia, de las que tienen el tercer grado.

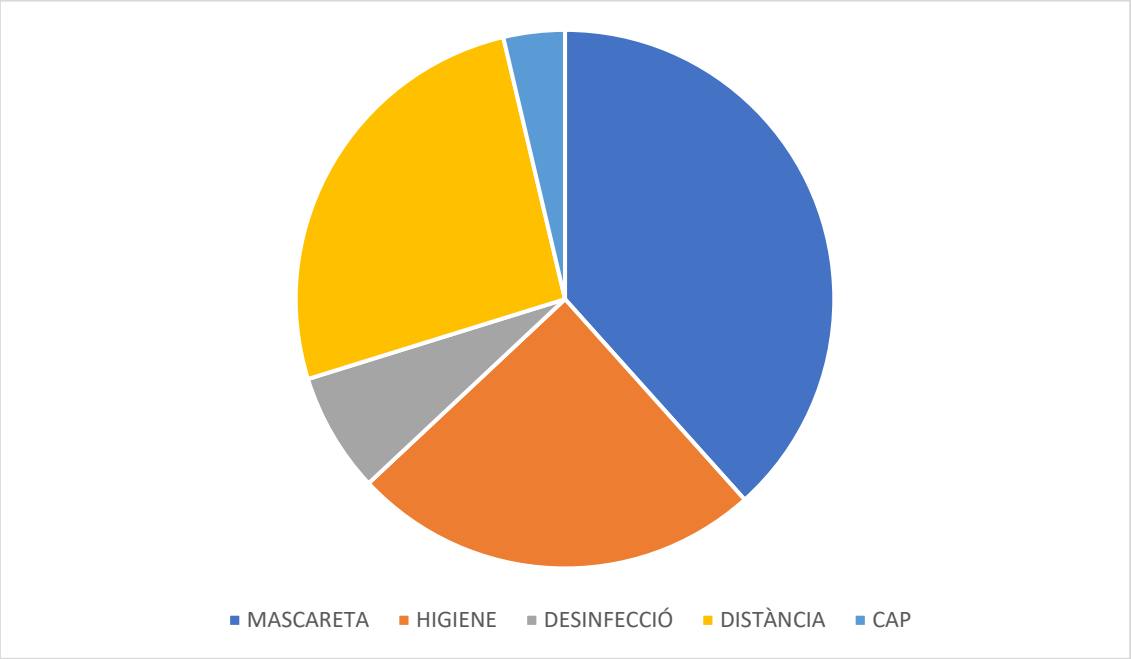
MEDIDAS GENERALES DE SEGURIDAD SANITARIA

Tabla 3. Pregunta 1: ¿Cree que ha dispuesto de suficiente información sobre la Covid-19?



Un total de 1.153 personas señalan que han recibido la información necesaria mientras que 417 consideran que ha sido insuficiente.

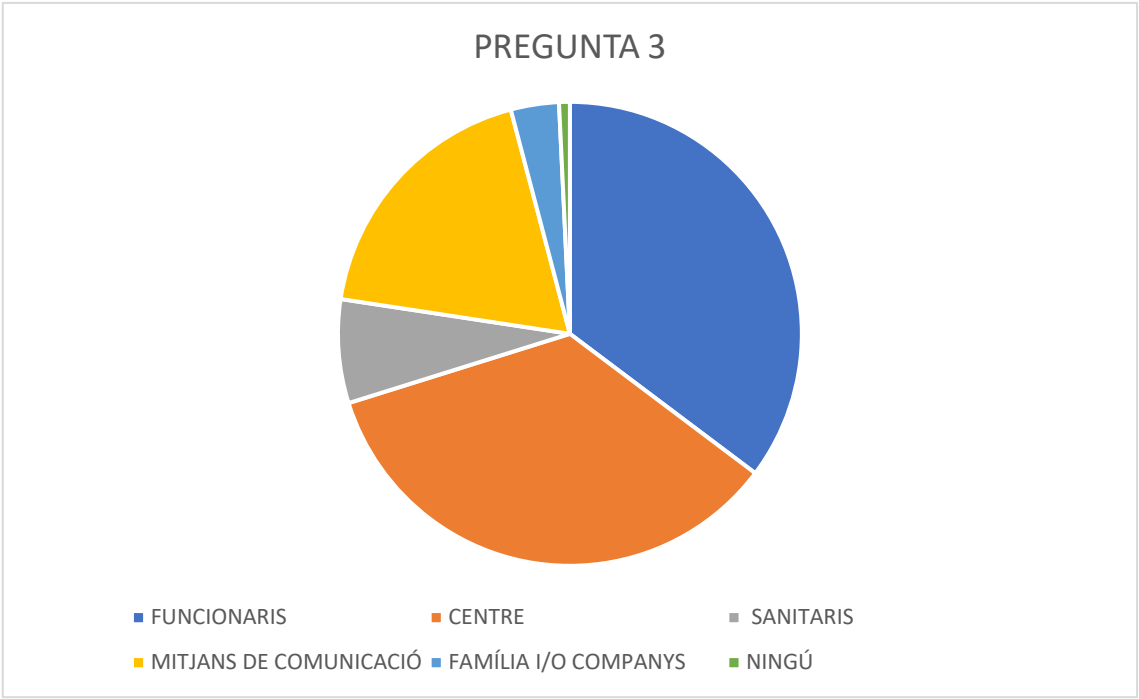
Tabla 4. Pregunta 2: ¿Cuáles son las indicaciones y recomendaciones que le han dado en su centro?



Se observa que la mayoría de las respuestas han sido para las categorías de "mascarilla", "distancia" e "higiene", en las que "mascarilla" obtiene 1.051 respuestas; "distancia", 715, e "higiene", 675. Las otras dos categorías han sido "desinfección", con 197 respuestas, y "nada", con 101.

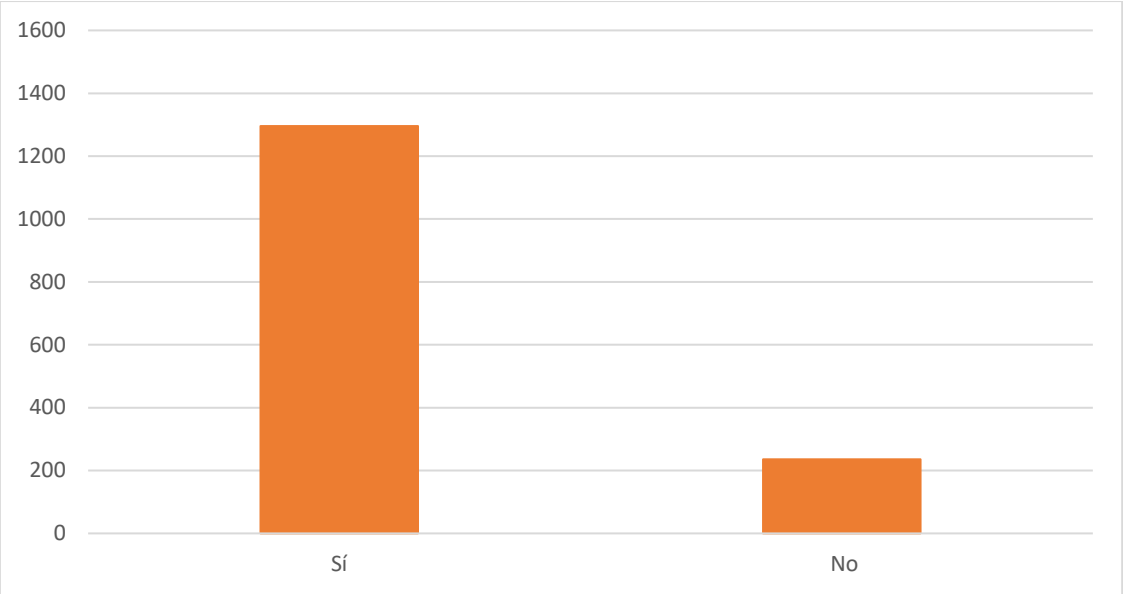
El porcentaje de las categorías está repartido homogéneamente en los trece centros analizados.

Tabla 4. Pregunta 3: ¿Cómo ha llegado esta información?



La categoría más repetida es “personal funcionario”, con 610 respuestas, seguida por la categoría “centro”, que obtiene 604, cifra que representa casi tres cuartas partes de las respuestas de la población reclusa. A pesar de esto, también cabe destacar los resultados obtenidos en “medios de comunicación”. Los datos obtenidos no difieren mucho de un centro a otro.

Tabla 5. Pregunta 4: ¿Esta información estaba situada en los espacios comunes en un lugar visible?

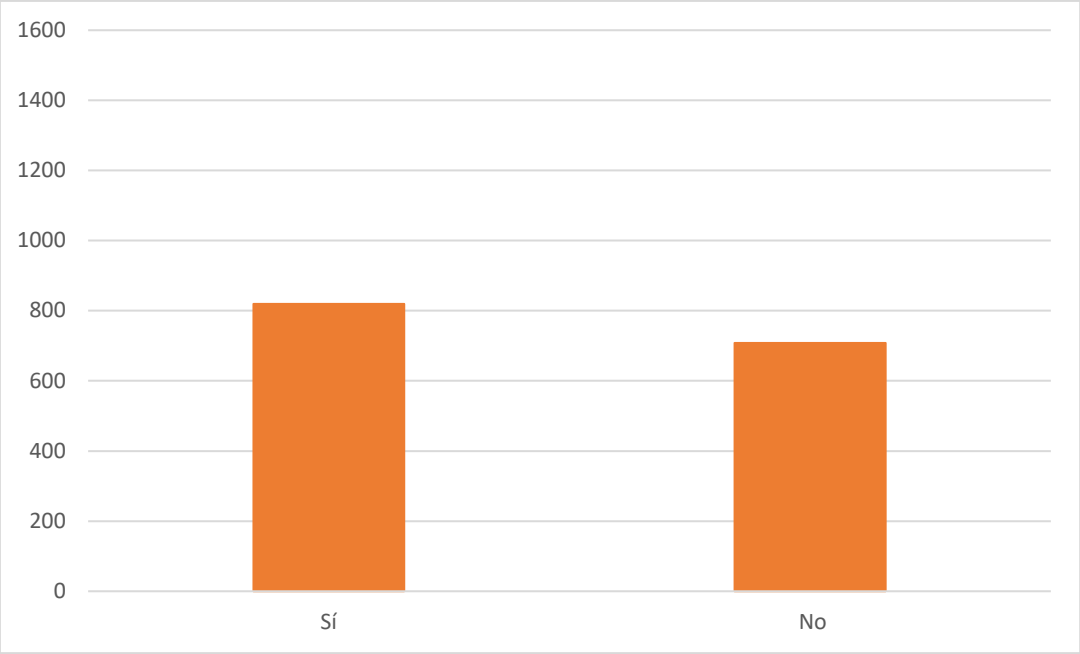


Más de 1.600 personas han respondido la pregunta, y se constata que 1.296 consideran que la información estaba en los espacios comunes, mientras que 236 aseguran que no estaba.

Analizando los datos obtenidos para cada uno de los centros, se observa que existe una semejanza muy importante entre los resultados obtenidos entre los centros.

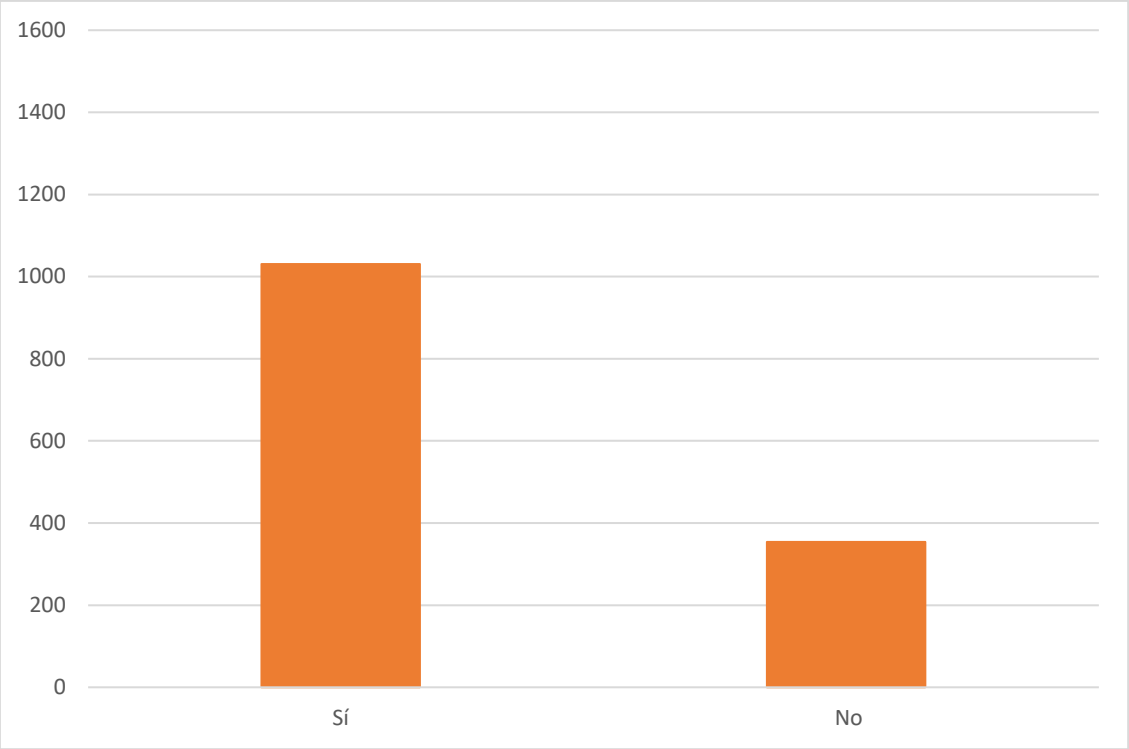
Tabla 6. Pregunta 4.1. ¿Y en las celdas?

Relacionada con lo anterior, se pregunta si la información relativa a la Covid-19 estaba en lugares visibles dentro de las celdas.



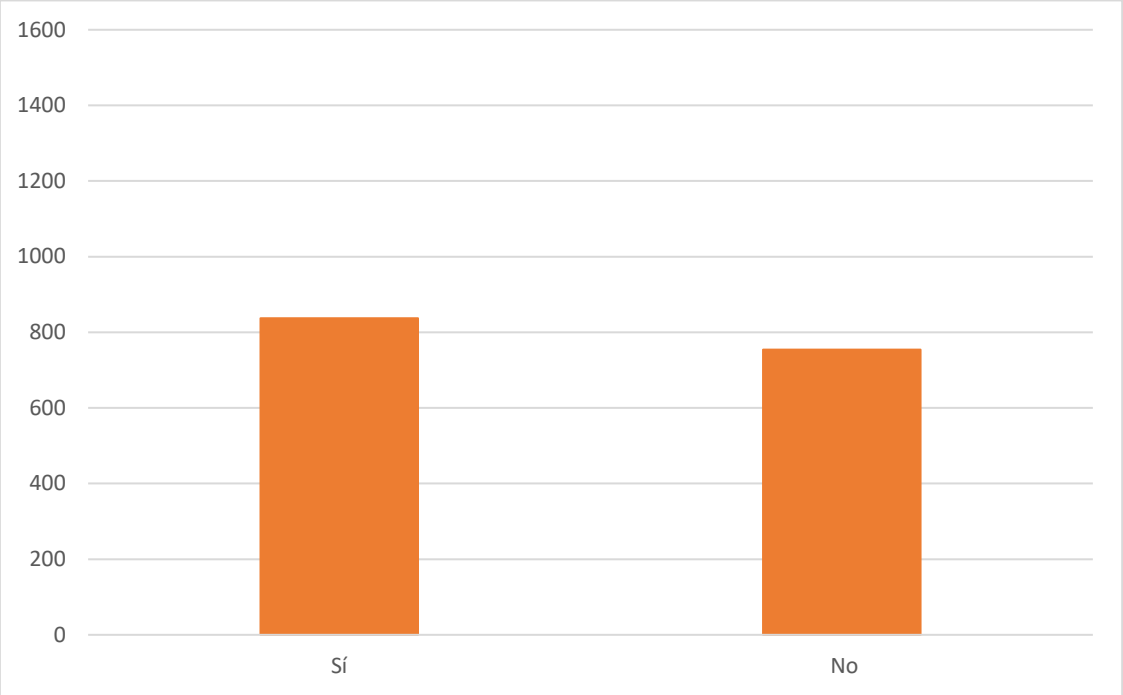
A diferencia de los datos analizados anteriormente, en esta ocasión los resultados son mucho más igualados. Aunque continúan habiendo más respuestas afirmativas (820) que negativas (708), existe más disparidad, de la cual cosa se desprende que la información estaba más disponible en los espacios comunes que en las celdas.

Mesa 7. Pregunta 4.2: ¿En todos los módulos residenciales y en los talleres?



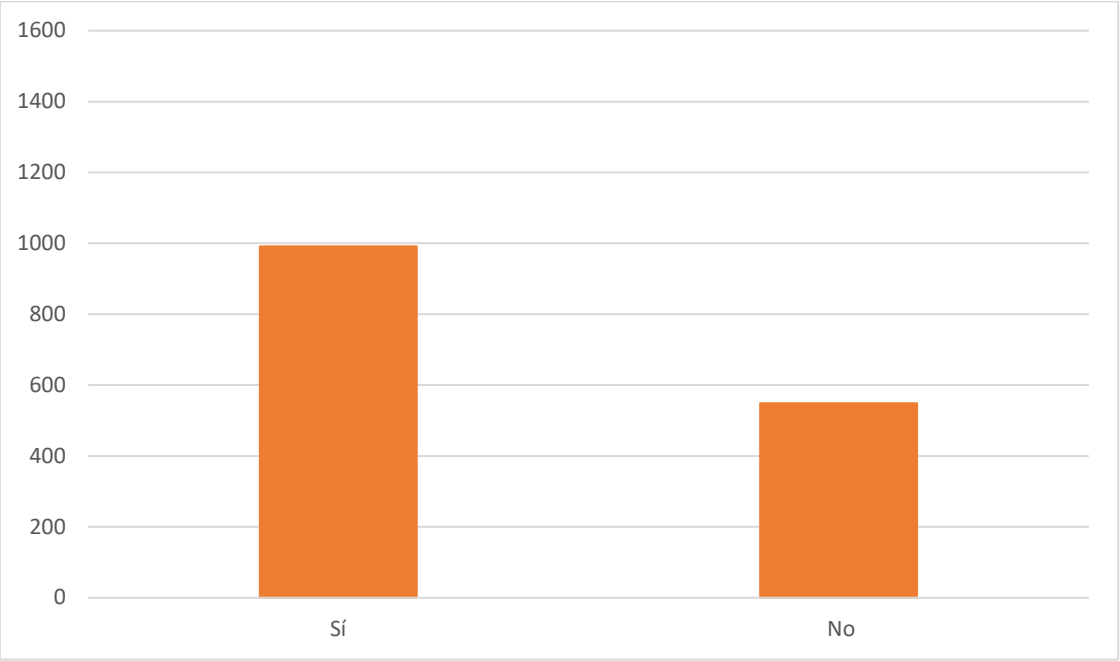
A diferencia de la pregunta anterior, 1.031 personas creen que la información está situada en lugares visibles en estos espacios y sólo 354 consideran que no lo está lo suficiente.

Tabla 8. Pregunta 5: ¿Ha dispuesto de medidas de higiene suficientes (gel hidroalcohólico y mascarillas)?



Se observa que las dos opciones de respuesta están muy igualadas y no hay diferencias significativas ("Sí": 837 respuestas; "No": 754).

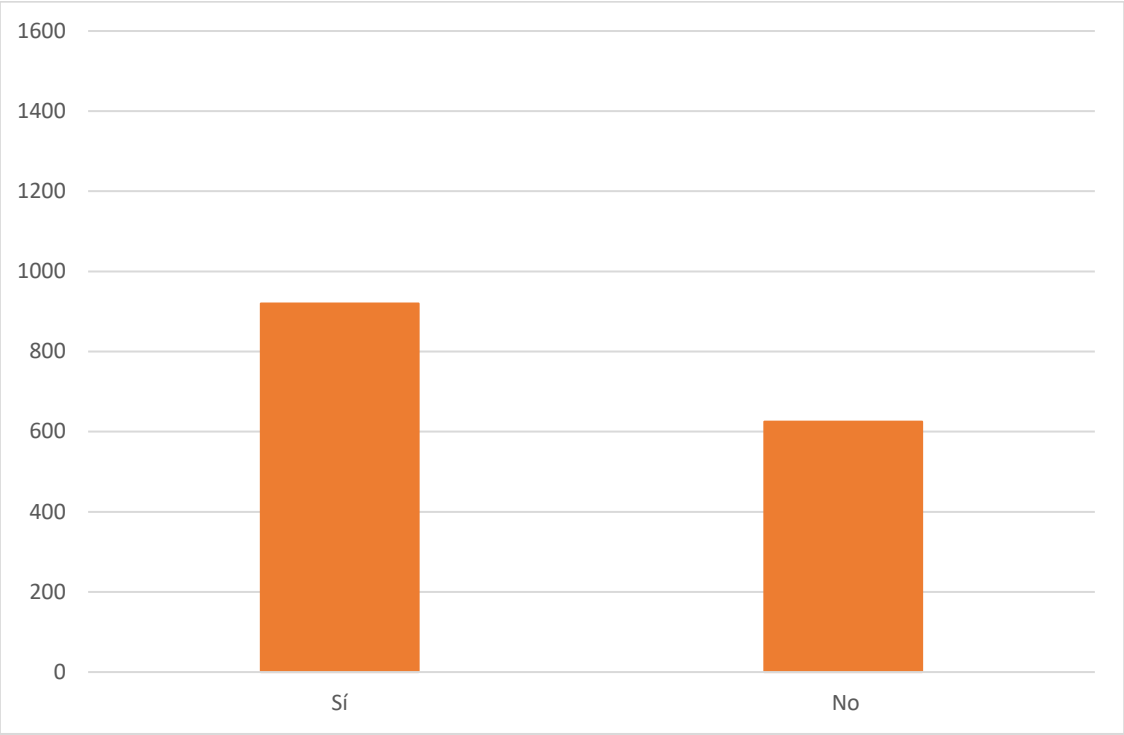
Tabla 9. Pregunta 6: ¿Ha notado que se hayan incrementado las medidas de limpieza y desinfección en el centro?



Mediante el análisis de datos se observa que, a raíz de la pandemia, se han incrementado las medidas de limpieza y desinfección. Existen 991 personas internas que consideran que se han incrementado las medidas de prevención mientras que 549, no.

Las respuestas de los centros son similares y no hay muy disparidad de opiniones.

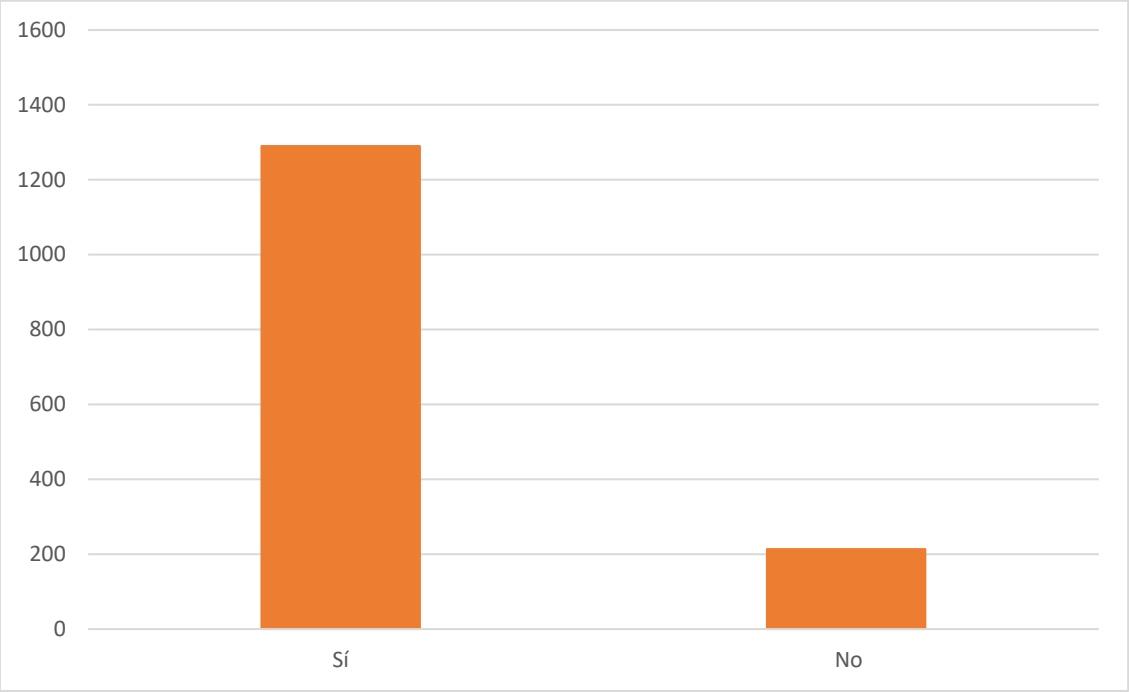
Tabla 10. Pregunta 7: ¿Se ha garantizado el distanciamiento físico en la interacción entre internos, y entre internos y profesionales?



Hay 920 personas que consideran que se ha garantizado, con suficiencia, la distancia física entre internos, y entre internos y profesionales. En cambio, 625 son de la opinión de que esta medida ha sido laxa en los centros penitenciarios. Los resultados obtenidos en el total de los centros son similares.

RÉGIMEN DE VIDA Y COMUNICACIONES

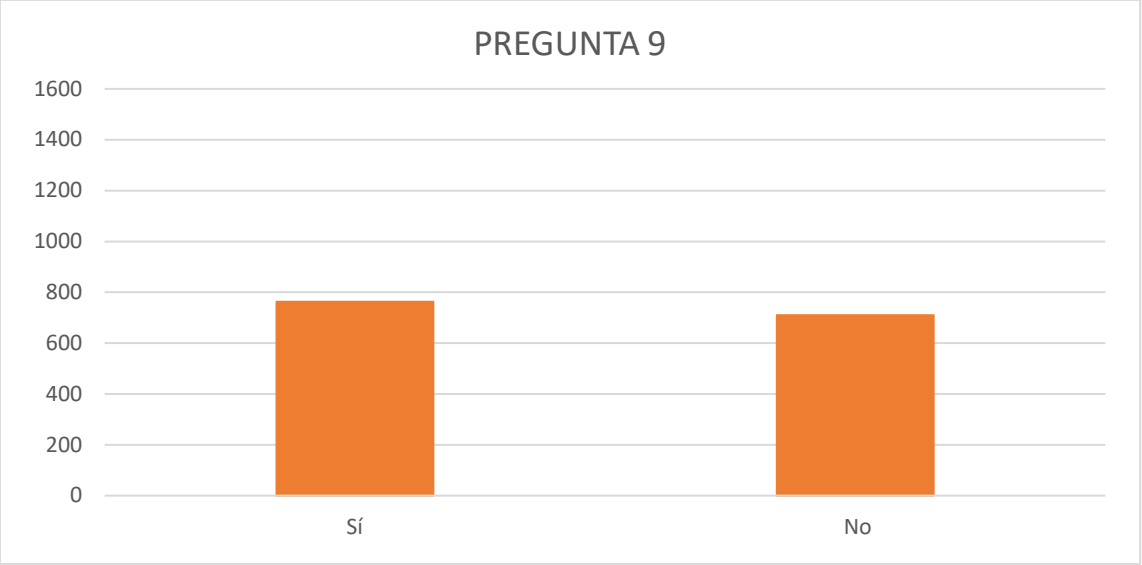
Tabla 11. Pregunta 8: ¿Se le ofrecieron alternativas para comunicarse con la familia y los amigos?



Las cifras son claras: 1.290 consideran que se les han ofrecido alternativas, mientras que poco más de 214 consideran que no han sido suficientes.

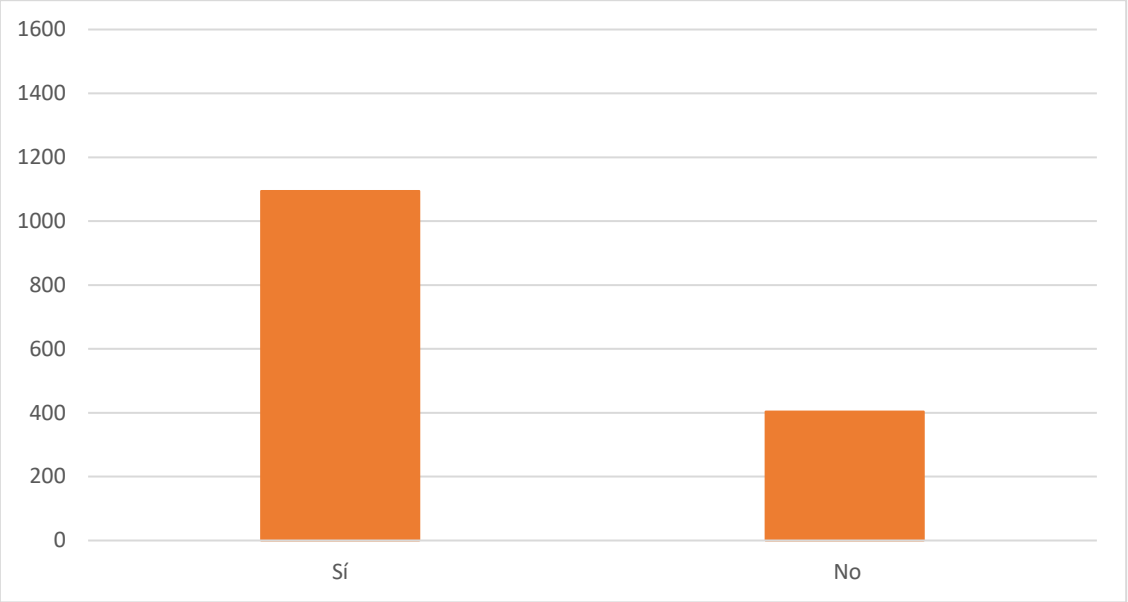
Los datos desglosados por centros muestran que los resultados son muy homogéneos entre los centros, y que es mayoritaria la opinión de que se les han ofrecido alternativas.

Tabla 12. Pregunta 9: ¿Cree que fueron suficientes?



Los datos muestran unos resultados muy igualados, con unas respuestas afirmativas de 763 y negativas de 710. Este casi empate entre respuestas indica que es una cuestión que ha generado opiniones dispares entre la población reclusa, sin que ninguna de las dos respuestas destaque por encima de la otra.

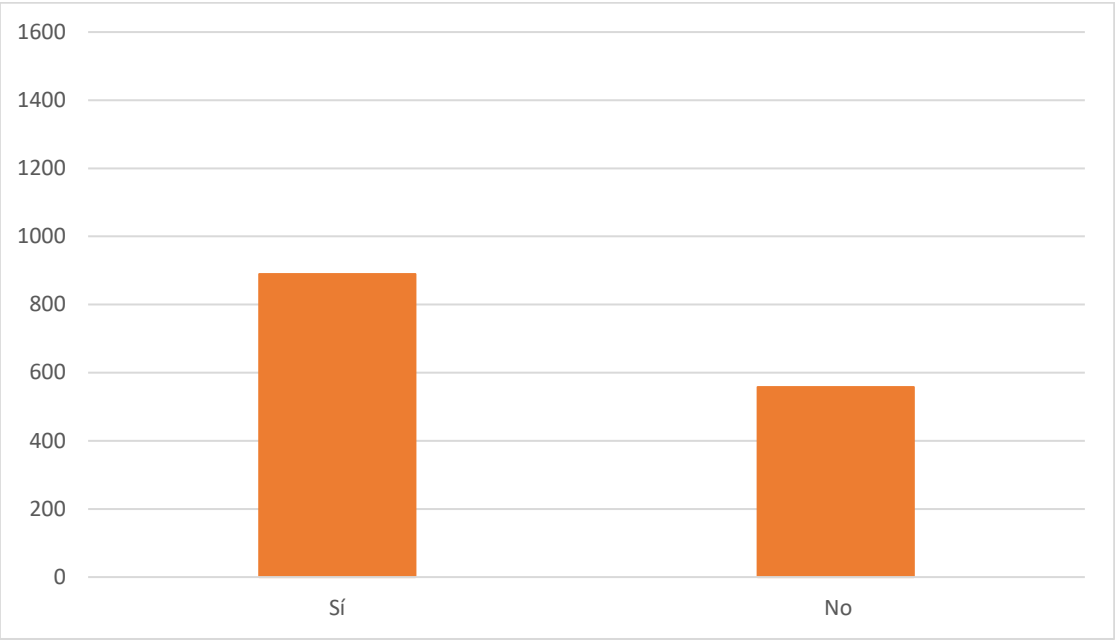
Tabla 13. Pregunta 10: ¿Hizo uso de la videoconferencia o videollamada por WhatsApp?



Con los datos obtenidos se pone de manifiesto que el uso de este mecanismo ha permitido a la población reclusa comunicarse con el exterior durante la pandemia.

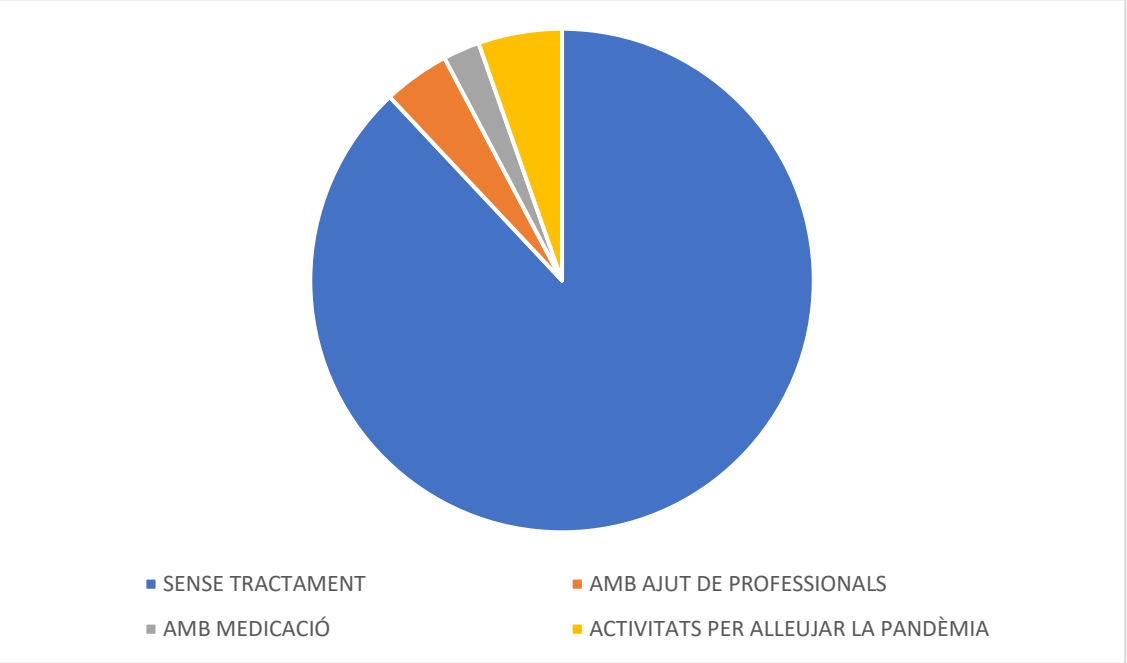
Más del 60% de los entrevistados afirman que alguna vez han hecho uso de este recurso. Concretamente, 1.094 personas han facilitado una respuesta afirmativa a esta cuestión, mientras que 404 aseguran que no han hecho uso.

Tabla 14. Pregunta 11: ¿El confinamiento en el centro ha tenido algún efecto emocional, conductual o psicofisiológico? En caso afirmativo, describa como lo ha tratado.



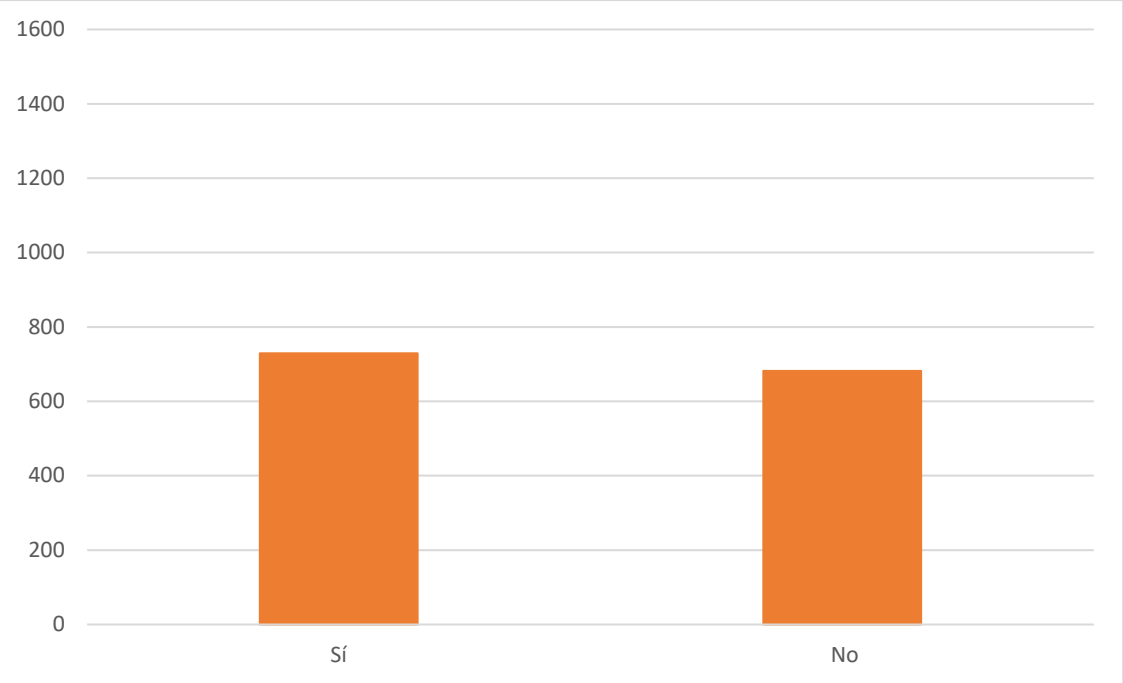
En cuanto a la primera pregunta, 890 entrevistados han manifestado que sufrieron algunos de los efectos en relación con 558 que manifestaron que no les había afectado.

En cuanto a la segunda parte de la pregunta, sólo se ven reflejadas las respuestas de los que habían contestado afirmativamente a la pregunta principal. Las respuestas se han clasificado en cuatro categorías: (1) sin tratamiento, (2) con ayuda de profesionales, (3) con medicación, (4) con actividades.



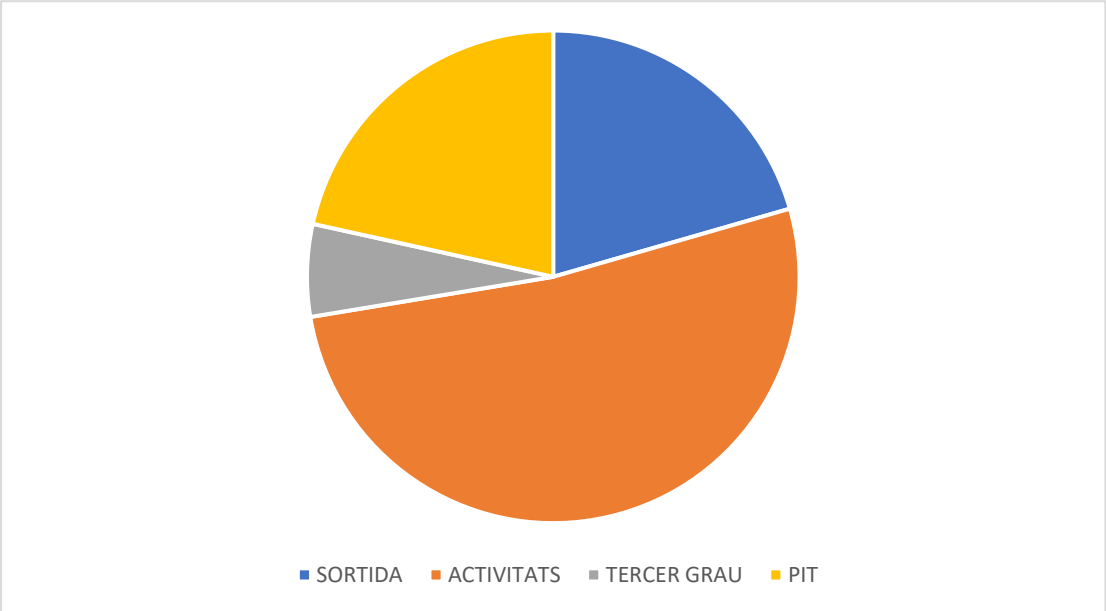
De la gráfica, se desprende que la mayor parte de los internos que han sufrido algún efecto durante el confinamiento (785) no han recibido ningún tipo de tratamiento. Las respuestas "con ayuda de profesionales", "con medicación" y "actividades para aliviar la pandemia" han sido muy residuales.

Tabla 15. Pregunta 12: ¿El confinamiento en el centro ha tenido algún efecto negativo en cuanto a las actividades y los programas de tratamiento que tenía en su PIT?. En caso afirmativo, describa cuáles:



Los resultados obtenidos ponen de manifiesto un resultado bastante igualado entre respuestas afirmativas (729) y negativas (682).

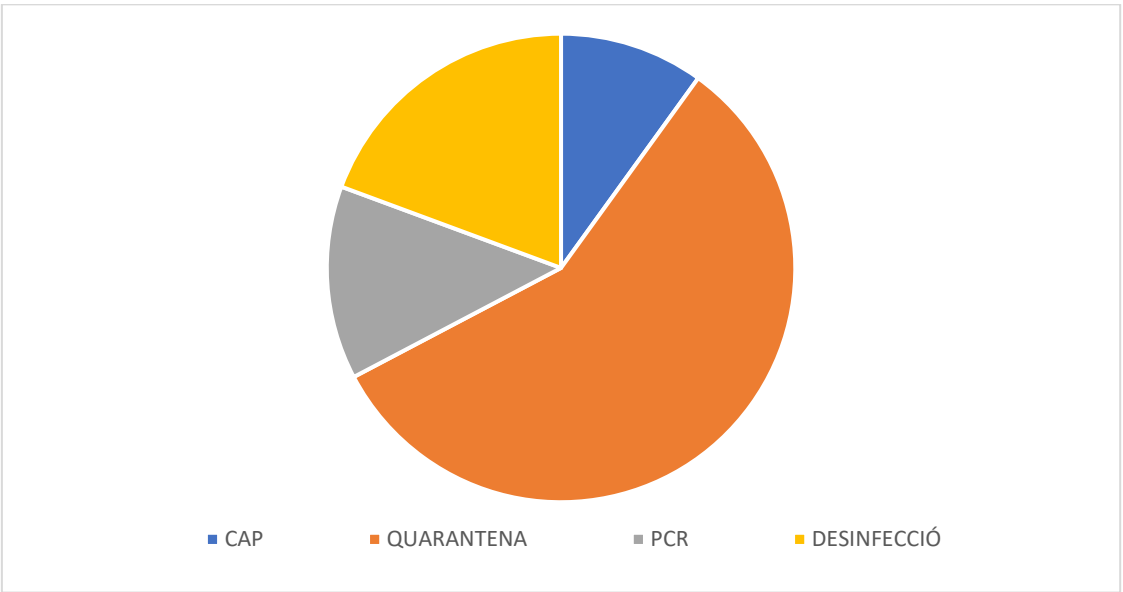
En cuanto a la siguiente pregunta (12.1), se ha utilizado una categorización por respuestas obtenidas: (1) retraso/menos salidas programadas; (2) retraso/menos actividades, talleres, programas; (3) retraso/cambio a tercer grado y (4) retraso/no realización del PIT.



Como se observa en el gráfico, el principal efecto que ha tenido el confinamiento es el atraso o la realización de menos actividades, talleres y programas, con 308 respuestas. El segundo efecto ha sido el atraso o no realización del PIT, con 128 respuestas, muy seguida de la tercera categoría "retraso/menos salidas programadas", con 122, y, por último, la categoría con menos respuestas ha sido el atraso o el cambio a tercer grado, con 36.

INTERNOS QUE HAN PASADO LA ENFERMEDAD O HAN ESTADO EN CUARENTENA

Mesa 16. Pregunta 13: Describa las precauciones aplicadas durante la enfermedad/cuarentena



La respuesta mayoritaria de la población reclusa ha sido “cuarentena/aislamiento”, con un total de 305. Las demás respuestas obtenidas en el resto de las categorías son menores, pero destacables. Así, la segunda respuesta ha sido la desinfección de zonas comunes, el uso obligatorio de mascarillas y la distancia física, con 103 respuestas. En tercer lugar, está la toma de temperatura y PCR en el caso de enfermos con la Covid-19, con 71 respuestas, y ninguna precaución adicional, en caso de enfermedad y/o cuarentena, con 53 respuestas.

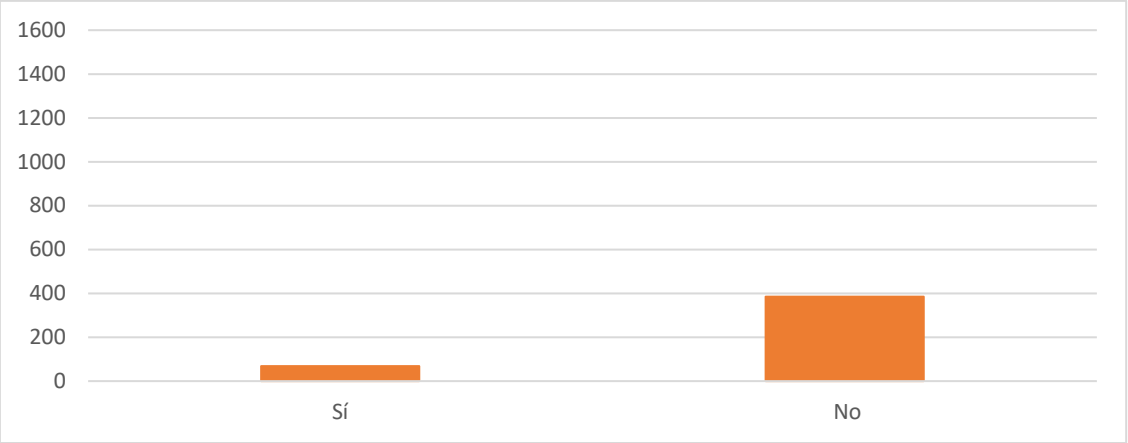
Pregunta 14: ¿Cuál es el régimen de vida que ha tenido y el módulo en el que ha residido?

En esta pregunta no hay gráfica disponible porque no se han obtenido datos nominales, puesto que las respuestas dadas no se pueden cuantificar.

Tabla 17. Pregunta 15: ¿Fue trasladado al hospital?

Se entiende que sólo los internos que han pasado la enfermedad o han estado en cuarentena han respondido a la pregunta.

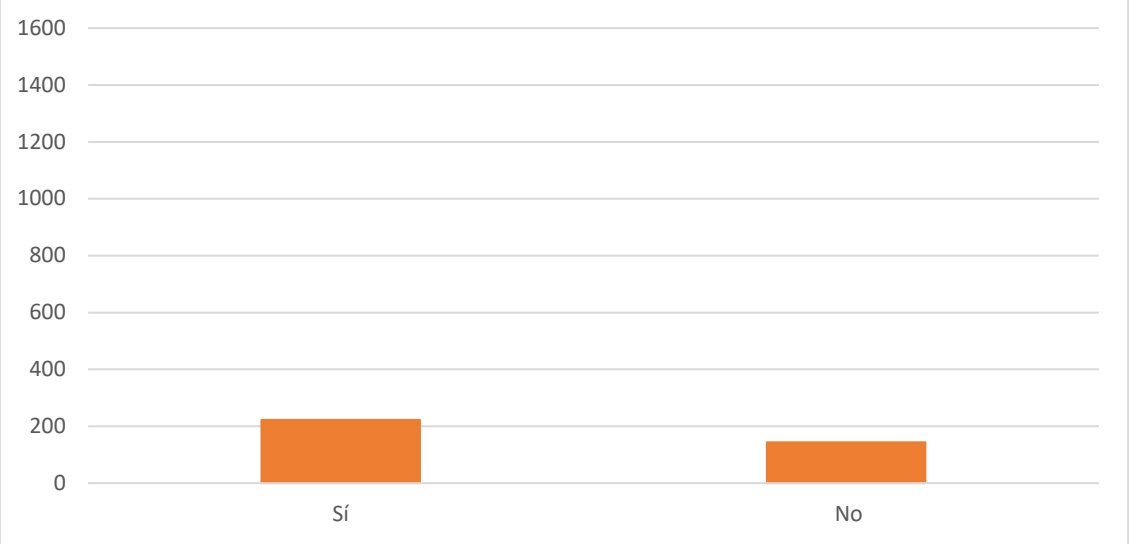
.



La gráfica muestra que la mayoría de los internos no tuvieron que ser trasladados al hospital a raíz de la Covid-19. Sólo 68 respondieron que sí, debido a complicaciones de la enfermedad, mientras que 385 respondieron que no requirieron atención médica.

Tabla 18. Pregunta 16: ¿Se comunicó con la familia?

Se entiende que la pregunta se dirigía a los internos que habían pasado la enfermedad o estaban en cuarentena.



La gráfica refleja que los resultados obtenidos están muy igualados. Hay 222 internos que han respondido afirmativamente a la pregunta, mientras que 144 han respondido negativamente.

VALORACIÓN GLOBAL

Pregunta 17: En una escalera de 0 a 5 (donde 0 es la puntuación más baja y 5, la más alta), qué puntuación considera que se merece esta prisión en relación con la gestión del coronavirus por parte de la dirección del centro penitenciario). ¿Quiere añadir algún comentario?

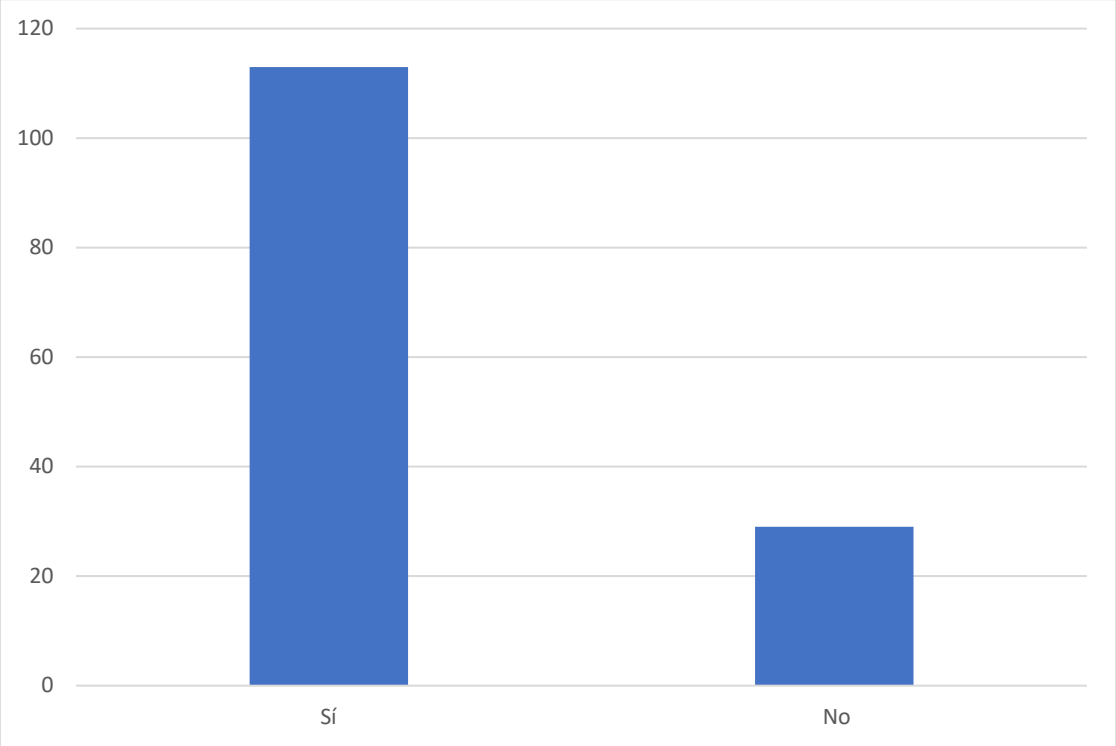
La valoración media que se extrae para todos centros penitenciarios es de 3,136 sobre 5. Con todo, existen varios centros donde los encuestados suspenden la gestión de la pandemia por parte de la dirección. Los que obtienen peor nota son: Mas d'Enric, con un 2,1, y Ponent, con un 2,3. Y los centros abiertos son los que obtienen las notas más elevadas: Abierto de Lleida, con un 3,8; Abierto de Girona, con un 3,9, y Abierto de Barcelona, con un 4.

POBLACIÓN JOVEN (CENTROS EDUCATIVOS DE JUSTICIA JUVENIL)

Ha respondido a la encuesta un total de 144 jóvenes de los centros siguientes: La Alzina, Can Llupià, Folch i Torres, Oriol Badia, Montilivi, El Segre y la Unidad Terapéutica Til·lers.

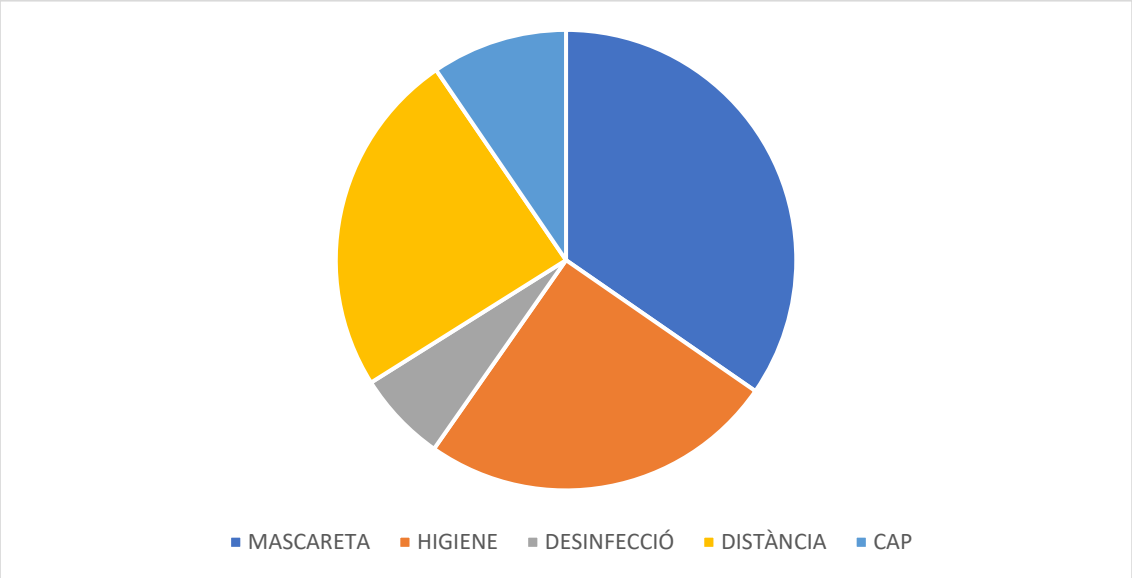
MEDIDAS GENERALES DE SEGURIDAD SANITARIA

Pregunta 1: ¿Cree que ha dispuesto de suficiente información acerca de la Covid-19?



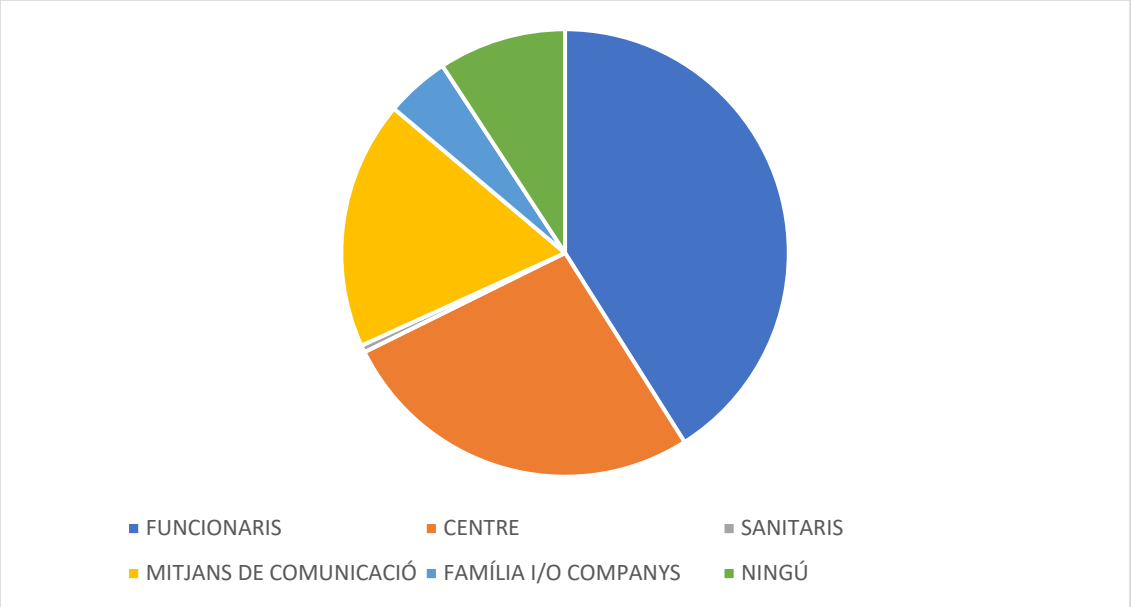
Como se observa en la gráfica, la respuesta mayoritaria ha sido que sí que han dispuesto de información, con 113 respuestas positivas, frente a 29 negativas.

Pregunta 2: ¿Cuáles son las indicaciones y recomendaciones que le han dado en su centro?



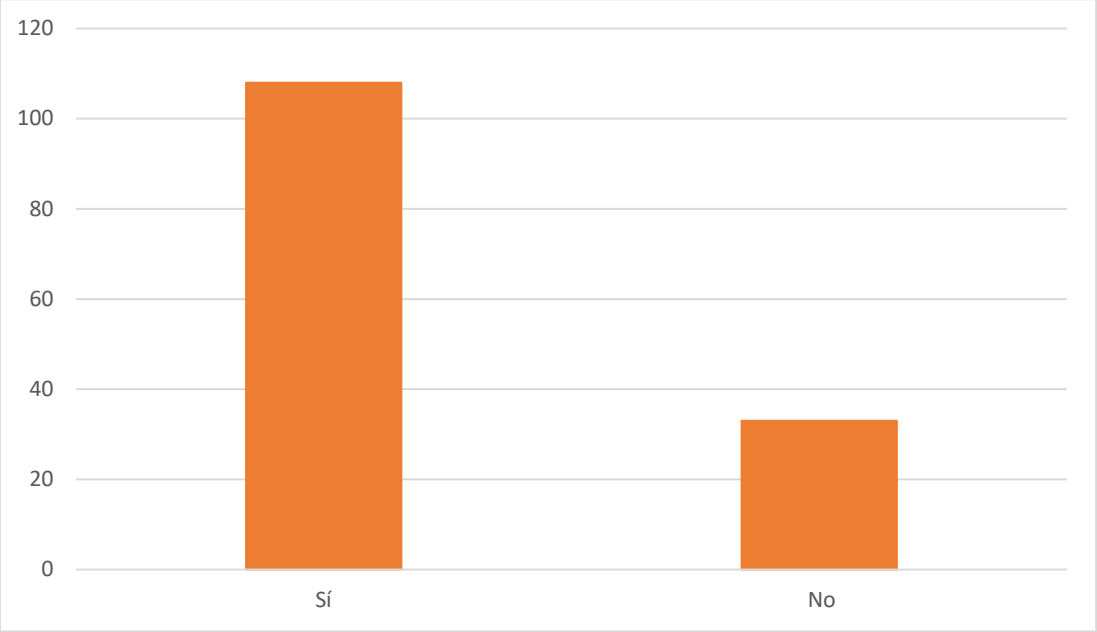
Las dos respuestas mayoritarias han sido las mascarillas y, en un segundo lugar, la higiene y la distancia.

PREGUNTA 3: ¿Cómo ha llegado esta información?



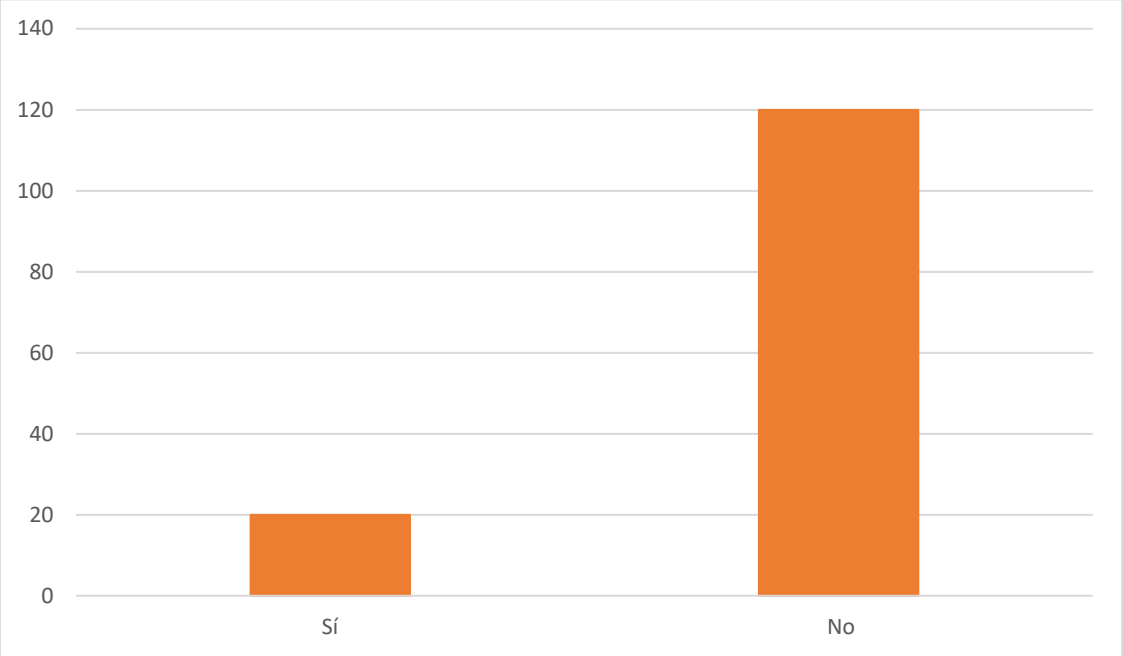
Lo primero que se observa es que la información sobre la Covid-19 les ha llegado mayoritariamente a través del personal funcionario de los centros y también a través de cualquiera de los medios a disposición del centro. El papel de los medios de comunicación, a pesar de no ser tan importante como las dos respuestas anteriores, también tiene un peso significativo. En cambio, se pone de manifiesto que la información recibida sobre la pandemia a través de familiares, amigos o sanitarios ha sido escasa.

Pregunta 4: ¿Esta información estaba en los espacios comunes en un lugar visible?



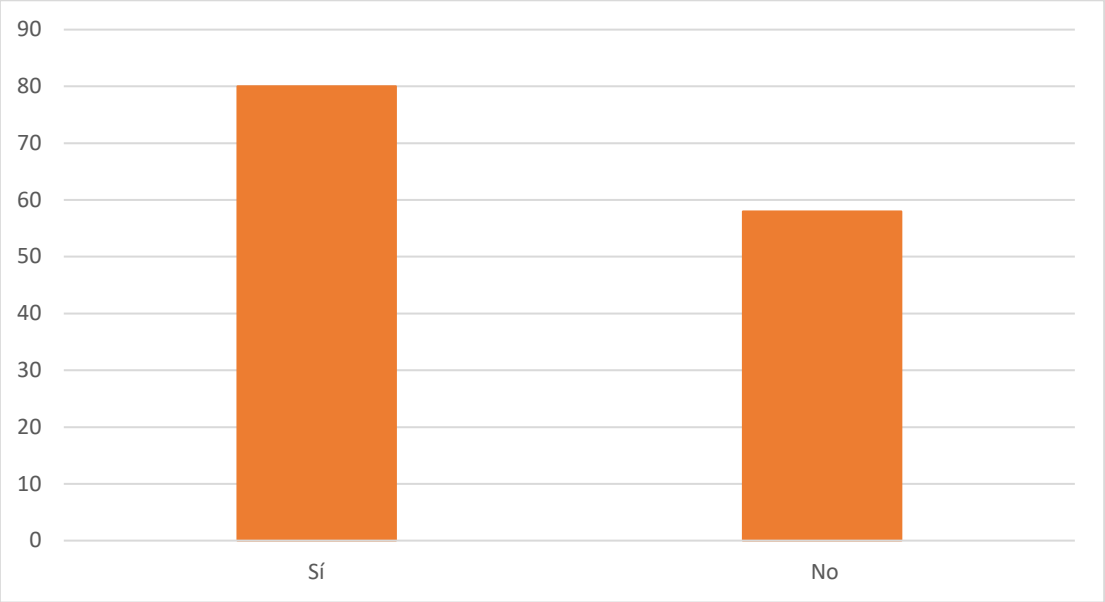
De los 144 jóvenes que han respondido a la encuesta, 108 consideran que había la suficiente información visible en espacios comunes. En cambio, sólo 33 consideran que la información era poco visible en los espacios comunes.

PREGUNTA 4.1: ¿Y en las celdas?



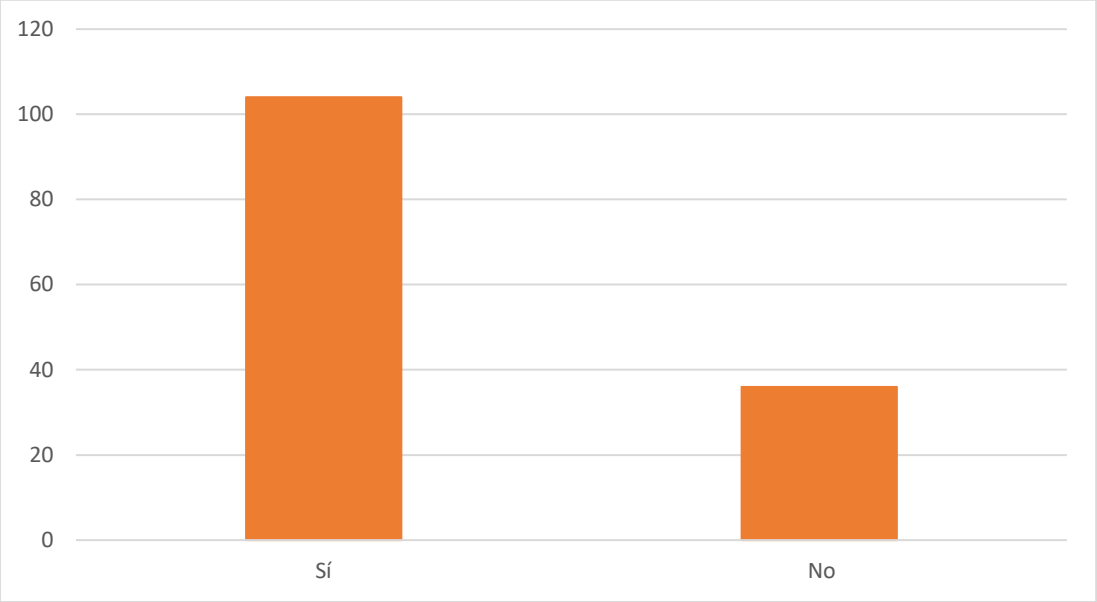
Se pone de manifiesto que no tenían información dentro de las habitaciones porque sólo 20 han contestado afirmativamente que sí que disponían. En cambio, 120 han respondido que no había.

PREGUNTA 4.2: ¿En todos los módulos residenciales y en los talleres?



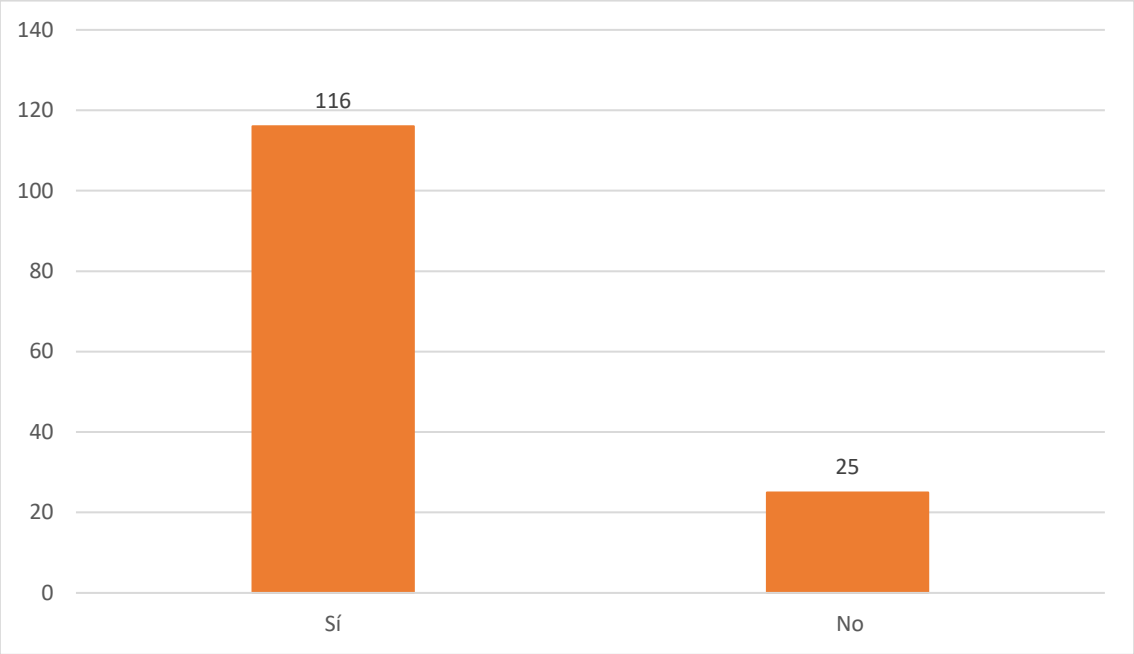
Las respuestas obtenidas están mucho más igualadas que en otras respuestas analizadas. Con todo, hay más jóvenes que han respondido afirmativamente (80) que negativamente (58).

Pregunta 5: ¿Ha dispuesto de medidas de higiene suficientes?



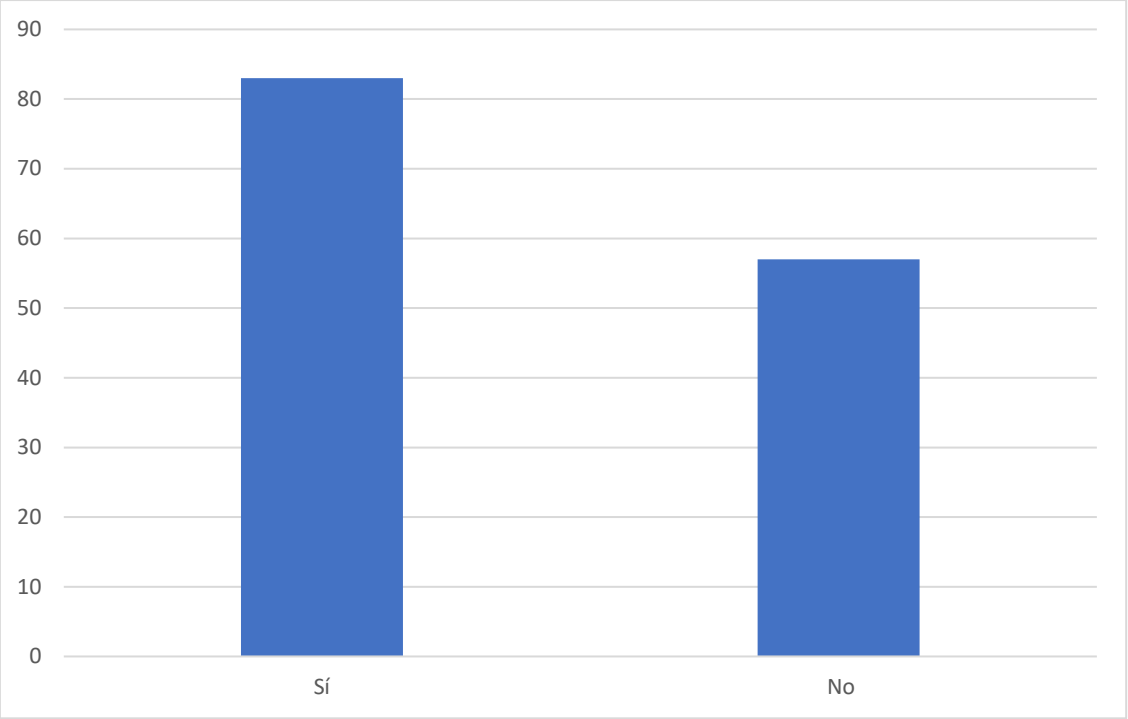
De acuerdo con los resultados, se observa que la mayoría de los internos consideran que sí que han dispuesto de las suficientes medidas de higiene, puesto que más de 100 internos lo corroboran frente a los 36 que consideran que han sido insuficientes.

PREGUNTA 6: ¿Ha notado que se hayan incrementado las medidas de limpieza y desinfección en el centro?



Un total de 116 internos consideran que se han incrementado las medidas de limpieza y de desinfección del centro para evitar contagios. En cambio, un 25 de los internos han respondido negativamente a esta cuestión.

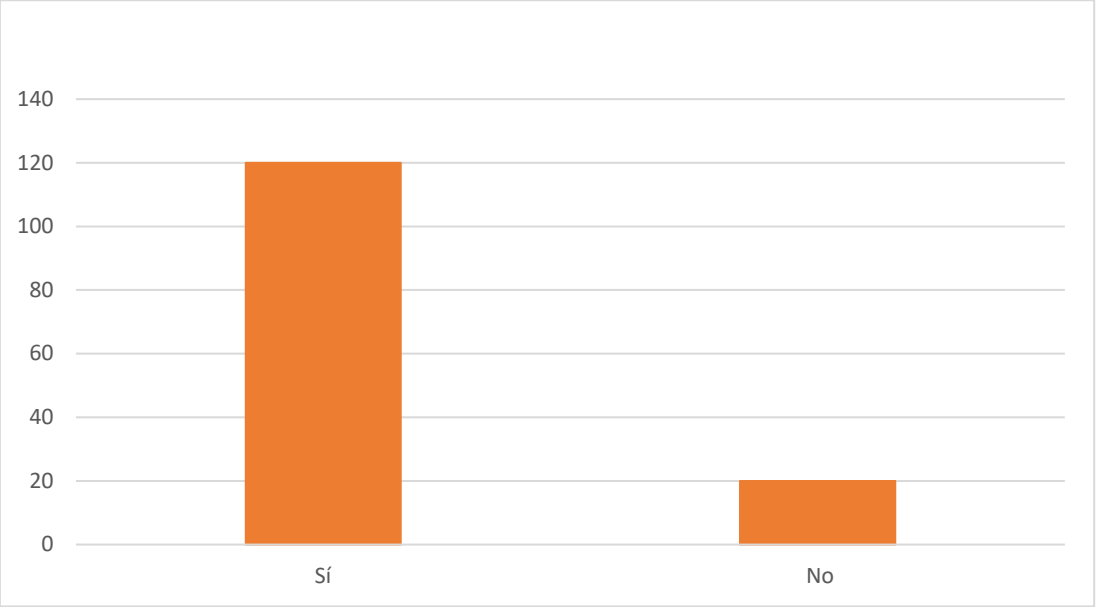
PREGUNTA 7: ¿Se ha garantizado el distanciamiento físico en la interacción entre internos, y entre internos y profesionales?



Un total de 83 jóvenes consideran que se ha respetado la distancia física, ya sea entre internos o entre internos y profesionales, pero hay 57 encuestados que no están de acuerdo con esta afirmación porque creen que la aplicación de esta medida ha sido laxa.

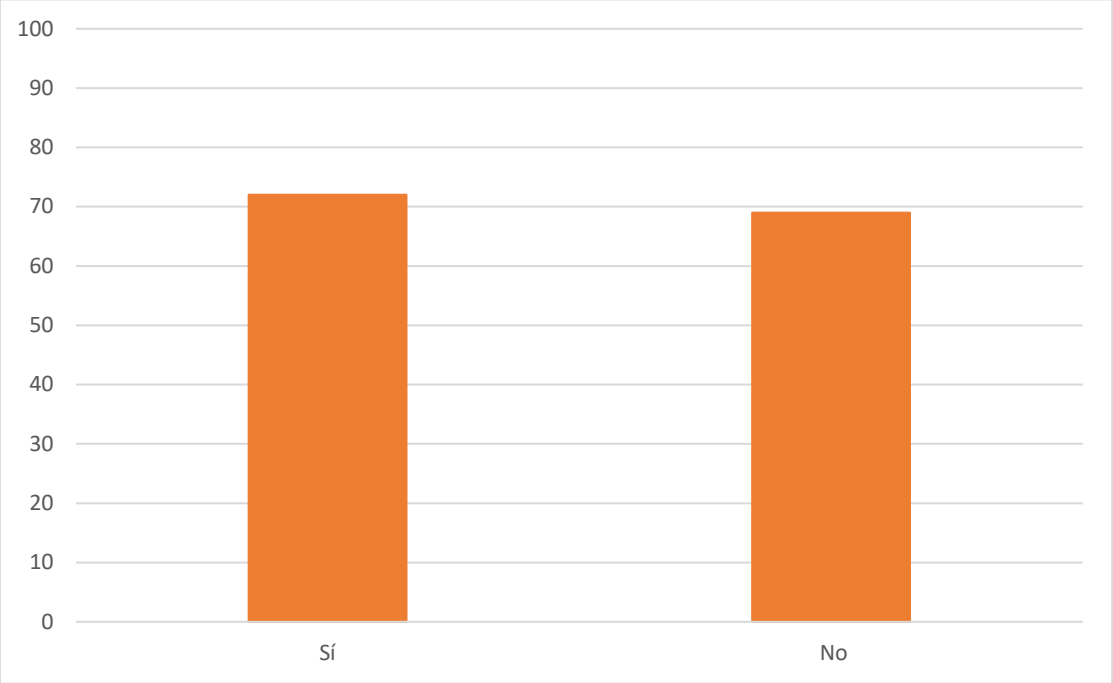
RÉGIMEN DE VIDA Y COMUNICACIONES

Pregunta 8: ¿Se le ofrecieron alternativas para comunicar con la familia y amigos?



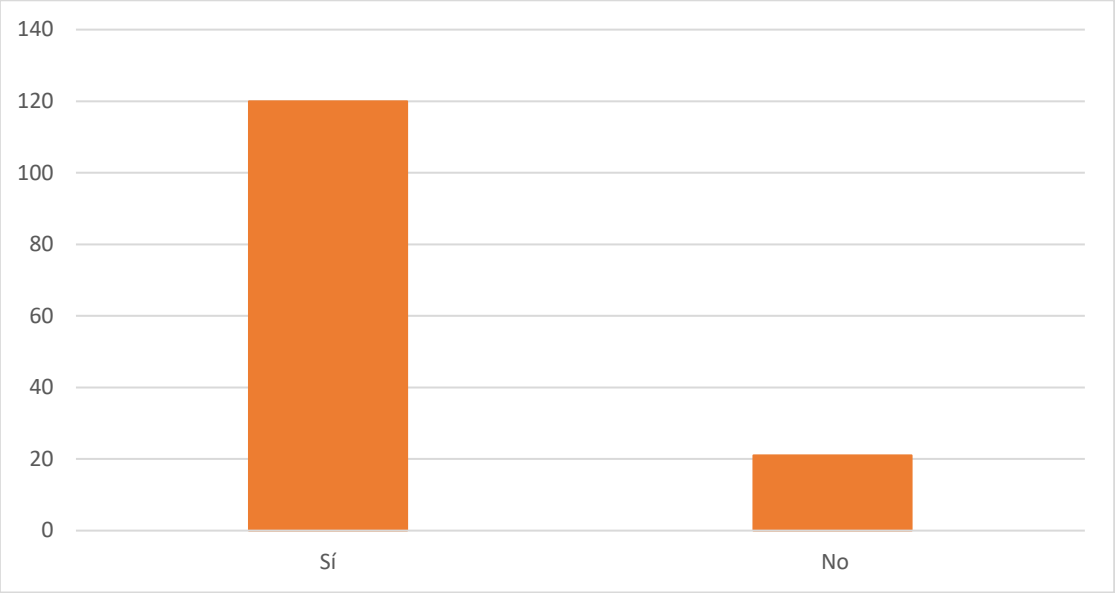
Los resultados obtenidos son muy claros y reflejan que durante el transcurso de la pandemia se han podido realizar comunicaciones entre internos y personas del exterior: 120 jóvenes han respondido que sí frente a los 20 que han respondido que no.

Pregunta 9: ¿Cree que fueron suficientes?



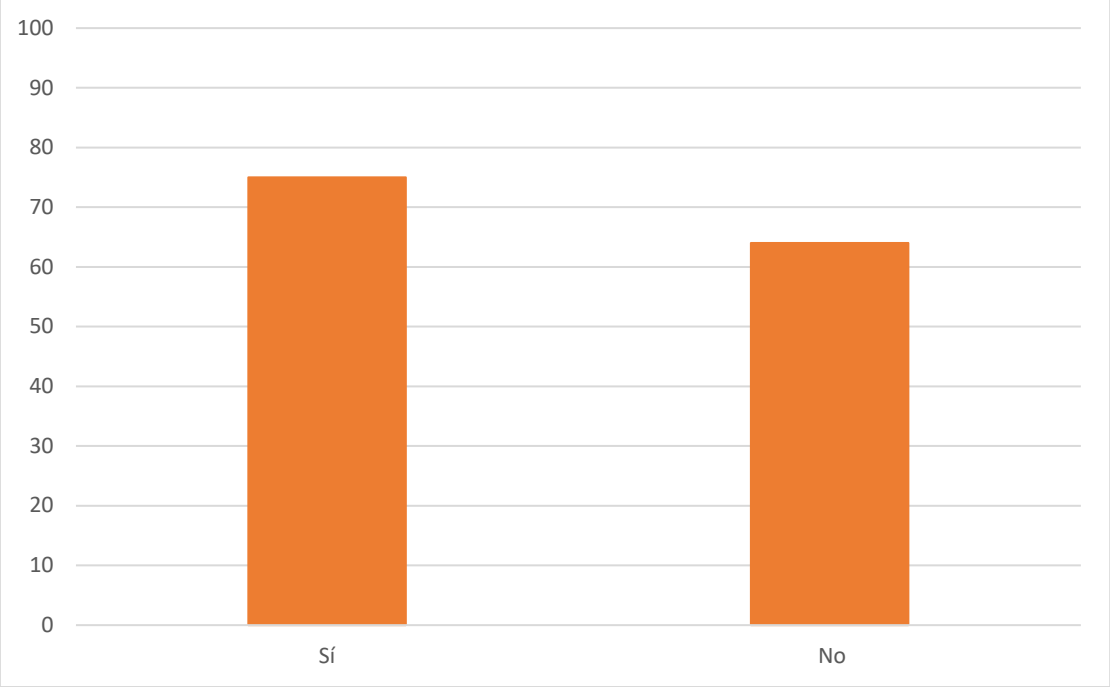
Es la pregunta de todo el cuestionario que ha obtenido respuestas más igualadas. Concretamente, 72 jóvenes consideran suficientes las medidas de comunicación mientras que 69 internos consideran pocas las medidas adoptadas.

Pregunta 10: ¿Hizo uso de la videoconferencia o videollamada por WhatsApp?

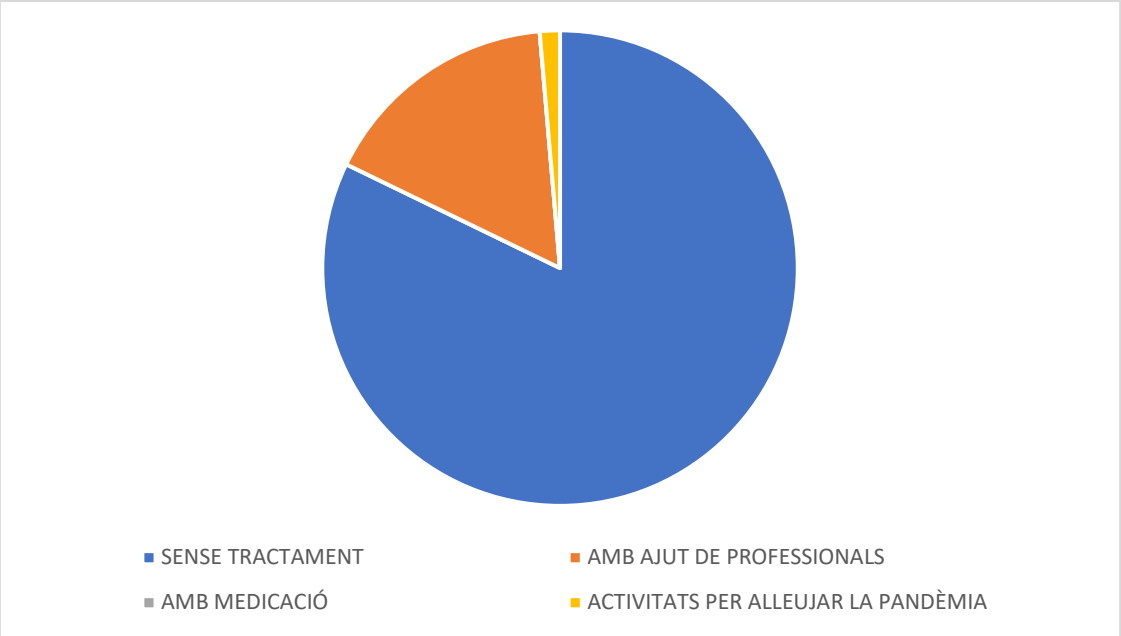


En este caso, de los datos obtenidos, se desprende que los jóvenes han podido comunicarse a través de este método con personas del exterior. Hay 120 que han respondido que han hecho uso frente a 21 que no han hecho uso.

Pregunta 11: ¿El confinamiento del centro ha tenido algún efecto emocional, conductual o psicofisiológico? En caso afirmativo, describa como lo ha tratado.

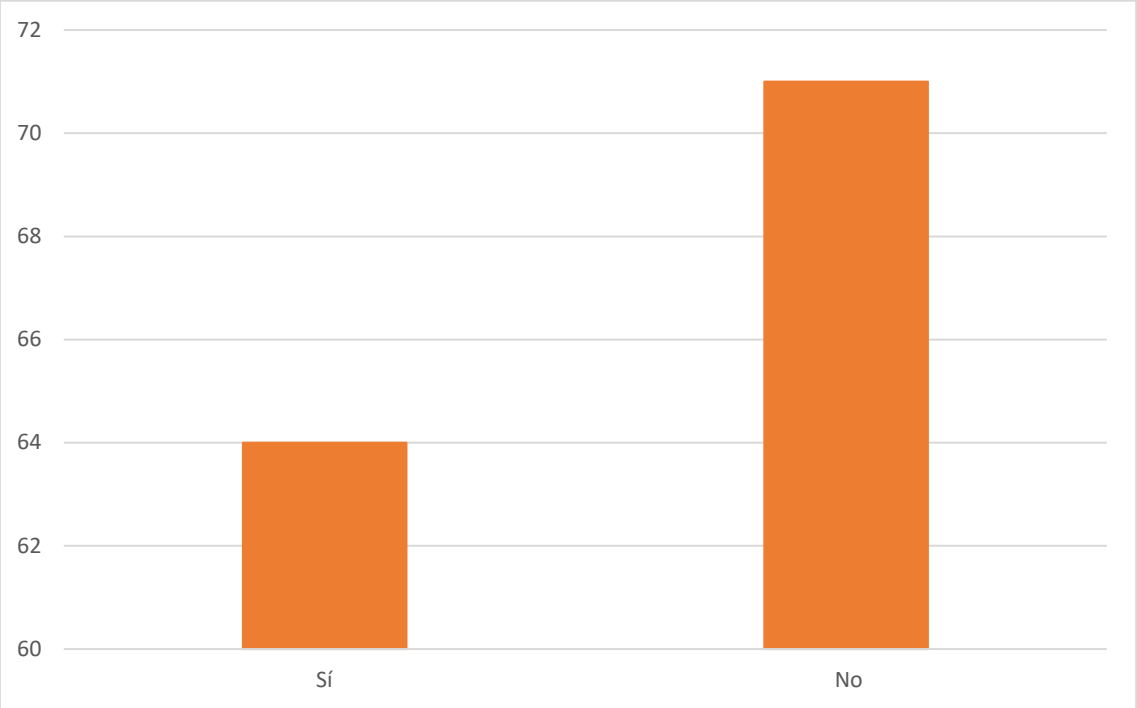


Son 75 los jóvenes que consideran que el confinamiento les ha afectado. En cambio, hay 64 jóvenes que han respondido que no.

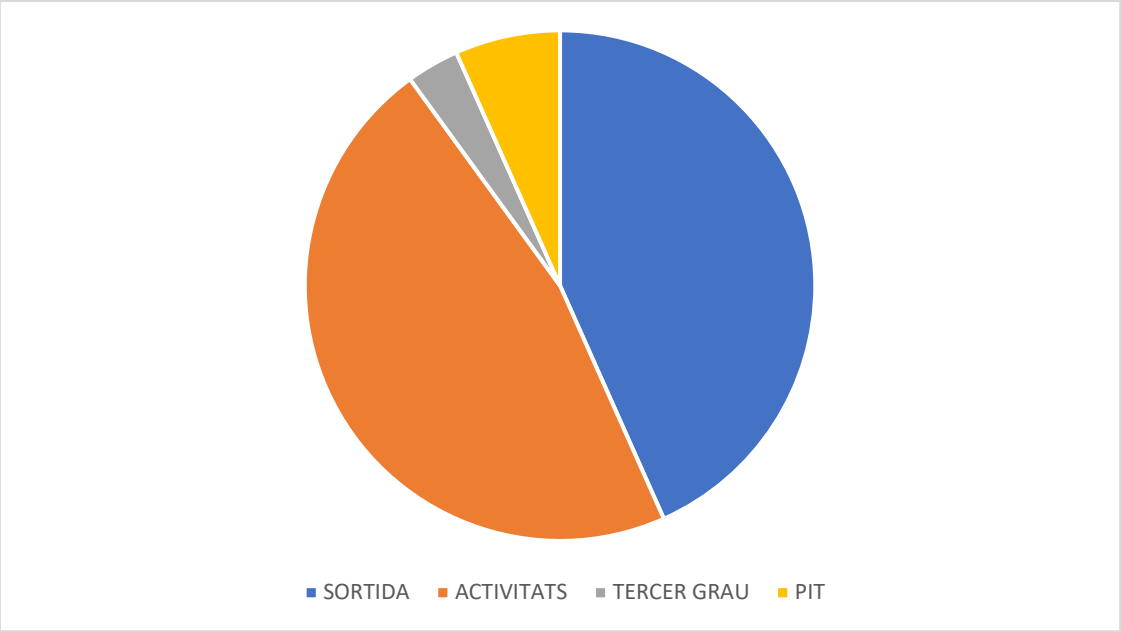


Los resultados obtenidos muestran que la gran mayoría de jóvenes que manifestaron que sí que les había afectado señalan no haber recibido ningún tipo de tratamiento (60 jóvenes), seguidos, a mucha distancia, por los que manifiestan haber dispuesto de la ayuda de profesionales.

Pregunta 12: ¿El confinamiento en el centro ha tenido algún efecto negativo en cuanto a las actividades y los programas de tratamiento que tenía a su PIT?. En caso afirmativo, describa cuales.



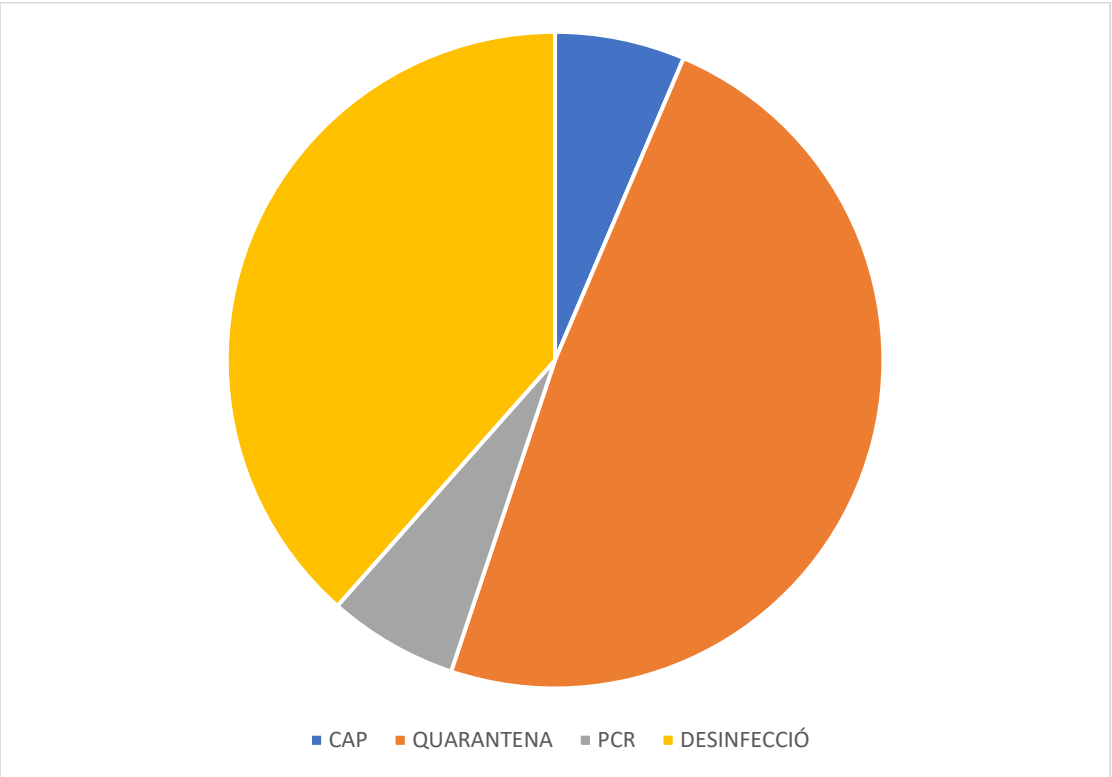
Con los resultados obtenidos en esta gráfica se pone de manifiesto que existen más jóvenes que consideran que el confinamiento no ha tenido ningún efecto negativo (71 respuestas) que los que consideran que sí que les ha afectado negativamente a la hora de llevar a cabo las actividades y los programas que tenían fijados (64 respuestas).



De los 64 que respondieron que el confinamiento había tenido algún efecto negativo, el principal efecto fue dentro de la categoría "retraso/menos actividades, talleres, programas", con 28 respuestas, y "retraso/menos salidas programadas", con 26 respuestas. Las demás opciones han recibido muy pocas respuestas (2 y 4 respectivamente), por lo que no se consideran relevantes.

JÓVENES QUE HAN PASADO LA ENFERMEDAD O HAN SIDO ESTADO EN CUARENTENA

Pregunta 13: Describa las precauciones aplicadas durante su enfermedad/cuarentena

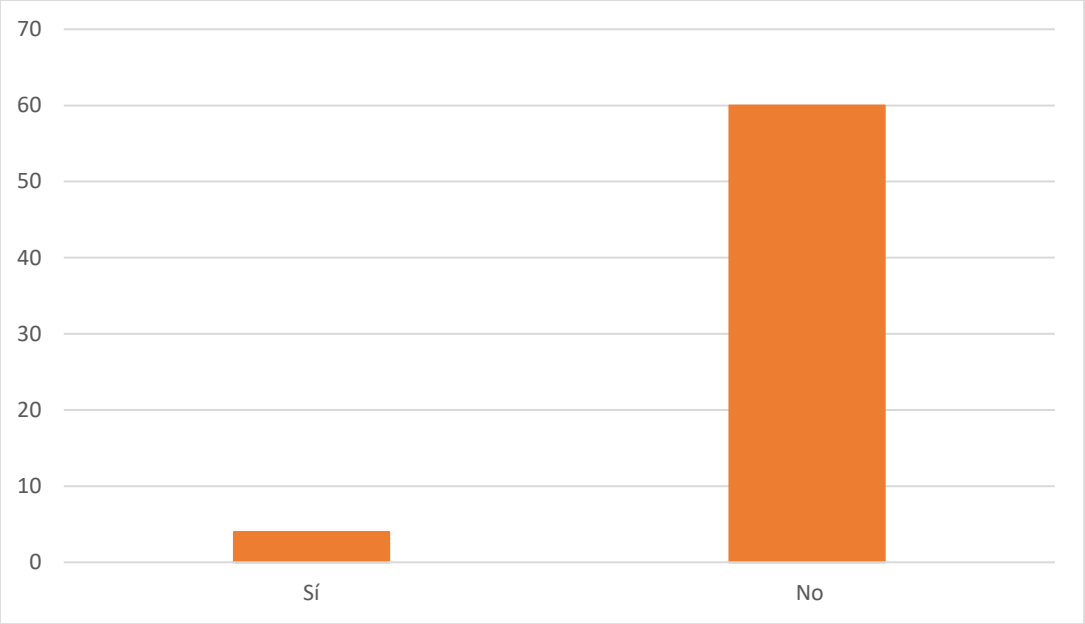


Se pone de manifiesto que las principales precauciones aplicadas fueron la cuarentena/aislamiento del joven con síntomas de Covid-19 (38 respuestas), y la desinfección más frecuente de zonas comunes, el uso obligatorio de mascarillas y la distancia física entre internos (30 respuestas). Hay cinco jóvenes que han señalado la toma de temperatura y PCR en enfermos con la Covid-19 o con síntomas de la enfermedad y cinco más que han respondido que no ha habido ninguna precaución adicional en el caso de enfermedad o cuarentena.

Pregunta 14: ¿Cuál es el régimen de vida que ha tenido y el módulo en el que ha residido?

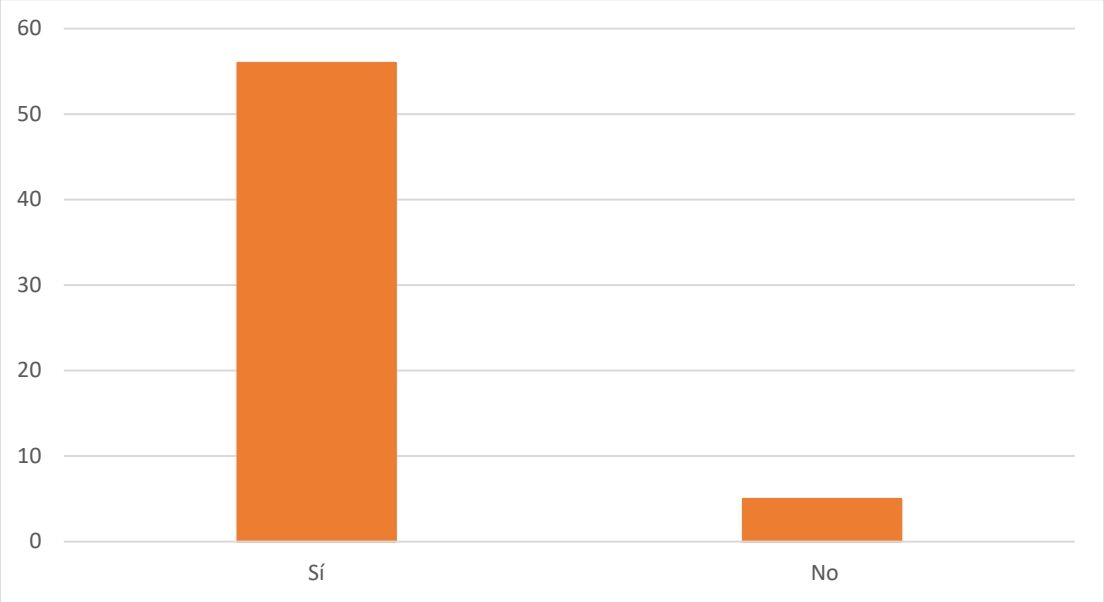
Para la pregunta 14 no existe gráfica disponible ni datos en general recopilados, puesto que los datos extraídos de las encuestas son muy dispares y en cada centro es diferente.

Pregunta 15: ¿Fue trasladado al hospital?



Sólo cuatro jóvenes tuvieron que ser trasladados al hospital por complicaciones mientras que 60 no necesitaron asistencia médica.

Pregunta 16: ¿Comunicó con su familia?



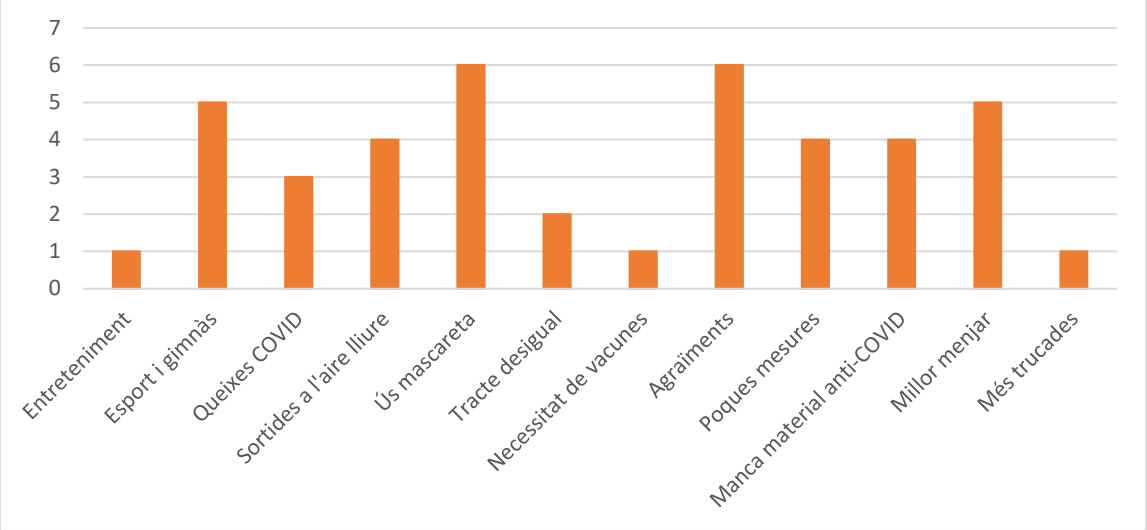
Son 56 los jóvenes que se han podido comunicar con su familia mientras estaban aislados o en cuarentena. Tan solo cinco jóvenes han contestado que no se pudieron comunicar con sus familiares.

VALORACIÓN GLOBAL

Pregunta 17: En una escalera de 0 a 5 (donde 0 es la puntuación más baja y 5, la más alta), qué puntuación considera que se merece el centro en relación con la gestión del coronavirus por parte de la dirección el centro penitenciario. ¿Quiere añadir algún comentario?

La media entre los jóvenes encuestados de los siete centros es de 3,38 sobre 5. A pesar de estos resultados, existen calificaciones diferenciadas entre unos centros u otros. Por ejemplo, el CE Montilivi es el centro que obtiene una nota más baja y sin llegar al aprobado, con un 2,3 total. Lo mismo sucede con el CE Can Llupià, con una media de 2,73. Además, cabe destacar que este centro es uno de los que tiene más jóvenes encuestados, con un total de 40, por lo que es una cifra muy destacable. En contrapartida, la puntuación más alta obtenida es el CE Folch i Torres, con un 4,6 sobre 5, si bien sólo contestaron a la encuesta cinco jóvenes.

PREGUNTA 18



La última cuestión es una pregunta abierta en la que se da la opción a los jóvenes de realizar comentarios si lo consideran oportuno.

De entre las diversas valoraciones recogidas, se ha hecho una categorización entre los comentarios más destacados y repetidos por los internos. Esta categorización se ha dividido en doce variables: entretenimiento, deporte y gimnasios, quejas sobre la COVID, salidas al aire libre, uso de mascarillas, trato desigual, necesidad de vacunas, agradecimientos, pocas medidas ANTI-COVID, carencia de material, mejor comida, más llamadas.

Las categorías “uso de la mascarilla” y “agradecimientos” son las más repetidas por los jóvenes en esta pregunta. De estas respuestas, se desprende que los internos no llevan demasiado bien el hecho de tener que utilizar obligatoriamente la mascarilla. Por el contrario, ponen de manifiesto los agradecimientos hacia el centro y su personal.

Unas categorías que también reciben bastantes respuestas son: “deportes y gimnasios” y “mejor comida”. Algunos de ellos reclaman que se vuelvan a abrir las actividades deportivas y los gimnasios que había antes de la pandemia, y también reivindican mejoras en la comida.

Por último, las categorías con menos respuestas son: “salidas al aire libre”, “pocas medidas” y “carencia de material”.

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