

ANEXOS

ANEXO 4

REPORTAJE FOTOGRÁFICO DE LA REFORMA DE LOS CALABOZOS EFECTUADA EN LA COMISARÍA DE DISTRITO DEL PUENTE DE VALLECAS

**REPORTAJE FOTOGRAFICO DE LA REFORMA DE LOS
CALABOZOS EFECTUADA EN LA COMISARIA DE DISTRITO
DEL PUENTE DE VALLECAS.**



MINISTERIO
DEL INTERIOR



DIRECCIÓN GENERAL
DE LA POLICÍA Y G.C.

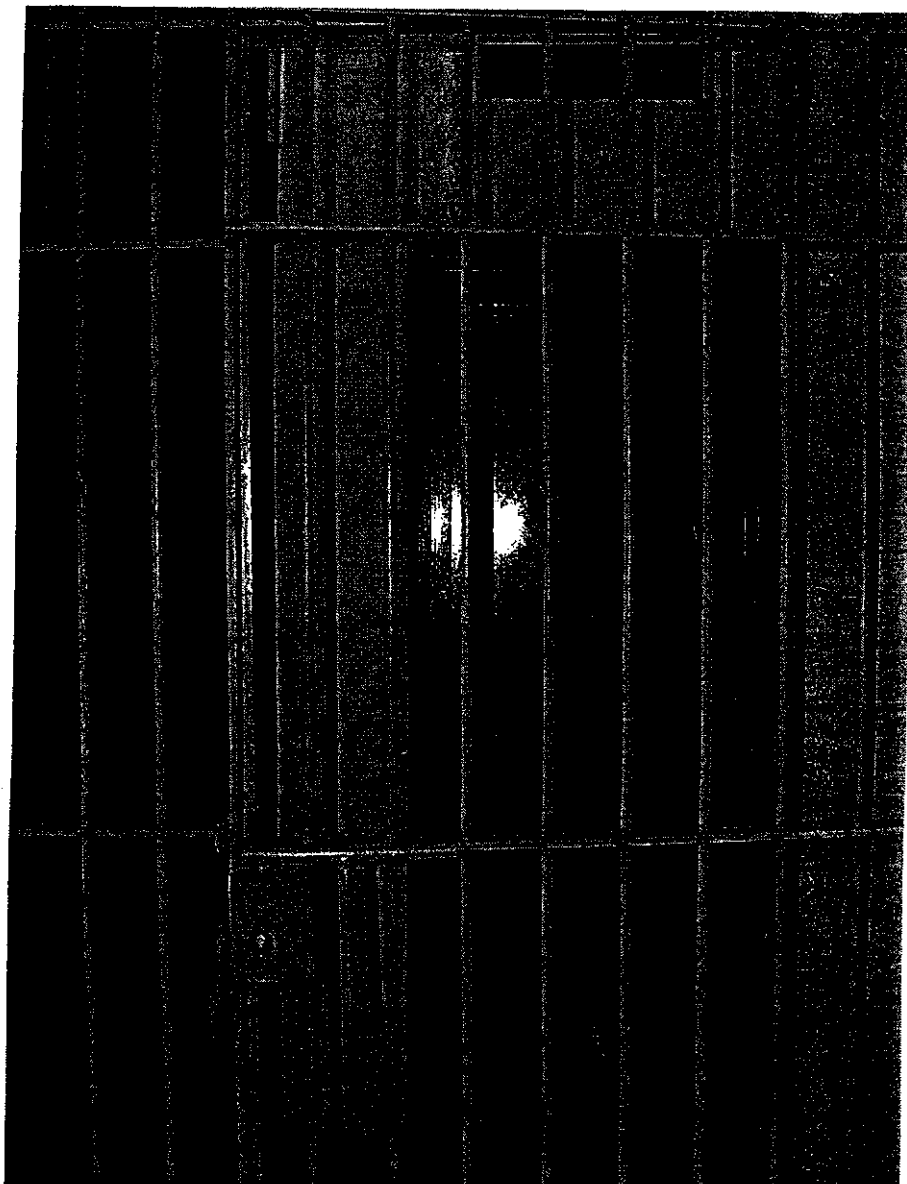
JEFATURA SUPERIOR DE
POLICÍA DE MADRID

COMISARÍA DE DISTRITO DE
PUENTE DE VALLECAS

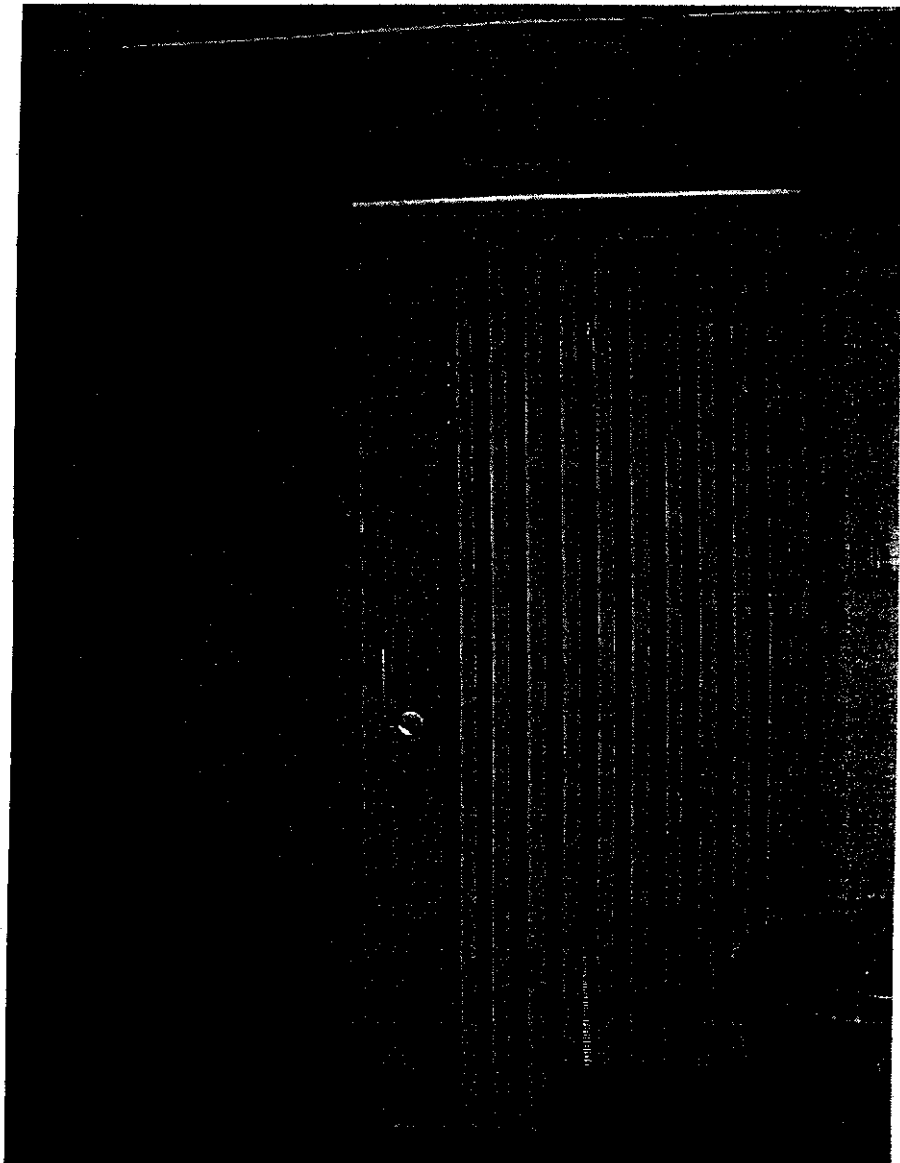
REPORTAJE FOTOGRÁFICO DE LOS CALABOZOS



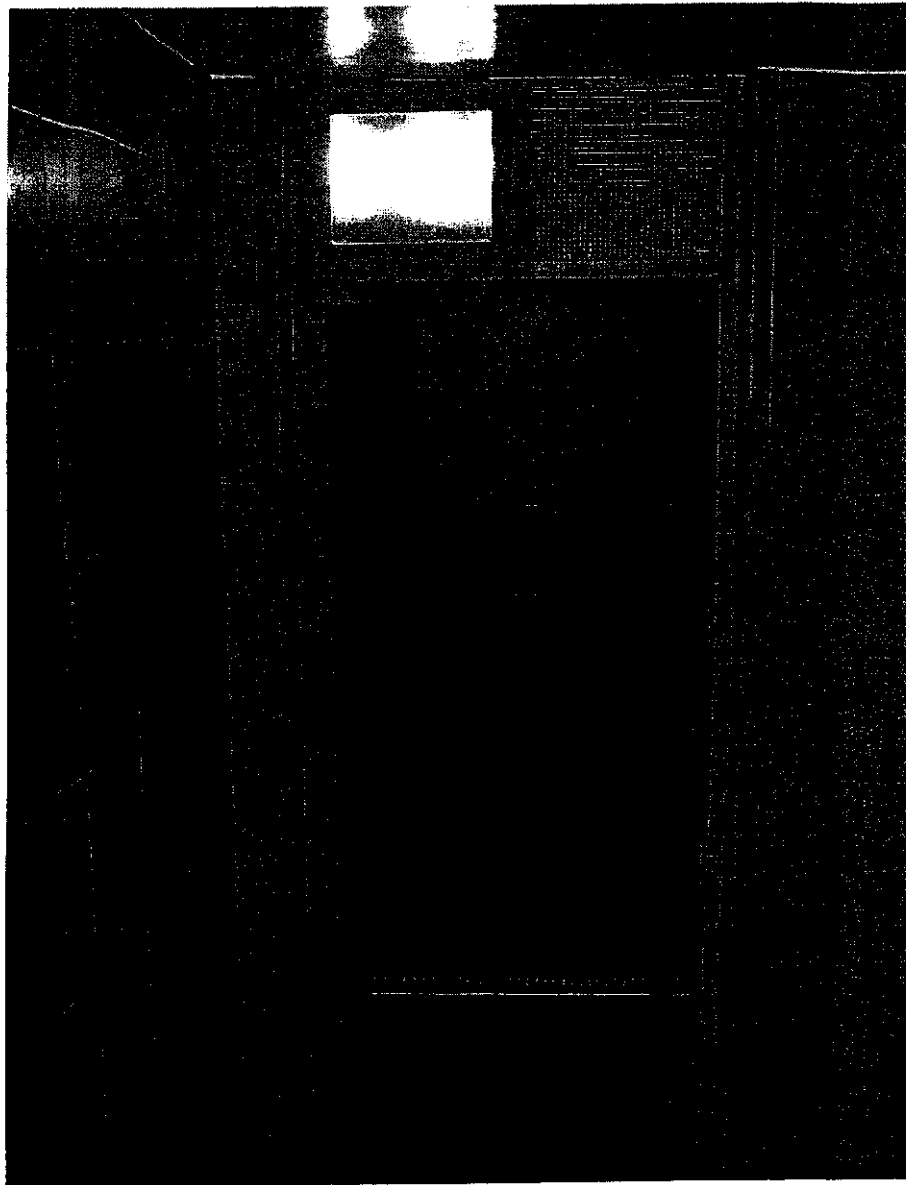
Puerta de entrada al recinto de calabozos



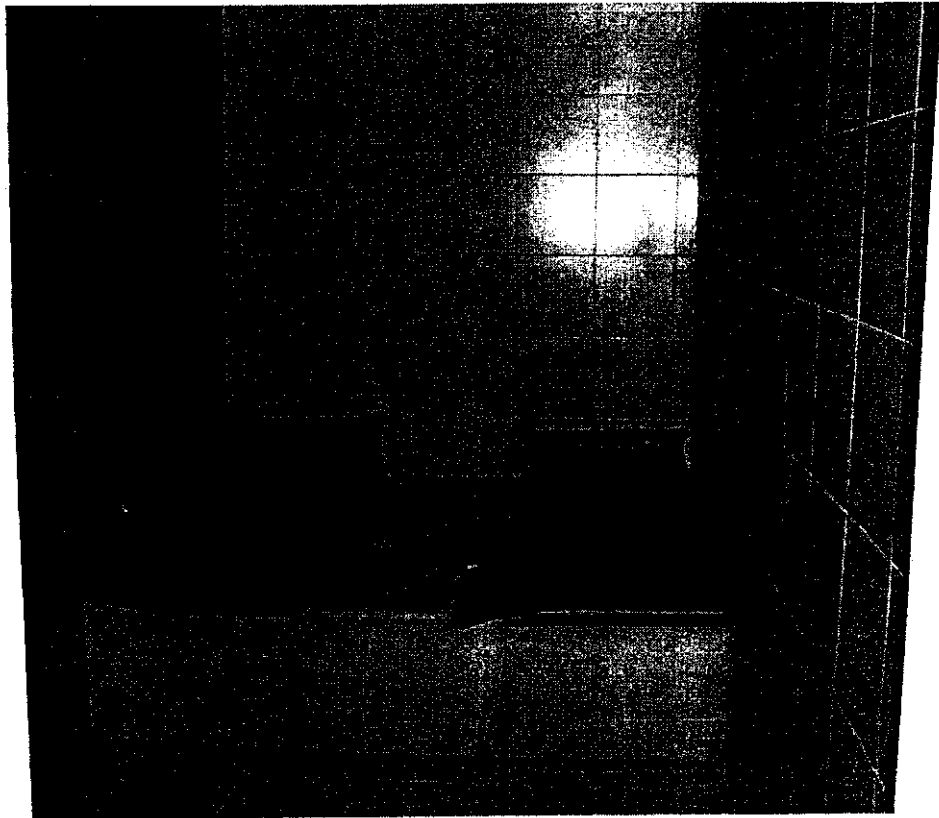
**Puerta de entrada al recinto de calabozos.
(Vista desde el interior de los calabozos)**



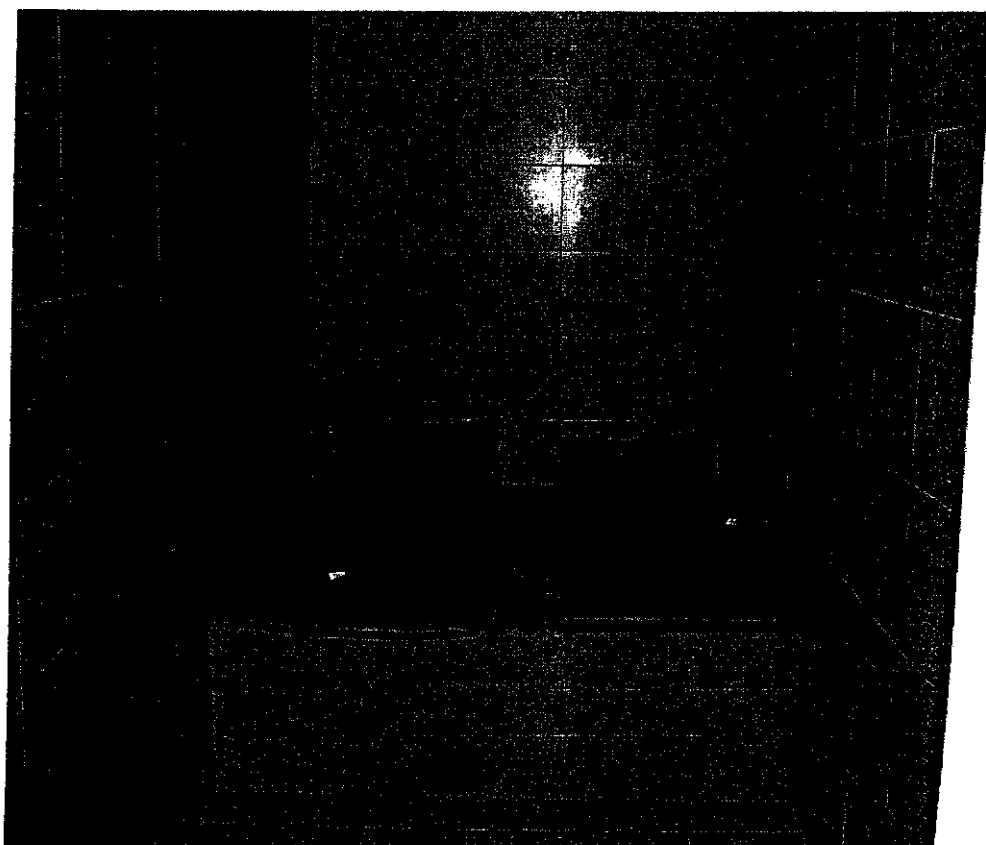
Puerta de entrada a una celda



Registro de iluminación y ventilación en la parte superior de la puerta. Vista desde interior de una celda.



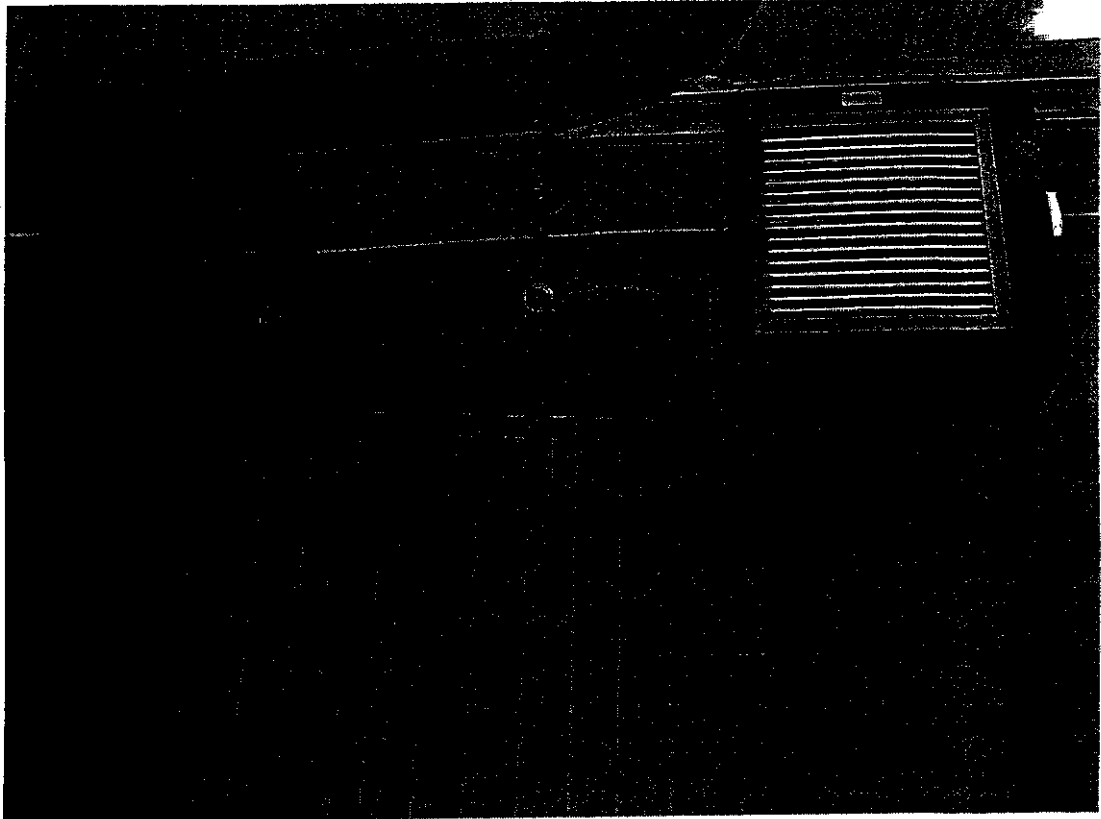
Celda doble



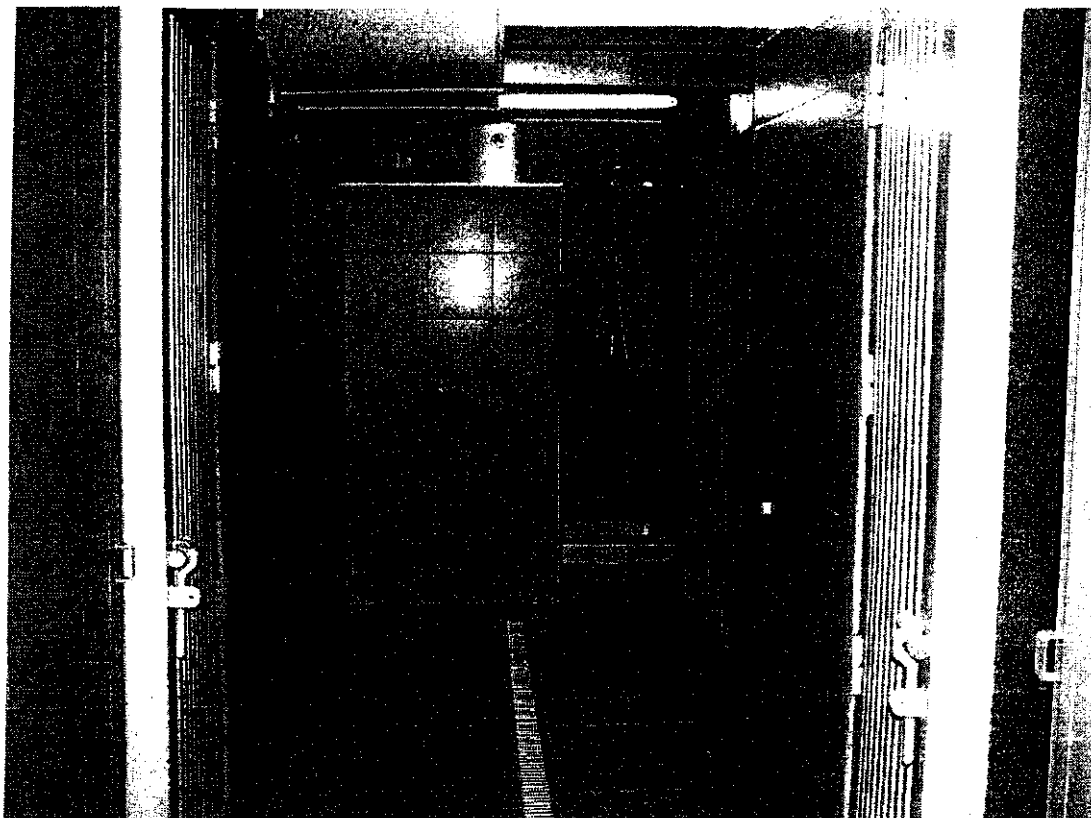
Celda doble



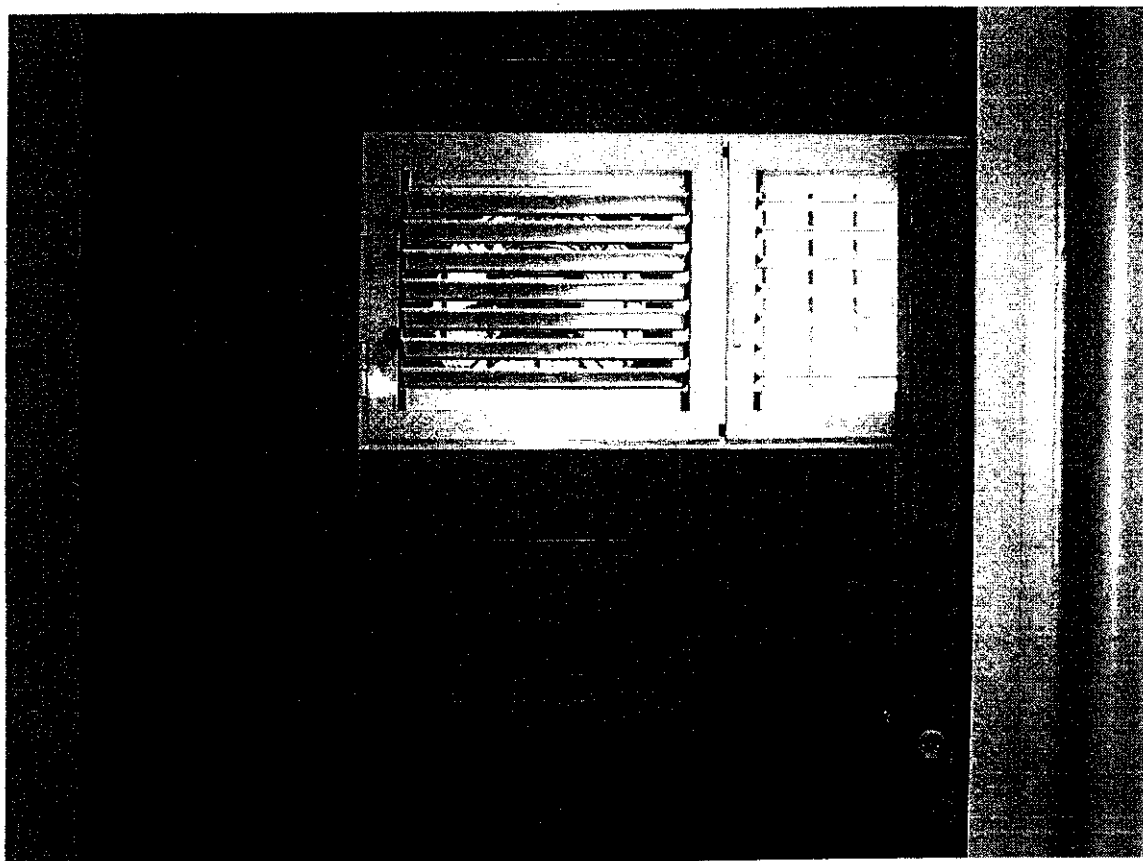
Celda individual



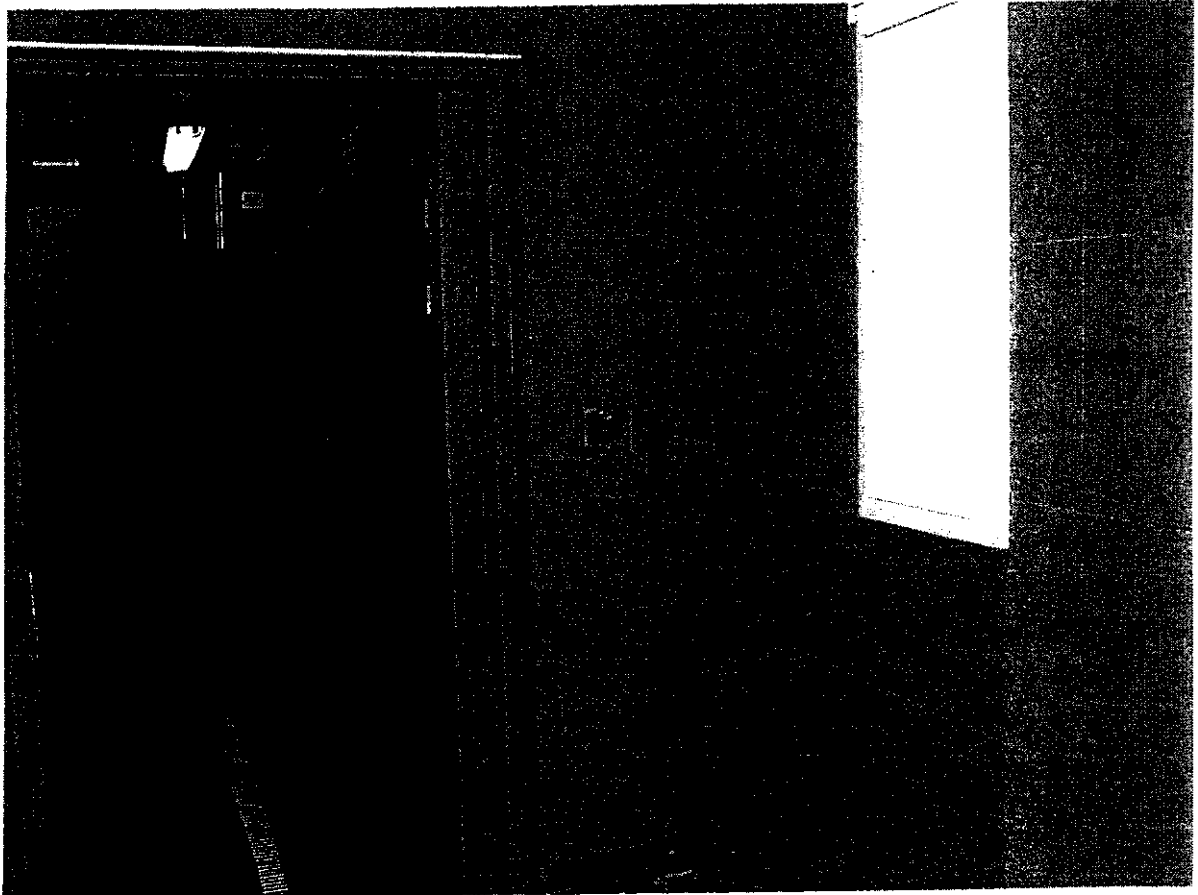
Cámara de vigilancia y aparato de ventilación



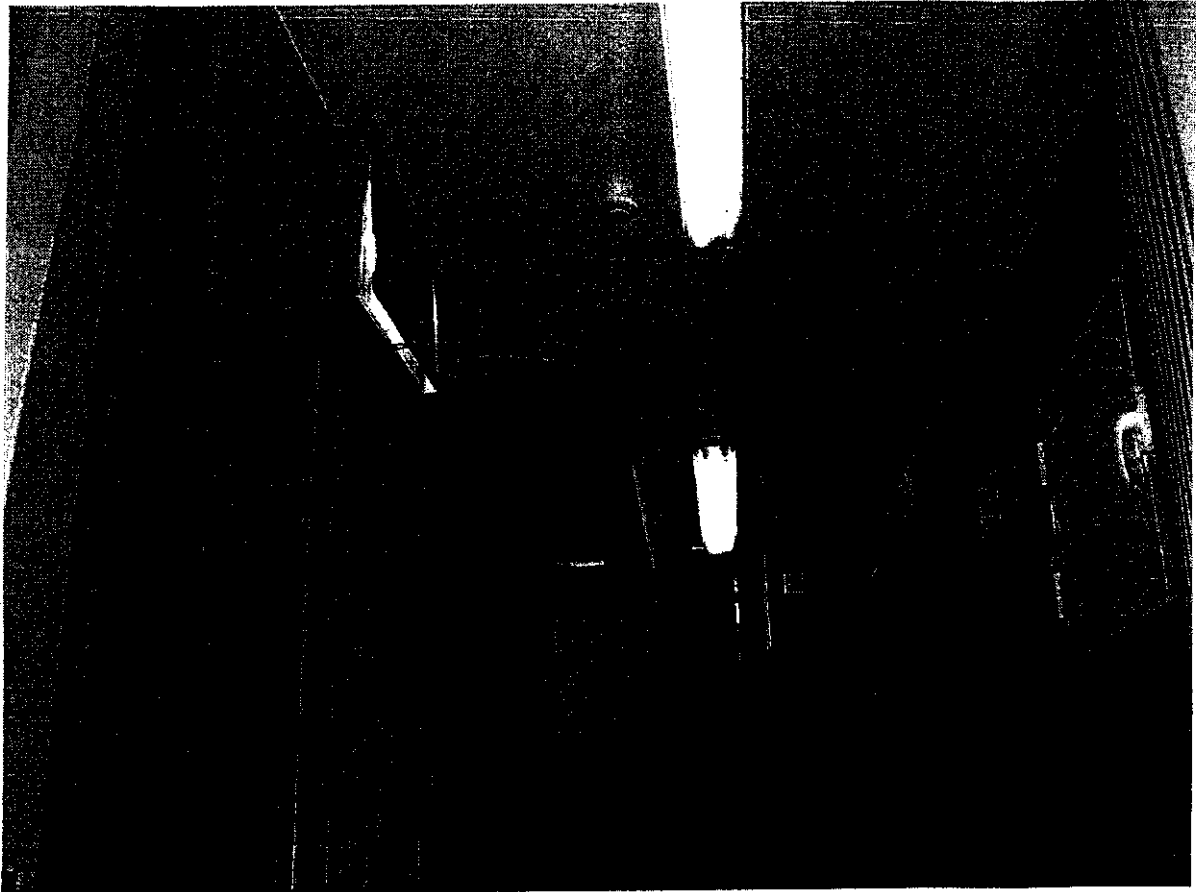
**Aseos de los calabozos. Ducha, váter y lavabos
(Estos últimos detrás de la manpara)**



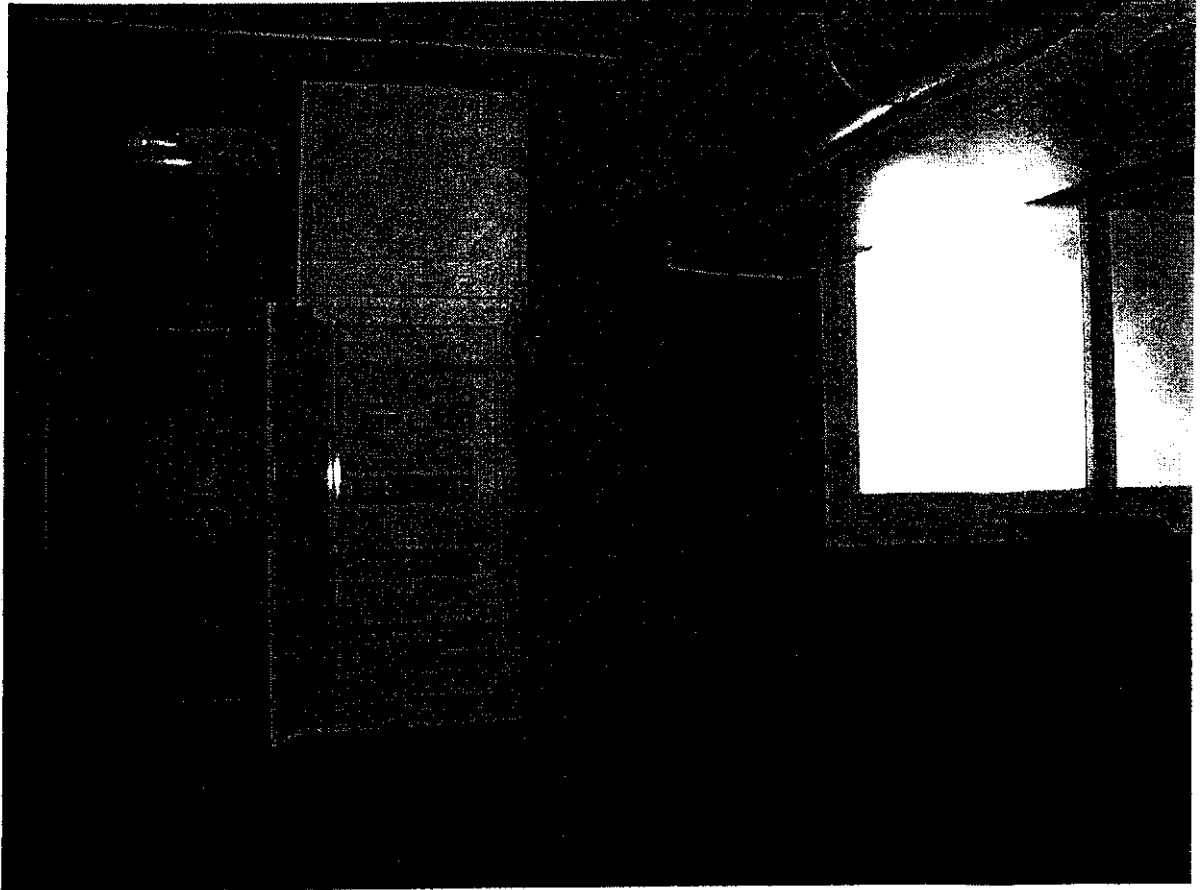
Ventanilla de ventilación y aireación



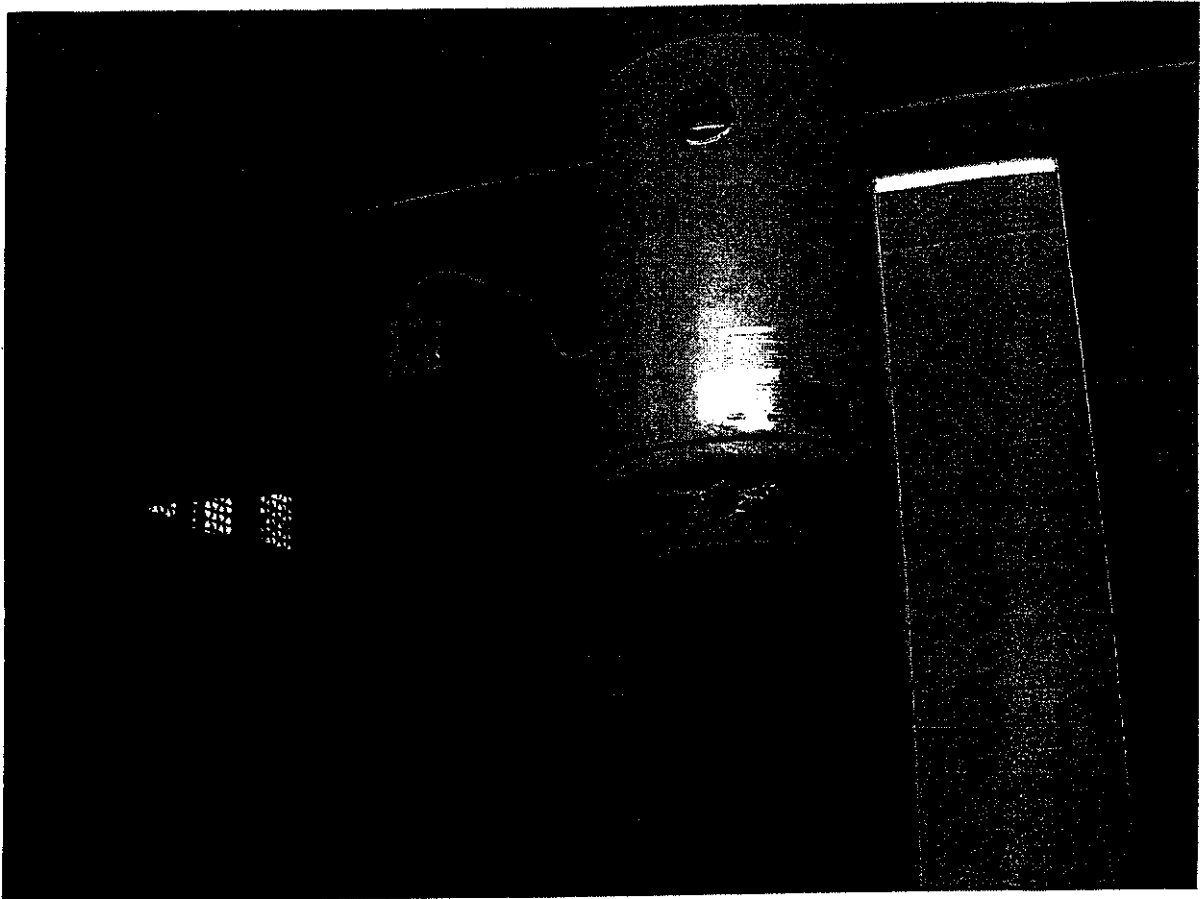
Pasillos con canalización en el suelo



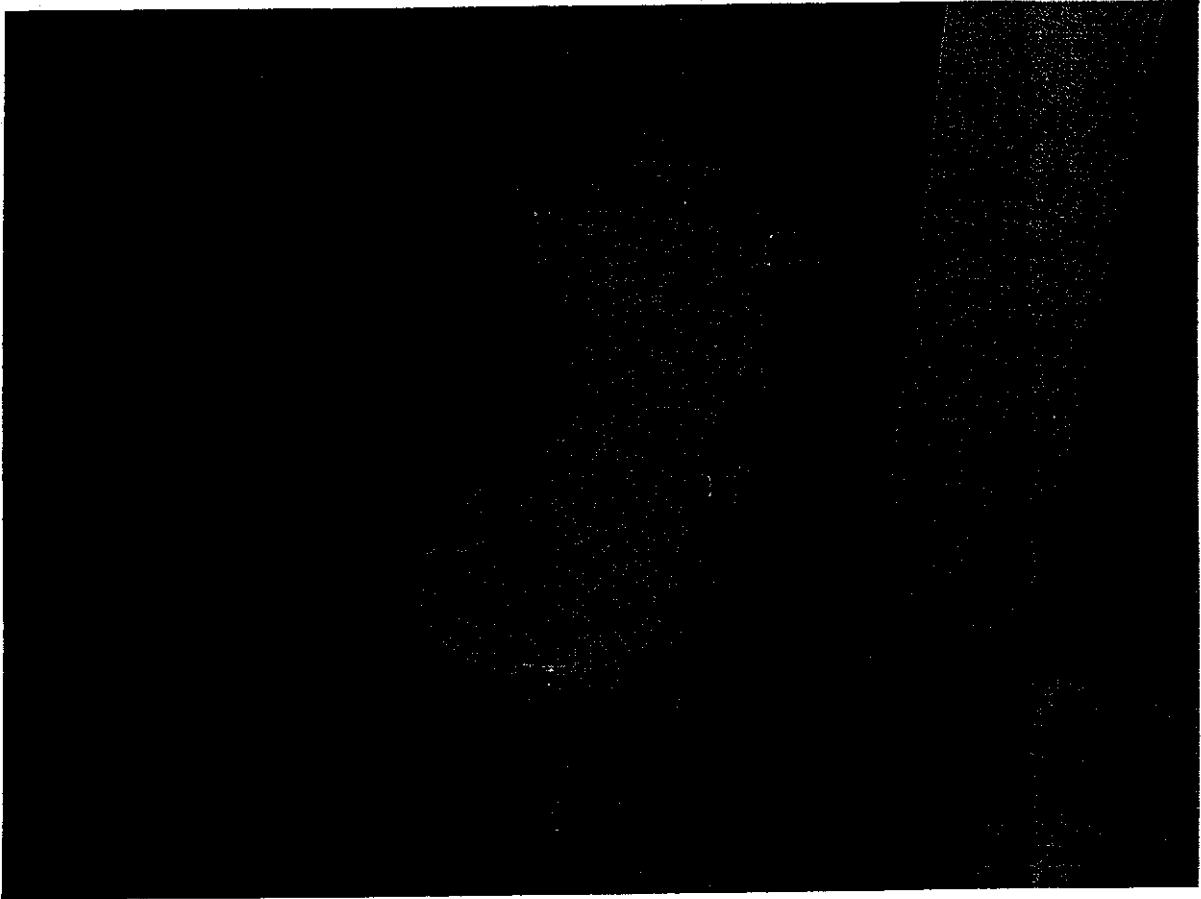
Sistema de ventilación



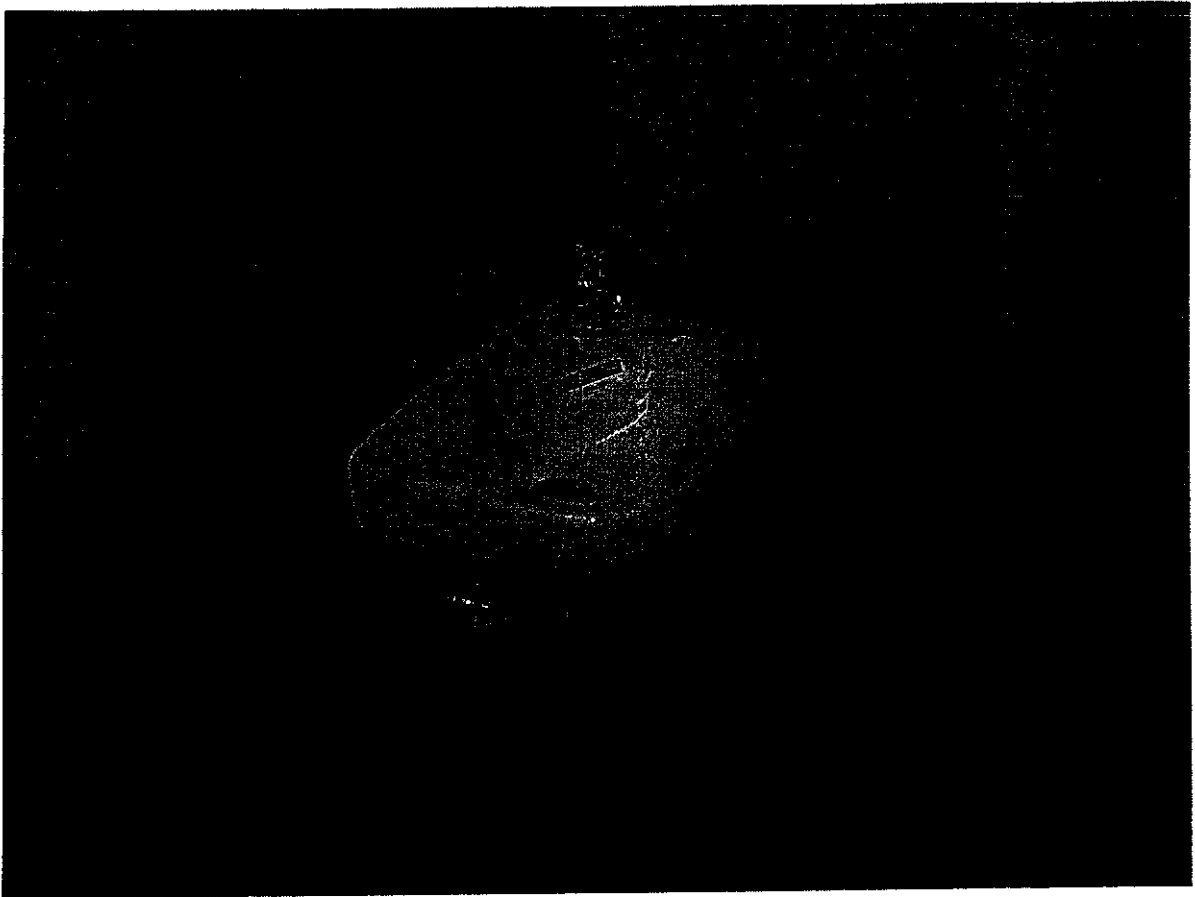
Registro de alimentación eléctrica



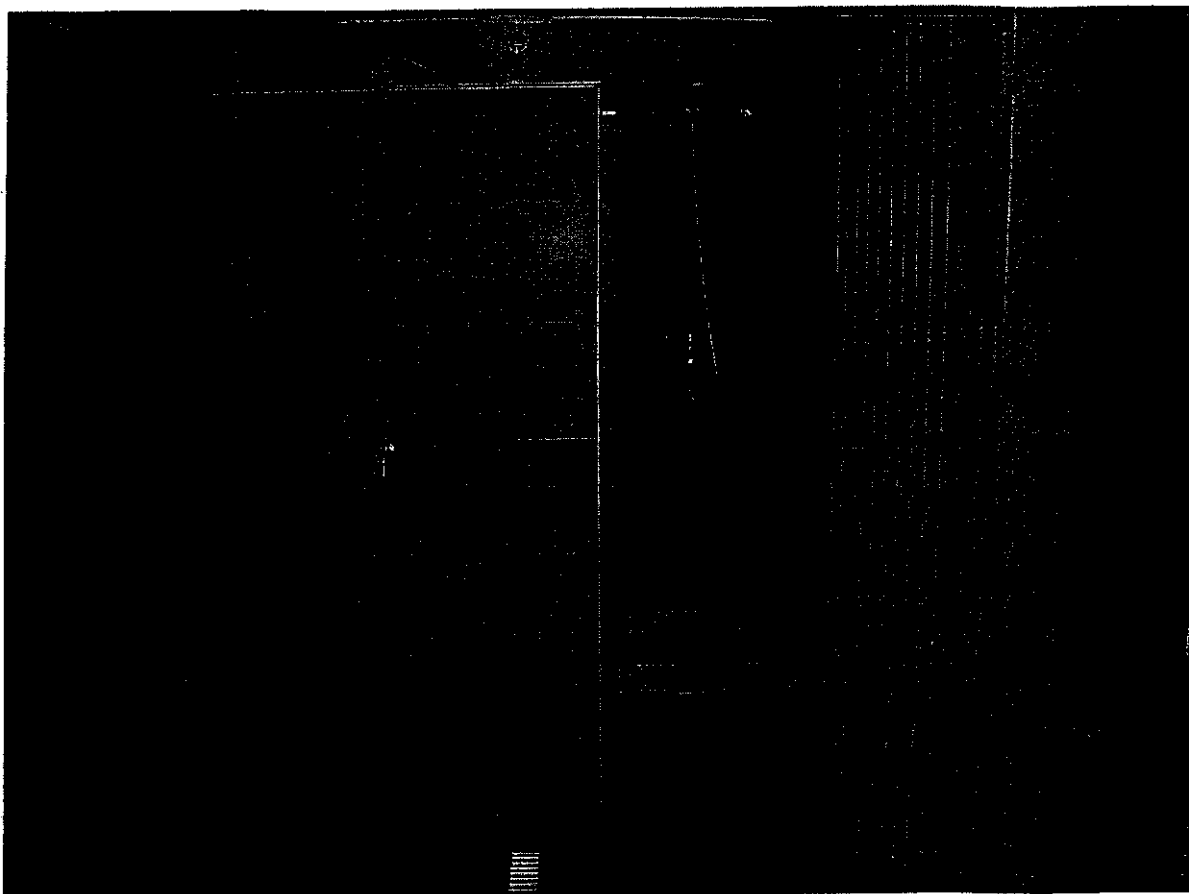
Calentador de agua en los aseos



Váter



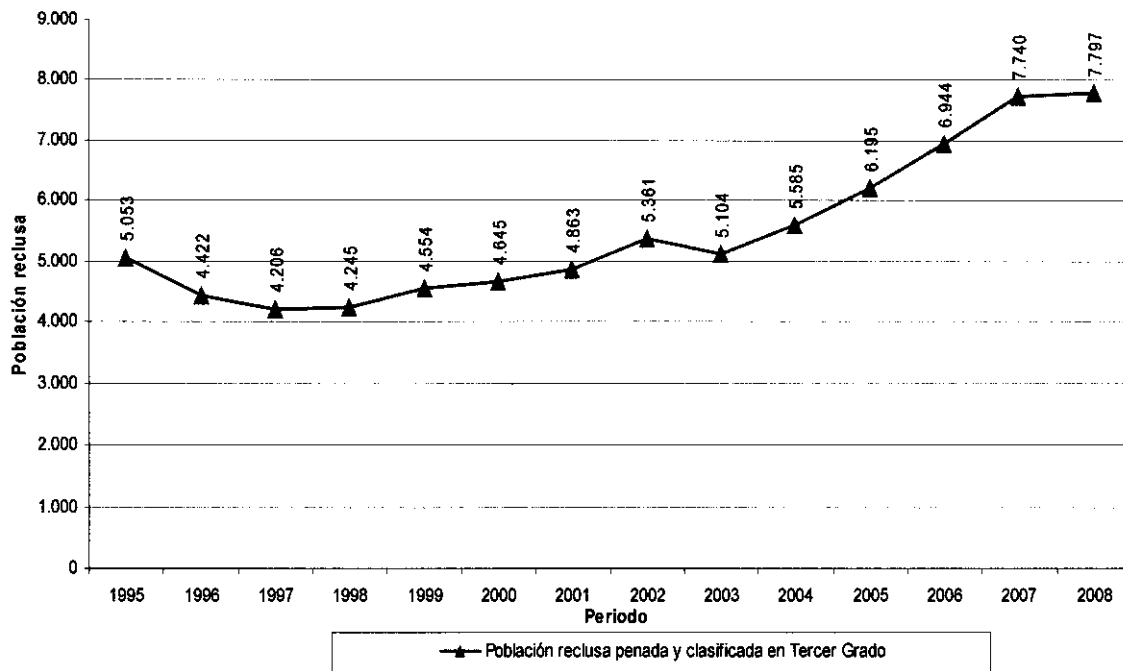
Lavabo



Aseos

ANEXO 5

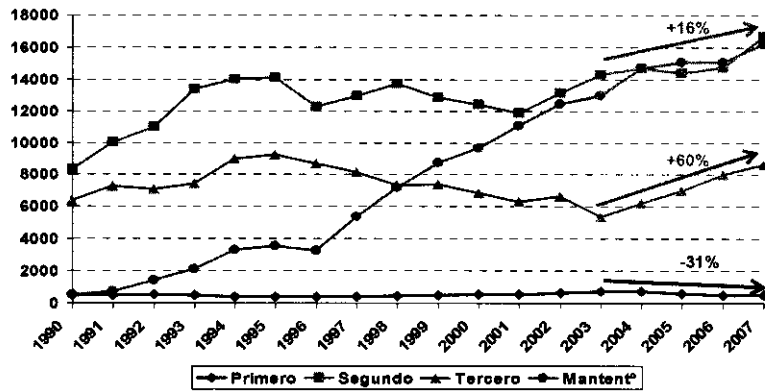
Gráfico 2.- Evolución de la población reclusa penada y clasificada en tercer grado de tratamiento penitenciario en el periodo 1995-2008.



Fuente. Estadística General Clasificada de población penitenciaria. Datos a 31-12 de cada año. Los datos para 2008 están referidos al 31-01-2008.

ANEXO 6

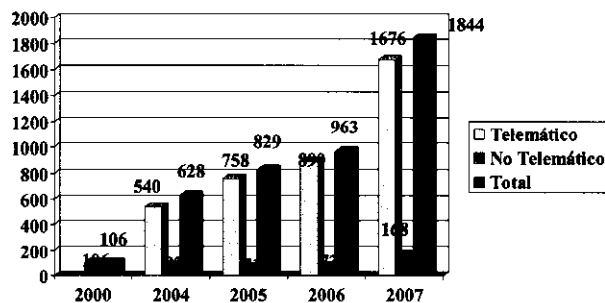
Evolución del número de las resoluciones de clasificación, por grados



PENADOS CLASIFICADOS	Grado 1°	Grado 2°	Grado 3°
Existencias a 31-12-2003	3,0 %	85,6 %	11,4 %
Existencias a 31-12-2007	2,1 %	80,5 %	17,4 %

ANEXO 7

EVOLUCIÓN DEL ART. 86.4



ANEXO 8

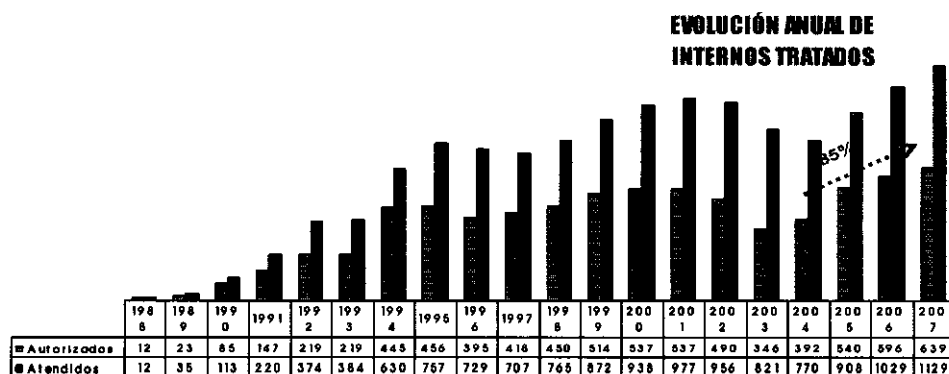
CLASIFICACIÓN DE PENADOS

Año	1º-100.2	2º-100.2	3º-100.2	Total
2004	1	4		5
2005	3	45	0	48
2006	68	347	1	416
2007	45	678	1	724

ANEXO 9

Art. 182 RP: TRATAMIENTO EXTRAPENITENCIARIO

Distribución por Comunidades Autónomas



ANEXO 10

SALIDAS PROGRAMADAS

	2004	2005	2006	2007
Centros	57	58	62	62
Salidas	1.006	1.061	1.446	2.045
Beneficiarios	2.258	2.846	3.923	4.673
Acompañantes	1.712	2.154	2.758	3.100
Salidas de Internos	7.285	8.288	11.809	16.428

ANEXO 11

EVOLUCIÓN EN LA IMPLANTACIÓN DE PROGRAMAS ESPECÍFICOS

		2000	2004	2008 (1)
VIOLENCIA DE GÉNERO	Nº de Centros			46
	Nº Internos			466
CONTROL AGRESIÓN SEXUAL	Nº de Centros	13	6	39
	Nº Internos	97	35	339
PREVENCIÓN DE SUICIDIOS (2)	Nº de Centros	64	64	65
	Nº Internos	3014	3434	3443
EXTRANJEROS	Nº de Centros			29
	Nº Internos			784
DISCAPACITADOS	Nº de Centros			31
	Nº Internos			392
JÓVENES	Nº de Centros			19
	Nº Internos			889
REGIMEN CERRADO	Nº de Centros			22
	Nº Internos			480
MÓDULO DE RESPETO	Nº de Centros	1	1	21
	Nº Internos	20	80	4052
T.A.C.A Terapia asistida con animales	Nº de Centros			12
	Nº Internos			104
RESOLUCIÓN CONFLICTOS DIALOGADA	Nº de Centros			11
	Nº Internos			204

ANEXO 12

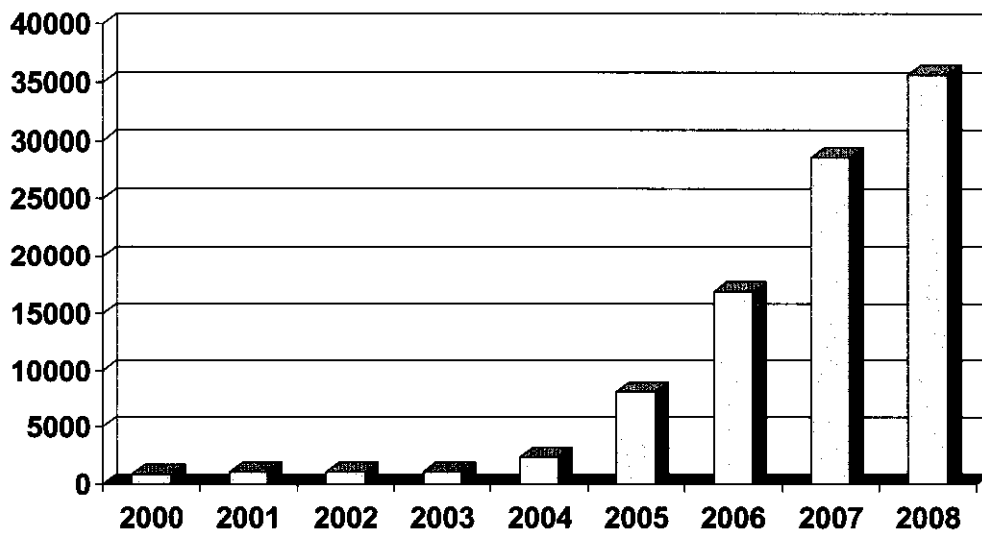
Permisos de salida

Evolución de los permisos de salida en los últimos 10 años

Año	Permisos	Beneficiarios	Índice no reingreso
1998	56.257	13.059	0,73
1999	58.724	13.998	0,68
2000	59.919	12.814	0,66
2001	64.033	13.858	0,67
2002	67.417	14.564	0,63
2003	72.915	15.276	0,52
2004	76.974	16.103	0,57
2005	79.978	17.579	0,60
2006	85.141	19.149	0,57
2007	89.491	19.753	0,58

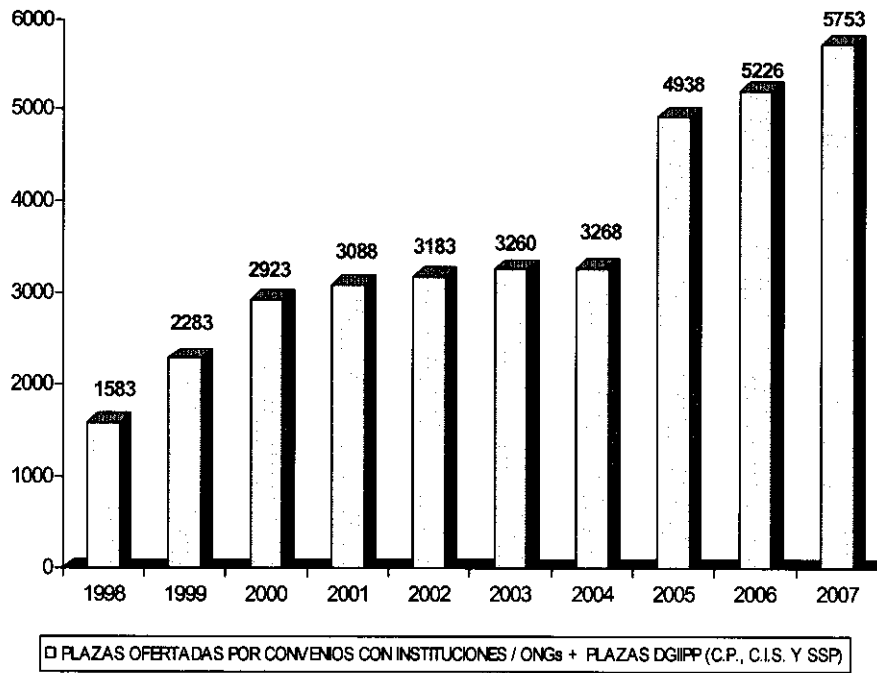
ANEXO 13

EVOLUCION DE MEDIDAS ALTERNATIVAS



ANEXO 14

TRABAJO EN BENEFICIO DE LA COMUNIDAD EVOLUCIÓN DE PLAZAS OFERTADAS



ANEXO 15

**CIRCULAR 3/ 2004, DE LA SECRETARÍA DE SERVICIOS
PENITENCIARIOS, REHABILITACIÓN Y JUSTICIA JUVENIL DEL
DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE CATALUÑA, REGULADORA DE
LOS PROCEDIMIENTOS DE ACTUACIÓN ANTE SITUACIONES DE
AGRESIVIDAD SURGIDA EN PACIENTES INGRESADOS EN LAS
UNIDADES DE PSIQUIATRÍA.**



Circular número 3/2004, reguladora dels procediments d'actuació davant situacions d'agressivitat sobtada dels pacients ingressats a les unitats de psiquiatria

Vista la necessitat d'unificar criteris d'actuació davant de situacions d'agressivitat sobtada dels pacients ingressats a les unitats de psiquiatria;

Amb l'objectiu de millorar els serveis i concretar una tasca penitenciària amb uns objectius cada cop més integrats, sota el concepte bàsic que la multidisciplinarietat en l'execució de les tasques penitenciàries no sigui només un element *de facto* sinó un element planificat;

De conformitat amb el què disposen els articles 45 de la Llei orgànica 1/1979, de 26 de setembre, general penitenciària, i 71, 72 i 188 del Reial decret 190/1996, de 9 de febrer, pel qual s'aprova el Reglament penitenciari;

Així, doncs, mitjançant aquesta Circular hem d'habilitar el protocol annex de "Procediments d'actuació davant situacions d'agressivitat sobtada dels pacients ingressats a les unitats de psiquiatria".

Disposició addicional

En cas de dubte, s'ha d'adreçar la consulta a la Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat de la Direcció General de Recursos i Règim Penitenciari.

Disposició transitòria única

La Direcció de cada centre penitenciari, en coordinació amb el personal de la Direcció General de Recursos i Règim Penitenciari ha d'establir el sistema més adient per garantir la major difusió del contingut d'aquesta Circular entre el personal dels centres penitenciaris.

Disposició derogatòria

Queden derogades totes les circulars, instruccions i ordres de servei o criteris anteriors que contradiguin o s'oposin a les disposicions contingudes en el protocol que aprova aquesta Circular.

Disposicions finals

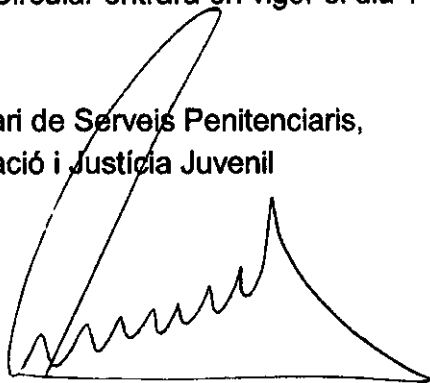
En rebre aquesta Circular, se n'ha d'acusar recepció a la Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat de la Direcció General de Recursos i Règim Penitenciari.

La Circular ha de ser llegida a la primera reunió dels òrgans col·legiats del centre penitenciari que tingui lloc després de rebre-la, perquè se'n tingui constància i se'n prengui coneixement.

Dels acords dels Consells de Direcció dels centres penitenciaris amb unitats de psiquiatria per habilitar aquest protocol així com de la finalitat del mateix s'ha de comunicar al Jutjat de Vigilància Penitenciària.

Aquesta Circular entrarà en vigor el dia 1 de desembre de 2004.

El secretari de Serveis Penitenciaris,
Rehabilitació i Justícia Juvenil



Albert Batlle i Bastardas

Barcelona, 29 de novembre de 2004



PROCEDIMENTS D'ACTUACIÓ DAVANT SITUACIONS D'AGRESSIVITAT SOBTADA DELS PACIENTS INGRESSATS A LES UNITATS DE PSIQUIATRIA

INTRODUCCIÓ

Amb la finalitat de millorar els serveis i concretar una tasca penitenciària amb uns objectius cada cop més integrats, sota el concepte bàsic que la multidisciplinarietat en l'execució de les tasques penitenciàries no sigui només un element *de facto* sinó un element planificat, ens plantejarem en aquest document estructurar els procediments bàsics d'actuació en situacions de crisi a les unitats psiquiàtriques dels centres penitenciaris catalans.

Entenem com a situacions de crisi aquelles que comportin incidents que alterin substancialment la vida de la unitat i que requereixin d'una intervenció urgent per part dels diferents professionals que atenen aquest servei. Aquestes situacions estan normalment vinculades a la manifestació de conductes violentes i les formes d'intervenció en situacions extremes són mesures com l'aïllament psiquiàtric o les mesures de contenció mecànica. La utilització d'aquestes esdevenen elements crítics dintre la pràctica penitenciària de les unitats psiquiàtriques, motiu pel qual tot seguit desenvoluparem els procediments d'actuació a seguir.

Per a la confecció d'aquest document n'hem tingut en compte altres que desenvolupen parcialment aquesta matèria com són: La instrucció núm. 1/2002 del Servei de Sanitat sobre criteris de prescripció sanitària de la contenció mecànica. I l'Ordre de Direcció 104/01 que regula el procediment d'aïllament d'interns psiquiàtrics a la unitat de psiquiatria del CPHB.

Marc legal

Els mitjans de coerció són un element extensament desenvolupat en l'articulat del Reglament penitenciar, aquests han d'estar regits pels principis de necessitat, proporcionalitat i intervenció mínima tal com consta als articles 71 i 72 en els quals es diu que: "Les mesures de seguretat s'han de regir pels principis de necessitat i proporcionalitat, s'han de dur a terme sempre amb el respecte degut a la dignitat i als drets fonamentals de la persona, i només s'han d'aplicar quan no hi hagi una altra manera per aconseguir la finalitat perseguida i pel temps estrictament necessari".



D'altra banda, per les característiques de la població assistida a les unitats psiquiàtriques, la utilització d'aquests mitjans està directament vinculada a l'aplicació de l'article 188.3 que diu el següent: l'ús dels mitjans coercitius és una mesura excepcional, que només pot ser admesa per indicació del facultatiu i durant el temps mínim imprescindible previ a l'efecte del tractament farmacològic que estigui indicat, i cal respectar en tot moment, la dignitat de la persona.

Fins i tot en el supòsit que medicament es consideri que no hi ha cap alternativa a l'aplicació dels mitjans expressats, la mesura ha de ser comunicada puntualment a l'autoritat judicial de què depengui el pacient, i s'ha d'informar documentalment de la prescripció mèdica de la mesura.

L'AÏLLAMENT PSIQUIÀTRIC

1. QUÈ ?

Definició

És una mesura que consisteix en el confinament de l'intern, ingressat a la unitat psiquiàtrica, en una cel·la especialment destinada a aquests efectes o en la seva mateixa cel·la, amb l'objectiu de separar l'intern de la resta de població reclusa i prevenir o suprimir comportaments que ens indiquin un risc potencial per a ell mateix o les persones que l'envolten, amb la intenció de restaurar el seu estat psicopatològic, emocional o conductual.

2. QUI ?

Professionals que ordenen la mesura

- Estan facultats els psiquiatres.
- En absència seva estaran habilitats el metge d'infermeria o el metge de guàrdia els dies festius, caps de setmana i torn de nit.



- Els funcionaris de vigilància del departament podran adoptar provisionalment una mesura d'aïllament si les circumstàncies del moment així ho aconsellen.

Immediatament, notificaran de forma urgent la utilització d'aquesta mesura al cap de serveis i psiquiatre o personal sanitari autoritzat.

Posteriorment, i amb la major urgència possible, el psiquiatre o metge visitaran l'intern i valoraran la viabilitat de la mesura, tot regularitzant-la mitjançant l'ordre corresponent.

Per a la regularització de la mesura d'aïllament el psiquiatre ha d'emplenar l'ordre segons el model que s'adjunta a l'annex núm. 1.

3. QUAN ?

Casos en els quals s' aplicarà l'aïllament psiquiàtric

L'aïllament és el darrer recurs al qual cal recórrer quan és necessari controlar conductes violentes, d'alt risc per a la integritat del propi individu o perilloses per a la resta d'interns i professionals.

Aquest s'adopta quan :

- No s'hagi pogut resoldre la situació mitjançant la desactivació verbal de l'intern i altres mitjans es consideren inaplicables.
- Quan es produeixi una greu alteració al Departament de Psiquiatria.
- Quan no es generin garanties suficients en el desenvolupament posterior d'un incident.
- Per causes estrictament mèdiques, derivades de la patologia de l'intern.
- Mitjançant la petició de l'intern al facultatiu, i únicament si aquest ho prescriu.

En aquest cas el facultatiu s'ha de regir per criteris preventius, si no és el cas, es recomana l'ús d'altres mesures com és la utilització de la baixa mèdica (en la qual l'intern es mantindria en la seva pròpia cel·la).



- En els casos en els quals el funcionari de vigilància pugui detectar mitjançant l'observació, situacions en les quals algun intern iniciï conductes d'una certa irritabilitat i es faci previsible un augment de la violència, informarà immediatament els Serveis Mèdics que es presentaran amb la màxima urgència, mentrestant, el funcionari farà un seguiment de la situació, si ho considerés oportú, i hi intervindrà únicament en casos extrems per a prevenir incidents greus.

En cap cas s'adoptarà una mesura d'aïllament:

- Com a element *sancionador* o càstig.
- Per prevenir situacions de risc d'autòlisi, si no s'acompanya d'altres mesures.

4. COM ?

Com s'ha d'aplicar la mesura d'aïllament psiquiàtric

❖ Mesures a prendre pel facultatiu o servei sanitari

- El psiquiatre, metge d'infermeria o metge de guàrdia valorarà la situació de l'intern i decidirà l'aplicació de la mesura d'aïllament. Seguidament, emplenarà el model indicat per a l'aplicació d'aïllament o contenció mecànica (annex núm. 1 i núm. 2) amb les dades següents:
 - S'indicarà la mesura a aplicar, nom del facultatiu responsable que la prescriu, data i hora de l'aplicació.
 - Motius per ordenar l'aïllament psiquiàtric o la contenció mecànica (diagnòstic).
 - Situació clínica del pacient.
 - Tipus de contenció indicada, en el cas d'haver procedit a la contenció o immobilització mecànica de l'intern.



- Tractament mèdic i farmacològic que s'ha d'aplicar i pautes a seguir per part d'altres facultatius o pel servei d'infermeria en el seguiment del pacient.
 - Normes que s'han de seguir en el desenvolupament de la vida regimental de l'intern, especialment pel que fa a les vinculades amb el gaudiment de la vida en comú o no de l'intern (sortides al pati, al menjador o a activitats comunes).
 - Disponibilitat d'estris a la cel·la, únicament sota prescripció del facultatiu.
 - Cas que el tractament farmacològic sigui aplicat contra la voluntat del pacient, s'ha d'indicar a l'ordre i emplenar els models disposats per a aquest cas.
- S'ha de lliurar una còpia de l'ordre d'aïllament psiquiàtric al cap d'unitat o, si no hi és, al funcionari de vigilància, per elevar-lo al cap de serveis.
 - En qualsevol situació quan es produeix un aïllament, en absència o no del psiquiatre, durant el torn de nit, festius o caps de setmana, el seguiment mèdic que se n'ha de fer és el següent:
 - Metge: 1 visita cada 8 hores.
 - Personal d'infermeria (DUI o auxiliar d'infermeria): 1 visita cada 8 hores mentre es mantingui la situació d'aïllament.

Amb la finalitat de garantir una observació contínua el personal que porti a terme les diferents rondes de control s'ha de coordinar per tal de fer una distribució de les visites espaiada en el temps de forma que aquestes es distribueixin equitativament i no s'encavalquin les unes amb les altres.

Del seguiment quedarà constància a l'historial clínic de l'intern, mitjançant la incorporació a aquest del model: formulari d'actuació en casos d'aïllament psiquiàtric.

❖ Mesures que ha de prendre el funcionari de vigilància

- El funcionari de vigilància efectuarà, com a mínim, una ronda de control cada quatre hores.



Amb la finalitat de garantir una observació contínua el personal que porti a terme les diferents rondes de control s'ha de coordinar per tal de fer una distribució de les visites espaiada en el temps de forma que aquestes es distribueixin equitativament i no se sobreposin les unes amb les altres.

Si en el decurs d'aquestes revisions s'observés algun incident o situació anòmla de rellevància ho comunicarà als Serveis Mèdics immediatament i ho anotarà seguidament al llibre d'incidències del departament.

- Quant al règim de vida de l'intern es procedirà segons l'ordre facultativa especificada al model per a l'aïllament psiquiàtric, model que es considera de compliment obligat.
- Quant a la possible retirada d'objectes s'ha d'actuar segons l'ordre facultativa especificada al model anterior. S'haurà de tenir en compte la possibilitat de retirar tots aquells objectes perillosos mitjançant els quals l'intern es pogués ocasionar algun perjudici, entre ells la conveniència o no que disposi d'objectes d'higiene personal tals com les fulles d'afaitar.
- Cas que el facultatiu detectés possibles riscos d'autolesió s'acomplirien les mesures compreses al programa de prevenció de suïcidis.

5. AIXECAMENT DE LA MESURA D'AÏLLAMENT PSIQUIÀTRIC

- L'aixecament de la mesura el poden ordenar el psiquiatre, el metge d'infermeria o el metge de guàrdia, emetent un informe escrit on s'especifiqui la finalització de la mesura i el reingrés a la cel·la d'origen de l'intern dins del Departament de Psiquiatria (annex 1).



LA CONTENCIÓ MECÀNICA

La restricció de moviments és el darrer recurs al qual cal recórrer quan és necessari controlar conductes violentes o d'alt risc per a la salut de l'individu, o per a la resta dels interns o professionals que l'atenen i quan altres mitjans es consideren inaplicables o no han reeixit.

És un procediment que normalment s'aplica en situacions urgents i en contra de la voluntat de l'intern. Això exigeix un coneixement sobre com portar-lo a terme d'una manera efectiva i millorar la situació en comptes d'empitjorar-la.

1. QUÈ ?

Definició

En situacions de crisi és el procediment més extrem i s'adoptarà únicament en el cas que s'hagin esgotat altres opcions.

Consisteix en la subjecció d'un individu a un llit, especialment habilitat per a aquesta finalitat, mitjançant sistemes de subjecció físics que garanteixen la seva immobilització.

L'objectiu d'aquest és prevenir o controlar les conductes violentes o d'alt risc que puguin significar un perill per al mateix individu o per a la resta d'interns o professionals.

2. QUI ?

Personal que pot autoritzar la mesura

Únicament pot autoritzar la utilització de la mesura el personal sanitari competent, en l'ordre següent :



- El psiquiatre
- El metge d'infermeria o d'incidències, en absència del psiquiatre
- El metge de guàrdia, durant el torn de nit

En casos excepcionals, i únicament si les circumstàncies són extremes (agitació psicomotriu, i auto o heteroagressivitat incontrolable per altres mitjans), el funcionari de vigilància podrà immobilitzar l'intern de forma provisional, posant en marxa de forma urgent tots els mecanismes previstos per comunicar aquest ús de la mesura als serveis mèdics (psiquiatres o metges) per tal que aquests professionals adoptin les mesures que creguin més adients.

3. ON ?

On es portarà a terme

Cada unitat psiquiàtrica disposarà d'un nombre de cel·les habilitades únicament per a l'aplicació de mesures de contenció mecànica i aïllament.

Aquestes han d'estar preparades per oferir les màximes condicions de seguretat per a l'intern. Amb aquest objectiu cal fer servir corretges de tela com a mitjans de subjecció, excepció feta de circumstàncies específicament raonades.

El nombre d'aquestes ha de ser proporcional a la capacitat total de la unitat.

4. QUAN ?

Casos en els quals està indicada

Abans de procedir a la contenció mecànica d'un intern cal haver esgotat altres opcions com l'abordatge verbal o el tractament farmacològic.

- Quan l'intern presenti conductes violentes que resultin perilloses per a ell mateix o per als altres interns:



- Greu agitació psicomotriu
- Síntomes de violència imminent
- Prevenció de greus danys per a la salut del pacient o d'altres persones
- Prevenir la interrupció greu del tractament, cas de necessitat d'administració de tractament en contra de la voluntat del pacient (se n'ha d'emplenar un protocol judicial).
- Quan un intern presenta una conducta o una ideació autolítica.

5. COM ?

Normes per a la correcta subjecció mecànica

1. L'ha de dur a terme el personal de vigilància i, posteriorment, serà supervisada pel cap de serveis i el personal sanitari.
2. Preferentment la posició serà de decúbit ventral. Així s'evita l'aspiració del vòmit i colpejar-se contra la llitera, però dificulta l'administració de fàrmacs i la ventilació. Quan es tracti d'intoxicats o de consciència fluctuant se'ls ha de col·locar en la posició de decúbit lateral esquerre.
3. El pacient no pot dur a sobre cap element que pugui ser utilitzat de manera perillosa.
4. Una vegada l'intern estigui immobilitzat, els Serveis Mèdics revisaran immediatament la situació de l'intern, posteriorment hauran de procedir a la primera revisió de la immobilització en un termini màxim de 2 hores per tal d'avaluar-ne l'estat.
5. En cas que l'intern hagi de romandre immobilitzat, el psiquiatre, el metge d'incidències o el de guàrdia, ha d'establir un seguiment de l'intern per part del Servei d'Infermeria, amb indicació de les hores dels controls del personal d'infermeria tenint en compte que el període màxim de control serà de 4 hores.



En cadascun dels controls els funcionaris de vigilància acompanyaran el personal d'infermeria que els hagi de dur a terme.

6. El psiquiatre o el metge ha de tornar a visitar l'intern immobilitzat en un termini no superior a 6 hores, i no pot sobrepassar aquesta freqüència horària en les revisions posteriors.
7. En cas d'administrar tractament parenteral, es farà una vegada el pacient ja estigui immobilitzat.
8. El funcionari de vigilància efectuarà com a mínim una ronda de control cada 2 hores.
9. El personal que porti a terme les diferents rondes de control s'ha de coordinar per tal de fer una distribució de les visites espaiada en el temps de forma que aquestes es distribueixin equitativament i no se sobreposin les unes amb les altres.

AIXECAMENT DE LA MESURA DE CONTENCIÓ MECÀNICA

- Se'l desimmobilitza quan el psiquiatre, el metge d'infermeria o el metge de guàrdia emeten un informe escrit on s'especifiqui la finalització de la mesura indicant el règim de vida posterior de l'intern, és a dir: el reingrés a la vida ordinària al Departament de Psiquiatria o l'aïllament psiquiàtric sense contenció, utilitzant un altre model informatiu si se substitueix una mesura per una altra i especificant novament totes les indicacions (annex núm. 1).



Aïllament psiquiàtric. Formulari a complir pel facultatiu que prescriu la mesura

Cognoms i nom de l'Intern	CIC	Departament	Habitació
Motiu de l'aïllament	Situació clínica en el moment de l'aïllament		
Dia i hora d'inici de l'aïllament	Facultatiu que prescriu la mesura		
Tractament mèdic farmacològic a aplicar			
Pautes a seguir. Observacions			

Règim de vida de l'intern

<u>Cel·la</u>	• Aïllament a la cel·la de contenció	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	• Aïllament a la seva pròpia cel·la	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<u>Vida en comú</u>	• S'autoritza la sortida al menjador comú	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	• S'autoritza la sortida a activitats	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<u>Pati</u>	• Altres	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
	• Pot gaudir de pati	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<u>Disponibilitat d'objectes</u>	Cel·la de contenció	• Especifiqueu-ne el nombre d'hores	
		• Pot disposar d'algun objecte	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		• Quins :	
	Cel·la de l'intern	• Se li ha de retirar algun objecte	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
		• Quins :	

Signatura del facultatiu

Data:
 (Formulari per a incorporar a la història clínica de l'Intern)

NORMES D'OBLIGAT COMPLIMENT

EL FACULTATIU: Efectuarà una visita per a l'avaluació del cas cada 8 h.
PERSONAL D'INFERMERIA: Efectuarà una visita per a l'avaluació del cas cada 8 h.
EI FUNCIONARI DE VIGILÀNCIA: Efectuarà revisions de la situació de l'Intern cada 4 hores. Si d'aquestes es derivés l'observació d'algun incident o situació anòmala de rellevància, ho comunicaria als Serveis Mèdics immediatament, i ho anotaria seguidament en el llibre d'incidències del departament.



Contenció mecànica. Formulari de cures i observació

Cognoms i nom de l'ítem	CIC	Departament	Habitació
Motiu de la contenció mecànica		Situació clínica en el moment de la contenció	
Dia i hora d'inici de la contenció		Facultatiu que prescriu la mesura	

Taula de controls

Data/hora	Control 1	Control 2	Control 3	Control 4
Codi de contenció				
Situació dels lligams				
Constants temperatura ax. pols tensió arterial				
Situació que ha provocat la contenció				
Alimentació i hidratació				
Temperatura i ventilació de l'habitació				
Accions preses				
Comentaris				
Signatura DUE que fa la cura i observació				

Codi de contenció: Situació dels lligams: (A) adient, (R) reajustable. Constants: temperatura, pols i tensió arterial. Situació que ha provocat la contenció: (M) millor, (P) pitjor, (I) igual. Alimentació i hidratació: (A) adient (I) inadequada. Cal mantenir la contenció? (S) sí, (N) no. Temperatura i ventilació de l'habitació: (A) adient (I) inadequada (indiqueu les mesures preses). Accions preses: 1) a: neteja personal; b: canvi de roba; c: cura de necessitats fisiològiques. 2) a: alimentació; b: hidratació. 3) conversa. 4) modificació de l'ambient: a: canvi de roba de llit; b: modificar llum; c: introduir estimulació sensorial; d: altres (especifiqueu-les). 5) a: canvi postural; b: cura de la pell. 6) a: visita mèdica; b: canvi de medicació. Comentaris.

ANEXO 16

INSTRUCCIÓN 2/ 1994, DE LA SECRETARÍA DE SERVICIOS PENITENCIARIOS, REHABILITACIÓN Y JUSTICIA JUVENIL DEL DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE CATALUÑA, SOBRE TRASLADOS DE INTERNOS



INSTRUCCIÓ 2/94 SOBRE TRASLLATS D'INTERNES

La necessitat d'harmonitzar l'actuació de les instàncies afectades, Forces i Cossos de Seguretat i Administracions Penitenciàries, en relació amb els trasllats d'interns, i de millorar el compliment dels principis de respecte a la dignitat i els drets dels interns i de seguretat de les conduccions, recollits en l'article 18 de la Llei orgànica general penitenciària, fan convenient l'entrada en vigor de les normes següents.

1. Els interns dels quals es tingui coneixement que han de ser conduïts, i també el seu expedient personal i d'altra documentació, han d'estar, amb antelació suficient, degudament preparats perquè se'n pugui fer el lliurament a la força conductora a l'hora prevista per a la conducció, evitant qualsevol retard. Amb aquesta finalitat, un cop coneguda aquesta circumstància per la direcció dels centres, s'ha de comunicar a la subdirecció de règim, la subdirecció de tractament, la subdirecció mèdica, la subdirecció de règim interior i l'administració.
2. En els centres penitenciaris la capacitat estructural dels quals ho permeti, els interns han de passar al departament d'ingressos la tarda anterior a l'acompliment de la conducció, on han de ser degudament escorcollats. En els centres on no sigui possible adoptar aquesta mesura, els interns s'han d'instal·lar en un departament adequat a l'efecte o en cel·les específiques de cada unitat de classificació. Sols se'ls ha de permetre tenir els articles de neteja personal.

L'equipatge, en qualsevol cas, s'ha de dipositar en el lloc adient destinat a aquest efecte.

S'exceptuen els interns dels quals, per raons de seguretat, s'aconsella la permanència en el departament de destinació.

3. En el cas d'interns que es troben classificats en primer grau o article 10 de la Llei orgànica general penitenciària, aquesta circumstància ha de constar en el full de conducció de l'intern (annex I), concretament en els apartats "Classificació" i "Règim de vida".

En el cas dels interns que presenten, pel seu historial delictiu, característiques de perillositat rellevants (agressivitat, violència o/i antecedents de fugida), aquesta circumstància s'ha de fer constar en l'apartat "Observacions".

4. A la sortida de conducció i dins de les 24 hores anteriors, els interns han de ser reconeguts pels serveis mèdics, els quals han d'expedir el corresponent full de control sanitari que acompanya l'expedient personal. En l'esmentat control ha de constar que l'intern no pateix



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Direcció General
de Serveis Penitenciaris
i de Rehabilitació

cap malaltia o impediment físic que desaconselli el seu trasllat en conducció ordinària. Si l'intern presenta algun tipus de lesió que no li impedeix ser traslladat, aquesta circumstància s'ha de consignar en el mateix full de control sanitari (annex II). En aquests supòsits s'ha de lliurar una còpia del full de control sanitari al cap de la força conductora. En tots els casos s'ha de tramitar una còpia del full de control sanitari al director de l'establiment, en previsió dels supòsits de conduccions especials i/o impossibilitat d'acompliment del trasllat.

De les incidències sanitàries que es produeixin des de la signatura de l'informe mèdic fins al moment de l'acompliment de la conducció, se n'ha de fer càrrec el responsable dels serveis mèdics o, en el seu cas, el facultatiu d'incidències, el qual informará el director sobre l'estat de l'intern i els inconvenients sanitaris a efectes de trasllat, en els mateixos termes que es recullen en el full de control sanitari.

Si algun intern, per presentar anomalia física, psíquica o malaltia, no pot ser traslladat en conducció ordinària, s'ha de sol·licitar una conducció especial, amb l'informe previ dels serveis mèdics, on s'expliciti si és necessari o no el vehicle sanitari, i igualment si és necessari que l'intern vagi acompanyat de personal sanitari i/o de vigilància.

En aquests supòsits, les forces de seguretat de l'Estat han de prestar servei de protecció al vehicle sanitari amb els seus mitjans, però sempre exteriorment.

Si per raons de malaltia de l'intern o una altra causa justificada, la conducció és suspesa o anul·lada, s'ha de lliurar un escrit al cap de la força conductora que indiqui el motiu de la suspensió (annex III), i igualment, tal com disposa l'article 87 del Reglament penitenciar, s'ha de notificar a la Direcció General (Secció de Règim) i a l'autoritat judicial que va ordenar el trasllat.

Si per malaltia sobtada durant el trajecte, la força conductora ha d'ingressar un intern en el centre penitenciar més proper, amb els requisits previs establerts en l'article 88 del Reglament penitenciar, el metge del centre n'ha de dictaminar si la conducció pot o no continuar.

5. Quan els interns arribin al seu centre de destinació i/o trànsit, se'ls ha de sol·licitar, per part del personal funcionari encarregat de rebre'ls i sota la supervisió del cap de serveis, que manifestin si tenen lesions. De la constància escrita de l'esmentada manifestació, se n'ha de lliurar una còpia al cap de la força conductora (annex IV). En el cas que els interns conduïts manifestin tenir una lesió o en presenti, i no estigui reflectida en el full de control sanitari, se n'ha de requerir el reconeixement mèdic immediat. Quan es constata l'existència d'algun tipus de lesió, s'ha de fer constar a l'imprès de



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Direcció General
de Serveis Penitenciaris
i de Rehabilitació

- reconeixement que s'adjunta (annex V), del qual s'ha de lliurar una còpia al cap de la conducció i s'ha de tramitar a la Direcció General de Serveis Penitenciaris i de Rehabilitació i a l'autoritat judicial corresponent.
6. En els supòsits de trasllat de dones amb fills, s'actuarà d'acord amb el que disposa la Circular 1/90 sobre el trasllat d'internes amb fills internats en els centres penitenciaris.
 7. A tots els interns, en ingressar a la presó, se'ls ha de lliurar el full informatiu sobre trasllats, junt amb el fullet d'informació inicial (annex VI), a l'efecte que en tot moment tinguin coneixement de quins són els seus drets i deures en el cas que hagin de ser traslladats.
 8. Cada intern, en ser conduït, sols pot portar com a equipatge un farcell o una maleta amb un pes màxim de 25 Kg. L'equipatge s'ha d'etiquetar amb el nom del propietari (annex VII). S'ha de lliurar el rebut corresponent, que al seu torn l'han de lliurar en recollir l'equipatge.

Els equipatges, degudament detallats, s'han de lliurar en els centres d'origen a la força conductora, que ha de donar-hi la seva conformitat, (annex VIII). El lliurament en els centres de trànsit i destinació s'ha de dur a terme amb la supervisió del cap de serveis. Tot allò que excedeixi el pes ha de dipositar-se en el centre, sempre que es prevegi que l'intern ha de tornar a l'establiment perquè aquest sigui el seu centre de destinació.

Si l'intern és traslladat a un altre centre per al compliment de condemna, o no és factible preveure que reingressarà al centre en un termini breu, tot allò que excedeixi de l'equipatge anteriorment assenyalat (25 Kg), pot ser lliurat a la persona que designi l'intern, amb una sol·licitud escrita prèvia, o bé s'ha de trametre al centre de destinació mitjançant una empresa de transports (el servei de porta a porta) i amb càrrec al compte dels transports del centre. S'ha de lliurar a l'intern un justificant que detalli el contingut de l'equipatge que s'ha de lliurar a les persones designades o, en el seu cas, s'ha de trametre al centre de destinació. El centre de destinació ha de trametre al centre d'origen el justificant conforme l'intern ha rebut l'equipatge. En tot cas, el centre d'origen ha de procurar que els objectes fràgils es trametin sempre per aquest mitjà.

9. El peculi s'ha de facilitar a l'intern en el moment de la seva conducció, el qual pot ser, com a màxim, l'equivalent a la quantitat autoritzada setmanalment. La resta del peculi s'ha de trametre a l'establiment de designació pel mitjà més convenient. Les despeses que s'ocasionen són amb càrrec al compte del centre anteriorment indicat. De la mateixa manera s'ha d'actuar respecte dels valors, les joies i els objectes dipositats que puguin representar un risc per a la conducció. La resta se'ls ha de lliurar d'acord amb el que preveu l'article 410 del Reglament penitenciari.



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Direcció General
de Serveis Penitenciaris
i de Rehabilitació

10. Els expedients amb destinació a un mateix establiment han d'anar en un sol paquet, que s'ha de lliurar al cap de la força conductora junt amb el full de conducció, el full de control sanitari i l'altra documentació esmentada en aquesta Instrucció (control de conduccions negatiu i relació d'equipatges lliurats).

En els centres penitenciaris que disposin d'equip de captura i digitalització d'imatge (fotos dels interns), aquesta ha de quedar impresa en la part superior del full de conducció, la qual s'ha d'emplenar en tots els seus apartats. Els expedients personals han d'anar acompanyats del protocol d'observació (art. 337-2n, d, del Reglament penitenciari) i de la història clínica de l'intern (art. 341.6 del Reglament penitenciari).

11. Amb caràcter general, a tots els interns se'ls ha de lliurar un entrepà i un litre d'aigua mineral en envasos de plàstic. També se'ls ha de fer lliurament de menjar fred quan l'arribada de la conducció al centre de trànsit o destinació estigui prevista després de l'hora de menjar.

12. S'ha de dotar la força conductora d'impresos autocopiats de control de la conducció d'acord amb el model que s'adjunta (annex IX), que un cop emplenats s'han de lliurar al cap de serveis dels centres penitenciaris de trànsit i destinació. Amb els impresos de control s'ha d'elaborar un llibre, mitjançant l'arxiu per ordre de data. S'ha de trametre una còpia d'aquells que registrin una anotació d'incidents, acompanyada de l'informe corresponent del cap de la força conductora i de l'informe de valoració del director del centre, a la Direcció General de Serveis Penitenciaris i de Rehabilitació, que al seu torn n'assabentarà la Direcció General de la Guàrdia Civil.

13. Quan per manca d'un avís previ, per raons d'urgència o de trasllat autoritzat en autogovern, no hi ha temps per preparar la documentació d'algun intern, els directors han de lliurar al cap de la força conductora un escrit en què s'indiqui que la documentació es tramet per correu certificat a l'establiment de destinació, i, en tot cas, el full de conducció, el full de control sanitari i, si s'escau, la relació d'equipatge corresponent. En aquests supòsits i mentre es tramet l'expedient, s'ha de trametre, per via fax, al centre de destinació, un breu resum de la situació processal, penal i penitenciària.

14. Si la comandància de la Guàrdia Civil notifica al director de l'establiment el trasllat d'un o més interns i no hi ha notificació de la Direcció General de Serveis Penitenciaris i de Rehabilitació, n'hi ha prou, per al seu lliurament, amb consultar el sistema informàtic d'Incurso Penitenciaris, on ha de figurar el trasllat, o bé, amb rebre una còpia de l'ordre de conducció que posseeix la força conductora, amb la consulta telefònica prèvia a la Direcció General de Serveis Penitenciaris i de Rehabilitació.

15. Així mateix, quan per part del director es disposi d'una ordre de trasllat d'algun intern i la comandància corresponent no la tingui,



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Direcció General
de Serveis Penitenciaris
i de Rehabilitació

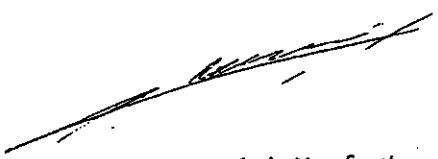
s'ha de requerir al cap de la força conductora l'acompliment del trasllat, el qual, si existeix una plaça lliure a l'autobús de la conducció i amb la recepció d'una còpia de l'ordre, pot admetre l'intern, si abans ho sol·licita telefònicament a la Subdirecció d'Operacions de la Direcció General de la Guàrdia Civil.

16. Els directors dels centres han de donar les corresponents instruccions amb la finalitat que els funcionaris implicats en les conduccions i els trasllats, conscients de la transcendència penitenciària d'aquest servei, vetllin pel compliment puntual d'aquesta Instrucció.

Aquesta Instrucció deixa sense efecte les instruccions següents:

- Instrucció del Servei de Centres núm. 3/88 sobre la supervisió sanitària dels interns a conduir.
- Instrucció del Servei de Centres núm. 2/94 sobre equipatges d'interns a conduir.

Aquesta Instrucció entra en vigor des del moment de la seva recepció. La Instrucció ha de ser llegida en la primera Junta de Règim i Administració ordinària o extraordinària immediata a la seva recepció, la qual s'ha de confirmar al subdirector general d'Afers Penitenciaris.



Amand Calderó i Monfort
Subdirector general
d'Afers Penitenciaris

Barcelona, 27 de desembre de 1994



Generalitat de Catalunya
 Departament de Justícia
 Direcció General
 de Serveis Penitenciaris
 i de Rehabilitació

ANEX I
 ANEXO I

foto
 informàtica

Full de conducció/Hoja de conducción

Intern/Interno	CIC	NIS
Edat/Edad	Natural de	Província de
Fill/Hijo de	i/y de	Situació/Situación
Classif.	Règim/Régimen de vida	
Delicte/Delito Principal	Pena , mesos i dies. Arr. subs./pen.	
Data de Compliment/Fecha de cumplimiento	amb Redempció/con Redención	
En el dia d'avui és conduït a /En el día de hoy es conducido a		
per ordre del Centre Directiu a disposició de por orden del Centro Directivo a disposición de		
Motiu de la conducció/Motivo de la conducción		
Observacions/Observaciones		

El director

Polze dret de l'intern
 Pulgar derecho del interno



CENTRE PENITENCIARI D.....
CENTRO PENITENCIARIO DE

CONTROL SANITARIO TRASLADOS

El Dr.
 Informa:

Que l'intern
 Que el interno

- 1 [] Es troba en condicions sanitàries adequades per ser traslladat en conducció ordinària.
 Se encuentra en condiciones sanitarias adecuadas para ser trasladado en conducción ordinaria.
- 2 [] Es troba en condicions sanitàries adequades per ser traslladat en conducció ordinària. Presenta lesió del tipus que s'especifica:

 Se encuentra en condiciones sanitarias adecuadas para ser trasladado en conducción ordinaria. Presenta lesión del tipo que se especifica:

- 3 [] No es troba en condicions sanitàries adequades per ser traslladat en conducció ordinària, però pot ser traslladat en ambulància.
 No se encuentra en condiciones sanitarias adecuadas para ser trasladado en conducción ordinaria, pero puede ser trasladado en ambulancia.
- 4 [] No es troba en condicions sanitàries adequades per ser traslladat pels motius següents:

 No se encuentra en condiciones sanitarias adecuadas para ser trasladado por los motivos siguientes:

..... d de
 El director
 El metge.....
 El médico.....





Centre Penitenciari de
 Centro Penitenciario de

CONTROL DE CONDUCCIONES - NEGATIVO
CONTROL DE CONDUCCIONES - NEGATIVO

Data conducció Línia
 Fecha conducción Línea

NOM DELS INTERNS NOMBRE DE LOS INTERNOS	NIS NIS	CENTRE DESTINACIÓ CENTRO DESTINO	CAUSA QUE HO IMPEDIEX CAUSA QUE LO IMPIDE

..... de de 19

El Cap de Serveis
 El Jefe de Servicios

El Director



Generalitat de Catalunya
 Departament de Justícia
 Direcció General
 de Serveis Penitenciaris
 i de Rehabilitació

ANNEX IV/ANEXO IV

Centre Penitenciari d
 Centro Penitenciario de

Els interns que tot seguit s'enumeren, ingressats al centre amb motiu de conducció, amb data, manifesten no tenir cap lesió produïda en el decurs del seu trasllat.

Los internos que a continuación se relacionan, ingresados en el centro por motivo de conducción, en fecha, manifiestan no tener ninguna lesión producida durante su traslado.

Nom de l'intern/nombre del interno	Signatura/firma

Els interns que tot seguit s'enumeren, inclosos en la mateixa conducció, manifesten tenir lesions produïdes en el decurs del seu trasllat.

Los internos que a continuación se relacionan, incluidos en la misma conducción, manifiestan tener lesiones producidas durante su traslado.

Nom de l'intern/nombre del interno	Signatura/firma

Barcelona,d.....de.....

El funcionari de la unitat
 El funcionario de la unidad

El cap de serveis
 El jefe de servicios



Generalitat de Catalunya
 Departament de Justícia
**Direcció General
 de Serveis Penitenciaris
 i de Rehabilitació**

ANNEX V/ANEXO V

Centre Penitenciari
 Centro Penitenciario

Informo que amb motiu de la conducció entre el Centre Penitenciari
i el Centre Penitenciari
, a leshores del dia
, he atès l'intern
 El resultat de l'exploració ha estat el següent:

Informo que con motivo de la conducción entre el Centro Penitenciario ...
y el Centro Penitenciario
, a lashoras del día he
 atendido al interno El resultado
 de la exploración ha sido el siguiente:

.....d.....de.....

El metge.....
 El médico.....



INFORMACIÓ SOBRE EL TRASLLAT

En virtut del que estableix l'art. 80 del Reglament penitenciar, i en el cas que sigueu traslladat a un altre centre penitenciar, heu de saber que: els trasllats es duen a terme, generalment, per carretera i sota la custòdia de les Forces de Seguretat; la negativa injustificada a complir les ordres legals de Conduccions constitueix una falta molt greu.

Durant el trasllat haureu de:

- * Acatar les normes de seguretat establertes pels membres de les Forces de Seguretat conductora.
- * Mantenir-hi una actitud normal de respecte i consideració.
- * Observar una conducta correcta respecte dels vostres companys.
- * Tractar correctament les dependències i els materials del vehicle amb el qual s'efectuï el trasllat.

Teniu dret a:

- * Ser tractat correctament.
- * Ser designat pel seu vostre propi nom.
- * Formular peticions i queixes, referides al trasllat.
- * Comunicar als membres de la Força conductora qualsevol circumstància, incidència o anomalia que es pugués produir durant el trasllat, per a la seva resolució.

A més, heu de conèixer que:

- * L'equipatge i els efectes personals que podeu emportar-vos durant el trasllat, no podran superar els 25 kg de pes. Els efectes han d'estar empaquetats com cal en una maleta o una bossa de mida familiar.
- * Se us facilitarà del vostre peculi particular, com a màxim l'equivalent a la quantitat autoritzada setmanalment. La resta del peculi, i també els objectes de valor que posseïu, seran tramesos a l'establiment de destinació pel mitjà més adient.
- * Se us subministrarà un entrepà i un litre d'aigua mineral.
- * No està permès que us emporteu cap animal ni objectes solts, ni tampoc instruments musicals, quadres, aparells de televisió, reproductors de so, etc.
- * L'excés d'equipatge i els objectes no autoritzats podran ser tramesos a l'establiment penitenciar de destinació, o a les persones que designeu, si així ho sol·liciteu.



INFORMACIÓN SOBRE EL TRASLADO

En virtud de lo que establece el art. 80 del Reglamento penitenciario, i en el caso que usted sea trasladado a otro centro penitenciario, tiene que saber que: los traslados se llevan a cabo, generalmente, por carretera i bajo la custodia de las Fuerzas de Seguridad; la negativa injustificada al cumplimiento de las ordenes legales de Conducciones constituye una falta muy grave.

Durante el traslado tendrá que:

- * Acatar las normas de seguridad establecidas por los miembros de las Fuerzas de Seguridad conductora.
- * Mantener hacia ellos una actitud normal de respeto y consideración.
- * Observar una conducta correcta respecto a sus compañeros.
- * Tratar correctamente las dependencias y los materiales del vehículo con el cual efectue el traslado.

Tiene derecho a:

- * Ser tratado correctamente.
- * Ser designado por su propio nombre.
- * Formular peticiones y quejas, referidas al traslado.
- * Comunicar a los miembros de la Fuerza conductora cualquier circunstancia, incidencia o anomalía que se pudiera producir durante el traslado, para su resolución.

Además, tiene que saber que:

- * El equipaje y los efectos personales que puede llevarse durante el traslado no podran superar los 25 Kg. de peso. Los efectos tienen que estar debidamente empaquetados en una maleta o bolsa de medida familiar.
- * Se le facilitará de su peculio particular, como máximo el equivalente a la cantidad autorizada semanalmente. El resto del peculio y también los objetos de valor que posee, se tramitaran al establecimiento de destinación por el medio más pertinente.
- * Se le suministrará un bocadillo y un litro de agua mineral.
- * No está permitido que se lleve ningún animal ni objetos sueltos, así como instrumentos musicales, cuadros, aparatos de televisión, reproductores de sonido, etc.
- * El exceso de equipaje y los objetos no autorizados podrán ser tramitados al establecimiento penitenciario de destinación o a las personas que designe, si así lo solicita.



Generalitat de Catalunya
 Departament de Justícia
 Direcció General
 de Serveis Penitenciaris
 i de Rehabilitació

ANNEX VII / ANEXO VII

CENTRE PENITENCIARI DE
 CENTRO PENITENCIARIO DE _____

ETIQUETA IDENTIFICATIVA D'EQUIPATGE
ETIQUETA IDENTIFICATIVA DE EQUIPAJE

Num.
 Nº

INTERN _____ NIS _____
 INTERNO _____

CENTRE ORIGEN _____ CENTRE DESTINACIÓ _____
 CENTRO ORIGEN _____ CENTRO DESTINO _____

DATA _____ LÍNIA _____
 FECHA _____ LÍNEA _____



RESGUARD PER A L'INTERESSAT: Núm.
 RESGUARDO PARA EL INTERESADO: Nº

INTERN _____ NIS _____
 INTERNO _____

CENTRE ORIGEN _____ CENTRE DESTINACIÓ _____
 CENTRO ORIGEN _____ CENTRO DESTINO _____

DATA _____ LÍNIA _____
 FECHA _____ LÍNEA _____



Generalitat de Catalunya
 Departament de Justícia
 Direcció General
 de Serveis Penitenciaris
 i de Rehabilitació

CENTRE PENITENCIARI DE _____
 CENTRO PENITENCIARIO DE _____

RELACIÓ D'EQUIPATGES
RELACIÓN DE EQUIPAJES

LÍNIA
 LÍNEA

DATA
 FECHA

NOM DE L'INTERN NOMBRE DEL INTERNO	NUM. ETIQUETA Nº ETIQUETA	CENTRE DESTINACIÓ CENTRO DE DESTINO

CENTRE D'ORIGEN
 CENTRO DE ORIGEN

CENTRE DE DESTINACIÓ
 CENTRO DE DESTINO

EL CAP DEL SERVEI
 EL JEFE DE SERVICIO

EL CAP DEL SERVEI
 EL JEFE DE SERVICIO

EL CAP DE L'ESCOLTA
 EL JEFE DE LA ESCOLTA

ANEXO 17

**CIRCULAR 2/ 2007 DE 18 DE OCTUBRE, DE LA SECRETARIA DE
SERVICIOS PENITENCIARIOS, REHABILITACIÓN Y JUSTICIA
JUVENIL DEL DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE CATALUÑA,
REGULADORA DEL PROCEDIMIENTO DE INMOVILIZACIÓN
MECÁNICA**



Circular 2/2007 de la Secretaria de Serveis Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil reguladora del procediment d'immobilització mecànica

Aquesta circular té com a objectiu regular el procediment d'actuació pel que fa als casos d'aplicació de mitjans de subjecció en els centres penitenciaris de Catalunya.

En aquestes situacions, cal conjugar, d'una banda, el màxim de garanties per a l'intern i, de l'altra, la necessitat que es faci amb la seguretat, ordre i disciplina que exigeixen la vida ordenada a la presó.

La utilització de mitjans coercitius està prevista a l'article 45 de la Llei orgànica 1/1979, de 26 de setembre, general penitenciària, i als articles 71 i 72 del Reial decret 190/1996, de 9 de febrer, pel qual s'aprova el Reglament penitenciar.

En tot cas, són principis orientadors vers la persona internada el respecte a la dignitat humana i als drets fonamentals que li són inherents, així com la prohibició de ser sotmès a actes de tortura o a tractes inhumans o degradants.

Per a l'elaboració de la present circular s'han pres en consideració les diferents avaluacions fetes per la pròpia Secretaria, i les recomanacions de diferents organismes nacionals i internacionals experts en matèria penitenciària i en la defensa dels drets humans, i avaluadors dels diversos sistemes d'internament.

Cal tenir en compte també que una de les funcions del Servei d'Inspecció de la Secretaria de Serveis Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil és vetllar per la garantia dels drets humans de les persones empresonades.

Atenent a les consideracions esmentades es fa necessari una nova regulació i actualització del procediment per als casos d'aplicació de mitjans de subjecció i es per això que s'elabora la present circular.

En tot cas, d'acord amb l'article 71 del Reglament penitenciar, sempre s'hauran d'adoptar les mesures menys lesives per als interns, tot atenent als principis de necessitat i proporcionalitat. En aquest sentit, la restricció gairebé total de moviments només s'adoptarà quan no hi hagi una altra manera menys lesiva per aconseguir la finalitat perseguida, durant el temps estrictament necessari i amb la preceptiva comunicació immediata al Jutge de Vigilància Penitenciària sobre l'inici i la finalització de d'immobilització practicada, tal com disposa l'article 72.3 del Reglament Penitenciar.

Per tant, se estableix el següent procediment d'actuació:

Primera

La mesura de contenció mecànica d'un intern ha d'aplicar-se de manera excepcional, lligada a situacions de greu alteració de conducta de l'intern amb perill d'autolesió o d'agressió a altres persones.

Ha de ser una mesura limitada en el temps, no podent-se perllongar temporalment un cop han finalitzat les causes que varen motivar-la i en cap cas suposarà una sanció encoberta.

La utilització ha de ser autoritzada prèviament pel director, llevat que raons d'urgència no ho permetin, cas en què se li ha de comunicar immediatament.

Segona

Adoptada la mesura, el metge i el cap de serveis es presentaran de forma immediata per al control i supervisió de l'execució de la mateixa.

El cap de serveis ha de supervisar directa i immediatament la mesura.

Si es produeix una demora de més de 30 minuts entre l'aplicació de la immobilització i la presència del metge, s'haurà d'elaborar el corresponent informe justificatiu de la demora.

Es requerirà un informe del metge en el qual s'expressi que no n'hi ha inconvenient mèdic que impedeixi la utilització de la mesura.

Tercera

La mesura consistirà en la subjecció d'un individu a un llit, amb el seu corresponent matalàs, mitjançant sistemes de subjecció físics específicament habilitats per garantir la seva immobilització.

S'haurà de respectar la integritat de l'intern, amb prohibició expressa de posicions forçades o degradants. En tot cas s'haurà de garantir la màxima confortabilitat possible que sigui compatible amb la finalitat de la immobilització.

L'esmentada immobilització es durà a terme exclusivament mitjançant corretges de subjecció del tipus que es fan servir a les unitats de psiquiatria.

La posició normal haurà de ser en decúbit ventral per tal d'evitar riscos d'aspiració de possibles vòmits i de colpejar-se contra el llit, i amb les dues extremitats superiors esteses a la mateixa alçada, ja sigui paral·leles al costat del cos o bé a l'alçada del cap.

No obstant això, el metge en la primera revisió o successives verificarà que la posició sigui la més idònia. En el cas que no ho fos indicarà quina és aquesta.

Quarta

La subjecció mecànica serà duta a terme pel personal de vigilància i serà supervisada personalment pel cap de serveis i el metge en la manera descrita anteriorment.

L'intern al qual s'ha d'aplicar la contenció mecànica no pot dur a sobre cap element que pugui ser utilitzat de manera perillosa contra ell mateix o altres persones.

Cinquena

Cal una supervisió continuada de l'intern sotmès a aquesta mesura. Cada mitja hora, a comptar des de la immobilització, es supervisarà de forma presencial pel cap d'unitat del departament especial o de règim tancat i, en cas d'absència, per un funcionari de servei a la unitat. S'annotarà pel cap d'unitat o en defecte pel funcionari l'evolució que s'observi de l'intern al llibre d'incidències de la unitat.

El metge haurà de fer una primera supervisió com a màxim a les dues hores des de la seva primera i inicial intervenció i posteriorment revisarà la situació cada quatre hores. En cada visita mèdica elaborarà un informe que determini l'estat de salut física i mental de l'intern immobilitzat.

Abans de finalitzar el seu torn de treball el coordinador del departament especial o de règim tancat i si no n'hi ha el cap de serveis supervisarà la situació d'immobilització i informarà per escrit el director del centre dels motius que aconsellin el manteniment o aixecament de la mesura.

En el supòsit que haguessin transcorregut 12 hores des de l'inici de la subjecció i cap dels informes aconsellés donar per finalitzada la mesura, el director determinarà les actuacions que cal dur a terme.

Sisena

La Direcció del Centre on s'hagi produït alguna mesura d'immobilització de les descrites anteriorment haurà de comunicar-ho al Servei de Centres i Règim a efectes d'incloure l'incident en el control estadístic corresponent.

Així mateix, el director o el comandament d'incidències notificarà telefònicament al Servei d'Inspecció de la Secretaria Serveis Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil l'inici de la mesura com a incidència de guàrdia. També, ha de fer la mateixa gestió quan finalitzi.

Setena

Als departaments especials i departaments de règim tancat de cada centre, llevat dels que ja les tinguessin, s'hauran d'habilitar en un termini de sis mesos cel·les destinades a les mesures esmentades.

Aquestes cel·les hauran de ser equipades amb vídeo-càmeres amb sistema d'enregistrament d'imatges per tal de controlar l'estat de l'intern durant el període de temps que es mantingui la mesura.

Disposició Addicional.

Al butlletí semestral Estadístic de la Secretaria de Serveis Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil figurarà el nombre d'immobilitzacions realitzades, per cada centre i el total de tots ells, que s'incorporarà a l'estadística que elabora el Servei de Centres i Règim. A tal fi, tal i com queda indicat a la disposició sisena, es remetrà notificació al Servei de Centres i Règim per tal de confeccionar aquesta.

Disposició Transitòria.

En relació amb la instal·lació de sistemes de videocàmeres, de conformitat amb el que disposa la Instrucció 1/2006, de 8 de novembre, de l'Agència Espanyola de Protecció de Dades (BOE núm. 296, de 12 de desembre de 2006), no podran estar operatius fins que el Departament de Justícia no estableixi la creació dels fitxers de videovigilància en els seus centres penitenciaris i de conformitat amb l'article 61 i següents de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de la Generalitat de Catalunya, i amb l'article 20 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal,

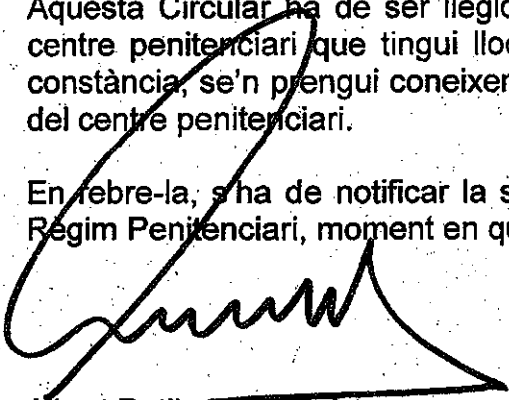
Disposició Derogatòria

La present Circular deroga el punt 1. sisena de la Circular 6/2004, de la Secretaria de Serveis Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil.

Disposició Final.

Aquesta Circular ha de ser llegida en la primera reunió dels òrgans col·legiats del centre penitenciar que tingui lloc després de la seva recepció, perquè se'n tingui constància, se'n prengui coneixement i se'n faci la difusió oportuna entre el personal del centre penitenciar.

En febre-la, s'ha de notificar la seva recepció a la Direcció General de Recursos i Règim Penitenciar, moment en què aquesta circular entrarà en vigor.



Albert Batlle i Bastardas
Secretari de Serveis Penitenciaris,
Rehabilitació i Justícia Juvenil

Barcelona, 18 d'octubre de 2007

ANEXO 18

CIRCULAR 6/2004, DE LA SECRETARÍA DE SERVICIOS PENITENCIARIOS, REHABILITACIÓN Y JUSTICIA JUVENIL DEL DEPARTAMENTO DE JUSTICIA DE CATALUÑA, SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE ACTUACIÓN Y OBSERVACIÓN POSTERIOR A LA UTILIZACIÓN DE MEDIOS COERCITIVOS



CIRCULAR 6/2004, SOBRE EL PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ I OBSERVACIÓ POSTERIOR A LA UTILITZACIÓ DE MITJANS COERCITIVS I SOBRE LES NORMES BÀSIQUES D'ÚS DELS MITJANS DE SEGURETAT QUE CONFIGUREN ELS EQUIPAMENTS INDIVIDUALS D'INTERVENCIÓ

Els articles 45 de la Llei orgànica general penitenciària i 72 del Reglament penitenciari constitueixen el marc normatiu regulador dels mitjans coercitius, tant pel que fa a la definició sobre quins són aquests mitjans com sobre quan i de quina manera poden ser utilitzats.

Una vegada utilitzats aquests mitjans, poden produir-se situacions en les quals sigui necessari mantenir l'aplicació del mitjà coercitiu durant un temps superior a l'habitual, amb la qual cosa, tornar a la normalitat pot perllongar-se en el temps. Sota aquestes circumstàncies cal extremar les precaucions sobre les condicions d'aplicació del mitjà coercitiu per tal de garantir el compliment normatiu.

En un altre sentit, cal esmentar que, de vegades, les circumstàncies en les quals cal utilitzar els mitjans coercitius poden incrementar la situació de risc en la qual es posa el personal dels serveis penitenciaris que els ha d'utilitzar. Per aquest motiu s'ha dotat els centres penitenciaris amb un equipament de protecció que pot utilitzar el personal que ha d'emprar els mitjans coercitius sota aquestes circumstàncies.

Amb la finalitat, d'una banda, de donar unes directrius per tal de tractar d'unificar els criteris d'actuació que es donen als diferents centres penitenciaris en relació amb determinats aspectes posteriors a la utilització dels mitjans coercitius i, d'altra, de regular el procediment d'ús dels mitjans de seguretat que poden acompanyar la utilització dels mitjans coercitius, s'estableixen les normes següents:



I. Procediment d'actuació i observació posterior a la utilització de mitjans coercitius

I. Primera

Tal com estableix l'article 72.4 del Reglament penitenciari, els mitjans materials coercitius estaran dipositats en el lloc idoni que determini el director del centre i no s'ha de permetre per cap motiu la seva exhibició en l'exercici de l'activitat quotidiana habitual del personal de serveis penitenciaris.

I. Segona

És preceptiva l'autorització prèvia del director per utilitzar els mitjans coercitius, i aquesta ha de ser la regla general davant la necessitat d'utilitzar-los. Com ja s'indica a l'article 72.3 del Reglament penitenciari, determinades situacions d'urgència, per la seva naturalesa, impedeixen que es pugui donar aquesta autorització prèvia d'ús d'algun mitjà coercitiu. Aquestes situacions constitueixen l'excepció i no la norma d'ús habitual.

I. Tercera

Qualsevol utilització de mitjans coercitius requereix una ràpida avaluació prèvia sobre la necessitat, l'oportunitat i la idoneïtat del seu ús. Davant d'aquesta premissa, la utilització dels mitjans materials coercitius (defenses de goma o manilles), que han d'estar dipositats en els llocs que el director consideri idonis, permet gaudir del temps per demanar l'autorització prèvia del seu ús al director. En els casos que sigui necessària la seva utilització i no es pugui demorar l'actuació, amb la qual cosa no es pugui atendre a l'autorització prèvia del director, el cap de serveis dirigirà l'acció i elaborarà l'informe pertinent justificatiu de la urgència.

I. Quarta

En qualsevol cas d'aplicació de mitjans coercitius, el cap de serveis es presentarà de forma immediata i els interns seran visitats pel metge de forma urgent, el qual emetrà el corresponent informe sobre l'estat de l'intern.

En el cas que es produeixi una demora de més de 15 minuts entre l'aplicació del mitjà i la visita mèdica s'haurà d'elaborar el corresponent informe justificatiu de la demora.

Si després d'aquesta visita mèdica s'hagués d'aplicar un altre mitjà coercitiu es requerirà una nova visita mèdica i un nou informe d'aquesta.



I. Cinquena

Els escorcolls que es duguin a terme derivats de l'aplicació de mitjans coercitius es faran en presència del cap de serveis.

I. Sisena

En els casos d'aplicació simultània dels mitjans coercitius d'aïllament provisional i emmanillament cal observar continuadament l'intern, amb revisions periòdiques per part del cap de serveis i dels serveis sanitaris del centre. Així, la sistemàtica d'observació que s'estableixi ha de preveure, almenys, els criteris següents:

- Cada 30 minuts, el personal de vigilància designat de la unitat farà una revisió de la situació de l'intern, i anotarà les seves impressions al llibre d'incidències de la unitat.
- Cada dues hores, el cap de serveis revisarà la situació i n'elaborarà un informe, adreçat al director, dels motius que aconsellin el manteniment o aixecament de la mesura.
- Després de la primera visita, el metge tornarà a revisar l'intern a les dues hores, i en cas de mantenir-se l'emmanillament revisarà la situació cada sis hores. En cada visita mèdica s'elaborarà informe determinant si hi ha algun inconvenient per mantenir la situació d'emmanillament.
- En el supòsit que transcorregudes 12 hores cap dels informes aconsellés retirar les manilles, el director determinarà les actuacions que cal dur a terme.



II. Normes bàsiques d'utilització dels equipaments individuals d'intervenció

II. Primera

Per tal de minimitzar els riscos que pot comportar per al personal que ha d'utilitzar els mitjans coercitius sota circumstàncies desfavorables, com ara aldarulls col·lectius greus, s'ha dotat els centres penitenciaris amb un equipament de protecció que pot utilitzar el personal que ha d'emprar els mitjans coercitius sota aquestes circumstàncies.

Cada equip individual d'intervenció està compost per:

- Casc amb protecció facial
- Escut llarg
- Defensa de goma
- Armilla antitraumàtica
- Protectors antitraumàtics d'extremitats (cames i braços)

II. Segona

L'equipament individual d'intervenció, que es configura com a mitjà de protecció, conté un element que és un mitjà coercitiu, concretament la defensa de goma. Per aquest motiu cal indicar que, amb caràcter general, l'ús dels equipaments individuals d'intervenció s'haurà d'ajustar a les previsions de la normativa legal i reglamentària vigents sobre els mitjans coercitius (articles 45 de la Llei orgànica general penitenciària i 72 del Reglament penitenciari).

II. Tercera

Els elements que configuren els equipaments individuals d'intervenció es dipositaran en aquell lloc o llocs que el director consideri com a idonis. Les quantitats i el seu estat de conservació es reflectiran en un sistema de registre que cada centre ha d'elaborar. Aquest sistema també ha de determinar la responsabilitat de la revisió de l'estat dels elements i del seu recompte, així com la periodicitat d'ambdues funcions.



II. Quarta

Per tal d'homogeneïtzar els criteris a l'hora d'utilitzar els equipaments individuals d'intervenció, els centres penitenciaris hauran de tenir en compte els aspectes següents:

- La utilització de l'equipament i la intervenció de les persones que configuraran els equips d'intervenció només podrà portar-se a terme amb l'ordre expressa del director o comandament d'incidències del centre.
- Els equips d'intervenció actuaran sota el comandament d'un cap de serveis, amb el qual col·laboraran dos caps d'unitat del centre.
- Durant qualsevol actuació dels equips d'intervenció serà preceptiva la presència del cap de serveis.
- Els escorcolls que es puguin derivar de l'actuació dels equips d'intervenció es faran en presència del cap de serveis.
- No està permesa l'exhibició dels mitjans materials que constitueixen els equipaments individuals d'intervenció durant l'activitat quotidiana habitual.

II. Cinquena

Davant qualsevol actuació dels equips d'intervenció, els interns seran visitats pel metge de forma urgent, el qual emetrà el corresponent informe sobre l'estat de l'intern.

En el cas que es produeixi una demora de més de 15 minuts entre la fi de l'actuació i la visita mèdica s'haurà d'elaborar el corresponent informe justificatiu de la demora.

II. Sisena

Atesa l'excepcionalitat de les intervencions d'aquests equips d'intervenció, quan sigui autoritzada pel director, aquest designarà un subdirector del centre que supervisarà el compliment estricte del procediment determinat.

II. Setena

La configuració dels equips d'intervenció implica l'adequació dels protocols de seguretat afectats (aldrulls col·lectius, segrest), per tal de garantir que només utilitzaran els equipaments individuals d'intervenció els integrants dels equips d'intervenció.

L'adequació d'aquests protocols de seguretat ha de deixar clarament determinat que en la situació de conflicte on hagi d'actuar l'equip d'intervenció no ha de participar cap altre personal, el qual haurà de seguir les instruccions que els pertorqui segons el protocol o bé romandre a disposició dels seus comandaments.



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Secretaria de Serveis Penitenciaris,
Rehabilitació i Justícia Juvenil
Direcció General de Recursos
i Règim Penitenciari

La present Circular, que entrarà en vigor el dia 1 de gener de 2005, serà llegida a la primera reunió del Consell de Direcció / Junta de Règim que es porti a terme a partir de la seva recepció, recepció que ens heu de notificar.

Albert Batlle i Bastardas
Secretari de Serveis Penitenciaris,
Rehabilitació i Justícia Juvenil

Barcelona, 3 de desembre de 2004

ANEXO 23

INSTRUCCIÓN 18/ 2007 DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS DEL MINISTERIO DEL INTERIOR DEL GOBIERNO DE ESPAÑA, SOBRE SUJECIONES MECÁNICAS

I 18/2007	TGP/SA/IP
-----------	-----------

Asunto: **INSTRUCCIÓN SOBRE SUJECIONES MECÁNICAS**

Área de Aplicación: **Centros Penitenciarios**

Descriptor: **Departamentos de Enfermería, Ingresos, Aislamiento y traslados intermodulares.**

1.- FUNDAMENTACIÓN JURIDICA:

1.1.- Supuestos regimentales

De acuerdo con lo establecido en el art. 45 de la L.O.G.P. sólo podrán utilizarse, con autorización del Director, aquellos medios coercitivos que se establezcan reglamentariamente en los siguientes casos:

- Para impedir actos de evasión o de violencia de los internos.
- Para evitar daños de los internos a sí mismos, a otras personas o cosas.

- Para vencer la resistencia activa o pasiva de los internos a las órdenes del personal penitenciario en el ejercicio de su cargo.

Y añade, "cuando ante la urgencia de la situación se tuviere que hacer uso de tales medios se comunicará inmediatamente al Director, el cual lo pondrá en conocimiento inmediato del Juez de Vigilancia y estará dirigido exclusivamente al restablecimiento de la normalidad y sólo subsistirá el tiempo estrictamente necesario".

Por otra parte, el **art. 71.2 RP** señala "cuando los funcionarios, con ocasión de las medidas de seguridad enumeradas en los artículos anteriores, detecten alguna anomalía regimental o cualquier hecho o circunstancia indiciario de una posible perturbación de la vida normal del Centro, lo pondrán inmediatamente en conocimiento del Jefe de Servicios, sin perjuicio de que, en su caso, hagan uso de los medios coercitivos a que se refiere el artículo siguiente"

El **art.72 del Reglamento Penitenciario** enumera los siguientes medios coercitivos: "el aislamiento provisional, la fuerza física personal, las defensas de goma, los aerosoles de acción adecuada y las esposas", estableciendo que "su uso será proporcional al fin pretendido, nunca supondrá una sanción encubierta, y sólo se aplicarán cuando no exista otra manera menos gravosa para conseguir la finalidad perseguida y por el tiempo estrictamente necesario" (principios de legalidad, necesidad y proporcionalidad)

Por tanto, la utilización de los medios coercitivos, debe cumplir en todos los casos, con las siguientes exigencias legales:

- Aplicación, únicamente, en los supuestos legalmente previstos y con las excepciones señaladas en los Art. 72.2 y 254.3 del RP.
- Empleo exclusivo de los medios establecidos reglamentariamente.
- Uso proporcional y por el tiempo estrictamente necesario.
- Autorización previa del Director, salvo que por razones de urgencia no sea posible, en cuyo caso se pondrá inmediatamente en su conocimiento.
- Comunicación de su utilización al Juzgado de Vigilancia Penitenciaria.

La especial trascendencia que, tanto para el interno como para la propia Administración Penitenciaria, pueden tener este tipo de actuaciones, ha derivado en la necesidad de establecer desde el Centro Directivo los mecanismos de control que permitan asegurar y precisar su necesidad, duración y proporcionalidad. Así se establece en la **Instrucción 6/2006**, para la correcta aplicación y control de los medios coercitivos, que deberá procederse en los Centros a:

- La apertura de un libro-registro donde deberán recogerse todas las intervenciones que se produzcan, que firmarán el Subdirector de Seguridad y los Jefes de Servicios y donde se hará constar la fecha, hora de inicio, hora de cese, tipo de medio coercitivo aplicado, resumen de hechos y otras medidas adoptadas.
- Grabación en el S.I.P. de las medidas adoptadas con motivo de los incidentes regimentales que puedan producirse.
- Remisión de los correspondientes informes al Área de Régimen de la Subdirección General de Tratamiento y Gestión Penitenciaria.

Igualmente se establece en la **Instrucción 5/2006** la obligación de comunicar a la Subdirección General de la Inspección ciertos incidentes regimentales "siempre que sea preciso el uso de defensas de goma, esposas, sujeción mecánica o aerosoles de acción adecuada".

1.2.- Supuestos sanitarios:

- **Constitución Española. Art. 43** sobre el derecho a la salud.
- **Ley 41/2002, de Autonomía del paciente.**
 - **Artículo 5** (sobre derecho a la información). Información sobre la adopción de la medida: la utilización de la medida excepcional y urgente de contención mecánica en los supuestos y de acuerdo con el presente protocolo deberá ser informada al paciente de modo adecuado a sus posibilidades de comprensión y a las circunstancias existentes en el momento. La información debe darse con carácter previo, durante el mantenimiento, y posteriormente.

- o Artículos 8 y 9 (sobre el consentimiento informado y a las limitaciones del mismo). El consentimiento de la medida de contención mecánica de persona con capacidad y en condiciones de decidir, sería válido de conformidad con el Aet. 8.2. En los supuestos excepcionales en los que el paciente –con capacidad y en condiciones de decidir- dé su consentimiento para la adopción de la medida de contención mecánica, este consentimiento se recogerá en un documento escrito firmado por el paciente.

2- JUSTIFICACIÓN

El Reglamento Penitenciario, al enunciar en el apartado primero de su artículo 72 los medios coercitivos, entre otros, como se ha visto, cita las esposas, y en este punto es donde cabe hacer algunas precisiones sobre el concepto de “esposas” y la auténtica pretensión normativa, pues el propio artículo 72 añade: “Su uso será proporcional al fin pretendido...y solo se aplicarán cuando no exista otra manera menos gravosa para conseguir la finalidad perseguida y por el tiempo estrictamente necesario”.

Cuando el reglamento penitenciario habla del uso de las esposas, en realidad se está refiriendo a la necesidad de inmovilizar, sujetar o contener mecánicamente los movimientos de un interno y antes de ello, por exigencia del propio artículo 72 ya citado, hay que constatar si existe o no “otra manera menos gravosa para conseguir la finalidad perseguida”; la respuesta es clara y rotunda: Sí, existe la posibilidad de inmovilizar mecánicamente a un interno mediante elementos menos lesivos que las esposas, con las correas de sujeción mecánica que se han diseñado para su uso en el ámbito sanitario, lo que ha demostrado ser un mecanismo más adecuado y útil para la inmovilización a la par que menos lesivo, sobre todo cuando la inmovilización no sea instantánea y se prevea (o surja) la necesidad de prolongarla en el tiempo o durante un periodo de observación. En la institución penitenciaria ya se emplean estas correas en los casos de sujeciones de carácter sanitario.

La realidad regimental, como antes se señalaba, en ocasiones excepcionales, también requiere que se proceda a inmovilizar mecánicamente a un interno por un espacio de tiempo, y para atender esta obligación no parece congruente con el espíritu de la Ley Orgánica General Penitenciaria, ni del Reglamento Penitenciario, limitar la forma de inmovilizar al uso exclusivo de las esposas, por ello esta Dirección General, haciéndose eco del mandato normativo y entendiendo que con ello no se crea un nuevo medio coercitivo, es por lo que, consecuentemente, autoriza el uso de las correas de sujeción mecánica, para su uso excepcional y siempre fundamentado en el pleno cumplimiento de las garantías jurídicas exigidas tanto en su aplicación como en su supervisión, por considerarlo un elemento menos traumático y lesivo y por lo tanto más humanitario, sin merma de la finalidad prevista.

La Dirección General de Instituciones Penitenciarias considera conveniente establecer unas recomendaciones básicas que permitan una unificación de criterios en relación al empleo de los diferentes tipos de sujeciones mecánicas y a las condiciones de su utilización.

Su utilización ha de estar regida en todos los casos por los principios de necesidad, proporcionalidad, respeto a la dignidad del interno y a los derechos fundamentales.

En este sentido, es necesario significar la importancia que adquiere la utilización de estos medios según se requiera una aplicación inmediata en situaciones de emergencia y la sujeción mecánica que debe prolongarse en el tiempo.

3- CONCEPTOS GENERALES E INDICACIONES DE LA SUJECCIÓN MECÁNICA.

La necesidad de aplicación a una persona de contención o sujeción mecánica puede ser consecuencia de una alteración regimental o deberse a causas derivadas de alguna patología.

Tanto en los casos derivados de alteración regimental como de causa médica, la sujeción mecánica constituye una medida excepcional que se emplea ante una situación de urgencia, cuya duración ha de ser limitada en el tiempo y objeto de un seguimiento exhaustivo por parte del personal correspondiente.

- a) Desde el punto de vista regimental se entiende que puede ser susceptible de aplicación de una medida de sujeción o contención mecánica una persona que presenta una actitud violenta y agresiva, de manera que haya causado o pueda causar daño a sí mismo, a terceras personas o a los medios materiales e instalaciones de su entorno si no se actúa adecuadamente.
- b) Desde el punto de vista sanitario, puede ser objeto de aplicación de esta medida la persona que se halla en un estado de agitación psicomotriz grave de etiología orgánica o psíquica, o cuya actitud, no necesariamente violenta, puede dificultar o imposibilitar un programa terapéutico (administración de medicamentos, retirada de sondas o catéteres, etc.). Se entiende por agitación psicomotriz grave aquel estado de hiperactividad en el que el paciente haya causado daño a sí mismo, a terceras personas o a los objetos de su entorno, o exista peligro de que pueda llegar a provocarlo en un plazo corto si no se actúa adecuadamente.

Una sujeción mecánica tiene el carácter de actuación médico-terapéutica cuando así lo establece un profesional médico o, en su defecto, un diplomado en enfermería. En estos casos, la sujeción mecánica constituye un acto médico que se aplica a pacientes.

4.- PROCEDIMIENTOS:

4.1.- Procedimiento regimental:

Ante una situación de violencia o de riesgo sobrevenida se llevará a cabo, si procede, la reducción del interno agresivo o en estado de agitación, e inmediatamente se avisará al Jefe de Servicios.

4.1.1.- Sujeción mecánica de temporalidad reducida

- La utilización de las esposas estará indicada para inmobilizaciones marcadas por su temporalidad reducida.
- Este elemento puede ser de necesaria aplicación para impedir altercados violentos entre internos, resistencia activa a las órdenes recibidas de los funcionarios, cuando sea necesario adoptar esta medida durante el desplazamiento entre departamentos etc.
- Para el uso de las esposas se deberán respetar todas las garantías legales y de procedimiento ordenadas por la Instrucción 6/2006 (apartado 3,5º).
- Su aplicación deberá cesar en cuanto el interno deponga su actitud agresiva, desaparezcan las razones de seguridad que motivaron su aplicación, o sean sustituidas por correas homologadas.
- Se efectuará un cacheo integral del interno asegurando que no posee ningún tipo de objeto peligroso oculto (cuchilla, pincho etc.) a cuyo objeto también se usará la raqueta detectora de metales.

4.1.2.- Sujeción mecánica prolongada

- La utilización de correas homologadas estará indicada para inmobilizaciones que se prevean prolongadas.

- La medida consistirá en la sujeción a la cama convenientemente equipada sustituyendo, las esposas inicialmente colocadas.
- La experiencia aconseja que los elementos de sujeción estén dispuestos con inmediatez, igualmente se aconseja que se inmovilicen las extremidades inferiores para evitar rotaciones del cuerpo hacia la cabeza, lo que puede producir lesiones gravísimas (pudiendo llegar a ser fatales).
- Una vez reducido se requerirá la presencia del médico del establecimiento quien deberá determinar si, a su juicio, la situación es o no susceptible de abordaje desde una perspectiva sanitaria. Cuando se trate de una situación exclusivamente regimental, el médico informará por escrito haciendo constar si existe o no impedimento clínico para la aplicación de aislamiento o de una contención mecánica.
- En este último caso se ha de realizar un seguimiento periódico del estado del interno. Así, los funcionarios de vigilancia efectuarán las inspecciones con la periodicidad que se le indique por el Director o, en su defecto, por el Jefe de Servicios y, en todo caso, nunca con una periodicidad superior a una hora, dejando reflejo en cuadrante de seguimiento firmado por el Funcionario.
- Para la retirada provisional de cualquier elemento de sujeción deberá obtenerse previamente la autorización del Jefe de Servicios y se adoptarán cuantas medidas supletorias de seguridad la situación requiera (mayor presencia de funcionarios, volver a poner las esposas antes de retirar las correas etc.)
- Al finalizar cada turno de trabajo el Jefe de Servicios supervisará personalmente la situación de inmovilización, informando al Jefe de Servicio que lo releve y, en todo caso, al Director o Mando de Incidencias.
- En el caso de que se trate de una emergencia sanitaria, se trasladará al paciente al departamento de enfermería donde se valorará la procedencia de prescribir medidas de contención.

4.2.- Procedimiento sanitario:

Ante una situación de emergencia sanitaria que puede ser susceptible de aplicación de una medida de contención mecánica a un paciente, el procedimiento a seguir será el siguiente:

- El personal deberá dirigirse a los pacientes de una forma calmada, sin provocaciones y escuchando cuando hablan, mostrarse protector, nunca autoritario, y dejando constancia de las normas y de los límites
- El profesional que atienda a un paciente en estas condiciones debería en primer lugar intentar una contención verbal seguida, si procede, de tratamiento farmacológico.
- Si se establece la indicación de sujeción mecánica, un miembro del equipo debe actuar como director del procedimiento. Éste no tiene por qué ser la persona más experta, pero si debe ser la más apropiada para este paciente. A partir de este momento el intercambio verbal con el paciente es inadecuado, excepto para el director del procedimiento que comunicará de forma clara al paciente que va a ser inmovilizado, debido a que ha perdido el control y con objeto de evitar que se haga daño o se lo haga a los demás.
- Al paciente le serán retirados los objetos potencialmente peligrosos que pueda llevar consigo.
- La contención se llevará a cabo en el departamento de enfermería, a ser posible en una celda de observación específica o que permita el control periódico del paciente.
- Se utilizarán únicamente correas homologadas, nunca esposas u otros medios de contención física. Las correas se colocarán de forma segura, sin presionar sobre el paciente y evitando provocarle erosiones cutáneas.
- El médico valorará la posición (decúbito supino o prono) más adecuada a cada caso.
- La sujeción se mantendrá el mínimo tiempo posible. Una vez contenida la crisis, se procederá a la liberación gradual o completa del paciente.
- Mientras el paciente permanezca inmovilizado, se efectuará un control periódico:

- Cuando la sujeción haya sido ordenada por un enfermero, se procurará lo antes posible su validación por un médico. Dicha validación deberá confirmarse expresamente, cada ocho horas si fuese necesario mantenerla.
- La supervisión médica del estado del paciente debe realizarse al menos cada 8 horas.
- Durante la primera hora, el personal de enfermería observará al paciente cada 15 minutos y posteriormente cada dos horas, para vigilar estado y conducta. Las constantes se tomarán cada ocho horas. Todas las observaciones deben ser registradas adecuadamente en la historia clínica.
- El médico podrá, en función de la evolución del paciente, ordenar controles más frecuentes o la observación permanente del mismo.
- Es necesario que el paciente sea aseado al menos una vez por turno.
- Dependiendo de la situación del paciente o de su estado de conciencia, le serán proporcionadas las comidas necesarias. Durante las mismas deberán todo caso permanecer acompañado por un miembro del personal sanitario.
- La indicación de sujeción mecánica así como la información derivada de los controles deberá ser consignada en la historia clínica.

5- INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTOS

- Para la aplicación efectiva de esta medida, todos los Centros deberán acondicionar, al menos, una celda en los Departamentos de Enfermería, Régimen Cerrado y Departamento de Aislamiento, procurando que dichas celdas estén en lugares de rápido y fácil acceso dentro de cada unidad.

Dichas celdas deberán estar bien ventiladas e iluminadas, deberán tener suelo antideslizante o provisto de bandas antideslizantes, sin muebles ni estanterías y con un servicio.

- En el centro de la celda, se instalará la cama convenientemente equipada, que, de ser posible, será articulada y estará anclada al suelo, permitiendo que el personal penitenciario pueda acceder sin dificultad a todo su perímetro.
- El Centro Directivo facilitará a los centros penitenciarios distintos modelos homologados de correas y esposas (metálicas o tipo brida o similar de un solo uso y desechables)

6- INFORME A LA AUTORIDAD JUDICIAL

De las sujeciones mecánicas que se lleven a cabo por cualquier causa se dará cumplida información al Juez de Vigilancia Penitenciaria.

7- DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Para dar cumplimiento a la presente, se dispondrá de un periodo máximo de tres meses para que en cada centro penitenciario se acondicionen celdas, según las indicaciones dadas, para la finalidad prevista.

8- DISPOSICIÓN FINAL

La presente Instrucción entrará en vigor al día siguiente de la recepción de la misma. De la misma se dará lectura en la primera sesión del Consejo de Dirección y de la Junta de Tratamiento, procediendo a su difusión en los términos establecidos en el art. 280.2.14ª del Reglamento Penitenciario.

ANEXO 24

**FRAGMENTO DE LA INSTRUCCIÓN 6/2006, DE LA DIRECCIÓN
GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS DEL MINISTERIO
DEL INTERIOR DEL GOBIERNO DE ESPAÑA, SOBRE PROTOCOLO
DE ACTUACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD
(APARTADO 3.2: APLICACIÓN DE LIMITACIONES
REGIMENTALES DEL ARTÍCULO 75 DEL REGLAMENTO
PENITENCIARIO)**

“ 3.2. APLICACIÓN DE LIMITACIONES REGIMENTALES DEL ARTÍCULO 75 DEL REGLAMENTO PENITENCIARIO.

El Reglamento Penitenciario regula en el artículo 75 las limitaciones que el Director del Centro puede adoptar para asegurar la persona de los internos, así como para preservar la seguridad y el buen orden del establecimiento.

La adopción de la medida llevará aparejada su grabación en el SIP, - menú -seguridad - gestión situación penitenciaria en aplicación de lo dispuesto en los artículos 75. 1 ó 75. 2.

3.2.1. - PROCEDIMIENTO para la aplicación del artículo. 75.1.

Corresponde al Director del Centro la adopción del acuerdo de aplicación de las limitaciones regimentales para el mantenimiento de la seguridad y el buen orden del establecimiento, por Orden de Dirección, en el ámbito de las facultades que le atribuye el Reglamento Penitenciario.

Dicho acuerdo recogerá las limitaciones que se consideren pertinentes, pero, cuando supongan aislamiento del interno, se aplicarán una vez ponderados los factores concurrentes al caso y se hayan agotado otras alternativas menos gravosas para el interno, tales como:

- La aplicación de nueva separación interior para el interno o internos afectados.
- La asignación de otra dependencia, módulo, galería o celda en el establecimiento de acuerdo a los principios enumerados en el artículo 16 de la Ley General Penitenciaria y en el 99 del Reglamento Penitenciario.
- La participación del interno en el régimen de vida propio de su situación penitenciaria en espacios materiales o temporales distintos a los que dieron lugar a la situación de peligro para la seguridad o el buen orden del establecimiento.
- Cualesquiera otras medidas que permitan compatibilizar la situación regimental del interno con la limitación impuesta, sin alterar aquélla, o poner en peligro los derechos e intereses del interno.

El acuerdo deberá ser motivado, con expresa indicación de las circunstancias concretas que justifican la aplicación de las medidas para el mantenimiento de la seguridad y el buen orden del establecimiento.

El acuerdo será notificado al interno con indicación de las medidas concretas de limitación regimental impuestas, así como el derecho que le asiste de acudir en queja ante el Juez de Vigilancia penitenciaria conforme a la letra g) del apartado segundo del artículo 76.2 de la Ley General Penitenciaria.

Para la oportuna garantía de los derechos del interno, la adopción de tales medidas será puesta en conocimiento del Juez de Vigilancia Penitenciaria, con remisión del acuerdo motivado de aplicación de la medida. Así mismo, se pondrá en conocimiento del órgano judicial el levantamiento de dicha medida.

La aplicación de limitaciones regimentales para el mantenimiento de la seguridad o el buen orden del Establecimiento en ningún caso supondrá una equiparación del régimen de vida del interno al régimen cerrado, de forma que deberán adoptarse las medidas necesarias para que el interno pueda seguir participando en las actividades y programas asignados.

Las limitaciones regimentales por la aplicación del apartado primero del artículo 75 del Reglamento Penitenciario supondrán, en función de la gravedad de los hechos, que el correspondiente órgano colegiado (Junta de Tratamiento o Consejo de Dirección) valore las circunstancias concurrentes al caso y la conveniencia de proponer:

- La aplicación del régimen cerrado del artículo 10 de la Ley General Penitenciaria, o la regresión al grado de tratamiento.

- El traslado a otro establecimiento en el régimen de vida del que participe el interno. La propuesta vendrá acompañada de la correspondiente motivación.

- La adopción de dichos acuerdos se concretarán en la primera sesión del órgano colegiado desde la aplicación de la medida, sin perjuicio de que se acuerde en sesión extraordinaria si las circunstancias concurrentes lo aconsejaren.

3.2.2. - APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 75 .2.

El apartado segundo del artículo 75 del Reglamento Penitenciario prevé la posibilidad de que el Director del establecimiento, en determinadas circunstancias y con objetivos concretos, a solicitud del interno o por propia iniciativa, acuerde medidas que impliquen limitaciones regimentales para los internos.

Al respecto conviene efectuar las siguientes consideraciones:

Dichos acuerdos deben tener siempre un carácter excepcional y su duración debe ser la imprescindible para salvaguardar los objetivos perseguidos, en la medida en la que no puedan serlo por otros medios menos restrictivos. De forma previa a la adopción del acuerdo, incluso si lo es tras petición del interno, se valorarán otras posibles alternativas o estrategias encaminadas a superar la situación problemática planteada.

Si el acuerdo llega a adoptarse, se contemplará la viabilidad de un traslado de establecimiento que permita el levantamiento de las limitaciones regimentales, de acuerdo con el punto 3 del mencionado artículo. En tales casos, se estudiará el centro o centros más adecuados, en los que no se repitan las circunstancias que motivaron la autoprotección.

No se formularán propuestas a centros sin determinar, haciéndose constar si existen internos incompatibles y relación de ellos con el fin de establecer la correspondiente incompatibilidad, formulando la propuesta de acuerdo con lo indicado en el apartado anterior (apartado primero del artículo 75).

Especial atención se prestará a los internos que ingresen por la comisión de delitos relacionados con la libertad sexual con el fin de preservar la integridad física de éstos frente a posibles agresiones de otros internos.

Será de aplicación este precepto reglamentario cuando no exista otra posibilidad de clasificación interior, por carencia de departamentos adecuados que reúnan las condiciones de seguridad personal suficientes.

A tal fin, se establecerá un protocolo de actuación al ingreso para los internos detenidos, presos y penados por los delitos antes mencionados.

Cuando, debido a la disposición arquitectónica del centro, no se disponga de departamento adecuado para el destino de tales internos, se adoptarán medidas encaminadas a paliar la falta de actividad que la situación de autoprotección pudiera conllevar, favoreciendo el normal desarrollo de la persona.

En este sentido, se procurará no interrumpir las actividades de distinto tipo que resulten compatibles con tal situación. Igualmente y sin necesidad de petición por parte del interno, se le facilitarán los medios de tipo cultural, informativo, deportivo y ocupacional que fueran posibles y adecuados.

La notificación al Juzgado de Vigilancia Penitenciaria se efectuará mediante remisión del acuerdo motivado adoptado, comunicándose igualmente el levantamiento de las limitaciones regimentales cuando éstas se produzcan.

Deberá tenerse en cuenta lo dispuesto en la Instrucción 14/2005 de prevención de suicidios, sobre el examen de estos internos por el Médico o Psicólogo del Centro. Tal y como se indica en aquella, "el interno acogido a este régimen será entrevistado por el Educador, al menos una vez a la semana, y examinado por el Médico y Psicólogo del establecimiento, conforme a sus consultas programadas y, en todo caso, al menos una vez al mes."

ANEXO 25

TABLA DE CRITERIOS DE PROPORCIONALIDAD PARA IMPONER LAS SANCIONES DE LA COMISIÓN DISCIPLINARIA DEL CENTRO PENITENCIARIO DE QUATRE CAMINS

CRITERIS DE LA COMISSIÓ DISCIPLINARIA A EFECTES SANCIONADORS

Faltes Molt Greus

Agressivitat/ Greu i reiterada alteració
Resta

6 / 14 DIES A / C
Fins a 7 C / S

Faltes Greus

Agressivitat/ Greu i reiterada alteració
Resta

Fins a 5 DIES A / C
Més de 3 DIES A / C
Menys de PPAR o
Fins a PPS

Faltes Lleus

Fins a 3 PPAR o
Amonestació

Faltes Molt Greus

R.P	Concepte	Sancions		Amb reptició i/o violència DIES A/C
		DIES A/C	C/S	
108A	Motins / desordres col·lectius / instigar	14		
108 B	Agressions Amenaces Coaccions	10-14 6-10	4	6
108 C	Agressions a interns Coaccions	8-12	2	6
108 D	Resistència activa	6-12		
108 E	Evasió Reingrés voluntari	14 7-14		
108 F	Inutilitzar materials Inutilitzar pertinences		4 2	6 6
108 G	Sostracció de material Sostracció de pertinences		4 2	6 6
108 H	Divulgació de notícies falses Suplantar personalitat Falsificació de documents		4 4 2	6 6 6
108 I	Atemptar decència pública			



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Secretaria de Serveis Penitenciaris,
Rehabilitació i Justícia Juvenil
Centre Penitenciari Quatre Camins

Faig constar
que aquesta fotocòpia
reprodueix fidelment
l'original

Cap d'oficina
Data

29 MAIG 2008

Faltes Greus

R.P	Concepte	Sancions		Amb reptició i/o violència DIES A/C
		DIES A/C	PPAR	
109 A	Insultar, faltar al respecte Amb agressivitat	3	5-10	
109 B	Desobediència		5	2-5
109 C	Intentar motins / des. col·lectiva	5		
109 D	Insultar / maltractar d'obra Amb agressivitat	2	5	
109 E	Inutilitzar materials Amb agressivitat	2	10	
109 F	Objectes prohibits no qualificats		5	2-5
	Objectes tallants	5		
	Xeringa / Maq. tatuar	3		
	Disolvent	2		
	Pastilles – d'1 a 10		5	2-5
	Pastilles – d'11 a 30		10	2-5
	Pastilles – més de 30	2-5		
	Haixix – “porro”		3	2-5
	Haixix – menys d'1 gr.		5	2-5
	Haixix – fins a 5 gr.		10	2-5
Haixix – més de 5 gr.	2-5			
Heroïna – menys d'1 gr.		10	2-5	
Heroïna – més d'1 gr.	2-5			
109 H	Divulgació notícies falses		5	2-5
109 I	Embriaguesa / sobredosi Amb sortida hosp. / obs. Infer.		5	2-5
			10	2-5

Repeticions:

Sancions fermes no cancel·lades + 50% del màxim

Infraccions continuades:

Pluralitat d'accions que infringeixen el mateix precepte: sanció de la més greu en el seu límit màxim

Concurs d'infraccions:

Dues o més faltes en el mateix expedient: compliment successiu

Reingrés de permís:

Retard de 3 hores



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
Secretaria de Serveis Penitenciaris,
Rehabilitació i Justícia Juvenil
Centre Penitenciari Quatre Camins

Maig 2008
que s'ha signat i lliura
repartit

Cap d'oficina
Data

29 MAIG 2008

ANEXO 27

CENTROS CONSTRUIDOS CONFORME AL PLAN DE AMORTIZACIÓN Y CREACIÓN DE CENTROS PENITENCIARIOS

02/12/2005

(INAUGURACIONES COMPRENDIDAS ENTRE 06/2004 Y 10/08)

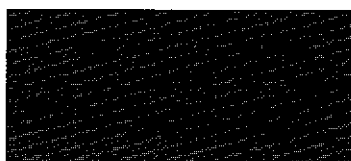
CENTROS PENITENCIARIOS

Centros penitenciarios(CP)	Celdas funcionales	Celdas complementarias	Celdas totales
Sevilla II (Morón)	1.008	206	1.214
Puerto III	1.008	206	1.214
Madrid VII (Estremera)	1.008	206	1.214
Castellón II (Albocasser)	1.008	206	1.214
Total	4.032	824	4.856

CENTROS DE INSERCIÓN SOCIAL

CIS	Celdas
Jerez de la Frontera	67
Salamanca	67
Zaragoza	136
Córdoba	135
Ciudad Real	34
Huesca	67
León	136
Vigo	135
Alicante	189
Segovia	51
Sevilla	208
Huelva	154

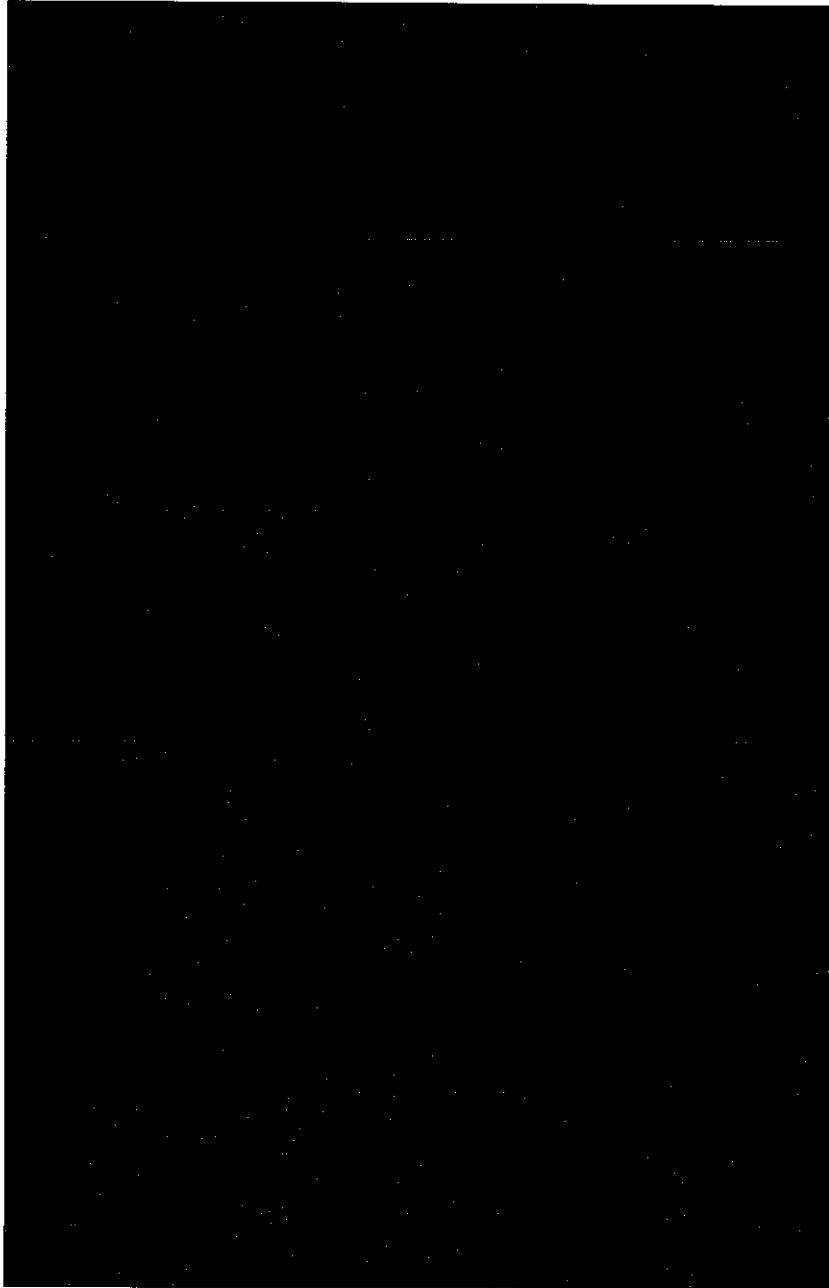
UNIDADES DE MADRES



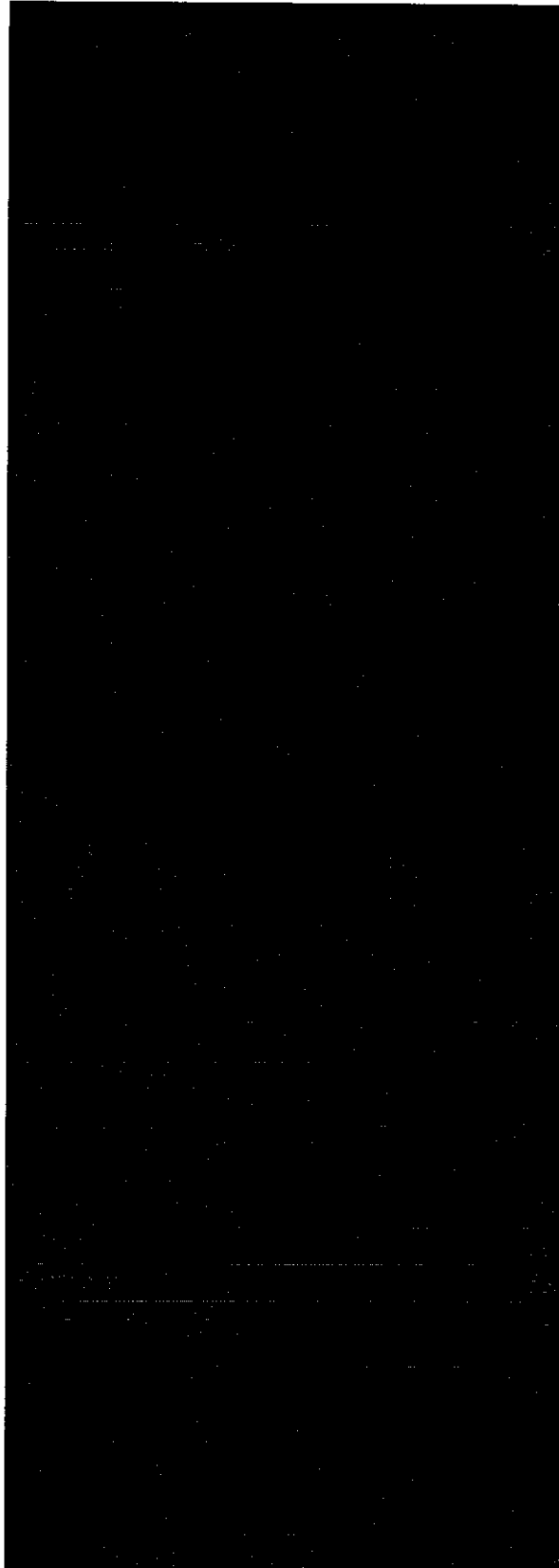
ANEXO 28

PREVISIÓN DE PLAZAS DE NUEVA CREACIÓN EN CENTROS PENITENCIARIOS DESDE OCTUBRE DE 2008 HASTA EL AÑO 2012 EN EL MARCO DEL PLAN DE AMORTIZACIÓN Y CREACIÓN DE CENTROS PENITENCIARIOS

CENTROS PENITENCIARIOS



CENTROS DE INSERCIÓN SOCIAL



UNIDADES DE MADRES

UM	Caldas funcionales
Sevilla	31
Canarias	18
Madrid	38
Valencia	30
Total	115