



Respuesta del Gobierno Español

al informe del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CPT) sobre la visita a España llevada a cabo del 6 hasta el 13 de septiembre de 2018

El Gobierno español ha solicitado la publicación de esta respuesta. El informe del CPT sobre la visita a España en septiembre de 2018 se reproduce en el documento CPT/Inf (2020) 5.

Estrasburgo, 4 de febrero 2020



En cumplimiento del Artículo 10 del Convenio Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes, el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CPT) presentó el 20 de marzo de 2019 al Gobierno de España el informe sobre su visita a la Comunidad Autónoma de Cataluña, celebrada del 06 al 13 de septiembre del pasado año 2018.

A lo largo de la visita, la delegación del CPT examinó entre otras, la situación de las dependencias policiales de la Policía de la Generalitat – Mossos d'Esquadra (PG-ME), el trato dispensado por los agentes policiales a las personas detenidas, prestando especial atención a la aplicación de las salvaguardias que tienen reconocidas las personas privadas de libertad bajo custodia policial.

Igualmente los expertos del CPT con ocasión de la visita inspeccionaron cuatro centros penitenciarios dependientes de la Dirección General de los Servicios Penitenciarios de la Generalitat de Cataluña, centrándose en particular, en la población femenina de reclusas y en la situación de los presos que se encuentran en Departamentos Especiales de Régimen Cerrado (DERTs).

El informe emitido por el CPT desarrolla las recomendaciones, comentarios y requerimientos de información sobre dos áreas diferenciadas: Fuerzas del Orden y Centros Penitenciarios, la información que pueden aportar los organismos catalanes concernidos por el informe, dentro del plazo de 6 meses concedido, sobre cada una de las recomendaciones y requerimientos de información es la siguiente:

A. FUERZAS DEL ORDEN

a. **Recomendaciones relativas al trato que los efectivos policiales han de dispensar a las personas detenidas**

Vista la información recopilada durante la visita del 2018, el CPT aconseja que se recuerde regularmente a los Mossos d'Esquadra estos principios básicos e incluso se realicen ejercicios prácticos. Asimismo, recomienda que las autoridades catalanas transmitan el firme mensaje de que el maltrato de personas detenidas es ilegal, no es profesional y estará sujeto a las sanciones pertinentes. Del mismo modo, se debería establecer un criterio similar de tolerancia cero con respecto a los insultos hacia los detenidos. Es más, las autoridades deberían garantizar que se investigue, de manera sistemática, toda denuncia de malos tratos y que los altos cargos tengan que rendir cuentas como personas con mando directo que son.

- **El CPT reitera también a las autoridades catalanas su recomendación de que cuando sea necesario esposar a una persona en el momento de la detención o durante la custodia policial, las esposas no deben ajustarse excesivamente bajo ninguna circunstancia¹ y solo se deben utilizar el tiempo estrictamente necesario (punto 11, págs. 16 y 17)**

En cuanto al tratamiento físico de las personas privadas temporalmente de libertad, la observación principal estaba relacionada con el momento de la detención o durante el traslado a dependencias. En primer lugar, para minimizar el uso de la fuerza cuando una persona debe ser detenida y ésta se opone con una fuerte resistencia, la PG-ME ha incorporado a la dotación policial de los agentes unos Dispositivos Conductores de Energía (DEC). Estas herramientas son útiles en situaciones en que el enfrentamiento es inevitable cuando la persona se encuentra en un estado elevado de excitación donde la contención puede acarrear consecuencias a nivel corporal. Para evitar este tipo de situaciones, se ha establecido el DEC como una herramienta que preserva tanto la integridad física de los agentes como de la persona a reducir en las situaciones mencionadas.

En segundo lugar, la PG-ME también dispone de otros mecanismos para abordar las conductas inadecuadas, como la formación en ética y deontología policial. Esta formación, que se considera formación reglada y se incluye en el *Curso de Formación Básica para Policías* (CFBP), aborda todos aquellos aspectos relativos a intervenciones, uso de la fuerza, derechos humanos y deontología.

En el mencionado *Curso de Formación Básica para Policías* (CFBP), que se imparte en el Instituto de Seguridad Pública de Cataluña, se capacita a las personas aspirantes para llevar a cabo las funciones propias de policía teniendo en cuenta toda la normativa, legislación y directrices que hacen referencia, entre otras disciplinas y en cuanto a este tema se refiere, a la deontología en general y a los derechos humanos, de manera más específica.

Asimismo, también se imparte la asignatura de derecho penal que les capacita en lo que se refiere al conocimiento de las conductas constitutivas de infracción penal y sus consecuencias penales.

En este sentido, el mencionado Curso no sólo está compuesto de una formación teórica y transversal sino que el alumnado, de forma práctica, es formado en cuanto a los procedimientos y las actitudes más adecuadas para atender a la ciudadanía teniendo en cuenta todos los conocimientos que se les transmiten. Además, todo lo relacionado con el tratamiento de las personas detenidas se trata de forma exhaustiva y específica.

Por último, en relación a los mecanismos para abordar conductas inadecuadas, está la supervisión directa de los mandos en el momento de la detención, la utilización de cámaras en las áreas de custodia de detenidos, y en última instancia, el área disciplinaria de la División de Asuntos Internos.

Todos estos mecanismos garantizan la trazabilidad y el seguimiento de las posibles conductas irregulares, mientras que con respecto a la implementación de las nuevas herramientas policiales habrá que hacer un seguimiento para evidenciar si cumplen las expectativas.

¹ Debe tenerse en cuenta que tanto ajustar excesivamente las esposas como causar heridas locales puede implicar graves consecuencias médicas (por ejemplo, en algunos casos puede producirse una disfunción en las manos como es un daño de carácter sensorial, vascular y/o motor).

- ***El CPT solicita recibir de la PG-ME los comentarios relacionados con lo descrito en el punto 12, sobre las denuncias de los internos de la comisaría de Tarragona, de haber sido golpeados con la porra mientras se aplicaba la medida de contención, llamada por los internos “bocadillo”, en las zonas de las duchas donde no había circuito cerrado de TV. Igualmente en Les Corts se encontraron dos colchones con correas con velcro (págs. 17 y 18)***

En el Área de Custodia de Detenidos (ACD) de Tarragona hay dos estancias que tienen la función de ducha, una de ellas en la zona de las celdas de mujeres y la otra en la de los hombres. Las dos estancias son muy pequeñas y es muy difícil introducir una persona en contención desde una celda a cualquiera de estas estancias. En cualquier caso, se dispone de cámaras que graban las zonas de entrada a las duchas y en ninguna de las grabaciones efectuadas por contenciones durante el año 2018 se ha podido observar esta circunstancia.

En el ACD de Tarragona existe un protocolo que establece que todas las contenciones deben ser supervisadas por los jefes de la comisaría. Esta supervisión consiste en el examen de las imágenes de todo el proceso de la contención. En este sentido, todas las contenciones efectuadas fueron objeto de supervisión y, en ninguna de ellas, se observó el comportamiento denunciado.

El proceso de la contención tiene un especial tratamiento en el ACD de Tarragona, motivo por el cual existe una cartelería específica y un libro donde se registran todas las contenciones efectuadas.

En cuanto al caso del ACD Les Corts, los colchones con correas de velcro se utilizan excepcionalmente cuando el estado de agitación de la persona detenida requiere la aplicación del protocolo de contención, el cual implica, entre otras medidas, la utilización de un colchón con velcro para inmovilizar a la persona detenida hasta que le baje el estado de agitación (con el objetivo de evitar autolesiones y que lesione a otras personas detenidas y/o policías), a efectos de proteger su seguridad e integridad física. En todo caso, en la ACD Les Corts todas las personas detenidas con algún tipo de lesión ingresarán siempre en la zona de custodia con su informe médico correspondiente.

II. Salvaguardias contra los malos tratos

a. Introducción

- ***El CPT recomienda que las autoridades catalanas consideren la posibilidad que un agente experimentado sea el encargado de trasladar a las personas detenidas a la zona de custodia y sea el encargado formal de su bienestar y de que reciban la información de sus derechos y que se asegure que los puede ejercer antes de entrar en la celda y se aplique en las zonas de custodia de todas las comisarías de los Mossos d’Esquadra, empezando por Les Corts en Barcelona (punto 14, pág. 19)***

Todos los agentes de la PG-ME y sus jefes o responsables directos tienen la capacitación para las funciones relacionadas con el traslado y custodia de las personas detenidas y, más concretamente, los efectivos expresamente destinados a desarrollar estas funciones.

En este sentido, el documento interno “PRO 006 Estancia de la persona detenida en el área de custodia y detención (ACD)” y, más concretamente, el apartado “7.3 Vigilancia de las personas detenidas”, establece:

“Todos los miembros de la PG-ME asignados al servicio del ACD tienen la responsabilidad de velar por la integridad física y psíquica de las personas detenidas. Deben cumplir y hacer cumplir las medidas de seguridad recogidas en este procedimiento. Asimismo, también tienen la obligación de respetar los derechos de la persona detenida y evitar cualquier práctica abusiva o discriminatoria que entrañe violencia física o moral.

Hay que hacer rondas de comprobaciones periódicas para la zona de celdas cada 15 minutos con el fin de detectar cualquier incidente o anomalía, y para comprobar cuál es el estado de las personas detenidas. Las anomalías detectadas deben ser comunicadas inmediatamente al responsable del ACD1. (1 La pauta operativa correspondiente de cada Área Básica Policial o unidad debe describir quién es la persona responsable del ACD.)

Las situaciones o hechos que detecten los agentes destinados al ACD y que deben comunicar inmediatamente a la persona responsable del ACD y al instructor de las diligencias, son las siguientes:

- *Solicitud de entrevista con el instructor de las diligencias.*
- *Solicitud de procedimiento de habeas corpus.*
- *Solicitud de medicación o de visita médica.*
- *Solicitud de comunicación de detención, en caso de no haberlo hecho en el momento en que se ha informado de los derechos de la persona detenida.*
- *Las autolesiones, lesiones, suicidios (consumados o frustrados), las indisposiciones de las personas detenidas y otros incidentes que afecten a la seguridad de la persona detenida o de las instalaciones.*
- *Durante el cambio de turno del servicio en el ACD, los agentes responsables de los turnos de trabajo del ACD, comprobarán conjuntamente cuál es el estado de las dependencias del ACD, de las personas detenidas y que sus objetos personales estén correctamente precintados. También deben verificar que se han suministrado correctamente los alimentos y la medicación, en los casos que proceda. También tienen que comunicar las incidencias que hayan salido durante el turno de trabajo.”*

b. Notificación de la custodia policial

- ***El CPT recomienda que se revise la manera de proceder en la comisaría de Les Corts para garantizar que el derecho de notificar la detención policial a una tercera persona se respeta plenamente. Es más, se deberían adoptar medidas para garantizar también que todas las personas que ejercen este derecho son informadas después de si se ha contactado o no con el familiar o la tercera persona de su elección (punto 15, págs. 19 y 20)***

El documento interno "PRO 007 Instrucción de atestados con personas detenidas" y, más concretamente, el apartado "7.2.1 b) "Comunicación de la detención y el lugar de custodia a la persona designada por la persona detenida", establece:

"El artículo 520 de Ley de Enjuiciamiento Criminal reconoce, a la persona detenida, el derecho de poner en conocimiento de la persona que desee, el hecho de la detención y el lugar donde está custodiada. Es el instructor de las diligencias quien debe valorar la forma en que se debe cumplir este derecho, ya sea mediante un telefonema o comisionando una dotación para realizar la comunicación personalmente. En caso de que el resultado sea positivo se reflejará este hecho en el acta de información de derechos. Sólo en caso de no poder formalizarlos, se debe hacer una diligencia específica.

La persona detenida extranjera tiene derecho a comunicar a su consulado el hecho de su detención y el lugar donde está detenida. Esta comunicación se puede hacer por teléfono o por fax, mediante un oficio interior de atestado. El justificante de envío del fax se deberá adjuntar en la copia de archivo de las diligencias.

En los casos de personas menores y/o incapaces, se notificará inmediatamente el hecho de la detención y el lugar de la custodia a los representantes legales y al Ministerio Fiscal.

En caso de menores extranjeros se notificará a las autoridades consulares cuando el menor tenga su residencia habitual fuera de España o a petición del menor o de sus representantes legales.

En los casos en que sea preceptiva la incomunicación de la persona detenida, se debe tener en cuenta lo dispuesto en la "IO 013 Incomunicación y prórroga de la detención". La persona detenida, mientras se encuentre incomunicada, no puede ejercer los derechos: derecho a comunicar, a un familiar o persona que desee, su detención y el lugar de custodia en el que se encuentre en cada momento; derecho a designar abogado y, por tanto, la asistencia de un letrado siempre debe ser mediante un abogado de oficio, y derecho a entrevistarse de forma reservada con él una vez finalizada la diligencia policial de toma de declaración. Si la persona detenida es extranjera, tampoco podrá comunicar su detención a su consulado"

c. Asistencia letrada

- ***El CPT recomienda que las autoridades catalanas garanticen que el derecho a la asistencia letrada se pone verdaderamente en práctica, teniendo en consideración las observaciones señaladas, tales como seguir mejorando el sistema de registro electrónico anotando con exactitud la hora en la que los letrados ofrecen su asistencia a personas privadas de libertad y reforzando la colaboración con los colegios de abogados para garantizar que las personas que solicitan el asesoramiento y la asistencia de un letrado pueden recibirlo desde el mismo momento en el que son detenidas y no sólo desde que comienza el primer interrogatorio formal previsto por la policía (punto 17, págs. 21 y 22)***

El documento interno "PRO 007 Instrucción de atestados con personas detenidas" y, más concretamente, el apartado "7.2.1 c) La asistencia de letrado", establece:

"La persona detenida tiene derecho a solicitar ser asistida por un abogado particular. Se debe confirmar con el colegio de abogados que el abogado designado acepta hacerse cargo de la asistencia de la persona detenida. En caso de no poder contactar con él, o bien que éste rechace realizar la asistencia, se informará a la persona detenida por si quiere designar otro letrado particular y se debe diligenciar esta gestión. En caso de no designar ningún abogado particular, el instructor de las diligencias debe solicitar al colegio de abogados que designe uno del turno de oficio.

Si algún familiar o cualquier otra persona ofrece el servicio de un abogado particular a la persona detenida, se le debe preguntar si está de acuerdo y se procederá en consecuencia. Si la persona detenida acepta el abogado particular y ya se le ha designado uno de oficio, deben ponerse de acuerdo entre los letrados.

Siempre se debe tomar declaración a las personas detenidas en presencia de un letrado, salvo las siguientes excepciones:

- En los delitos contra la seguridad del tráfico, la persona detenida puede renunciar a la preceptiva asistencia de un letrado siempre y cuando sea mayor de edad.*
- Cuando hayan transcurrido tres horas desde la solicitud de asistencia de letrado, el abogado designado no haya comparecido sin justificación en las dependencias policiales y no haya sido posible conseguir otro y la persona detenida dé su consentimiento.*

En ambos casos, se harán constar las circunstancias anteriores en la declaración de la persona detenida y reflejarlo a posteriori en una diligencia abierta.

Si el abogado o la persona detenida solicitan la ejecución de un derecho durante el acta de declaración, esta solicitud debe quedar reflejada. Se deberá diligenciar la solicitud y las gestiones realizadas. No se debe modificar el acta de lectura de derechos marcando la casilla correspondiente, ya que podría crear confusión sobre la hora en que se ha solicitado el derecho.

En caso de que haya varias personas detenidas por unos mismos hechos que sean asistidas por un mismo abogado, el abogado podría encontrarse ante un conflicto de intereses (si alguna de las personas detenidas acusa a otra de las implicadas) y renunciar a defender a alguna de ellas. En todo caso es una decisión del letrado. En caso de renuncia del abogado particular hay que hacer una nueva solicitud de letrado para cada una de las personas detenidas. Si durante la declaración de la persona detenida el abogado renuncia a defenderla, el instructor debe detener la declaración y dejar constancia del hecho. El abogado no puede entrevistarse de manera privada con la persona detenida si ha renunciado a su defensa. Se deben diligenciar en el cuerpo del atestado los hechos que provocan una nueva solicitud de abogado mediante diligencia abierta."

d. Visita de un facultativo y atención médica durante la detención

- ***El CPT recomienda que se refuerce el servicio de atención médica en Les Corts para que haya personal sanitario, que cuente con la formación adecuada, en todo momento. En cuanto a las personas en custodia policial que presenten heridas, éstas deberían ser vistas por un médico y se deberían establecer protocolos para garantizar que se informa de cualquier presunto maltrato.***
- ***Por otro lado, se debería poner fin a la práctica por la cual los agentes de policía llevan a cabo labores propias del personal sanitario. Asimismo, se debería revisar el actual sistema de almacenaje y la forma de gestionar la medicación en Les Corts (punto 20, págs. 23 y 24)***

La situación de especial complejidad y sensibilidad del Área de Custodia de Detenidos (ACD) de Les Corts, y de cara a garantizar la seguridad de las personas detenidas, de las personas funcionarias que dan servicio y de terceras personas, hicieron prioritario establecer unas directrices claras sobre las competencias relacionadas con la preparación y administración de medicamentos a las personas detenidas del ACD.

Desde el 1 de marzo de 2019, se ha reforzado la estructura del personal de enfermería en el ACD, con el objetivo de que este personal cubra casi la totalidad de horas de servicio de lunes a viernes, así como sábados alternos, y dejen de cubrir el servicio todos los domingos.

En este sentido, se ha ampliado el horario de cobertura sanitaria (24 horas al día) en el Área de Instrucción de Atestados y Custodia de Detenidos con 1 facultativo y tres enfermeros/as, cosa que ha contribuido a la mejora de la asistencia sanitaria, a la mejora en la manipulación y administración de medicamentos a las personas detenidas, así como un mayor control del botiquín por parte de personal cualificado y con la formación necesaria.

- Médico: de lunes a viernes de 16h a 22h (37,50h semanales)
- Enfermera 1 (ya estaba): Hará el mismo horario de lunes a viernes que hace actualmente de 11:30 a 18h (37,50h semanales)
- Enfermera 2 (nueva): de lunes a viernes de 18h a 24h (30h semanales)
- Enfermera 3 (nueva): de lunes a viernes de 24h a 6h (30h semanales)

Todos trabajan un sábado de cada cuatro con un horario de 18h a 22h.

También se ha modificado el punto **5.2.2 La preparación y suministro de los medicamentos**, de la *Pauta Operativa 001 RPMB-ARIC Activación de la asistencia sanitaria a la persona detenida*, para establecer de forma clara y concreta quién, cuándo y cómo se preparará y administrará la medicación a las personas detenidas. Así, el texto modificado queda de la siguiente manera:

“El jefe de turno debe revisar el informe médico de cada persona detenida, así como la pauta de cómo se han de suministrar los medicamentos a las personas detenidas.

El suministro de medicamentos a las personas detenidas lo realizan agentes a los que se ha encargado esta tarea, bajo la supervisión del jefe de turno.

El personal de enfermería, durante su turno de trabajo, debe preparar la pauta médica, para 24 horas, de las personas detenidas que la necesiten, y lo entregará al agente responsable del suministro.

Fuera de las horas con presencia de servicio médico en el ACD, en el supuesto de personas detenidas que no dispongan de la pauta médica preparada, y mientras no se disponga de un servicio de enfermería en el ACD durante las 24 horas, el jefe de turno es la persona responsable de su preparación y entrega al agente encargado de hacer el suministro. Así como también es el responsable del botiquín y debe supervisar su acceso.

Pautas para el suministro de los medicamentos:

- *Sólo se pueden suministrar medicamentos a las personas detenidas si hay un informe médico que especifique la pauta de medicación.*
 - *Si hay dudas de la procedencia de los medicamentos no se deben suministrar. Ejemplos: blíster abierto; envase con medicamento a granel no sellado o cualquier envase sospechoso de haber sido manipulado.*
 - *Si la persona detenida lleva sus medicamentos, sólo se le pueden suministrar bajo la supervisión del personal médico.*
 - *Se debe suministrar exactamente el medicamento y la pauta que aparece en el informe médico.*
 - *Sólo se puede suministrar el medicamento concreto que consta en la pauta del informe médico y no otro equivalente o alternativo.*
 - *Ante cualquier duda con el suministro de medicamentos a las personas detenidas, hay que consultar al servicio médico.*
 - *Fuera del horario presencial del servicio médico, el jefe de turno podrá consultar el servicio 061 CatSalut Responde”*
- ***El CPT reitera su recomendación de que se tomen medidas para asegurar que los agentes de policía no puedan oír lo que se dice en los exámenes médicos ni estar presentes a no ser que, en algún caso concreto, el médico en cuestión requiera lo contrario (punto 21, pág.24)***

De acuerdo con el artículo 5.3b) de la LO 2/1986, de 13 de marzo, de fuerzas y cuerpos de seguridad, y el artículo 11.1 cuarto b) de la Ley 10/1994, de 11 de julio, de la Policía de la Generalitat – Mossos d’Esquadra, la policía debe garantizar la seguridad e integridad física y el respeto al honor y la dignidad de la persona detenida durante la detención.

En Cataluña, los centros asistenciales sanitarios no disponen de espacios especialmente habilitados para garantizar la seguridad de la persona detenida y de las personas funcionarias intervinientes. En estas circunstancias, sin que los agentes de la policía tengan alcance visual y auditivo, no pueden garantizar de forma efectiva la seguridad de la persona detenida, la del personal sanitario, la de los demás usuarios de las

instalaciones, ni la de los mismos agentes actuantes, responsables de la custodia de las personas detenidas.

Es un hecho constatable el esfuerzo que ya se hace de manera ordinaria para mantener el necesario equilibrio entre el derecho a la intimidad de las personas detenidas en las visitas médicas, mediante una presencia policial lo menos invasiva posible, que permite la interacción correcta del detenido con el personal sanitario, y el deber de garantizar la seguridad del detenido, del personal sanitario, los agentes de la policía y de los otros usuarios que concurren en el mismo espacio.

Por lo tanto, la custodia policial implica la presencia de los agentes mientras se prolonga la detención policial, presencia de los agentes que es necesaria para garantizar la seguridad de los detenidos, los agentes y de los profesionales que intervienen mientras se prolonga esta situación. Cabe decir que esta presencia física no conlleva ningún tipo de intervención ni intromisión mientras se produce la asistencia médica y la persona detenida puede indicar al personal médico todo lo que crea adecuado y necesario.

Los agentes que efectúen el traslado del detenido, pues, deben adoptar las medidas de seguridad y autoprotección adecuadas para garantizar la integridad de la persona detenida y la de los agentes. En este sentido, la custodia y vigilancia del detenido es responsabilidad única y exclusiva de los agentes de la policía y, en todo caso, los agentes estarán junto a la persona detenida y nunca deben perderla de vista.

En cuanto a los protocolos que debe observar el personal médico durante la revisión médica de las personas detenidas, corresponde al Departamento de Salud y los profesionales médicos decidir el tipo y el alcance de la exploración.

- ***El CPT recomienda que cuando hay una persona detenida en estado de gran agitación sería aconsejable que se trasladara a una celda segura y vigilada directamente hasta que reciba asistencia médica. Debido a que casi la mitad de las personas detenidas en el transcurso de un año, son trasladadas al ACD Les Corts, el CPT considera justificada la habilitación de esta celda (punto 22, págs. 24 y 25)***

En relación con este punto, no hay ningún documento interno que lo regule específicamente. El documento "*PRO 006 Estancia de la persona detenida en el área de custodia y detención (ACD)*" y, más concretamente, el apartado 7.8 y siguientes, se refieren a la manera de actuar de los agentes de la PG-ME para poder neutralizar un alboroto o pelea en el interior de las celdas, pero en ningún caso establece el traslado de la persona alterada a una cárcel segura.

En cuanto al ACD Les Corts, cabe mencionar que la "celda para casos de gran agitación" no existe como tal. A pesar de ello, el 21 de mayo de 2019 se inició un trámite para solicitar la protección de las zonas de registro del ACD con elementos tipo tatami para actuaciones con personas en este estado de agitación.

Asimismo, cabe destacar que, de forma ordinaria, en estos casos, se utilizan las celdas más cercanas a la zona de control (concretamente las 31, 32, 33, 34 y 35) para poder hacer un seguimiento y supervisión de la evolución de la persona detenida agitada.

e. Asistencia de un/a intérprete.

- ***El CPT recomienda que las autoridades catalanas garanticen que en todos los casos en los que una persona detenida solicite la ayuda de un/a intérprete, se contacte con el servicio de interpretación y se le ofrezca asistencia lingüística sin demora (punto 24, pág. 27)***

El documento "*PRO 005 Ingreso de la persona detenida y primeras actuaciones en el área de custodia y detención (ACD)*" y, más concretamente, el punto 7.3 "*Información de derechos al detenido*", establece:

"(...)En el supuesto en que la persona detenida no entienda el catalán o el castellano, hay que utilizar el modelo del acta editado en un idioma que comprenda. Si por problemas de comprensión del idioma la persona detenida no entiende los derechos que le asisten del acta N 01 o N 01.b, la unidad instructora deberá solicitar, de manera urgente, un intérprete adecuado para que le sean comunicados los derechos que le asisten de forma comprensible".

En el ACD Les Corts, se producen pocas incidencias aunque cuando se producen son de grave afectación. Los idiomas que concentran las incidencias son poco habituales (bosnio, búlgaro, georgiano) y la empresa operadora manifiesta no tener este servicio disponible, momento en que se opta por tomar la declaración con las mayores garantías para la persona detenida (en otro idioma que conozca, por ejemplo), para no alargar su detención más allá del tiempo indispensable.

El servicio de interpretación y traducción contratado mediante licitación pública por la Dirección General de la Policía (DGP) establece un tiempo de respuesta de 60 minutos para los idiomas de demanda más habitual (inglés, árabe, francés, alemán, italiano, rumano, urdu, chino y ruso) y no puede superar los 180 minutos para el resto de los idiomas y estará disponible durante el tiempo que el órgano policial considere necesario.

En situaciones excepcionales, por motivos de logística de la empresa contratada y con idiomas no comunes, a fin de no alargar la situación de detención en el edificio policial, se informa de los derechos a la persona detenida mediante el documento impreso que dispone la DGP en varios idiomas. Son supuestos en los que, de manera garantista y siempre delante del abogado, la persona detenida declina declarar ante los agentes policiales.

III. Condiciones de la detención

- ***El CPT recomienda que cuando haya mujeres detenidas en las zonas de custodia, siempre debería haber de guardia agentes de policía mujeres. Además, las mujeres detenidas se quejan de que no se les facilita compresas o artículos de limpieza personal (punto 26, págs. 28 y 29)***

En el ACD Les Corts, en cada unidad o grupo de trabajo hay destinadas dos agentes mujeres.

Por otro lado, los ACD disponen de material de higiene femenina, por tanto, a las personas detenidas de sexo femenino se les facilitan utensilios de higiene personal, tales como compresas. Las compras de este material se realizan mediante los servicios de administración de las regiones policiales.

- ***En cuanto a las condiciones de las instalaciones, el CPT informa que las principales deficiencias observadas en las dependencias de los Mossos d'Esquadra están relacionadas con la falta de luz natural, iluminación artificial inadecuada, escasa ventilación, acceso insuficiente a agua potable, muy pocos medios para mantener la higiene personal y ausencia de patios para realizar ejercicio. El CPT reitera su recomendación de que las autoridades catalanas deberían tomar las medidas necesarias para solucionar estos problemas (punto 27, pág. 29)***

En cuanto al suministro de agua a las personas detenidas, no existe ningún problema al respecto de manera que no existe limitación alguna ni a la demanda ni al suministro de agua a las personas detenidas. La deficiencia observada por parte del CPT debe de tratarse de un caso puntual.

En cuanto al suministro de alimentos, el documento "*PRO 006 Estancia de la persona detenida en el área de custodia y detención (ACD)*" y, más concretamente, el punto 7.4.3 "*Suministro de alimentos*", establece:

“Es obligatorio suministrar tres comidas diarias a todas las personas detenidas.

En caso de que no quieran aceptar la comida hay que hacerlo constar en la aplicación informática “Custodia y detención”. Si la persona detenida se niega a aceptar los alimentos ofrecidos durante tres comidas, se comunicará al instructor de las diligencias policiales.

Las personas detenidas que, por razones culturales o religiosas, no tomen algún tipo de alimento, pueden pedir que lo sustituyan por otro. También lo pueden hacer aquellas que tengan problemas de salud (alergias, intolerancias alimentarias o enfermedades). En estos casos el responsable de la ACD es el encargado de gestionar el suministro.

A la persona detenida se le pueden suministrar alimentos que sean llevados por las visitas de particulares. Esta acción se realizará siempre con la previa autorización de la unidad instructora. En estos casos la persona detenida puede recibir los alimentos, siempre que dé su consentimiento, que quedará reflejado en el formulario “PD 02 Acta de aceptación o rechazo de efectos entregados por particulares a la persona detenida”, de obligada cumplimentación. Los agentes de custodia deben realizar una inspección básica de seguridad de los alimentos.

Las personas detenidas que se encuentren fuera del ACD durante los horarios de suministro de comidas (visitas médicas, custodias hospitalarias, etc.) se les suministrarán la comida que corresponda y se hará constar en la aplicación informática “Custodia y detención”

Las personas detenidas que ingresan en horario posterior al suministro de comidas, se les suministrará, si la persona responsable de la Custodia lo considera conveniente, la comida que corresponda y se hará constar en la aplicación informática “Custodia y detención”.

Los horarios y las comidas están determinados en la correspondiente pauta operativa que realiza cada área básica policial (ABP)."

En cuanto al ACD Les Corts, siempre se facilita agua a toda persona detenida cuando ésta lo solicita. El agua es visible y se facilita un vaso nuevo e individual a cada persona detenida durante el acceso a la zona de custodia.

En cuanto a la posibilidad de contar con material de lectura, el documento "PRO 006 Estancia de la persona detenida en el área de custodia y detención (ACD)" y, más concretamente, el punto 7.4.7 "Peticiones de la persona detenida", establece:

"La persona detenida tiene derecho a recibir visitas de familiares y personas de su entorno social y/o familiar, alimentos, objetos personales y paquetería, a cambiarse de ropa, y a solicitar al responsable del ACD su interés por comunicarse con cualquier otro agente de policía ajeno a la unidad instructora. Todas estas peticiones de la persona detenida deben ser comunicadas y valoradas por el instructor de las diligencias."

- ***El CPT ha comentado en reiteradas ocasiones que todas las personas que se hallen en custodia policial más de 24 horas deberían tener la posibilidad de hacer ejercicio al aire libre (punto 27, pág. 29)***

Pese a no poder ofrecer un dato concreto, cabe destacar que la media de estancia de las personas detenidas en el ACD Les Corts no suele superar las 24 horas. Sólo se supera esta franja en casos en que, por criterios operativos policiales planificados, conllevan muchas personas detenidas como consecuencia de la complejidad de la instrucción en el marco de un dispositivo especial (División de Investigación Criminal, Áreas de Investigación Criminal...); o detenciones de instrucción compleja (Violencia de género o algún tipo de Robo con Violencia y/o intimidación).

- ***A pesar de que el CPT aplaude lo que se indica, recomienda que las autoridades catalanas faciliten los recursos necesarios para que se lleven a cabo estas reformas. Es más, solicita información sobre las conclusiones del estudio de viabilidad que los Mossos d'Esquadra deben realizar. En cuanto a los patios para realizar ejercicio, el CPT confía en que este tema se tendrá en cuenta cuando se construyan nuevas comisarías de policía con zonas de custodia o cuando se lleven a cabo grandes reformas en las zonas de custodia que ya existen.***

En cuanto a las deficiencias detectadas (falta de luz natural, inadecuada luz artificial, acceso irregular al agua para beber, no disponer de un espacio exterior para realizar ejercicio para las personas detenidas más de 24 horas), tanto la Prefectura de la Policía como el Servicio de Infraestructuras del Departamento de Interior están valorando la viabilidad de implantación ya que suponen remodelaciones importantes.

Estas propuestas requieren de un análisis en profundidad ya que implican tanto cuestiones económicas, de infraestructuras (arquitectónicas), como de seguridad debido a las limitaciones tanto físicas como presupuestarias.

La PG-ME quiere trasladar su voluntad de implementar mejoras como la luz, la ventilación, entre otras sugerencias, que serían muy bienvenidas tanto por las personas temporalmente usuarias como para las personas trabajadoras. Sin embargo, en relación con la propuesta de creación de un espacio exterior para realizar ejercicio para las personas detenidas más de 24 horas, no la consideramos apropiada en un área de custodia policial, donde el tiempo de detención es corto (en la mayoría de los casos no se superan las 24h).

- ***El CPT considera que las normas para el traslado de detenidos deberían dejar claro que, por motivos de salud y seguridad, no se debe dejar a las personas detenidas en vehículos cerrados y sin ningún tipo de ventilación durante largos períodos de tiempo y recomienda que se recuerde esto a los agentes de policía.***

Desde la PG-ME se considera que, en ningún caso, se debe dejar una persona, ya sea detenida o interna, dentro de un vehículo policial cerrado y sin ventilación.

Cualquier persona detenida o interna que se deba trasladar debe recibir un trato digno y respetuoso como persona y, por tanto, no cabe la posibilidad de que esté cerrada y sin ventilación durante un período de tiempo largo.

Si, por algún motivo, se debe mantener a las personas dentro del vehículo, se les mantiene el aire acondicionado o ventilador en marcha, e incluso, si es posible, se les baja unos centímetros la ventana.

También hay que decir que si la persona a trasladar tiene alguna incidencia mientras se encuentra dentro del vehículo, siempre puede contactar con uno de los agentes, como mínimo, ya que nunca se deja solo el vehículo con una persona detenida o interna dentro.

Es evidente que puede darse una situación en la que el vehículo tenga una avería de ventilación, pero en estos casos la PG-ME haría bajar del vehículo a la persona detenida lo antes posible.

B. CENTROS PENITENCIARIOS

En primer lugar informar al Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y de las Penas o Tratos Inhumanos o Degradantes (CPT), que con posterioridad a su visita, la entonces Dirección General de los Servicios Penitenciarios (*Direcció General de Serveis Penitenciaris*) fue transformada por el Gobierno de la Generalitat de Cataluña en la actual Secretaría de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima (*Secretaria de Mesures Penals, Reinserció i Atenció a la Víctima*), en adelante, SMPRAV, que tiene por encargo gestionar el ámbito de la ejecución penal en su conjunto: Centros penitenciarios, centros educativos de justicia juvenil, medidas penales alternativas a la prisión y la atención a la víctima.

Una reestructuración con la que quiso remarcar la importancia de las políticas de reinserción, y la generación de nuevas oportunidades, la contribución de los centros penitenciarios, los

centros educativos y las medidas penales alternativas en la consecución de una sociedad más cohesionada, justa y segura.

Como ya se informó durante la visita del CPT a Cataluña, en ese momento se trabajaba en el Plan Estratégico de Ejecución Penal (PEEPA) con el año 2027 como horizonte, que finalmente fue presentado y sobre el que ya se está construyendo el futuro de la ejecución penal de adultos en este territorio.

El PEEPA aporta un importante valor al sistema, ya que es la primera vez que como organización y de una manera colaborativa y participada, se ha reflexionado sobre “dónde estamos” y “a dónde queremos llegar”.

El proceso ha integrado a más de 227 profesionales de los diferentes ámbitos de la ejecución penal de adultos (sistema penitenciario, medidas penales alternativas,..), de otros departamentos y de las entidades sociales.

El resultado aporta un texto consensuado y contrastado entre profesionales de la ejecución penal y el Departamento de Justicia que marca la dirección hacia donde se quiere ir, como hay que hacerlo, y el acompañamiento de las políticas de inversión y gasto necesarias.

El análisis nos ha llevado a una primera conclusión, y es que entre todos y todas se ha configurado un modelo de ejecución penal en Cataluña de éxito, pero requiere fortalecerlo y hacerlo más eficiente.

En estos momentos, el PEEPA entra en una fase de concreción operativa en la que destaca el empleo de la metodología colaborativa. Se prevé un proceso de participación del personal de la ejecución de adultos, de otros departamentos, entidades sociales vinculadas, y representantes sindicales en aquellas materias reservadas para este ámbito de negociación.

Es este proceso de concreción operativa serán tenidas en cuenta algunas de las recomendaciones de mayor calado que el CPT introduce en su informe. Sobre todo aquellas que requieren de una planificación y dedicación de recursos (sean humanos o económicos) a lo largo de los 10 años de vigencia que el plan establece.

La SMPRAV ha mantenido y mejorado acciones dirigidas a la población en el ámbito de la ejecución penal. Sobre todo aquellas políticas que inciden en una prestación directa de servicios dirigidos a la atención directa a la persona. Concretamente, la mejora de la atención a la salud en su conjunto, de la educación, el incremento de las unidades dependientes y de los recursos residenciales externos, y el soporte económico a las entidades y organizaciones que trabajan en programas vinculados a la reinserción social de las personas privadas de libertad (contratos de gestión y subvenciones). Todo ello primado sobre otras necesidades como nuevas Inversiones, mejoras del mantenimiento o reforma de instalaciones, no por ello menos importantes.

Las recomendaciones que hace la CPT en su informe requieren una importante inversión, que en estos momentos Cataluña, y probablemente pocas economías del entorno, podrían afrontar en el corto plazo. Son muchas las deficiencias que ya tenemos detectadas, y casi todas coincidentes con las que plantea el CPT. Por ello hemos creado el PEEPA. Habremos de ir planificando su ejecución progresivamente, estableciendo prioridades y actuando

incansablemente, para que el modelo de ejecución penal catalán alcance la excelencia en todos los aspectos que lo componen.

1. Observaciones preliminares

Párrafo 33.-

El comentario en este párrafo va dirigido a actualizar la referencia número 12, que se hace constar en el pie de página del informe del CPT, sobre la reforma del Código Penal, a través de la Ley Orgánica 5/2010, ya que actualmente, y como resultado de la Ley Orgánica 1/2015, de 30 de marzo, el art. 89 del Código Penal se vio modificado, estableciendo la sustitución de la pena por la expulsión como regla general para los ciudadanos extranjeros condenados a penas de más de 1 año hasta 5 años (con algunas excepciones), y en el caso de penas superiores a 5 años el juez o tribunal acordará la ejecución de todo o parte de la pena. Finalmente, se elimina el requisito de que la persona sea extranjero residente no legal.

Párrafo 35.-

En relación con la descripción de los centros de hombres que visitó, el CPT comenta que aprovechó para visitar las unidades de mujeres que acogen el *CP Brians 1* y *CP Ponent*, pero no visitó la unidad del *CP Mas d'Enric*, según hace constar en un pie de página (núm.15).

2. Centros penitenciarios para hombres

En este punto cabe aclarar que el *CP Ponent*, no dispone de ninguna unidad de régimen abierto. Posiblemente el CPT hace referencia al Centro Penitenciario Obert (*CPO*) de *Ponent*.

Ambos centros son independientes y cada uno mantiene su gestión diferenciada en función de los objetivos y enfoques dirigidos a la población que acoge. Cada centro tiene su propia estructura directiva diferenciada, y sus propios órganos colegiados, con total independencia el uno del otro.

El *CP Ponent* es un centro dedicado a albergar hombres y mujeres, en situación de prisión preventiva o penada, en régimen ordinario o cerrado, mientras que el *CPO de Ponent*, al igual que otros centros abiertos, son establecimientos destinados preferentemente al cumplimiento de penas privativas de libertad en las modalidades de vida del régimen abierto.

a.- Maltrato

La SMPRAV está alineada con el máximo respeto a los derechos humanos, y comprometida con la construcción y fortalecimiento de las estructuras vinculadas a la rigurosa observancia y cumplimiento de los Derechos Humanos en el sistema de Ejecución Penal en Cataluña y como garante del respeto al Estado de Derecho en que nos encontramos.

La SMPRAV se reitera en el compromiso de trasladar al conjunto de los Servicios Penitenciarios (en adelante SP), el rechazo a comportamientos y prácticas que violenten los derechos fundamentales de la persona, sin dar lugar a duda o justificación sobre los mismos. Igualmente destaca que se actuará con máxima determinación para su erradicación.

El secretario de la SMPRAV está altamente preocupado por el elevado número de inmobilizaciones que se producen en los centros penitenciarios, pero también lo está por el creciente aumento de incidentes violentos y agresiones que están padeciendo actualmente los profesionales penitenciarios. En el sistema penitenciario hay personas que reaccionan de forma muy violenta. Comportamientos que requieren la mayor repulsa y de un abordaje sistémico.

El personal penitenciario es una de las fortalezas del Sistema Penitenciario Catalán, y es un objetivo de la SMPRAV, poner en valor su profesionalidad, y el componente social de su función.

Por tanto, es también firme la voluntad de la SMPRAV de investigar y aclarar cualquier situación que ponga en duda la buena praxis que inspira el modelo penitenciario catalán, y no dejarse llevar por quejas de maltrato inciertas, fruto de una acción legítima en la aplicación de los medios coercitivos, en un reducido grupo de personas con características muy complejas, que buscan generar la duda y el desprestigio del esfuerzo de muchos profesionales, entidades y voluntarios, que trabajan por un sistema penitenciario público, de carácter social, de calidad y más justo.

Los medios coercitivos son instrumentos previstos en la Ley Orgánica 1/1979, de 26 de septiembre, General Penitenciaria, con unos límites muy definidos y limitados, que el legislador puso a disposición de sistema penitenciario en previsión de determinados comportamientos y situaciones en las que agotadas las vías del entendimiento, el uso de la fuerza es el único recurso válido. No son castigos, ni sanciones. Con su aplicación se busca la restitución de la normalidad o la evitación de situaciones mayores, claramente tasadas en la norma que regula la aplicación de esta medida.

La aplicación de los medios coercitivos no es inocua, ni para quien los recibe ni para quien los aplica. Por ello es necesario establecer el mayor número posible de salvaguardas y de elementos de protección, para que tanto los daños físicos y psíquicos de unos y otros, sean minimizados. Pero no podemos obviar que estos se producirán, y forman parte del interés y prioridades del secretario de la SMPRAV encontrar la vía de incidir en este aspecto.

Respecto a la presencia del personal directivo en el interior de los centros penitenciarios, el modelo catalán se caracteriza por una presencia y relación directa de los profesionales, de los distintos ámbitos y niveles, con la población de los centros (como los miembros del CPT

podieron comprobar durante su visita de septiembre de 2018, incluso en situaciones de personas inmovilizadas, en que el personal interacciona verbalmente para facilitar el descenso en la escalada de violencia que dio origen a la medida).

Los miembros de la dirección tienen la indicación, y así se cumple, de estar presentes en la vida y dinámica de los centros, así como atender las peticiones y quejas, tanto de los internos como de sus familiares y representantes.

En esta línea de incrementar la supervisión de las incidencias que se producen en los centros, la circular sobre inmovilizaciones (que será de conocimiento general de todos los profesionales) recoge en su borrador, que el mando de incidencias que ordenó o ratificó la contención mecánica (o el mando que determine el/la director/a) visionará las grabaciones y elevará un análisis que despachará con el director, quien a su vez, lo trasladará a la Subdirección General de Centros y Gestión Penitenciaria (*Subdirecció General de Centres i Gestió Penitenciaria*).

Los equipos directivos están orientados a la investigación y esclarecimiento de las denuncias o quejas que se produzcan en el centro penitenciario. También ocurre que determinadas personas que mantienen una actitud distante y de desconfianza ante la organización, prefieren canalizar sus quejas por otras vías diferentes a la dirección del centro. Directamente lo hacen ante Autoridades Judiciales (Juez de Vigilancia o Juzgado de Guardia), *Síndic de Greuges* o Defensor del Pueblo o entidades sociales para que estas las hagan llegar a las diferentes instancias, habida cuenta de la pluralidad de mecanismos para formular las quejas o denuncias y su investigación, y que la dirección no sea consciente hasta que éstas llegan, provenientes de esas instancias.

Con el objetivo de reforzar la presencia de los directivos en la vida interior de los centros, cabe destacar que el secretario dedica dos días a la semana a desplazarse a los centros e interactuar, principalmente, con las personas internadas y con el personal de base que presta su servicio en las diferentes unidades que visita.

Párrafo 40.-

En relación a la información adicional sobre los casos descritos los puntos ii) y iii) en el apartado 37 y el punto ii) en el apartado 38, se informa lo siguiente:

37 ii. Este epígrafe hace referencia a los incidentes protagonizados por el interno CIC *****56 el día 5 de septiembre de 2018 en el CP Mas d'Enric que implicaron en primer lugar, su traslado al DERT y posteriormente, la intervención de funcionarios equipados en la celda debido a la agresividad y resistencia del mismo. Esta actuación comportó la posterior contención mecánica del interno, el cual fue sometido a los correspondientes controles médicos, sin que haya constancia de ninguna incidencia.

En relación a estos hechos, el interno no presentó ninguna queja en el Servicio de Inspección ni se ha recibido información en este Servicio de ninguna actuación judicial posterior referente a los mismos.

Desconocemos si por estos hechos se ha interpuesto alguna queja o denuncia ante alguna autoridad externa. Hacer constar que, por las fechas referidas, en el expediente personal figuran estos datos:

- 26 de septiembre de 2018; la desestimación del JVP de una solicitud del interno.
- 27 de septiembre de 2018: remisión de una instancia en sobre cerrado al Juzgado de 1a. Instancia e instrucción (Violencia Doméstica) de Tortosa, de la que se desconoce el contenido.

También consta una remisión de un escrito en sobre cerrado al *Observatori del Sistema Penal i de Drets Humans* el 26 de septiembre de 2018.

Señalar que, en relación a este mismo interno, se abrieron diversas diligencias informativas durante el año 2018 con motivo de las diferentes quejas formuladas por él mismo, relativas al trato de los funcionarios y sobre el tratamiento psicológico recibido, siendo todas ellas archivadas por este Servicio de Inspección por falta de indicios de irregularidades susceptibles de reproche disciplinario.

37. iii. Este epígrafe hace referencia al incidente protagonizado por el interno CIC ***64 el día 26 de agosto de 2018 en el CP Ponent, en el cual el interno agredió gravemente a un funcionario e intentó agredir a otro por lo cual tuvo que ser reducido, contenido mecánicamente con los controles médicos correspondientes establecidos por la normativa de aplicación. Este incidente fue informado como incidencia diaria al inspector de guardia y así fue reflejado en el informe diario del Servicio.**

En relación a este interno no consta en el Servicio de Inspección ningún tipo de actuación, ni a petición del mismo ni derivadas de solicitudes de informaciones de otros organismos o instancias judiciales, en relación a denuncias presentadas por el interno, ni por este hecho ni por otros de naturaleza similar.

El CP Brians 2 indica que ha revisado el expediente del interesado y no consta que haya interpuesto ningún recurso o queja ante el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria por los hechos ocurridos en el CP Ponent. Se ha de tener presente que la queja pudo ser remitida por otro conducto diferente al del centro penitenciario.

38. ii. Este epígrafe hace referencia al incidente protagonizado por el interno CIC ***73 el día 14 de agosto de 2018 en el CP Brians 1 en el cual agredió a un funcionario que resultó lesionado. El interno tuvo que ser contenido mecánicamente y fue sometido a los controles médicos reglamentarios, sin que haya constancia de ninguna incidencia.**

Este incidente fue informado como incidencia diaria al inspector de guardia y así fue reflejado en el informe diario del Servicio.

En relación a este interno el Servicio de Inspección no tiene constancia de ningún tipo de actuación, ni a petición del mismo, ni derivadas de solicitudes de informaciones de otros organismos o instancias judiciales, en relación a denuncias presentadas por él, ni por este hecho ni por otros de naturaleza similar.

Desde el CP Brians 1 indican que se envió el comunicado de lesiones al Juzgado de Instrucción número 3 de Martorell, sin que les conste que se hayan abierto diligencias al respecto.

Párrafo 41.-

Conforme al compromiso adquirido con el CPT, el Servicio de Inspección llevó a cabo una actuación dirigida a analizar y diagnosticar la situación del CP Brians 1, con el fin de detectar y evitar cualquier mala praxis o maltrato hacia las personas ingresadas en aquel centro.

Tras una identificación de casos de personas internas a las que se había aplicado en alguna ocasión, como medio coercitivo, una inmovilización con sujeción, fuerza física personal y defensas de goma, se realizaron un total de 21 entrevistas en aquellos casos que se había observado un alto grado de agresividad con enfrentamiento directo con los funcionarios y que habían formulado quejas por maltrato. Igualmente, para contrastar la información obtenida, se realizaron entrevistas con profesionales del ámbito de Servicio Interior, mandos intermedios, médicos y personal directivo del centro. Por último, se revisaron todos aquellos casos en los que el Servicio de Inspección tuvo conocimiento, desde el 1 de enero al 31 de octubre de 2018, de quejas relacionadas con presuntos maltratos por parte de funcionarios del CP Brians 1.

Una vez efectuadas las actuaciones descritas, los inspectores actuantes llegaron a las siguientes conclusiones:

- En ninguno de los casos analizados se constataron situaciones de malos tratos a internos por parte de los funcionarios, no activándose, por tal motivo, actuaciones disciplinarias;
- Las quejas reiteradas de algunos internos sobre presuntas correcciones inadecuadas e irregulares por parte de algunos funcionarios en los despachos de éstos, no han podido ser constatadas por falta de información suficiente sobre el lugar, fechas, personal afectado y falta de grabación de imágenes.
- Las aportaciones de los internos no son lo suficientemente determinantes, no suelen indicar hechos concretos ni las fechas ni los funcionarios intervinientes. En ocasiones describen a determinados funcionarios presuntamente infractores, no siempre los mismos, sobre los que no se ha evidenciado ni se ha podido constatar una conducta infractora.
- La interacción de algunos funcionarios con los internos y las internas es mejorable a la hora de intentar reconducir determinadas situaciones de conflicto por la vía del diálogo. En la actualidad, con la adecuación de los funcionario/as, los programas de tratamiento y las actividades implementadas en cada departamento, se ha detectado una mejora evidente en este sentido y han disminuido las quejas, especialmente en el módulo de mujeres;
- En cuanto al Departamento Especial (DE), las quejas de los internos se refieren principalmente en el momento en que ingresan en este departamento procedente de otros módulos, cuando son registrados en un lugar cerrado, sin cámara ni ningún

elemento de control, y donde se producirían, según manifiestan, determinadas prácticas irregulares por parte de los funcionarios. También comentan que en ocasiones son agredidos físicamente por hechos como llamar insistentemente por el interfono para reclamar algo o formular alguna queja.

En cuanto a las actuaciones de los funcionarios en el interior de las celdas del DE, hay que decir que, dada la existencia de dos puertas, la segunda de las cuales es una puerta enrejada (cangrejo), permite que los funcionarios puedan interactuar con los internos sin tener un contacto físico con ellos, lo que redundaría en un doble beneficio: evitar posibles agresiones de los internos a los funcionarios, y evitar las posibles praxis irregulares de los funcionarios, que los internos denuncian;

- A raíz de la reconversión del CP Brians 1 en un centro de preventivo, se ha detectado un incremento de la conflictividad en el Departamento de Ingresos. Esto sucede por el hecho que los internos llegan del exterior en condiciones deficitarias: algunos son toxicómanos con síndrome de abstinencia e ingresan en una situación muy desestabilizada física y mentalmente; otros internos son primarios, y la entrada al medio penitenciario les produce un fuerte impacto que debe ser abordado con urgencia para evitar conductas autolíticas; otros llegan en condiciones de descompensación psíquica por falta de tratamiento, etc. Todas estas situaciones provocan a los internos que ingresan, un nivel de tolerancia muy inferior a los internos penados, los cuales cuentan con una situación estabilizada física y psicológicamente dado que previamente han sido atendidos desde el punto de vista médico, psicológico, jurídico y social.

El equipo directivo actual es conocedor de esta situación, y está trabajando para reducir el impacto del ingreso en prisión de los internos preventivos y/o primarios, para evitar la producción de eventuales incidentes;

- Se han detectado algunas mejoras de control en cuanto a la documentación médica sensible y confidencial, para garantizar que las situaciones donde los internos o internas puedan manifestar cualquier maltrato, o el médico aprecie signos o indicios de maltrato, los informes se aporten en sobre cerrado, con remisión a la dirección del centro y, en su caso, a la autoridad judicial correspondiente; de igual modo, se debe garantizar que las visitas médicas de los internos se efectúen sin la presencia de funcionarios, para preservar la necesaria confidencialidad, salvo motivos de seguridad debidamente justificados.

A la vista de las conclusiones a las que se ha hecho referencia, el Servicio de Inspección propuso un conjunto de medidas correctoras, tales como:

- Habilitar despachos con cámaras de videovigilancia para llevar a cabo las entrevistas con los internos;
- Implementar cámaras de videovigilancia en la sala de cacheos del Departamento especial; aumentar, mejorar y/o sustituir cámaras de videovigilancia en espacios comunes y de paso de internos en los módulos (escaleras, plantas, comedor, pasillos ...);
- Selección rigurosa de funcionarios y funcionarias que han de ser destinados a los departamentos especiales y de ingresos;

- Preservación de la necesaria confidencialidad durante las visitas médicas de los internos inmovilizados;
- Mantener una formación permanente y continua de los funcionarios del ámbito de régimen interior en materia de resolución de conflictos;
- Velar porque las inmovilizaciones de los internos a la cama se efectúen con las máximas condiciones de confort para los mismos, atendiendo a las necesidades fisiológicas y de alimentación que puedan presentar durante la inmovilización.

Párrafo 42.-

La nula tolerancia de esta Administración con los malos tratos o los tratos inhumanos o degradantes a las personas privadas de libertad es un elemento primordial en la formación del personal de los servicios de ejecución penal, así como en los mensajes que los responsables del sistema, emiten para recordar la tolerancia cero y el deber de actuación como servidores públicos frente a cualquier amenaza a estos derechos esenciales de la persona.

La SMPRAV está trabajando en la implementación total de las prácticas profesionales para prevenir y gestionar adecuadamente aquellas situaciones de alto riesgo. También está trabajando en adecuar sistemas para facilitar al personal penitenciario la información necesaria sobre los perfiles de los internos que han mostrado comportamientos de riesgo hacia sí mismos o sobre terceras personas, con la finalidad de ajustar mejor la intervención y disminuir riesgos, mediante la mejora de la herramienta de evaluación RISCANVI.

Valoramos positivamente la propuesta de la grabación sistemática de las actuaciones a las que hace referencia el informe del CPT. Esta medida de dotar a los grupos de intervención (y a otros profesionales) de cámaras individuales de grabación se encuentra entre las posibles opciones a incorporar según la priorización de necesidades y disponibilidad de recursos.

Párrafo 43.-

El Instituto Catalán de la Salud ICS (*Institut Català de la Salut*), indica que se formó a todo el personal sanitario sobre el registro de lesiones y la correcta cumplimentación del parte de lesiones al Juzgado siguiendo las recomendaciones del Protocolo de Estambul, a lo largo del año 2017.

Se muestra modelo del parte de lesiones actualmente incluido en la historia clínica (HC) al final de este documento como anexo 1. Destaca el apartado dedicado a la verbalización del paciente separada de las anotaciones que corresponden a la exploración clínica y opinión del facultativo. La compatibilidad de las lesiones no se contempla dentro de las competencias del médico de familia, sino del forense.

El ICS estudiará la inclusión de fotografías en los partes de lesiones al juzgado, ya que desde la SMPRAV no se ve inconveniente en que se puedan incluir.

Todos los actos clínicos se registran en la HC. No se contempla hacer registros especiales.

Sí se pedirá poder listar los partes de juzgado elaborados en un periodo de tiempo para facilitar su localización y manejo.

Se recordará a los clínicos la obligación de enviar notificación a Juzgado siempre que se pueda sospechar la existencia de malos tratos, con independencia de la voluntad del paciente.

Párrafo 44.-

En relación a las 31 informaciones reservadas a las que hace referencia el epígrafe en cuestión podemos indicar que:

- 24 informaciones reservadas fueron archivadas, dos con sentencia judicial absolutoria de los funcionarios implicados.
- 4 informaciones reservadas fueron archivadas con medidas correctoras, dirigidas a las Direcciones de los diferentes Centros Penitenciarios.
- 3 informaciones reservadas derivaron en expedientes disciplinarios, dos de los cuales fueron resueltos con sanciones a los funcionarios encartados y otro fue archivado a instancias de la correspondiente sentencia judicial.

Párrafo 45.-

Este epígrafe hace referencia a ocho casos de los cuales el Servicio de Inspección (*Servei d'Inspecció*) sólo ha podido identificar de manera indubitada, en función de la información proporcionada los siguientes cuatro:

CP Mas d'Enric

- DI 12/2018.- Interno CIC *****52. CP Mas d'Enric. Se queja del trato recibido en el DERT en relación a diferentes aspectos: medicación, correspondencia, actividades y comunicaciones.

Una vez solicitada la información al centro y contrastada la misma, el interno es entrevistado por una Inspectora del Servicio. Posteriormente las diligencias son archivadas ya que la supuesta enfermedad aducida por el interno no está diagnosticada por los Servicios Médicos del centro y no se encuentran indicios de las irregularidades manifestadas por el mismo.

- DI 17/2018.- Interno CIC *****56. CP Mas d'Enric. Queja del interno por presunto trato vejatorio.

Solicitada la información al centro y contrastada la misma, el Inspector se entrevista con el interno y archiva las diligencias ante la falta de concreción de datos y el relato confuso del interno. Recomendación al centro sobre la revisión del procedimiento de seguridad, de almacenaje de los datos de carácter personal y la extracción y almacenaje en soportes externos contemplados en la Circular 2/2010.

- IR 13/2018.- Interno CIC *****88. CP Mas d'Enric. Queja del interno por presunta agresión de un funcionario.

Este asunto también fue objeto de denuncia judicial la cual fue archivada por el Juzgado de Instrucción de Tarragona nº 4 en fecha 19 de abril de 2018. Desde el Servicio de Inspección se reclamaron diferentes informes al Centro, las imágenes del incidente y el Inspector se entrevistó con el interno el día 13 de abril de 2018. Una vez recibida toda la información y analizada la misma, el Inspector instructor resolvió archivar la información reservada a causa de la ausencia de irregularidades susceptibles de ser corregidas en vía disciplinaria, por parte de ningún funcionario del Centro Penitenciario, en relación a los hechos por presuntos maltratos denunciados por el interno.

- IR 17/2018.- Interno CIC *****72. CP Mas d'Enric. Queja del interno por presuntos maltratos realizados por parte de funcionarios después de una comunicación familiar.

Igualmente este asunto fue objeto de denuncia judicial la cual, en función de Auto del Juzgado de Instrucción de Tarragona nº 6 de fecha de 15 de junio de 2018, fue sobreseída y archivada.

El Servicio de Inspección en este caso reclamó y recibió diferentes informes del Centro, así como las imágenes del incidente. También el Inspector instructor se entrevistó con varios funcionarios y con el interno. Una vez llevadas a cabo todas estas actuaciones el Inspector resolvió archivar la información reservada ya que no se detectaron comportamientos por parte de funcionarios susceptibles de reproche disciplinario. Señalar que, el Inspector instructor en relación a esta información reservada, comunicó al Centro tres medidas correctoras a tener en cuenta en el procedimiento, en relación a la inmovilización del interno.

En relación los otros cuatro casos referidos en el informe del CPT y en función de la información proporcionada por este organismo, resulta imposible identificarlos de manera individualizada e inequívoca, motivo por el cual nos abstenemos de proporcionar información que pudiera ser errónea hasta disponer de los datos de manera más precisa.

Párrafo 46.-

Posiblemente la cuestión semántica hace que encontremos diferencias en la interpretación sobre lo que el CPT define como episodios de “*violencia recurrente entre presos*”, en algunos de los módulos de régimen ordinario de los centros visitados.

Entendemos que los incidentes que se producen en algunos momentos no tienen esa temporalidad de recurrentes. Cuando se enlazan en una misma unidad residencial varios

incidentes que pueden generar conflicto, los equipos directivos y el resto de profesionales implicados tienden a definir el problema, localizando a las personas implicadas y aplicando la separación entre las distintas unidades y/o centros, si fuese necesario.

La principal fuente de prevención frente a los fenómenos que describe el CPT, que no compartimos, es el conocimiento de la población por parte del personal, junto a un modelo de relación basado en la interacción y en la proximidad de los funcionarios del servicio interior, y del resto de profesionales con la población de las unidades, que aporta un importante modelaje y una fuente de información importante para el conocimiento de las personas de cada unidad.

Creemos que el modelo basado en la proximidad favorece la reducción de los factores de riesgo, en contraposición de aquellos basados en la monitorización y la separación en cabinas aisladas de los profesionales con la población, ya sea en el régimen abierto, en el ordinario, pero sobre todo en el cerrado,.

En segundo lugar, otra herramienta de prevención, es la ocupación en actividades, ya sean específicas (en función de las necesidades criminógenas y factores de riesgo observados), de formación (tanto reglada como informal), laborales (en talleres y servicios interiores) ocupacionales (en sus distintas disciplinas), deportivas o de ocio.

En tercer lugar, la mejora de los elementos técnicos en la evaluación del riesgo, sobre los que se está trabajando, ayuda a tener indicadores para poder elaborar mapas de riesgo en el interior de los centros. Como ya conoce el CPT, la SMPRAV, se dotó de una herramienta de valoración del riesgo denominada RISCANVI, que valora el riesgo de reincidencia delictiva violenta, el riesgo de quebrantamiento, el riesgo de conducta violenta autodirigida y el riesgo de violencia intrainstitucional. Es en relación a este último apartado, en el que se está trabajando con el equipo creador de la escala, para mejorar los algoritmos de la herramienta, de tal manera que permita detectar mejor los factores de riesgo individuales de una persona concreta, y poder definir estrategias de abordaje para ese caso. Igualmente, una vez ajustada la escala, permitirá poder visualizar mapas de riesgo de las unidades residenciales y de los Centros.

En cuarto lugar, y no por ello menos importante, implementar y desarrollar el modelo de participación y convivencia (MPIC), concebido como un proyecto en el que las personas internadas en los centros canalizan la participación en los asuntos de la prisión, y les permite empoderarse en relación a los asuntos cotidianos que les afectan. Aportando soluciones y comprometiéndose en el mejor funcionamiento de las unidades, posibilitando un clima social más distendido y social, sin que ello implique en ningún momento la dejación de las obligaciones de la Administración en la gestión que le corresponde. Este modelo persigue también la implicación de la persona a nivel individual, así como de su familia, en el desarrollo de lo que es el Programa Individual de Tratamiento (PIT) o el Modelo Individualizado de Intervención (MII) en el caso de los preventivos.

En quinto lugar, estamos trabajando en el desarrollo e implementación del programa de resolución alternativa de conflictos, ligada también al MPIC, que ha de generalizarse al conjunto de Centros (en estos momentos se está empleando de forma efectiva en el *CP Lledoners*, *CP Puig de les Basses*, de forma parcial en el *CP Quatre Camins*, y algunas experiencias aisladas en otros centros).

b.- Medios de sujeción/inmovilización

Párrafos 47 a 53.-

Se hace mención en el informe, a las lesiones que la medida de sujeción puede acarrear. Ciertamente desde la SMPRAV hemos instaurado las cintas de sujeción que menos daño físico causan sobre la persona. Se trata de las mismas que se usan en las áreas de urgencia hospitalaria, desterrando otros métodos mucho más cruentos, sin embargo, en aquellos casos en los que se presenta mayor resistencia, se pueden observar con posterioridad signos de haber estado bajo esta medida y la resistencia a la misma. (erosiones, hematomas, etc...).

Evidentemente, ese tipo de lesiones nos preocupan, pero estamos más preocupados por otro tipo de lesiones que pueden producirse, principalmente en aquellos casos en los que oponen mayor resistencia y que pueden acarrear lesiones mayores, dado que en ocasiones no son observables a simple vista y pueden provocar resultados de mayor gravedad.

La mejor fórmula para hacer frente a este tipo de daños es reducir la aplicación de la medida, llegando a retirarla en un futuro del catálogo de medidas disponibles en el ámbito regimental. Este es el objetivo que nos hemos fijado.

En los centros penitenciarios no se medica contra la voluntad del paciente en ningún caso, según manifiesta el ICS, solamente si el paciente se encuentra en una situación de urgencia, en la que no está capacitado para la respuesta, se puede administrar medicación sin consentimiento, igual que en los servicios de urgencia no penitenciarios, y siempre por decisión clínica, sin petición de ningún otro ámbito profesional o protocolo de seguridad del ámbito del servicio interior.

Por otro lado, se mantiene extremo cuidado en la utilización de psicofármacos de urgencia con los pacientes penitenciarios, debido a que un elevado porcentaje, son pacientes que ya tienen prescrita medicación psicótropa.

Seguidamente, se incluye imagen de la hoja de seguimiento de las inmobilizaciones que se aprobó en el 2015. Se revisara el procedimiento en el 2020 tanto en el contenido del seguimiento como en la pauta horaria del mismo.

Imagen de la hoja de seguimiento de las inmovilizaciones

The screenshot shows a software interface for monitoring immobilizations. At the top, there are navigation tabs: Seguintment, Procediment, S. Analític, Imatges, Resum, and Altres Fulls. Below these is a search bar with 'contenció' and a dropdown menu for 'Assig. full'. There are also radio buttons for 'Unitats HC3' and 'Unitats ECAP'. The main area is a table with columns for dates: 09/07/2019, 12/05/19, 10/05/19, 09/05/19, 30/04/19, 17/04/19, 15/03/19, and 13/02/19. The rows list various clinical parameters, some with checkboxes and some with numerical values.

	09/07/2019	12/05/19	10/05/19	09/05/19	30/04/19	17/04/19	15/03/19	13/02/19		
<input type="checkbox"/> Revisió de la història clínica prèvia	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Lesions	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Lligams	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Control constants	<input type="checkbox"/>									
<input checked="" type="checkbox"/> Pressió Arterial Sistòlica		+	115	95	109		110	135	122	115
<input checked="" type="checkbox"/> Pressió Arterial Diastòlica		+	78	67	67		70	86	74	78
<input type="checkbox"/> Freqüència Cardíaca			68	62	75	61,04		72	70	68
<input type="checkbox"/> Freqüència respiratòria										
<input type="checkbox"/> Temperatura corporal			36						36	36
<input type="checkbox"/> SpO2 (pulsioximetria)				97						97
<input type="checkbox"/> Avaluació comportament	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Condicions ambientals	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Higiene personal	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Alimentació i hidratació	<input type="checkbox"/>									
<input type="checkbox"/> Eliminació	<input type="checkbox"/>									

At the bottom of the interface, there is a status bar with the text '<YC0109>' and icons for save, help, and print. Below that, it shows 'Talla: 179' and 'Braç Control PA:'.

Párrafo 54.-

Respecto a la información sobre si las personas tienen un problema de salud mental, en el caso de las regimientales, se infiere que no es el caso, ya que de ser así los servicios de salud se hubieran hecho cargo de la medida.

Información de la medida de sujeción, desglosada por centros, duración, y tipología (médica o regimental).- Esta información **incluye hombres y mujeres conjuntamente**.

GENER 2019- ORDENANT MÈDIC/ PSQUIATRA										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
De 01 a 03 h.	0	0	0	2	0	0	0	2	0	4
De 03 a 06 h.	0	0	1	0	0	0	1	4	0	6
De 06 a 09 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
De 09 a 12 h.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
De 12 a 18 h.	0	0	1	0	0	0	0	2	0	3
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Mes de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL	0	0	2	2	0	0	3	15	2	24
GENER 2019 - ORDENANT CAPS DE SERVEIS/DIRECTOR										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	1	1	0	0	1	0	1	4
De 01 a 03 h.	0	5	2	4	2	0	5	2	1	21
De 03 a 06 h.	0	1	1	4	1	0	3	1	2	13
De 06 a 09 h.	0	0	1	2	1	0	1	0	0	5
De 09 a 12 h.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
De 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Més de 48h.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	0	6	5	12	4	0	11	3	4	45

FEBRER 2019- ORDENANT MÈDIC/ PSQUIATRA										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De 01 a 03 h.	0	0	1	1	0	0	0	1	1	4
De 03 a 06 h.	0	0	0	0	0	0	1	1	1	3
De 06 a 09 h.	0	0	0	1	0	0	1	1	1	4
De 09 a 12 h.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
De 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mes de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL	0	0	1	2	0	0	2	11	6	22

FEBRER 2019 - ORDENANT CAPS DE SERVEIS/DIRECTOR										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	2	0	0	0	0	1	0	0	3
De 01 a 03 h.	0	3	0	0	3	1	2	5	2	16
De 03 a 06 h.	0	7	1	0	2	0	2	1	1	14
De 06 a 09 h.	0	0	0	0	3	3	1	0	1	8
De 09 a 12 h.	0	1	1	0	0	0	1	0	1	4
De 12 a 18 h.	0	1	0	0	0	1	1	0	2	5
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Més de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	14	2	0	8	5	8	6	7	50

MARÇ 2019- ORDENANT MÈDIC/ PSQUIATRA										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De 01 a 03 h.	0	0	0	0	0	0	1	2	3	6
De 03 a 06 h.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
De 06 a 09 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3
De 09 a 12 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	0	3	2	5
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mes de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
TOTAL	0	0	0	0	0	0	2	13	7	22

MARÇ 2019 - ORDENANT CAPS DE SERVEIS/DIRECTOR										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	1	1	0	1	0	1	2	1	0	7
De 01 a 03 h.	0	0	0	1	3	6	4	6	2	22
De 03 a 06 h.	0	2	1	1	4	0	4	1	4	17
De 06 a 09 h.	0	0	2	0	1	0	0	1	0	4
De 09 a 12 h.	0	0	1	2	0	1	0	0	0	4
De 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Més de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	1	3	4	5	8	8	12	9	7	57

ABRIL 2019- ORDENANT MÈDIC/ PSQUIATRA										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De 01 a 03 h.	0	1	0	1	0	0	1	1	2	6
De 03 a 06 h.	0	0	0	0	0	0	0	4	1	5
De 06 a 09 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De 09 a 12 h.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
De 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Més de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	1	0	2	0	0	1	11	6	21

ABRIL 2019 - ORDENANT CAPS DE SERVEIS/DIRECTOR										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
De 01 a 03 h.	0	4	2	2	1	0	2	1	1	13
De 03 a 06 h.	0	0	5	3	2	2	0	0	1	13
De 06 a 09 h.	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3
De 09 a 12 h.	0	1	0	0	0	0	1	0	1	3
De 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Més de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	5	7	5	3	3	5	2	6	36

MAIG 2019- ORDENANT MÈDIC/ PSQUIATRA										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 01 a 03 h.	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
De 03 a 06 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
De 06 a 09 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 09 a 12 h.	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2
De 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Més de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
TOTAL	0	0	2	2	0	0	0	5	0	9

MAIG 2019 - ORDENANT CAPS DE SERVEIS/DIRECTOR										
DURADA	CPDB	CPJO	CPME	CPPB	CPPO	CPLL	CPQC	CPB1	CPB2	TOTAL
De 00 a 01 h.	0	0	0	0	0	1	1	0	1	3
De 01 a 03 h.	0	5	1	0	1	1	5	1	0	14
De 03 a 06 h.	0	2	3	3	2	1	1	2	0	14
De 06 a 09 h.	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2
De 09 a 12 h.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
De 12 a 18 h.	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2
De 18 a 24 h.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
De 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
De 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Més de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	0	8	6	3	3	4	8	4	1	37

Información de la medida de sujeción, desglosada por centros, meses, y tipología (regimental o médica).- Población **exclusivamente mujeres**

TIPO REGIMENTAL						TIPO MÉDICA				
Meses	CPME	CPPB	CPPO	CPB1	TOTAL	CPME	CPPB	CPPO	CPB1	TOTAL
ENERO	2	0	0	2	4	0	0	0	1	1
FEBRERO	0	0	2	4	6	1	0	0	3	4
MARZO	1	0	1	4	6	0	0	0	1	1
ABRIL	1	0	2	0	3	0	0	0	1	1
MAYO	1	1	0	3	5	0	0	0	1	1
TOTAL	5	1	5	13	24	1	0	0	7	8

Información de la medida de sujeción, desglosada por centros, duración, y tipología (médica o regimental).- Población **exclusivamente mujeres**.

TIPO REGIMENTAL						TIPOS MÉDICO				
DURACIÓN	CPME	CPPB	CPPO	CPB1	TOTAL	CPME	CPPB	CPPO	CPB1	TOTAL
De 00 a 01 h.	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Más de 01 a 03 h.	1	0	3	9	13	1	0	0	2	3
Más de 03 a 06 h.	1	1	2	3	7	0	0	0	0	0
Más de 06 a 09 h.	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0
Más de 09 a 12 h.	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Más de 12 a 18 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Más de 18 a 24 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Más de 24 a 36 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Más de 36 a 48 h.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Más de 48h.	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL	5	1	5	13	24	1	0	0	7	8

Reiteramos la voluntad de establecer el nivel cero de inmobilizaciones mecánicas. En tanto no consigamos el objetivo previsto, seguiremos trabajando bajo los parámetros de la legislación española actual, y con un escrupuloso seguimiento a las directrices que el Defensor del Pueblo establece en la Guía de buenas prácticas y recomendaciones para las contenciones mecánicas en centros de privación de libertad, que diferencia entre inmobilizaciones de carácter regimental y sujeciones sanitarias.

Ello no es óbice para que esta Secretaría realice una búsqueda continua de sistemas o medidas alternativas que permitan ir reduciendo hasta eliminar, las contenciones mecánicas y para, de manera simultánea, mejorar los protocolos de coordinación con el personal sanitario en pro de las máximas garantías para la salud e integridad de las personas con las que se deba intervenir.

En esa línea, en el mes de diciembre de 2018, se trasladó una consulta a nivel europeo, mediante la plataforma *Europris*, para conocer lo que en otros países se estaba haciendo en esta materia. Si bien el resultado no es del todo alentador, dado que la medida es aplicada en diversos países y con salvaguardas similares, sí que hemos observado algunas prácticas que pueden ayudarnos a mejorar a fin de alcanzar el objetivo cero.

En tanto no se encuentren alternativas definitivas, se seguirán los criterios generales establecidos por el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura español, las recomendaciones aportadas por el CPT, ya recogidas en la nueva circular sobre contenciones que próximamente entrará en vigor, así como las medidas que estamos valorando relatadas por otros países de la Unión Europea.

En relación a las salvaguardas que el informe aporta para aplicación de la medida de inmovilización, únicamente no vemos favorable la sugerencia sobre la temporalización (aunque estamos valorando la introducción de alguna fórmula en este sentido). Entendemos que la duración de la sujeción debe ser el tiempo estrictamente necesario para conseguir la finalidad perseguida, tal como determina el reglamento penitenciario. Para evitar prolongar la inmovilización más allá de lo necesario, se realizan controles continuados de valoración sobre el estado que presenta la persona sobre la que se aplica la medida.

Tal y como contempla la futura circular en esta materia, el mando del centro que decretó la medida o en su caso el mando que designe el Director, deberá de visionar las imágenes y elaborar un análisis del caso, de este modo, esperamos que la aplicación sea ajustada y que el resultado del análisis tenga un contenido pedagógico y de instrucción sobre el personal, y que provoque una reducción en el número y en el tiempo de sujeción.

El resto de sugerencias han sido aceptadas y se han incorporado al borrador de la nueva circular sobre sujeciones:

- Definición de criterios para la aplicación de la sujeción, remarcando el carácter excepcional que la misma debe tener.
- Se define la posición de la persona sujeta tal y como solicita el CPT y la supervisión inmediata del médico para que sea adecuada.
- En relación al seguimiento e interacción con la persona inmovilizada, se requiere una supervisión mínima cada media hora por parte del Jefe de Unidad o funcionario del departamento, que deberá informar al Jefe de Departamento sobre cualquier incidencia/observación que se produzca en el estado del interno. Por su parte, el Jefe de Unidad especializada (ejemplo: unidades de psiquiatría, unidades atención especializada de drogodependencias, Unidades de régimen abierto o régimen cerrado, entre otras posibilidades) o Jefe de Servicio (dos figuras profesionales de alto nivel dentro de la estructura del centro penitenciario, con amplia capacidad y competencia para supervisar, modificar o corregir cualquier posible incidencia detectada en los espacios bajo su competencia) realizará una supervisión presencial del interno cada dos horas y emitirá un informe al Director valorando la situación y el estado del interno y, en su caso, proponiendo el mantenimiento o cese de la medida.

- Al finalizar la sujeción, en un periodo comprendido entre 12 y 72 horas tras finalizar la medida, el equipo multidisciplinar correspondiente debe elevar a la Dirección un informe en el que figure la valoración del propio interno, los motivos por los que ha sido inmovilizado y las estrategias preventivas destinadas a evitar futuras contenciones en situaciones de crisis.

Finalmente, agradecemos el reconocimiento que el CPT hace del trabajo y la voluntad mayoritaria del SP catalán en relación a la introducción de estándares y otras acciones que se están adoptando para regular y supervisar de manera más estricta el uso de la medida de inmovilización, que reiteramos, queremos hacerla desaparecer como recurso válido entre las estrategias de contención regimental, en aras a seguir defendiendo un SP acorde con el respeto a la dignidad del ser humano y el conjunto de sus derechos como persona.

c. Condiciones de la detención

i. Presos en régimen cerrado y alojados en el Departamento Especial de Régimen Cerrado (DERT, en sus siglas en catalán).

Párrafo 55.-

Sin comentario.

Párrafo 56.-

Como aclaración al relato que hace el CPT, de la génesis de la Circular 2/2017 es necesario destacar que el interés por los DERT fue una de las preocupaciones iniciales del entonces Consejero de Justicia, que con su equipo de trabajo en enero de 2016 marcó como prioridad revisar la intervención en régimen cerrado. Para ello, el entonces Director General ordenó efectuar una auditoria de los DERT, y seguidamente, la redacción de la Circular con un enfoque basado en el tratamiento y la rehabilitación.

En enero de 2017, se constituyó el grupo de trabajo del Parlamento de Cataluña. Ante este hecho, y con el fin de analizar las conclusiones del grupo de trabajo, se paralizó la firma de la Circular 2/2017, con el fin de incorporar el máximo de recomendaciones posibles de las conclusiones del grupo de trabajo.

El Departamento de Justicia mantuvo y mantendrá una actitud proactiva en relación a una temática tan sensible como la privación de libertad, especialmente en relación a las personas ingresadas en los DERT, así como una disposición abierta a las posibles aportaciones que en este sentido se puedan recibir.

Finalmente, matizar que la figura que se asigna como Tutor no puede recaer únicamente sobre un profesional de la psicología, como parece desprenderse del informe del CPT, sino también sobre cualquier trabajador del ámbito de rehabilitación: Educador Social, Jurista o Trabajador Social.

Párrafo 57.-

Aceptamos la recomendación de colocar medios de descanso (bancos fijados) y una decoración más agradable en los patios, en general para todos los departamentos especiales, así como mejorar los espacios de visita en el DERT del CP Mas d'Enric. Esta medida empezará a implementarse según la disponibilidad presupuestaria y la priorización de las diferentes necesidades y mejoras detectadas.

Párrafo 58.-

La buena valoración respecto al trabajo de atención individual que hacen los equipos multidisciplinares de los DERT es una buena noticia, que anima y motiva a seguir trabajando en la mejora del servicio que estas unidades prestan a una población, que requiere de una intervención especializada e intensiva, ajustada a cada persona y sus circunstancias.

Párrafo 59.-

Está previsto realizar una revisión de las planificaciones que durante este periodo se están preparando de cara a la próxima anualidad. En ese sentido, el Servicio de Rehabilitación (*Servei de Rehabilitació*), visitará las diferentes unidades de régimen cerrado, centro por centro, para poder analizar el grado de cumplimiento de la circular y sus previsiones, así como determinar si es necesario efectuar adaptaciones.

Sería necesario conocer las evidencias en las que se basa la conclusión referente a trasladar a las personas afectadas de "*trastornos de salud mental*" a un entorno médico, ya que en el momento de decidir sobre la aplicación del régimen cerrado, en casos de un posible trastorno de salud mental, se solicita informe a los equipos de salud mental para valorar:

- Si puede existir un trastorno mental que pueda afectar a la conducta,
- Si es adecuada la aplicación del régimen cerrado o si, por el contrario, es necesario ubicar a la persona en otro departamento,
- Si la persona requiere de tratamiento psiquiátrico complementario al tratamiento habitual de los departamentos de régimen cerrado.

En los casos en que el criterio médico-psiquiátrico indique que la medida es contraproducente o exista una patología de base orgánica o psiquiátrica que lo desaconseje, evidentemente no se produce la aplicación del régimen cerrado.

En todo momento el alta en una unidad médica o de salud mental se hace por criterio del clínico, en ningún momento la ubicación de estos entornos se determina por otros motivos o criterios. Corresponde al médico decidir el alta o la baja de las unidades de enfermería o de salud mental, en función de variables clínicas apreciadas en el caso.

El secretario de la SMPRAV consciente de la necesidad y observando que este esquema se produce con más frecuencia de la que cabría esperar y que se repite en diferentes Centros, por tanto se trata de un tema recurrente, ha encargado a la Subdirección de Programas de Rehabilitación y Sanidad, en colaboración con el ICS, un “*estudio de casos*” que permita extraer conclusiones y extrapolar las propuestas al conjunto de la población en estas circunstancias.

Párrafo 60.- *(completar con la lectura del párrafo 61)*

Respecto a la preocupación por los internos socialmente aislados y financieramente vulnerables, informamos al CPT que la SMPRAV, dispone de la Instrucción 1/2013 sobre la gestión de ayudas económicas a los internos y sus familias y la instrucción 1/2018 de lotes higiénicos, en la que se contemplan medidas, muy limitadas en cuantía pero muy variadas en casuísticas, para hacer frente a necesidades en el caso de personas vulnerables o socialmente aislados sin recursos económicos (dinero de bolsillo, tarjeta saldo telefónico, y otras ayudas).

La actual situación presupuestaria y otros condicionantes que trascienden a este informe, hacen que determinadas necesidades, como las descritas, se vean relegadas en el orden de prelación de cuestiones a afrontar, sin que ello implique que no se comparta el fondo de lo que plantea el CPT, y que no sea voluntad de la SMPRAV dar solución a tales cuestiones de forma efectiva.

Los Centros disponen de prácticas internas que dan solución en algunos casos y en función de la disponibilidad de aparatos, procedentes de las escasas cesiones de personas que han salido en libertad, y ceden aparatos con esta finalidad.

Es evidente que la situación económica afecta al conjunto de la sociedad catalana, pero especialmente a la mayoría de las personas que se encuentran ingresadas en Centros y unidades de ejecución penal, y las necesidades básicas que presentan, requieren priorizar los recursos a atender inicialmente estos aspectos.

Párrafo 61.-

Es necesario matizar respecto a la apreciación que el CPT refiere sobre el periodo máximo de aplicación de régimen cerrado en un DERT. El periodo máximo para la revisión de aplicación del régimen cerrado es de 3 meses, pero la duración máxima de estancia en el

DERT, dependerá de la modificación de los factores que originaron su aplicación. La estancia es variable según la evolución de cada persona.

Desde la aplicación de la circular de régimen cerrado en el año 2017, se ha producido una reducción de la estancia media en el DERT de 141 días a los 99 actuales.

La SMPRAV está implicada en la generalización e íntegro cumplimiento de la Circular en todos los Centros, por ello de cara al 4º trimestre de este año, se intensificará el seguimiento sobre los planes de intervención en los DERT, de manera que los Programas Individualizados de Tratamiento (PIT) de cada interno se puedan cumplir de manera satisfactoria. De igual modo, se fomentará el proceso de transición del régimen cerrado al régimen ordinario mediante la figura del art. 100.2 del Reglamento Penitenciario, que ayudará a dotar de contenido y cubrir los objetivos del PIT. (Respuesta también válida para párrafo 60).

Párrafo 62.-

Agradecemos que califiquen como positivo el trabajo que desde el Servicio de Inspección se está desempeñando, y la metodología que emplean en sus visitas.

En el presente año, la Inspección ha elaborado el informe específico del CP Brians 1. Los Servicios dependientes de la Subdirección General de Programas de Rehabilitación y Sanidad y de la Subdirección General de Centros y Gestión Penitenciaria, han sido las unidades que durante este año han estado dirigiendo, desde una supervisión más técnica, la aplicación de la Circular y el análisis de casos concretos que por su dificultad requieren de una intervención más especializada y un “*consejo*” externo.

La Circular 2/2017 del régimen cerrado en los centros penitenciarios de Cataluña, en el apartado VIII referido a la evaluación e inspección, otorga al Centro Directivo el análisis y planificación conjunta con los equipos y órganos directivos de los Centros Penitenciarios, las mejoras necesarias de cada departamento especial de régimen cerrado a las directrices de la Circular.

Por ello, se ha hecho seguimiento constante de dichos Departamentos desde la fecha de entrada en vigor de la Circular hasta el momento actual. Señalar que el seguimiento de la implementación de la Circular durante los años 2018 y 2019, ha sido un objetivo estratégico del Plan de Gobierno del Departamento de Justicia de la Generalitat de Cataluña.

Desde la visita del CPT en septiembre de 2018, los equipos de trabajo de este Centro Directivo junto con los equipos multidisciplinares de los Centros Penitenciarios de Cataluña, han seguido con la tarea de mejora de los DERT y con la necesidad de adaptación de la Circular a los requisitos establecidos. En concreto, se han hecho 8 visitas de seguimiento para establecer criterios de trabajo y revisión de procedimientos con los responsables de los DERT y el equipo multidisciplinar (*CP Mas d'Enric* 29/10/2018, *CP Quatre Camins* 14/11/18, 30/01/19, 1/04/19, *CP Puig de les Basses* 29/01/2019, *CP Brians 2* 05/03/19, *CP Lledoners* 3/04/19, *CP Joves* 1/03/19)

También y con motivo del interés de la SMPRAV en mejorar las estrategias de trabajo en relación a cuestiones concretas, se han realizado análisis de Incidentes críticos (muertes por suicidios) de cuatro personas finadas en dichos Departamentos (KGG Brians 1 20-06-2018, CMM Lledoners 31-10-2018, MSP Brians 1 10-04-19 y FCR Brians 1 12-06-19) con los respectivos equipos del DERT. En estas sesiones se pretende sensibilizar a los asistentes sobre la relevancia de la prevención del suicidio, generar un espacio de estudio, debate y propuestas de mejora para anticipar e incrementar las estrategias de prevención.

Finalmente, comentar que desde la Subdirección General de Programas de rehabilitación y Sanidad se ha puesto a disposición de los equipos directivos de los centros penitenciarios y específicamente de los equipos de los DERT, personal especializado para el análisis y orientación de casos de especial seguimiento que se encuentran internados en dichos Departamentos. Este personal, atiende a través de videoconferencia, correo electrónico o telefónicamente a los referentes de los equipos, para orientar y asesorar en las mejores propuestas de trabajo. Desde septiembre de 2018 hasta la actualidad, se han efectuado 18 consultas de casos de especial seguimiento de distintos centros penitenciarios.

Seguiremos con el proceso de mejora del funcionamiento de los DERT, teniendo en cuenta las evaluaciones internas, las recomendaciones del CPT y a los organismos nacionales de control. Este ha de ser un objetivo para el año 2020.

ii. Presos sujetos a un régimen ordinario.

Párrafo 63.-

El Modelo de Participación y Convivencia (MPIC) que se implementa en Cataluña contempla la voluntad de universalizar la aplicación del modelo a todos los módulos de todas las prisiones del territorio catalán, objetivo que se está desarrollando de forma progresiva.

El modelo destaca también por el establecimiento de diferentes mecanismos de participación para los internos en el funcionamiento de los centros (comisiones de participación, delegados de módulo, promotores cívicos, etc.).

El calendario de implementación se plantea a medio-largo plazo. Durante el 2018 se elaboró el documento marco (copia que fue entregada al CPT durante la visita) y se inició la formación de profesionales de los colectivos de servicio interior y de rehabilitación, en sus diferentes especialidades profesionales, así como de entidades sociales colaboradoras y del voluntariado.

Durante el 2019 se está trabajando sobre la difusión y formación de los profesionales, dotándoles de herramientas metodológicas que faciliten la implementación y ampliación de unidades bajo el funcionamiento del MPIC.

Durante el 2020 todos los centros han de iniciar actividades participativas o continuarlas en aquellos centros en los que ya se ha implementado.

Durante 2021 se ha de trabajar para la universalización del Modelo de Participación y Convivencia como forma de gestión de la vida diaria de los Centros Penitenciarios.

Este calendario puede verse afectado en función del cumplimiento de las acciones planificadas.

Alcance:

El MPIC forma parte de los objetivos del Departamento de Justicia para los años 2019-2021. Responde a la universalización adaptada. Se orienta a la convivencia, fomentando la participación como ciudadanos con derechos y responsabilidades. La implementación de la participación como metodología orientadora de la gestión y gobierno de las unidades residenciales, implica a todos los agentes que se relacionan con la persona durante su estancia en el Centro Penitenciario.

En la actualidad hay 2 centros donde el MPIC está implementado en todos los módulos residenciales (*CP Lledoners* y *CP Puig de les Basses*), 2 centros en los que el trabajo en comisiones está implementado en todos los módulos facilitando el desarrollo de los aspectos del MPIC (*CP Dones Barcelona* y *CP Joves*), 3 centros en los que hay entre 2 y 3 módulos donde la participación se está desarrollando a diferentes ritmos (*CP Brians 1*, *CP Brians 2* y *CP Quatre Camins*). Finalmente, hay 2 centros en los que se acaba de iniciar la experiencia (*CP Mas d'Enric* y *CP Ponent*).

A título informativo, respecto a la población penada, el régimen penitenciario aplicado, a fecha 30/06/19, y para el conjunto de centros y unidades dependientes de esta Secretaria era:

1^{er} grado : 1,8%
2^o grado : 71,4%
3^{er} grado : 26,8%

Resulta gratificante el reconocimiento que el CPT refiere respecto a la oferta de actividades disponibles en todos los Centros, incluidas las de naturaleza remunerada, por tratarse de una de las mayores preocupaciones de esta Secretaria. Oferta de ocupación en la que participa un gran número de personas con remuneración, así como en el resto de actividades culturales, educativas, formativas y recreativas, que configuraban una buena y variada oferta, dirigida al conjunto de la población, tanto de penados como de preventivos.

Dotar de contenido el tiempo de prisión es una herramienta transformadora que capacita a las personas en relación al proceso de retorno comunitario.

d. Servicios de atención médica

Párrafo 65.-

Respecto a la diferenciación por categorías profesionales de los Equipos de Atención Primaria Penitenciaria (EAPP), simplemente matizar que tanto los psiquiatras como los psicólogos clínicos no forman parte de esos equipos. Forman parte de los equipos de Salud Mental, diferenciados de los EAPP o de atención primaria.

Párrafo 66.-

Hemos tomado nota sobre la cuestión de la pared acristalada de la consulta médica y desde el Área de Equipamientos se procederá a su revisión y búsqueda de la solución adecuada.

El aparato de radiodiagnóstico del *CP Ponent* si bien es antiguo, funciona adecuadamente tal y como acredita la empresa ACPRO.

El CP Mas Enric dispone ya de técnico radiólogo.

Párrafo 67.-

Valoramos el reconocimiento del CPT respecto a la integración de la Historia Clínica personal en el sistema público de atención sanitaria de Cataluña, como una importante mejora que repercute en el conjunto de la población penitenciaria y en el propio sistema asistencial. De este modo, el proyecto del tránsito a la comunidad y nuevamente con la persona como eje central de la acción de las Administraciones, se traduce en una acción concreta, en este caso la penitenciaria y la de Salud.

Párrafo 68.-

Respecto a que la petición de visita médica se canalice a través del funcionario de servicio interior, no observamos que se esté conculcando ningún derecho de la población, ni que afecte a la confidencialidad médico-paciente.

El funcionario en ningún momento valora, pregunta o requiere información sobre el motivo de la visita. El personal, es un mero transmisor de la solicitud de consulta que hace el paciente.

Esta acción sería el equivalente al que en los Centros de Atención Primaria o consultas privadas, se lleva a cabo para efectuar el contacto con el personal administrativo del centro para gestionar la visita.

La solución de poner buzones únicamente gestionados por personal sanitario, como sugiere el CPT, significaría añadir figuras profesionales a los centros, lo cual encarecería la prestación, y difícilmente el personal facultativo o de enfermería realizaría tales tareas claramente administrativas.

Para que la persona tenga la certeza de que su solicitud se ha tramitado, se está trabajando para implementar un modelo de solicitud general, mediante impreso autocopiativo, que se pueda generalizar a todos los centros, que dé respuesta a la mayoría de las peticiones que se cursan en los centros, y que pueda servir de recibo para la persona de la solicitud cursada.

Párrafo 69.-

De manera general los servicios médicos asisten a los internos de forma reservada. Solo por requerimiento del personal médico, durante la visita podrá haber presencia física de personal penitenciario.

Párrafo 70.-

Para dar cumplimiento a esta recomendación de ampliar las actividades de terapia ocupacional para internos con enfermedades mentales alojados en las enfermerías en los *CP de Mas d'Enric y CP Ponent*, es necesario tener presente que los equipos de salud mental dependen del Departamento de Salud. En la próxima reunión de la Comisión Técnica de seguimiento del Acuerdo de Salud Mental, se propondrá por parte del Departamento de Justicia una revisión de esta práctica, de acuerdo con la recomendación del CPT.

A pesar de lo expresado, se informa que todos los Centros Penitenciarios de Cataluña disponen de enfermeras especialistas en salud mental y terapeutas ocupacionales.

Párrafo 71.-

Desde el Instituto Catalán de la Salud (ICS) se revisará a lo largo del 2020 el procedimiento de contención sanitaria teniendo en cuenta las recomendaciones del CPT y las guías hospitalarias de contención psiquiátrica.

Párrafo 73.-

Abordar lo referente a las enfermedades, concretamente las infecto transmisibles es un elemento sobre el que la Administración de Cataluña ha puesto sumo interés, por tratarse de un derecho fundamental de las personas y que entendemos que de no efectuar un correcto tratamiento sanitario y social de las personas, podría constituir una vulneración de derechos esenciales, con los cuales la Generalitat en su conjunto está comprometida.

Agradecemos el reconocimiento del CPT al situar este servicio a la población penitenciaria y a la de la comunidad, como una buena práctica y a la cabeza de los sistemas de salud pública, que representa una importante satisfacción trabajar pro de una sociedad más social y justa.

Párrafo 74.-

Es evidente el relato que hace el CPT en relación al componente ético del trabajador sanitario, y que sería extrapolable a otros muchos colectivos profesionales (Educadores Sociales, Trabajadores Sociales, Juristas,...) y a otros campos, pero el trabajo en un entorno como el que nos ocupa tiene sus dilemas éticos que hace falta afrontar.

La solución no pasa por una asepsia total del profesional, sin implicación con el entorno y sin cumplir unos requerimientos establecidos legalmente. Una de las riquezas del sistema penitenciario catalán es la multidisciplinariedad de sus profesionales, y ello requiere que los diversos colectivos se impliquen en la consecución de la misión que la organización tiene asignada.

No se solicita que el personal facultativo certifique que una persona es “apta” para el cumplimiento de una sanción, la aplicación de un medio coercitivo, o un régimen cerrado. La información que se le solicita, según lo establecido en la norma, es sobre el estado de salud física y mental, en ese concreto momento, y en su caso, de la necesidad de suspender o modificar la sanción impuesta, el medio coercitivo o régimen cerrado impuesto (en el caso de mujeres se añade limitaciones adicionales como salvaguarda de la salud si se encuentra en estado de gestación y hasta un periodo de seis meses después de la terminación del embarazo, si es madre lactante).

Es el Director del establecimiento quien determina y ordena el cumplimiento de la sanción.

En la revisión sobre inmovilizaciones en otros países de la UE, hemos observado que el papel del personal clínico no dista del que están realizando los profesionales sanitarios de los centros de Cataluña, en el sentido de informar al Director desde el punto de vista clínico del estado del paciente, sobre si la medida ha de ser retirada, y siempre calibrando las necesidades clínicas y las de seguridad de la situación.

Somos conscientes que determinadas medidas comportan debates éticos (firmar determinados informes por parte de sanitarios o supervisar inmovilizaciones, entre otras), pero no por ello han de ser desterradas, si además, comportan un elemento de seguridad para los receptores de la misma (la garantía de que no hay ninguna contraindicación de salud física o mental) y que además vienen determinadas por imperativo legal.

Otra cuestión es la posibilidad de crear “círculos profesionales de ética” dónde se puedan analizar estas cuestiones y buscar formas para poder restablecer la confianza y la relación terapéutica médico/paciente que se hubiera visto alterada por este tipo de situaciones.

Párrafo 75.-

Desde el ICS informan que está previsto poner en marcha una *Comisión de Mortalidad Penitenciaria* que analice cada fallecimiento en prisión desde un punto de vista clínico y organizativo, formada exclusivamente por clínicos.

La pretensión de poder acceder a las autopsias con mayor facilidad, evidentemente con todas las garantías de confidencialidad y protección de datos necesarios, así como con fines meramente de análisis epidemiológicos por parte de los clínicos es una recomendación que compartimos, pero lamentablemente, y como ya pudo comprobar la delegación del CPT que nos visitó en septiembre, las reticencias de las Autoridades Judiciales a facilitar el informe forense, más allá de un uso de apoyo a la instrucción del expediente del Servicio de Inspección (*Servei d'Inspecció*), y no en todos los casos, condiciona la recomendación que efectúa el CPT.

En cuanto al análisis de las muertes en prisión en el caso de los suicidios, desde el Servicio de Rehabilitación (*Servei de Rehabilitació*), se hace un análisis de incidente crítico en cada ocasión. En este análisis los profesionales técnicos del Servicio, se desplazan al centro en cuestión, y mantienen una sesión de trabajo con todos los profesionales que tuvieron relación con el caso. Una segunda sesión, se realiza con el equipo de dirección del Centro.

La finalidad de este trabajo es revisar y proponer, si fuera el caso, medidas preventivas de cara al futuro y dar atención a aquellos profesionales que tuvieron relación con la persona fallecida.

Muchas de estas medidas han sido incorporadas al nuevo protocolo de suicidios que se ha puesto en marcha el pasado mes de junio.

e. Otras cuestiones

i. personal del centro penitenciario

Párrafo 76.-

La relación de puestos de trabajo del CP Ponent, en el área de Servicio Interior, contempla 284 dotaciones, de las que 24 corresponden a la categoría de Jefes de unidad y 12 a Jefes de Servicio.

Todas las vacantes por jubilación que se producen en el sistema penitenciario son reemplazadas, al igual que otras situaciones administrativas que generan también una vacante efectiva del puesto de trabajo (excedencias, incorporación a otras administraciones,...).

La forma de proceder para cubrir los puestos de trabajo vacantes, se hace mediante una plataforma pública, denominada ATRI, en la que se oferta la plaza y se selecciona mediante un proceso de provisión, con las garantías de publicidad, igualdad y mérito.

Párrafo 77.-

El nombramiento de los equipos directivos de los Centros se produce por decisión de la persona titular de la Consejería de Justicia, a propuesta del titular de la Secretaría de Medidas penales, Reinserción y Atención a la víctima (SMPRAV), y responde a la detección de unas necesidades y ajustes concretos para cada centro. Así, de esta manera, los objetivos a abordar por el equipo directivo del centro son establecidos por los máximos responsables políticos de departamento, que buscan el perfil profesional más adecuado para ello.

El equipo directivo del Centro establece las actuaciones y el cronograma necesario para llevar a cabo su misión, que es valorado y aprobado por la dirección de la Secretaría, y cuenta con el total respaldo de la misma.

De esta manera se quiere trasladar al CPT la idea de que los objetivos fijados en los centros, no son arbitrarios y sujetos a la voluntad de cada director, sino que responden a una línea definida por las estructuras superiores de la Secretaría. Son las actuaciones concretas para conseguir esas políticas, lo que se mantiene dentro del margen de decisión de la Dirección del centro.

Por tanto, los objetivos permanecen independientemente de la persona que esté al frente de ellos.

La brutal e inadmisibles respuesta a la gestión del entonces Director del CP Brians 1, por parte de determinados sectores sindicales y de algunos trabajadores del centro fue demoledora. Las amenazas fueron de tal magnitud que llegaron a trascender más allá del ámbito profesional, llegando a invadir la esfera privada con tal intensidad que provocó la dimisión irrevocable del Director.

Los hechos fueron trasladados al Servicio de Inspección y denunciados ante el cuerpo de policía *Mossos d'Esquadra*, que investigaron las amenazas de muerte por parte de algún trabajador del centro. La investigación a nivel policial no dio resultado. Las diligencias del Servicio de Inspección dieron lugar a que desde este servicio de iniciaran actuaciones disciplinarias, que en el momento de redactar el presente informe se encuentran en tramitación y pendientes de resolución.

La defensa por parte de la propia Consejera de Justicia, tanto en entornos profesionales como en los medios de comunicación fue máxima. Recordó que aunque el Director dejara su cargo, no significaba que el Departamento de Justicia renunciase a las políticas de transparencia y a la mejora de las garantías para la persona privada de libertad que el hasta entonces Director había representado.

La Consejera de Justicia siempre ha remarcado que *“las cárceles son espacios de seguridad donde debemos garantizar la plenitud de los derechos de los presos y de los empleados públicos”*.

Con el objeto de fortalecer la función directiva se ha introducido en el Plan Estratégico de Ejecución Penal de Adultos (PEEPA), la necesidad de llevar a término las modificaciones normativas necesarias, para disponer de unos directivos con alto nivel competencial, desarrollo formativo y un proceso de acompañamiento directivo que permita el desarrollo profesional e individual de los miembros de dirección de los centros penitenciarios.

El nuevo equipo de dirección trabaja con el encargo de dar continuidad al proyecto que en su día les explicó el anterior Director, y que había hecho suyo la Secretaria. Se sigue con el plan de reforma de los aspectos mencionados en el anterior informe, y que se encuentra dentro de los primeros niveles de priorización de necesidades, pendiente de la adjudicación de crédito disponible.

Uno de los elementos que fue duramente contestado por parte de algunos sectores de la plantilla fue el factor de avanzar en la implantación de los sistemas de video vigilancia en el CP Brians 1. Desde los primeros momentos de la llegada al cargo del entonces Director General, actual Secretario, una de sus prioridades fue el deseo de avanzar en la implementación de los servicios de videograbación, como garantía para mostrar una buena praxis profesional y medio para evitar cualquier desviación hacia acciones conducentes al trato degradante o maltrato de las personas.

Ese deseo forma parte del PEEPA convertido en un objetivo dirigido a la actualización de los centros más antiguos, que carecen de los modernos sistemas de video vigilancia, y que los nuevos equipamientos ya incorporan desde el inicio.

ii. Disciplina

Párrafo 79 y 80.-

El grupo de trabajo inició recientemente su actividad para elaborar una guía sobre el procedimiento de tramitación disciplinaria común para todos los centros. En las primeras sesiones se ha detectado la necesidad de:

- a. Definir la formación adecuada para los profesionales instructores de la actividad disciplinaria, encargados de instruir los expedientes.
- b. Establecer garantías para el pleno cumplimiento de los derechos de los internos a lo largo del procedimiento.
- c. Definir unos criterios sancionadores armonizados y guiados por la proporcionalidad, de manera que los hechos similares tengan análoga respuesta con independencia del centro o lugar dónde se produzcan.

d. Introducir la perspectiva de género en el ámbito disciplinario.

En el debate del grupo ha surgido la necesidad de revisar la reglamentación de carácter estatal en materia disciplinaria, que sería la fórmula adecuada para poder proporcionar el rango legal oportuno a este tipo de necesidades que plantea el CPT y que compartimos.

El modelo penitenciario catalán, y la orientación del cumplimiento de la pena, requerirían de una capacidad legislativa mayor, más allá del ámbito de la organización que actualmente tiene, para entre otras cosas introducir cambios en la materia disciplinaria, la modalidad y tipología de sanciones, así como la introducción de fórmulas alternativas de resolución de conflictos, etc.

Párrafo 81.-

Compartimos la necesidad y el sentido de la recomendación que expresa el informe del CPT, e indicamos que la medida prevista en la recomendación anterior ha de dar respuesta también a la que afecta a este punto.

iii. Contacto con el mundo exterior.

Párrafo 82.- (La respuesta establecida en el párrafo 112 también se aplica en este contexto).

Como reconoce el CPT en el informe, la situación respecto al contacto con el mundo exterior, se mantenía como una situación favorable. Este es un elemento esencial para el modelo de ejecución penal catalán. El mantenimiento y fortalecimiento del tejido sociofamiliar es un recurso fundamental en cualquier proceso de reintegración social.

El sistema telefónico permite llamadas a fijos y a móviles, nacionales y extranjeros. La única limitación existente es la de llamada a teléfonos de compañías que operan redirigiendo las llamadas a otro teléfono; por motivos de seguridad, las llamadas de salida no pueden ser desviadas a números de teléfono diferentes a los que constan en las listas autorizadas.

Nos dirigiremos a nuestros servicios tecnológicos, económicos y de seguridad para determinar la posibilidad de instaurar el sistema de telefonía mediante VOIP, que realmente podría ser una posibilidad muy interesante para el uso en Centros y Unidades de internamiento.

iv. Quejas y procedimientos de inspección

Párrafo 83.-

Es de interés para la Administración Penitenciaria tener identificadas las peticiones y quejas, tanto de las personas privadas de libertad como la de aquellas personas o entidades que muestran interés por la actividad de la Secretaría, en muestra de la voluntad de transparencia y atención a la participación de la ciudadanía en los asuntos públicos.

v. Reclusos extranjeros

Párrafo 84.-

En relación a las personas extranjeras privadas de libertad, aprovechamos la ocasión para informar al CPT de una nueva circular sobre extranjería. La Circular 2/2019 sobre extranjería en los Centros Penitenciarios de Cataluña. Esta circular trae causa de los cambios normativos sucedidos, así como de la necesidad de seguir desarrollando actuaciones penitenciarias coordinadas para fomentar la igualdad de oportunidades, el tratamiento y la reinserción de los extranjeros presos, en consonancia con la evolución de las políticas y los recursos de los servicios penitenciarios.

La información facilitada a personas extranjeras está siendo traducida a otros idiomas en algunos centros, pero desde la SMPRAV tomamos nota de esta recomendación del CPT para implementarla desde una estrategia más general y coordinada.

Cabe destacar que actualmente los Centros de Brians 1 y Joves (centros con mayor ingreso de personas en situación preventiva) cuentan con un servicio de traducción telefónica en tiempo real a la mayoría de idiomas, con cita concertada para aquellos idiomas más minoritarios, que ayuda a la comunicación de los profesionales con la persona recién ingresada. El objetivo es ampliar este servicio a la totalidad de los centros en función de la disponibilidad presupuestaria.

3. Establecimientos penitenciarios para mujeres.

Párrafo 87.-

Respecto a la recomendación de tener presente en la evaluación de riesgo y clasificación la perspectiva de género, es necesario detallar que la herramienta actual de evaluación de riesgo que se utiliza en Cataluña, ya conocida por el CPT, denominada RISCANVI, contiene en sus algoritmos elementos que diferencian el riesgo en función del género de la persona. A título informativo en el mes de mayo del 2019, estaban clasificadas en tercer grado el 42% de las mujeres penadas frente al 26% de los hombres penados.

En cuanto a la petición de información sobre la construcción de un nuevo centro en el área de Barcelona para mujeres, forma parte del objetivo general previsto en el PEEPA, como “Nuevos equipamientos”, que persigue dotar a los Servicios penitenciarios de las infraestructuras adecuadas para dar respuesta a la singularidad de la población actual y a la proyección de la próxima década.

Dentro de los objetivos específicos se encuentra la previsión de dotar al área de Barcelona de un nuevo centro penitenciario para mujeres, ya que por razones territoriales y por el bajo número de población penitenciaria femenina, las mujeres han sido ubicadas en centros pensados para hombres, en los cuales ocupan un módulo. Los equipamientos actuales no responden a un modelo pensado desde la perspectiva de género, y el número de población femenina, requiere vertebrar un tratamiento diferenciado en cuanto a su planificación.

El enfoque que se pretende dar al nuevo equipamiento ha de ser el resultado de la transformación del conjunto del sistema, en el cual la visión de género, el bienestar y la salud, han de impregnar a toda la organización, permitiendo introducir y gestionar la prisión, en todos sus ámbitos, desde esta nueva visión. Con especial atención a:

- Garantizar entornos de vida, de educación y de trabajo que promuevan la salud (en el sentido amplio que la OMS atribuye) y que ofrezcan espacios que acompañen en los procesos de rehabilitación de las personas en prisión.
- Establecer vínculos y conexiones con la comunidad de cara a fortalecer el proceso de transición de la prisión a la comunidad.

Las acciones previstas están orientadas a construir un nuevo centro para mujeres en el ámbito urbano de Barcelona, y destinar el actual equipamiento de *CP Brians 1-Dones* a población masculina.

a. malos tratos

Párrafo 89.-

Resulta gratificante la valoración que el CPT hace del CP Dones de Barcelona, en cuanto al ambiente relajado. Así como haber detectado e informado sobre la percepción de que las mujeres del módulo correspondiente del CP Brians 1 se han formado, en relación a los cambios introducidos en aquel Centro que, como se ha dicho en el párrafo 77, sigue siendo uno de los compromisos de esta Secretaría.

Respecto al incidente mencionado en este párrafo, y protagonizado por la interna CIC *****68 el día 15 de agosto de 2018 después de una pelea con otra interna y su posterior traslado al DERT de Mujeres de Brians 1, no consta que en este incidente la interna fuera contenida mecánicamente, sino que fue aislada provisionalmente después de la correspondiente valoración médica. De hecho, no consta que se haya aplicado este medio coercitivo a dicha interna durante todo el año 2018.

En relación a esta interna no consta en el Servicio de Inspección ningún tipo de actuación, ni a petición de la misma, ni derivada de solicitudes de informaciones de otros organismos o instancias judiciales en relación a denuncias presentadas por dicha interna.

Párrafo 90.-

En este punto reiteramos la respuesta que se ha dado en los párrafos 36 a 40 y seguimos fomentando la proximidad de los profesionales, de los distintos ámbitos, de los equipos directivos y de los responsables de las distintas Unidades de los Servicios Centrales en el contacto directo con las personas privadas de libertad y sus familiares.

Igualmente se sigue reforzando el ejercicio de transparencia y apertura de los Centros a entidades que, a través de distintas fórmulas de participación, quieran colaborar con los servicios penitenciarios de Cataluña. La presencia activa de la sociedad, conforme a la norma, en el entorno penitenciario, es un elemento de garantía para la prestación del servicio y un derecho de la ciudadanía a participar activamente a través de los mecanismos establecidos.

En Cataluña resulta una experiencia muy gratificante que aglutina entidades, tanto del voluntariado como colaboradoras. La Plataforma de Participación Social actúa como órgano de consulta y relación, entre el Departamento competente en materia de justicia penal y las entidades que trabajan en el proceso de rehabilitación social en Cataluña, con el fin de coordinar la participación ciudadana como un derecho fundamental de la ciudadanía, que genera espacios de transparencia y denuncia posibles disfunciones.

La SMPRAV está trabajando en la implementación total de las prácticas profesionales para prevenir y gestionar adecuadamente aquellas situaciones de alto riesgo. También está trabajando en adecuar sistemas para facilitar al personal penitenciario la información necesaria sobre los perfiles de los internos, que han mostrado comportamientos peligrosos hacia sí mismos o sobre terceras personas, con la finalidad de ajustar mejor la intervención y disminuir riesgos.

Igualmente y dentro de las previsiones del PEEPA, y en relación a una mayor supervisión por parte de la gerencia del personal de prisiones, hay un objetivo general "Redefinición de los mandos intermedios", dirigido a potenciar la visión transversal de los mandos intermedios, mediante un objetivo específico que consiste en redefinir la línea de mando intermedio para que responda a las necesidades de los centros, y para potenciar y empoderar esta figura de vital importancia en la dinámica del centro.

En esta línea un segundo objetivo específico pasa por mejorar el funcionamiento de los órganos unipersonales para adaptar sus funciones a la realidad de los Centros. Los órganos unipersonales que establece el actual Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Ejecución Penal en Cataluña (ROFSEPC), han de ser revisados para adaptar sus funciones a los requerimientos actuales, con la finalidad de evitar duplicidades, clarificar sus niveles de responsabilidad y adaptación a la organización.

Párrafo 91.- *(la respuesta establecida en párrafo 43 también es válida para este apartado)*

De manera general, los servicios médicos asisten a los internos de forma reservada. Cuando existen razones de seguridad o por requerimiento del personal médico, durante la visita podrá haber presencia física de personal penitenciario. Esta incidencia ha de quedar recogida en los sistemas de registro informático de control médico.

Párrafo 92.-

Esta recomendación es compartida y como se viene especificando en el contenido de este informe se trata de un objetivo para el cual se están estableciendo acciones concretas, como puede ser la implicación de las personas privadas de libertad en un modelo colaborativo de participación y convivencia, generando vías de contacto con el personal del centro y de la secretaría, mejorando los canales de transmisión de la información hacia los destinatarios de las quejas, agilizando los procesos de respuesta a los mecanismos oficiales de control, etc.

Párrafo 94.- *(la respuesta establecida en el párrafo 54 también es válida en este apartado)*

b. procedimiento de admisión

Coincidimos con la necesidad de revisar el reglamento penitenciario, entre otras cosas para incluir los aspectos que destaca el CPT en su recomendación.

En relación a los procesos de admisión y en relación a la regla 2ª de Bangkok, la SMPRAV está cumpliendo con los requerimientos exigidos. Únicamente hemos de incorporar un sistema de traducción, como el que ya se ha comentado anteriormente, disponible en el CP Brians 1 y CP Joves, al resto de equipamientos, compromiso que cumpliremos a partir de las disponibilidades presupuestarias (entre ellas información escrita en diferentes idiomas).

Párrafo 95.-

Desde el ICS se revisará el procedimiento de admisión en mujeres. Informamos que a lo largo del 2019 se incorporarán a los CP, el personal de atención a la salud sexual y reproductiva que incluye en su cartera de servicios la atención al maltrato.

Siguiendo la recomendación del CPT se trabajará en este sentido, en relación a mejorar los registros formales y de recogida de información, tal y como indica el informe. Pero también es cierto que en los centros, a partir del seguimiento individual y las anotaciones en las agendas de tratamiento en el SIPC, los profesionales de rehabilitación conocen esas desafortunadas experiencias de vida y las consecuencias que les han acarreado. Los centros o unidades que acogen a mujeres, sí han generado espacios para que las mujeres

se sientan física y emocionalmente seguras, si bien no se puede afirmar aún que los estándares en esta materia son óptimos.

Se trabaja y se fomenta el espíritu colaborativo en el sentido de favorecer y fomentar el aporte de ideas y la ejecución de las mismas, a través de las diferentes fórmulas de participación que el MPIC aporta.

Como ya expresamos durante la visita, y en el informe preliminar, también queremos reiterar el trabajo basado en el empoderamiento de las mujeres en los centros y unidades que las acogen. Es un objetivo reconocer las fortalezas y desarrollar las habilidades que permitan afianzar una identidad fuerte, carente de estigmas interiorizados, que permita el desarrollo de sus competencias.

- Párrafo 96.- *(la respuesta establecida en el párrafo 43 también es válida en este contexto)*

c. condiciones de la detención

i. Reclusas en régimen cerrado y alojadas en un DERT.

Párrafo 98.-

Este proyecto sigue vigente con los trámites de gestión económica realizados y priorizados, pendiente de la correspondiente reserva de crédito. En el momento que se confirme la misma, podrán iniciarse las obras necesarias que posiblemente se efectúen pasado el periodo estival. En este sentido, y según se informó al CPT, ya se encuentra en funcionamiento la unidad de autogestión en el Departamento de Mujeres del CP, en un espacio reservado y habilitado para este fin.

El Departamento Especial de Mujeres del *CP de Ponent* no acoge a internas en régimen cerrado desde hace un año aproximadamente. Las internas clasificadas en régimen cerrado son trasladadas al *CP Brians 1-Dones*, salvo en casos muy excepcionales, y ampliamente motivados en que por razones de desarraigo social fuera necesario mantener a la mujer en aquel centro.

El departamento y el patio, se utilizan exclusivamente para el cumplimiento de sanciones de aislamiento. A pesar de esta circunstancia, compartimos la necesidad del estudio de la actuación, que el CPT recomienda, teniendo en cuenta que las dimensiones del espacio no permiten una gran mejora.

Párrafo 99.- *(la respuesta establecida en el párrafo 59 también es válida en este apartado)*

Párrafo 100.-

La regulación actual en relación a los cacheos a realizar en departamentos especiales de régimen cerrado prevé controles electrónicos sistemáticos a la salida de las celdas de los/las internos/as clasificados en el artículo 94 (Modalidad de vida en módulos o centros cerrados) y cacheo superficial (por palpación esquema corporal) a los clasificados en el artículo 93 (Modalidad de vida en departamentos especiales).

ii. Reclusas en régimen ordinario.

Párrafo 101.-

Existe una propuesta de plan funcional que no ha podido ser finalizado por falta de recursos para acometer determinadas obras necesarias, pero que sigue vigente entre las prioridades establecidas.

Párrafo 102.-

La actual situación de la población femenina en centros, obliga a mantener la ocupación del CP Dones Barcelona hasta que el nuevo equipamiento entre en funcionamiento. Hemos analizado en diversas ocasiones esta petición de la dirección del centro, pero el impacto que tendría sobre otras unidades, e incluso sobre las propias mujeres, fruto del desplazamiento territorial, hace que por el momento no podamos atender esta recomendación. No obstante, compartimos que las condiciones arquitectónicas del edificio actual no son acordes con las necesidades y estándares establecidos, ni para las personas privadas de libertad, ni para los profesionales que allí trabajan.

Párrafo 103.-

Agradecemos el reconocimiento, a pesar de la limitación y antigüedad de las instalaciones, de la unidad que acoge a madres con sus hijos menores de 3 años, sobre la que se destaca el estado de limpieza y el ambiente respetuoso y atento que se dispensa.

Esta unidad es un objetivo prioritario de esta Administración, en la que el nivel de exigencia ha de ser máximo en cuanto a la atención y prestación de servicio tanto a los menores como a las madres que les acompañan. Es un servicio que se ha de caracterizar por la excelencia en la atención, tratando de que afecte lo menos posible al desarrollo psicosocial de los pequeños y pequeñas que se encuentran en aquel espacio con su madre, y que ha de garantizar una atención como mínimo igual a la de cualquier otro ciudadano en libertad.

Desde la práctica profesional de las personas que trabajan en la Unidad, como la del Equipo de Dirección del Centro, que el CPT considere la Unidad como un ejemplo de buena

práctica, resulta un elemento de satisfacción y motivación para seguir mejorando, tanto en la unidad como en el resto del centro.

Párrafo 104.-

Compartimos la recomendación de las actividades conjuntas entre hombres y mujeres, situación que no se da exclusivamente en el CP Brians 1, sino que también se realiza en los centros de Mas d'Enric y Puig de les Basses, y en otras especialidades distintas a la deportiva. Las actividades compartidas generan espacio de normalización y favorecen un entorno relacional mucho más igualitario.

Párrafo 105.-

En el sentido que informa el CPT, la victimización de la mujer que ha sido objeto de violencia, en cualquiera de sus vertientes, es un elemento presente en la intervención con la población femenina, como víctima de la situación. También se trabaja con la población masculina en su conjunto, en el sentido de ofrecer tanto programas especializados para abordar la violencia, como aquellos otros dirigidos a trabajar las nuevas masculinidades, la perspectiva y la equidad de género, con un perfil más preventivo y competencial.

El hecho de que sean ONG las que actúan en los centros no ha de restar calidad o potencia a la intervención. Son entidades que han sido contratadas por la SMPRAV para el desempeño de un determinado programa de intervención, no al gusto o según criterios de la entidad, sino según las condiciones técnicas y exigencias previstas en los pliegos de contratación y dirigidos por el personal especializado de los servicios centrales encargados en esta materia. Estas entidades son referentes en el sector y permiten que podamos reaccionar de una manera ágil y flexible frente a la detección de las necesidades, además aportan los contactos y el soporte social de la red de entidades externas, y ampliamente conocedoras de los servicios que la red pública (generalmente la Administración local) pone a disposición de las mujeres víctima de violencia.

Concretamente en el CP Brians 1 son varias las entidades que trabajan bajo la metodología del empoderamiento de la mujer de una manera transversal con otros objetivos (salud reproductiva y sexual, prevención VIH,...), y salvo una entidad que se mantiene de forma estable a lo largo de todo el año, el resto van colaborando mediante proyectos localizados en el tiempo y ajustadas a un calendario.

Tal como ya se informó en el documento preliminar, dentro de la oferta y recursos disponibles para esta necesidad, se han incorporado nuevos materiales de los cuales también se informó al CPT durante la reunión final de su visita y en el informe preliminar que se les facilitó. Estas intervenciones no son simples cursos, o intervenciones educativas, son acciones con amplia base de intervención psicológica, dirigidos a introducir cambios, a adquirir competencias y habilidades necesarias.

El trabajo en esta línea fue valorado por el Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura (MCPT) en su informe del 2018, refiriendo que durante las visitas al CP Dones Barcelona se pudo comprobar que se está implementando un nuevo programa específico en violencia de

género, y pudo constatar la colaboración de entidades externas como la entidad *Creación Positiva, Àmbit Prevenció, El Safareix y la Federació d'Associacions Gitanes de Catalunya*.

Es necesario destacar que estas mismas entidades están participando activamente y con los mismos objetivos en el *CP Brians 1-Dones*.

Las medidas concretas en materia de igualdad de género y de lucha contra las violencias machistas, que se están llevando a cabo en las prisiones catalanas que cuentan con unidades de mujeres son:

A.- Acciones de empoderamiento dirigidas a prevenir las violencias y desarrollar estrategias de autoprotección psicológica.

La SMPRAV, en consonancia con lo que establece el Consejo de Europa en la Convención de Estambul, determina que las mujeres víctimas de violencia han de ser tratadas como un colectivo de especial atención, atendiendo a la vulnerabilidad que presentan y sobre las que se han de establecer acciones coordinadas e integradas que favorezcan la prevención y protección del colectivo.

La promoción de la prevención se desarrolla a partir del trabajo individual, a través de tutorías o intervenciones psicológicas, y a través de programas grupales que se imparten para favorecer un proceso de soporte y de cambio en las mujeres privadas de libertad.

Estas intervenciones grupales abordan principalmente contenidos dirigidos a: identificación de los estereotipos que justifican que la violencia contra la mujer sea aceptable, toma de conciencia de las características asignadas en función del género, así como a sensibilizar sobre las diferentes formas de violencia y los daños que provocan.

Destacamos los siguientes programas estructurados con los que se trabaja desde los Centros la temática concreta:

- **Programa de intervención socioeducativa en mujeres privadas de libertad.** Este programa aborda todos los temas ligados a la perspectiva de género, y está en activo en el *CP Dones Barcelona, CP Brians 1, CP Ponent, CP Puig de les Basses y CP Mas d'Enric*. Tiene un componente más generalista ya que atiende a mujeres que no han sufrido violencia, aquellas que no lo han manifestado, o aquellas que habiéndolo verbalizado requieren de una intervención de este tipo.
- **Programa EVA** - Programa de atención a mujeres que han padecido situaciones de violencia machista, y que trabaja desde el reconocimiento del impacto que este factor ha tenido en sus vidas, tanto a nivel de salud como emocional o relacional, y con la incorporación de estrategias de resiliencia. Para participar en este programa las mujeres han de haber sido víctimas de algún tipo de maltrato. Impartido durante el 2018 por profesionales del centro en *CP Brians 1* y en el *CP Puig de les Basses*.
- **Programa de prevención de la violencia machista.** Se realiza en todos los centros de mujeres o que tienen departamentos de mujeres. Lo imparte la entidad EL SAFEREIG, mediante contrato de servicio. En este programa se plantean acciones de sensibilización

para dar a conocer en qué consiste la violencia machista y qué mecanismos tenemos para detectarla. Se trabajan conceptos de construcción social de género, el amor romántico y sus mitos, los micromachismos, las diversas formas y ámbitos de violencia machista y los estereotipos de la violencia. El proyecto además de contemplar intervenciones grupales, da la opción de realizar atención individualizada a petición. El programa se desarrolla en *CP Dones Barcelona, CP Brians 1, CP Ponent, CP Puig de les Basses y CP Mas d'Enric*.

Actividades y participación de mujeres durante el 2018:

Resumen de actividades de programas de intervención, en las que participan mujeres privadas de libertad.

Actividades de tratamiento en las que se aborda de forma transversal a fin de dotar de más recursos y estrategias personales de afrontamiento para mujeres privadas de libertad.

INTERVENCIÓN CON PERSPECTIVA DE GÉNERO DIRIGIDA A LAS MUJERES INTERNAS EN CENTROS PENITENCIARIOS	
ÁMBITO DE LA SALUD Y DESARROLLO PERSONAL	
Calidad de vida	124
- Educación para la salud	82
- Relación	15
- Educación afectiva sexual	18
Competencias para la relación (habilidades y hábitos)	
- Habilidades y hábitos	131
- Habilidades sociales	67
- Habilidades para la vida	31
- Habilidades parentales	20
- Habilidades de tiempo libre	38
Desarrollo del Pensamiento Prosocial	
- Pensamiento prosocial (programas cognitivos)	186
- Crecimiento personal y el bienestar de la mujer	91
- Reestructuración cognitiva	15
- Resolución de problemas	11
- Autoestima	6
- Educación emocional	100
- El desarrollo del pensamiento	40
- Valores y desarrollo moral	58
ÁMBITO DEL CONTEXTO JURÍDICO, SOCIAL Y CULTURAL	
Sociedad y ciudadanía	
- Convivencia en la diversidad	105
- Educación intercultural	104
- Acercarse a la prisión de ambiente/social	47
- Preparación de permisos	12
- Acogida	35
ÁMBITO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
Comportamientos adictivos	153
Conductas violentas y de Riesgo	60
- Violencia contra la persona	25
- Violencia de género	21
- Proyecto EVA	16
- Hora punta	5
Intervención en salud mental y discapacidad	22
Nota: Datos extraídos de SIPC en 05/10/19. Disponible interno y no disponible. Personas en el año 2018 han hecho estas intervenciones	

B.- Otras intervenciones para sensibilizar sobre la violencia hacia las mujeres

Agregar también la existencia de la figura del “Referente de Género” en todos los centros penitenciarios como figura encargada de implementar y seguir las políticas de género transversales. Esta figura está presente en cualquier centro penitenciario, ya que hay población masculina y femenina.

Durante el año 2019 se está trabajando para consolidar el papel de la figura del “Referente de Género” de las prisiones. Una de las acciones dirigidas a este objetivo ha sido la creación de una “Comunidad de prácticas”, en el marco del *programa COMPARTIMOS*, coordinada por el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (CEJFE).

Finalmente destacar que la intervención en esta materia es global y transversal para abordar los esquemas distorsionados y estereotipos dominantes sobre el género y sobre los que se incide en el conjunto de actividades que se desarrolla, y afecta a las diferentes ramas profesionales en que se agrupan los trabajadores del ámbito de la rehabilitación: de la psicología, educación social, trabajo social, educación, actividades escénicas, artísticas, deportivas,... También se aprovecha para sensibilizar a la población mediante charlas, actividades conmemorativas, talleres, etc. las jornadas específicas como el día de la Mujer, el día contra las violencias machistas.

d. servicios de atención médica

Párrafo 106.-

En relación con este objetivo, desde el Instituto Catalán de la Salud (ICS) está previsto se implemente este año el programa de Atención Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR), dirigido a la población reclusa de los centros de mujeres.

Este programa tiene por objeto organizar la prestación de la atención a la salud sexual y reproductiva que se da a las mujeres privadas de libertad de tal manera que esta sea igual a la que está recibiendo el resto de la ciudadanía de Cataluña, teniendo en cuenta las diferentes normas que regulan esta prestación de salud.

Párrafo 107.-

Desde el (ICS) se revisará el perfil de pacientes de la unidad polivalente para determinar la mejor intervención con estas personas.

En relación a las autolesiones en población femenina, se informa que esta problemática formará parte del estudio de casos al que nos hemos referido anteriormente (ver respuesta párrafo 59), para analizar conjuntamente con el ICS aquellos casos de personas con alta prevalencia de autolesiones, y determinar las características, necesidades y perfiles, así como el tratamiento que reciben (como se aborda este problema) y hacer las recomendaciones de mejora correspondientes.

e. personal penitenciario

Párrafo 109.-

Desde el año 2015, el CEJFE ofrece el curso “**Perspectiva de género y ejecución penal**”, dirigido al conjunto de profesionales de la Secretaría, tanto del ámbito de Servicio interior como de Rehabilitación. Entre este conjunto de profesionales se encuentran aquellos que trabajan en centros o unidades residenciales de mujeres.

El objetivo de esta actividad formativa es analizar el concepto de género desde la perspectiva de la ejecución penal, identificar la perspectiva de género en los diferentes aspectos de la misma e incorporar la perspectiva de género a la práctica profesional.

A partir de la creación del Observatorio catalán de justicia en violencia machista, esta actividad se ha integrado en la oferta formativa que se lleva a término desde este proyecto, con cargo al Pacto de Estado contra la Violencia de Género.

El Observatorio ha preparado una oferta específica en esta materia, no exclusivamente para el personal vinculado a la ejecución penal, sino que engloba todo el Departamento de Justicia:

- Actualización en instrumentos diagnósticos y de valoración de la violencia machista.
- Vínculos afectivos, entorno familiar y violencia machista.
- Características de la violencia machista en adolescentes y jóvenes.
- Autocuidados profesionales en el abordaje de casos de violencia.
- Actividad piloto en los centros penitenciarios. Violencias machistas: una mirada desde la prisión
- Taller: formación de formadores. Referentes de violencia machista en los centros penitenciarios

Para una información detallada del programa se puede visitar la web del CEJFE o en el link: http://cejfe.gencat.cat/web/.content/home/ocjvm/execucioPenal_2semestre2019_programa.pdf

El análisis de los datos de las plantillas de los centros penitenciarios indican en números globales, que nos estamos aproximando a la paridad (41,30% mujeres y 58,70 hombres). Por áreas las cifras se alejan de la paridad, con el 65,66% frente al 34,34% en el área de interior, y con el 63,77 % de mujeres frente al 36,23% de hombres en el ámbito de rehabilitación. Pero donde mayores desigualdades se observan es en los puestos de mando donde un 24,67 % son ocupados por mujeres y el 75,33% por hombres. Esta distancia se incrementa en el servicio interior (16,85% frente 83,15%). La diferencia se explica, en parte, por la posterior incorporación de las mujeres al ámbito de interior, junto con el gran peso que la antigüedad tiene en los procesos de acceso a las plazas de mando.

Esta realidad marca una necesidad de formular e implantar una propuesta de gestión de los recursos humanos que recoja la perspectiva de género en el marco del PEEPA, y que estimule la promoción del personal femenino a los distintos niveles de la cadena de mando, especialmente en el de Servicio Interior, atendiendo a la descompensación observada.

De igual modo, se ha de hacer constar, que en el año 2016 existían 15 centros penitenciarios de los cuales 2 estaban dirigidos por mujeres. A raíz de la remodelación de equipamientos penitenciarios, de los 13 (9 ordinarios y 4 abiertos) 7 están dirigidos por mujeres (6 ordinarios y 1 abierto).

f. Otras cuestiones

Párrafo 110.- *(las respuestas establecida en los párrafos 78 a 81 también son válidas en este apartado)*

Párrafo 111.-

Respecto a la información que el CPT señala sobre el estado de las celdas del subterráneo del CP Dones de Barcelona, se efectuará una revisión de las mismas de cara a mejorar su estado de limpieza y conservación. De igual modo, dado que el nivel de inmobilizaciones en ese centro es nulo, la Dirección del Centro, en coordinación con la Subdirección de Centros y Régimen, valorarán suprimir los puntos de sujeción relatados en el informe.

El bajo nivel de utilización de ese espacio no ha de comportar que el estado de conservación sea de descuido y suciedad como se desprende del informe del CPT. Ha de ser un espacio que como mínimo mantenga el estándar del resto del centro.

En lo que va de año, ha sido utilizado:

- En 21 ocasiones, por estar ocupados los espacios habituales de ingreso y requerirse espacio adicional para este uso, con una media de dos noches de ocupación;
- En situación de aislamiento provisional, ha sido utilizado en 19 ocasiones, sin que haya habido pernocta;
- Para cumplimiento de sanción, en 13 ocasiones, con una media de pernocta de 7 noches.

Respecto a la presencia de roedores y cucarachas, el centro tiene un servicio de control de plagas, que hace las actuaciones necesarias de acuerdo a las normas vigentes en cuanto al uso de productos y sustancias, en lugares habitados, para el control de esas especies.

El deseo de la SMPRAV sería el cierre total de ese departamento, así como poder disminuir la ocupación del centro, atendiendo a la superficie de los dormitorios y otros espacios, tal como relata el CPT, pero las soluciones alternativas de trasladar a las mujeres a otro Centro no se consideran por el momento viables, atendiendo a la ocupación de los mismos, y el alejamiento del territorio que podría comportar para las personadas ingresadas en ese centro.

Desafortunadamente, en tanto que no se disponga de una nueva instalación que sustituya a la actual, se tendrán que mantener en uso los espacios actuales, si bien, buscaremos alternativas para reducir el uso de ese espacio durante las noches, tal como indica el CPT.

Párrafo 112.- *(la respuesta establecida en el párrafo 82 también se aplica en este contexto)*

Respecto a los contactos con el mundo exterior, la Administración penitenciaria catalana está impulsando las comunicaciones entre personas internas y sus familias en el exterior, prioritariamente entre madres extranjeras y sus hijos en el país de origen.

Actualmente la SMPRAV está trabajando conjuntamente con Cruz Roja en Cataluña con el fin de vincular el proyecto de videoconferencias con las familias en el país de origen mediante el proyecto de Cruz Roja “*Estableciendo lazos familiares*”.

Finalmente, y como ya habíamos apreciado en el caso anterior, el sistema de telefonía mediante VOIP, podría ser una posibilidad muy interesante para los centros penitenciarios.

Párrafo 113.-

En el periodo solicitado tenemos detectadas en el Sistema de Información Penitenciaria de Cataluña cuatro peticiones, de las cuales dos se encuentran en estos momentos cumpliendo condena en su país de origen o de residencia (de estos dos casos, uno salió directamente desde territorio catalán y el otro fue trasladado a una prisión de la Administración Central para facilitar el desplazamiento). De las otras dos peticiones, una fue denegada y la otra, finalmente la persona renunció.

Aspectos finales:

Tal y como hemos ido reflejando a lo largo de este informe, y como queremos subrayar al final del mismo, la Secretaria de Medidas Penales, Reinserción y Atención a la Víctima (SMPRAV) trabaja en pro de mejorar los índices de reinserción, reducir los índices de reincidencia y para contribuir en la mejora de los niveles de seguridad y cohesión social. Queremos una sociedad más justa, integradora y con menos víctimas.

Todos los profesionales podemos y debemos ser agentes de cambio. Por eso estamos orientando la tarea a que todos los profesionales que intervienen en el ámbito penitenciario, independientemente de su función, trabajemos compartiendo objetivos formativos, educativos, garantizando la custodia y la seguridad.

Es un trabajo que requiere planificación y estrategia, las cuales hemos detallado en el PEEPA, que ha de servir de pista de aterrizaje para el futuro de la ejecución penal de adultos en Cataluña.

Las personas son y serán el centro de nuestra actuación.

Trabajamos con las personas, a través de la intervención, mediante los programas de tratamiento, las actividades orientadas a la mejora de las capacidades, en aras a trabajar las áreas deficitarias y en los motivos que han llevado a la persona a cometer el delito. Todo ello con la finalidad de ofrecerles herramientas para la reinserción, con el convencimiento de que se está incidiendo también en la seguridad. Por ello, los programas de tratamiento son esenciales, y requieren de mejoras y revisiones en las que estamos inmersos.

Somos conscientes de que la mera prohibición o la simple declaración de voluntad sobre los malos tratos o tratos degradantes no es suficiente. Sabemos que el ejercicio de la privación de libertad puede acarrear, de manera intrínseca, acciones que den como resultado no deseado ese tipo de acciones. Por ello, la transparencia frente a los organismos oficiales de control que supervisan la actividad de esta Administración, siempre será un objetivo prioritario, al igual que el reconocimiento y adaptación de sus recomendaciones a la acción de los profesionales que la integran.

La transparencia ha de ayudar al objetivo de conseguir cero inmovilizaciones, como hemos ido incidiendo a lo largo del informe, y como una motivación más para el sistema penitenciario y sus trabajadores en el respeto a la dignidad de las personas y a los Derechos Humanos, tal y como se recoge en el marco del Protocolo de Estambul.

La transparencia es asumida mayoritariamente por las personas que integramos el sistema, como un objetivo de excelencia a conseguir, siempre y en todo momento, que ha de permitir mostrar que tenemos un alto nivel de exigencia en garantizar el absoluto respeto a los derechos humanos, y en no tolerar ninguna actuación que los vulnere.

Seguimos trabajando con el objetivo prioritario de mejorar de los DERT. Es un proceso que ya iniciado, cuya primera etapa culminó con la aprobación de la circular de régimen cerrado 2/2017, pero que sigue en marcha con la implementación de la misma y el desarrollo de manera efectiva de todo su articulado, así como la mejora de los espacios, siguiendo una ruta condicionada por las dificultades presupuestarias, pero sobre la que se va avanzando.

Los DERT siguen figurando como objetivo del *Plan Departamental* de este año, y seguirán formando parte de los objetivos de la SMPRAV, dada la relevancia que ese espacio tiene en la ejecución penal, a pesar de albergar menos del 2% de la población, y por las limitaciones que sobre las personas comporta ese régimen de vida.

Igual que ocurre con la población de los DERT, que es minoritaria, la población de mujeres en los centros penitenciarios, en términos cuantitativos esta sobre el 7%, se han de visualizar aquellos aspectos que requieren una atención diferencial, con la finalidad de evitar las políticas uniformes marcadas por el sesgo de la población mayoritaria. Actuación que también se ha de ver reflejada en la aplicación del régimen cerrado, como ya contempla la circular 2/2017, que se ha de ir materializando a través de su implementación.

Esta visión requiere trabajar desde la formación en la perspectiva de género, que este año se ha visto incrementada por parte el CEJFE, y con visión de permanencia.

La formación ha de ser uno de los elementos en la mejora de calidad de la intervención y en la prestación del servicio de la ejecución penal, como un servicio transformador de la sociedad que aboga por un sistema rehabilitador con menos víctimas, más seguro y justo, que forma parte de las prestaciones sociales que la Administración garantiza a la ciudadanía.

La implementación de las prácticas profesionales, en el año 2017, es una línea sobre la que la SMPRAV tiene depositadas grandes esperanzas por el gran potencial de mejora de competencias y habilidades que representa para los profesionales del servicio interior, y por la relación directa con el compromiso de cero inmovilizaciones, por el que esta SMPRAV está trabajando.

Queremos fomentar el uso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, como herramienta de acercamiento de las personas privadas de libertad al medio social, para fomentar el vínculo con su red de apoyo social y familiar. Hemos recogido la recomendación del uso de sistema de comunicación VOIP como una posibilidad a integrar, pero destacamos que en este momento se trabaja en fomentar el uso de videoconferencias entre abogados y representados en todos los centros penitenciarios y centros educativos, y que se están desarrollando pruebas para poder establecer videoconferencias, en caso de personas extranjeras, con sus familias en el país de origen.

El potencial que las videoconferencias tienen es grande y queremos generalizarlo al conjunto de la población, eso sí, con las debidas garantías de seguridad y protección para las personas. Especialmente queremos potenciarlo en las comunicaciones de las personas privadas de libertad con sus hijos e hijas. Creemos que este sistema humanizará las condiciones de vida de muchas personas que hoy en día tienen dificultades para mantener comunicaciones con sus familiares.

En cualquier proceso de rehabilitación es esencial la conservación del tejido, para posteriormente, y con las atenciones necesarias, hacer crecer nuevas estructuras. En el caso de la ejecución penal ocurre exactamente lo mismo. Hemos de cuidar el tejido relacional, laboral, social y familiar que envuelve a la persona, para poder favorecer un retorno con garantías a la sociedad. La SMPRAV está trabajando en el desarrollo del régimen abierto y las medidas penales alternativas para favorecer que el aislamiento social de la persona se vea minimizado, y por ello, está desarrollando un modelo de acercamiento progresivo al medio social, que permita un proceso de transición de la prisión a la comunidad, y que realmente la prisión sea la última ratio como medida penal.

En el informe final del CPT, y a lo largo de las respuestas que facilitamos, queda claro que para ambas partes el tema de la atención de la salud es un elemento esencial en el respeto a la dignidad de la persona y una cuestión de derechos humanos. Por ello, las mejoras que hasta ahora hemos introducido en el sistema penitenciario, desde los recursos humanos hasta los económicos, requieren de un nuevo avance desde los aspectos de la optimización. La mejora de la coordinación y del abordaje asistencial, sobre todo en el ámbito de la salud mental, la deberemos efectuar mediante las coordinaciones técnicas entre profesionales y la Comisión de Seguimiento del Acuerdo para aquellas cuestiones de mayor envergadura.

Es objetivo de la SMPRAV poner en valor el trabajo de los profesionales del sistema, frecuentemente poco reconocido, a fin de garantizar un buen clima social y una adecuada convivencia en los centros, creando un entorno que genere una exitosa vuelta a la comunidad. En Cataluña, los profesionales, indistintamente del colectivo al que pertenezcan, en todo momento están en interacción con los internos. Esta es una de las grandes fortalezas del sistema.

Somos conscientes del gran potencial que está Administración tiene, contamos con un conjunto importante de profesionales, un buen modelo de ejecución penal, y un tejido social muy arraigado, compuesto por entidades colaboradoras y del voluntariado, representadas en la Taula de Participación Social, órgano paritario de dialogo y participación, que comparten una fuerte y arraigada cultura de la ejecución penal orientada a la rehabilitación y reinserción de las personas, en un entorno de seguridad y convivencia, con respeto a los derechos humanos y a la dignidad de la persona, que por encima de todo ponen a la persona en el centro de la actividad penitenciaria.

En definitiva, trabajamos decididamente por la misión de acompañar los procesos de reinserción de las personas en cumplimiento del mandato de ejecución penal.

Anexo 1

Comunicat al jutjat de guàrdia

Dades del/de la pacient

Cognoms, Nom	Sexe	Edat	CIP	DNI
PROVA PROVA, PROVA	HOME	83 anys	FRPR0360527UAD	

Adreça	Província
SANT GERVASI DE CASSOLES 117 - BARCELONA	BARCELONA

Dades comunicat

Data comunicat	Data dels fets	Localitat	Adreça dels fets
18/03/2019	16/03/2019 15:00	LES FIGUERASSES	raval disseminat sin

Motiu

Agressió

Arribada

Medis Propis

Informe mèdic

Parentiu de l'agressor	Gènere de l'agressor
Persona no emparentada	Dona
Relat del pacient	Assistència realitzada sense presència de Forces de l'Ordre Públic
quemada con superglue por narcis	

Descripció lesiona

[18/03/2019] quemada por k....

Diagnòstic	Procediu
CREMADA DE REGIÓ DEL COS I DE GRAU NO ESPECÍFICS	Lieu

Dades destí

Destinació	Recomanacions
Domicili	curas por enfermeria

Ante el qual comunicat, davant la possible existència de perjudici del establigment en l'incident, se comunica als efectes judicials el dia 18/03/2019

BAGUE CANALETA NARCIS
C/1 legat 117-02301-8 MEDICINA DE FAMILIA
EAPP FIGUERES Tel: 972657300

EL METGE
signat

EL LTR. MAGISTRAT JUTGE DE GUÀRDIA

Comunicat al jutjat de guàrdia

Dades del/de la pacient

Cognoms, Nom	Sexe	Edat	CP	DN
PROVA PROVA, PROVA	HOME	83 anys	PRPR0360527UA0	
Adreça SANT GERVASI DE CASOLES 117 - BARCELONA			Província BARCELONA	

Localització de les parts afectades



Cap Revers



Cap Lateral dret



Braç Esquerre Frontal

Amb el present comunicat, s'informa de la possible existència de perjudicis del subsegüent en l'excercici, en conseqüència als efectes jurídics arrel de 18/02/2019

SAGUE CANALETA NARCIS
Col·legiat 117-02331-8 MEDICINA DE FAMILIA
EAPP FIGUERES Tel: 972657300

EL METGE
signat:

EL LTR. MAGISTRAT JUTGE DE GUÀRDIA