



Generalitat de Catalunya
Departament de Justícia
**Direcció General d'Afers
Penitenciaris**

PROTOCOL D'APLICACIÓ DELS MITJANS COERCITIUS D'AÏLLAMENT PROVISIONAL I DE LA CONTENCIÓ MECÀNICA EN ELS CENTRES PENITENCIARIS DE CATALUNYA



Serveis
Penitenciaris



ÍNDEX

1	Introducció	3
2	Actuacions prèvies a l'aplicació de mitjans coercitius: interacció verbal o comunicativa	3
3	Aïllament provisional	3
3.1	Autorització de l'aïllament provisional	3
3.2	Cel·les d'aïllament	4
3.3	Escorcoll previ a l'aïllament provisional	4
3.4	Control mèdic inicial.....	5
3.5	Supervisions de la mesura.....	5
3.6	Finalització de l'aïllament provisional	5
4	Contenció mecànica	6
4.1	Contenció mecànica amb manilles.....	6
4.1.1	Autorització de la contenció mecànica amb manilles.....	6
4.1.2	Escorcoll a l'inici de la contenció mecànica amb manilles	7
4.1.3	Finalització de la mesura de contenció mecànica amb manilles	7
4.2	Contenció mecànica al llit amb corretges tèxtils	7
4.2.1	Contenció mecànica al llit de tipus regimental	7
4.2.2	Contenció mecànica al llit de tipus mèdic.....	12
	• Contenció mèdica a infermeries orgàniques o de salut mental, mòduls ordinaris i departaments no sanitaris	12
	• Contenció mèdica a unitats psiquiàtriques penitenciàries	13
5	Registres, notificacions.....	13
6	Avaluació	13
	• Evolució dels indicadors de coercitivitat	13
	• Les anàlisis d'incidents amb mesures de contenció al llit.....	14
7	Formació pràctica en l'aplicació del protocol	14
8	Annexes	15

1 INTRODUCCIÓ

De conformitat amb el que estableix l'article 72 del Reglament penitenciari (RP), aprovat mitjançant el Reial decret 190/1996, de 9 de febrer, l'ús dels mitjans coercitius ha de ser proporcional al fi pretès, mai no ha de comportar una sanció encoberta i només s'han d'aplicar quan no hi hagi una altra manera menys lesiva per aconseguir la finalitat perseguida i durant el temps estrictament necessari. En tot cas, durant la seva aplicació s'ha de garantir el degut respecte a la dignitat i drets humans de les persones internes, i oferir totes les garanties personals i jurídiques als professionals penitenciaris.

D'acord amb aquests principis, el present protocol desenvolupa l'aplicació de:

1. Les mesures prèvies a adoptar per tal de reconduir les alteracions conductuals, mitjançant la interacció verbal o comunicativa.
2. El mitjà coercitiu d'aïllament provisional.
3. El mitjà coercitiu de contenció mecànica mitjançant manilles i el de contenció mecànica al llit amb corretges tèxtils de tipus psiquiàtric.

2 ACTUACIONS PRÈVIES A L'APLICACIÓ DE MITJANS COERCITIUS: INTERACCIÓ VERBAL O COMUNICATIVA

Conjunt de destreses i tècniques de comunicació verbal, que tenen per finalitat reconduir l'alteració conductual d'una persona interna i evitar l'aplicació de mitjans coercitius.

La utilització de tècniques d'interacció verbal i de qualsevol altra mesura comunicativa que permeti interactuar amb la persona interna i reconduir la situació de conflicte, ha de ser, amb caràcter general, la primera intervenció a realitzar per part de tot el personal penitenciari sempre que sigui possible.

S'ha d'aplicar mitjançant les tècniques d'interacció comunicativa desenvolupades a la Guia d'actuació penitenciària (GAP 1), "*Interacció comunicativa en situacions de crisi*", per ajudar a la persona interna a controlar les seves emocions i recuperar el control sobre la seva conducta.

Per tal de fer la interacció verbal, també s'han de seguir les indicacions assenyalades als apartats de *comunicació i aïllament del conflicte* de la GAP 3, "*Aplicació de mitjans coercitius*".

3 AÏLLAMENT PROVISIONAL

L'aïllament provisional consisteix en la ubicació d'una persona interna en una cel·la d'aïllament per separar-la de la resta de la població reclusa, davant d'una conducta de les previstes a l'art. 45.1 de la Llei orgànica general penitenciària (LOGP) 1/1979, de 26 de setembre.

3.1 AUTORITZACIÓ DE L'AÏLLAMENT PROVISIONAL

L'aplicació de l'aïllament provisional requereix l'autorització prèvia del/de la director/a o comandament d'incidències.

En cas d'absència del/de la director/a o comandament d'incidències, i per motius d'urgència, el/la cap de serveis (CS) ha d'autoritzar i supervisar presencialment l'aplicació de l'aïllament provisional, informant de manera immediata al/la director/a o comandament d'incidències perquè ratifiqui o no la mesura adoptada.

Si es donen les mateixes circumstàncies recollides al paràgraf anterior, als departaments de règim tancat (DERT) o departaments de sancionats (DS) que tinguin coordinador/a d'unitat especialitzada (CUE) amb assignació exclusiva, aquest ha d'ordenar l'aïllament provisional de les persones internes residents al seu departament. De manera immediata, ha d'informar al/la director/a o comandament d'incidències perquè ratifiqui o no la mesura adoptada i al/la CS pel seu coneixement. En cas d'absència del/de la CUE, se n'ha d'encarregar el/la CS.

Excepcionalment, si degut a una simultaneïtat de situacions d'emergència, aquest no pot acudir al moment, pot autoritzar i delegar l'aplicació de la mesura, presentant-se al més aviat possible al lloc de l'aïllament per a supervisar-la, i n'ha de donar compte immediatament al/la director/a. Ha de deixar constància a l'elevació al/la director/a de les circumstàncies de l'autorització, indicant el/la professional de l'àrea de règim interior en qui ha delegat.

El/la CS o CUE del DERT/DS, ha de complimentar l'annex 1, *Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius* i l'annex 3, *Autorització de visualització en temps real d'imatges en aïllament provisional o contenció mecànica*.

3.2 CEL·LES D'AÏLLAMENT

Aquest mitjà coercitiu s'ha d'aplicar a les cel·les d'aïllament habilitades als DERT/DS, i mòduls per a joves i per a dones dels centres polivalents (CP Mas d'Enric, CP Puig Basses i CP Ponent).

Aquestes cel·les han de disposar de sistema de videovigilància amb gravació d'imatge i so (amb la zona del vàter pixelada) i interfonia. Si no hi ha disponible cap cel·la amb aquestes característiques, es pot fer servir una altra cel·la dels mateixos departaments, aspecte que s'ha de fer constar per escrit. Resten fora d'aquest requeriment, les cel·les habilitades pels aïllaments provisionals derivats de *l'aplicació de l'Ordre de Servei 2/2018 sobre la pràctica de proves de reconeixement radiològic i altres mitjans de control adequats*; en aquests casos es realitza una observació directa i permanent a la persona interna per part del/la funcionari/ària.

Durant el temps d'espera entre l'activació del codi d'emergència corresponent i l'arribada del/de la CS o CUE del DERT/DS, que ha de valorar la situació i determinar quins mitjans coercitius i/o mesures autoritza, s'ha de procurar que la persona interna resti fora de la visió d'altres persones internes, en un espai dotat amb càmeres de vigilància –sempre que sigui possible– i amb presència de personal de l'àrea de règim interior suficient, atès al risc.

3.3 ESCORCOLL PREVI A L'AÏLLAMENT PROVISIONAL

Abans de procedir a l'aïllament provisional, s'ha de garantir que la persona interna no sigui portadora de cap objecte perillós o substància prohibida que posi en risc la seva integritat o la d'altres persones.

S'ha de realitzar un escorcoll personal superficial amb ajut de mitjans electrònics.

Si per motius de seguretat concrets i específics, hi ha raons individuals i contrastades que fan sospitar que la persona interna oculta algun objecte perillós o substància prohibida no detectable mitjançant l'escorcoll personal superficial, es pot fer un escorcoll personal amb nu integral amb l'autorització motivada del/de la CS o CUE del DERT/DS (art. 68.2 RP).

Els escorcolls personals amb nu, s'han de realitzar a les sales d'escorcolls o cel·les que disposin de càmeres amb gravació d'imatges encriptades i so.

3.4 CONTROL MÈDIC INICIAL

En el moment que s'inicia l'aplicació de l'aïllament provisional el/la CS o el/la CUE del DERT/DS ha d'avisar immediatament al/a la metge/essa de guàrdia perquè, al més aviat possible, realitzi la visita corresponent i informi si hi ha inconvenient mèdic per l'aplicació de la mesura, deixant constància a través de l'annex 4, *Informe d'assistència mèdica*, que ha d'entregar al/a la CS o CUE del DERT/DS.

3.5 SUPERVISIONS DE LA MESURA

Durant l'estada de la persona interna en aïllament provisional s'han de fer les supervisions presencials descrites al quadre següent:

	Inici de la mesura	Temporalitat	Novetats	Principi del torn	Final de la mesura
CS o CUE del DERT/DS	X		X		X (*)
CUSI o funcionari/ària	X	Cada 2 hores	X	X	X
Metge/essa	X	Diàriament			
Funcionari/ària de cabina	Supervisió permanent d'imatge i so per CCTV				

(*) El/la CS i el/la CUE DERT/DS només ha d'acudir presencialment al final de la mesura d'aïllament provisional quan s'hagi d'aplicar una mesura de contenció mecànica.

La direcció, el/la CS o el/la CUE del DERT/DS poden demanar la intervenció d'altres professionals que puguin exercir una influència positiva sobre la persona interna, per tal de mitigar l'alteració agressiva que motiva la mesura coercitiva i poder finalitzar-la.

Tots/es els/les professionals que realitzin les supervisions han de complimentar l'annex 2, *Comunicat a direcció sobre el seguiment de l'aplicació de mitjans coercitius*, amb descripció de la conducta observada, que s'ha de presentar signat al/a la CS o CUE del DERT/DS al final de cada torn.

El/la metge/essa que realitzi les supervisions ha de complimentar l'annex 4, *Informe d'assistència mèdica*, que ha d'entregar al/a la CS o CUE del DERT/DS.

3.6 FINALITZACIÓ DE L'AÏLLAMENT PROVISIONAL

La mesura d'aïllament provisional ha de durar el temps mínim imprescindible fins que desapareguin les causes que l'han justificat. Un cop desaparegudes, el/la director/a o comandament d'incidències, ha d'ordenar el cessament de l'aïllament provisional i les mesures a prendre en atenció a l'estat de la persona interna i a la gravetat dels fets que el van motivar.

En el moment de finalització, el/la CUSI o funcionari/ària de la unitat on s'apliqui la mesura ha de complimentar l'apartat *Cessament* de l'annex 2, *Comunicat a direcció sobre el seguiment de l'aplicació de mitjans coercitius*.

Tanmateix, el/la CS o CUE del DERT/DS ha de complimentar l'annex 1, *Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius, informant de la finalització de la mesura*, especificant les raons que han justificat el final de la mesura.

4 CONTENCIÓ MECÀNICA

Consisteix en la limitació de la mobilitat d'una persona interna quan presenta un estat de greu agitació violenta amb risc físic per a ell mateix, altres persones o coses, i en altres supòsits legalment establerts, amb la utilització dels mitjans coercitius reglamentàriament contemplats.

Pot consistir en una contenció parcial, immobilització de les mans mitjançant l'aplicació de manilles, o en una contenció total, que comporta la subjecció a un llit especialment habilitat per a aquesta finalitat, mitjançant corretges tèxtils de tipus psiquiàtric.

4.1 CONTENCIÓ MECÀNICA AMB MANILLES

Consisteix en l'aplicació de manilles per immobilitzar les mans d'una persona interna, davant d'una conducta de les previstes a l'art. 45.1 de la LOGP, quan posa en risc la seva pròpia integritat física i/o la d'altres persones o coses. La contenció ha de permetre controlar la seva agitació agressiva i garantir un trasllat segur fins a una cel·la d'aïllament o a una cel·la de contenció al llit si és necessari.

La seva duració ha de ser inferior a 30 minuts.

També es poden fer servir amb els mateixos objectius i de forma motivada, per a fer trasllats segurs de persones internes ubicades al DERT o DS que presenten un alt risc per a la seguretat.

S'han d'aplicar seguint les indicacions de la GAP 3, *Aplicació de mitjans coercitius: contenció física i manilles*.

4.1.1 Autorització de la contenció mecànica amb manilles

Requereix l'autorització prèvia del/de director/a o comandament d'incidències.

En cas d'absència del/de la director/a o comandament d'incidències i per motius d'urgència, el/la CS pot autoritzar justificadament i, supervisar presencialment, l'aplicació d'aquests mitjans coercitius, informant immediatament al/a la director/a o comandament d'incidències perquè ratifiqui o no les mesures adoptades.

Si es donen les mateixes circumstàncies recollides al paràgraf anterior, en el DERT o DS que tingui CUE amb assignació exclusiva, aquest ha d'autoritzar la contenció amb manilles de les persones internes residents al seu departament. Ha d'informar immediatament al/a la director/a o comandament d'incidències perquè ratifiqui o no la mesura adoptada i al/la CS pel seu coneixement. En cas d'absència del/de la CUE, se n'ha d'encarregar el/la CS.

Per raons de màxima urgència i davant d'una situació de violència o de risc sobrevingut, la resta de comandaments intermedis i el personal de règim interior poden ordenar i/o aplicar aquest mitjà coercitiu, comunicant-ho immediatament al/a la CS o CUE del DERT/DS, que ha de personar-se per avaluar les circumstàncies, autoritzar, modificar o complementar les mesures adoptades i informar immediatament al/a la director/a o comandament d'incidències perquè les ratifiqui. El/la CUE del DERT/DS també ha d'informar al/a la CS.

El/la CS o CUE del DERT/DS ha de complimentar l'annex 1 *Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius*.

4.1.2 Escorcoll a l'inici de la contenció mecànica amb manilles

Realitzada la contenció amb manilles, s'ha de portar a terme un escorcoll personal superficial amb ajut de mitjans electrònics, amb la finalitat de comprovar que la persona emmanillada no és portadora de cap objecte perillós i/o substància prohibida.

En el cas d'aplicació de manilles per a realitzar trasllats segurs, s'ha de fer un escorcoll personal superficial previ.

4.1.3 Finalització de la mesura de contenció mecànica amb manilles

La contenció mecànica amb manilles ha de finalitzar en els següents supòsits:

- Quan desapareixen les raons que han motivat la seva aplicació.
- Quan s'hagin de substituir per una contenció mecànica al llit amb corretges tèxtils de tipus psiquiàtric si persisteix l'alteració agressiva.

El/la CS o CUE del DERT/DS ha de complimentar l'annex 1, *Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius*, informant de la finalització de la mesura i especificant les raons que han justificat el seu final.

4.2 CONTENCIÓ MECÀNICA AL LLIT AMB CORRETGES TÈXTILS

Consisteix en la immobilització total d'una persona interna a un llit especialment habilitat a una cel·la de contenció, mitjançant corretges tèxtils homologades de tipus psiquiàtric.

És una mesura excepcional que només es pot aplicar quan hi hagi risc físic imminent contra ell mateix, altres persones o coses, sempre que es consideri esgotada o impossible les vies de la interacció verbal i quan no hi hagi una altra manera menys lesiva per reconduir els riscos que presenta la persona interna.

En funció de qui ordena la mesura, poden ser contencions mecàniques al llit de *tipus regimental* o contencions mecàniques al llit de *tipus mèdiques*.

4.2.1 Contenció mecànica al llit de tipus regimental

Són les contencions ordenades pel/la director/a o comandament d'incidències per a impedir accions d'evasió, resistència activa o passiva o violència contra un mateix, altres persones o coses.

Les maniobres de contenció i les supervisions han de ser portades a terme pels professionals de règim interior a les cel·les de contenció habilitades a tal efecte, prèvia l'autorització del/de la director/a o comandament d'incidències.

En cas d'absència del/de la director/a o comandament d'incidències, i per motius d'urgència, el/la CS ha d'autoritzar i supervisar presencialment l'aplicació de la contenció mecànica al llit, informant de manera immediata al/a la director/a o comandament d'incidències perquè ratifiqui o no la mesura adoptada.

Si es donen les mateixes circumstàncies recollides al paràgraf anterior, als DERT/DS que tinguin CUE amb assignació exclusiva, aquest ha d'autoritzar la contenció mecànica al llit de les persones internes residents al seu departament. Ha d'informar de manera immediata, al/la director/a o comandament d'incidències perquè ratifiqui o no la mesura adoptada i al/la CS pel seu coneixement. En cas d'absència del/de la CUE, se n'ha d'encarregar el/la CS.

En cap cas es pot realitzar una contenció mecànica al llit sense l'autorització i supervisió presencial del/de la CS o CUE del DERT/DS.

El/la CS o CUE del DERT/DS ha de complimentar l'annex 1, *Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius* i l'annex 3, *Autorització de visualització en temps real d'imatges en aïllament provisional o contenció mecànica*.

4.2.1.1 Posició de la immobilització

S'ha d'immobilitzar la persona interna al llit en posició decúbit supí, amb una inclinació de cap i tronc de 30 o 45 graus, mitjançant la falca postural o llit articulats. Només per prescripció mèdica es pot fer servir una altra posició.

4.2.1.2 Escorcoll previ a la contenció mecànica al llit

Amb l'objectiu de garantir que la persona interna no és portador/a d'objectes perillosos i/o substàncies prohibides, s'ha de practicar un escorcoll personal superficial amb ajut de mitjans electrònics, segons el procediment descrit a la GAP 2 *Immobilització mecànica al llit*.

4.2.1.3 Privacitat

Tot el procediment de contenció mecànica al llit s'ha de realitzar fora de la visió d'altres persones internes.

4.2.1.4 Revisió mèdica inicial

Sempre que sigui possible, abans de realitzar la immobilització o, si la urgència ho impedeix, en el moment immediat posterior a la immobilització de la persona interna, el/la CS o CUE del DERT/DS, ha d'avisar al/la metge/essa de guàrdia perquè informi si hi ha impediment mèdic per a l'aplicació de la mesura i supervisió, al més aviat possible, l'estat físic i de salut de la persona interna, i valori si és pertinent abordar la contenció des d'un punt de vista sanitari.

El/la metge/essa ha de complimentar l'annex 4, *Informe d'assistència mèdica* i entregar-lo al/la CS o CUE del DERT/DS, i també s'ha de deixar constància de totes les actuacions a l'Estació Clínica d'Atenció Primària (ECAP).

4.2.1.5 Cel·les de contenció

Els DERT/DS i els mòduls per a joves i per a dones dels centres destinats a homes adults (CPME, CPPB i CPP), disposen de cel·les especialment habilitades per a contencions al llit.

Aquestes cel·les han de disposar de les següents condicions i equipament:

- Cel·les individuals, sense cap tipus de mobiliari ni d'objecte que no sigui el necessari per a la contenció.
- Il·luminació, ventilació, temperatura i condicions higièniques adequades.
- Terra de la cel·la antilliscant.

- Llit amb estructura que faciliti la subjecció segura, amb matalàs i funda ignífuga. S'ha d'ubicar al mig de la cel·la i ancorat a terra.
- Llit articulat o falques posturals per adequar una inclinació de cap i de tronc de 30 o 45 graus.
- Sistema de vídeo gravació continuada que permeti enregistrar imatge (amb la zona del vàter pixelada) i so. La càmera de la cel·la ha d'estar orientada de manera que es pugui veure en tot moment la cara de la persona interna.
- Sistema d'intercomunicació que permeti el contacte verbal entre la persona immobilitzada i els professionals de la cabina de control. Si no existeix un sistema de comunicació alternatiu, el sistema d'interfonia de la cel·la ha d'estar activat des de l'inici fins a la finalització de la immobilització.
- Corretges tèxtils homologades de tipus psiquiàtric o sanitari (resistents i no inflamables) per a mans, peus i abdomen, amb tancament de canya, botó giratori i clau magnètica.
- Cintes de subjecció amb veta adherent, que s'han d'utilitzar exclusivament durant la substitució de les manilles per les corretges tèxtils de subjecció al llit. Només s'han de fer servir dins les unitats on hi hagin cel·les de contenció habilitades.
- Equipament per atendre necessitats fisiològiques i d'higiene de la persona immobilitzada.

4.2.1.6 Necessitats fisiològiques bàsiques

S'ha d'atendre les necessitats d'alimentació i d'hidratació en els moments següents:

- Coincidint amb els horaris habituals dels diferents racionats, oferint l'àpat corresponent.
- Coincidint amb els controls presencials, oferint aigua.

S'ha d'atendre les demandes de la persona interna per a realitzar les seves necessitats fisiològiques.

En tots els casos, per a garantir la seguretat durant l'atenció de les necessitats fisiològiques bàsiques, si no és possible la descontenció total, el/la CS o CUE del DERT/DS pot adoptar les següents mesures:

- Garantir la presència d'un nombre adequat de personal de règim interior.
- Descontenció parcial d'alguna extremitat.
- Contenció mecànica amb manilles prèvia a la descontenció total del llit.
- Altres que consideri necessàries.

El/la CS o CUE del DERT/DS ha de supervisar presencialment el procés d'atenció a les esmentades necessitats sempre que comportin la desimmobilització total del llit. Per la resta de situacions, ha de donar les instruccions oportunes al/la CUSI o personal de règim interior del departament.

La GAP 2, *Immobilització mecànica al llit*, descriu els mitjans de contenció i d'autoprotecció disponibles, així com el procediment d'aplicació de la mesura.

4.2.1.7 Procediment de supervisió

Per tal de garantir una correcta aplicació de la mesura de contenció mecànica, s'han de portar a terme els següents controls:

- **Control permanent mitjançant el sistema de videovigilància**

El/la funcionari/ària de règim interior destinat a la cabina de control del departament, ha de mantenir una visualització i escolta permanents a través del sistema de videovigilància i interfonia de la cel·la.

La càmera ha d'estar orientada de manera que es pugui veure en tot moment la cara de la persona interna i ha d'estar connectat el sistema d'intercomunicació durant tot el temps que duri la contenció.

Qualsevol incidència detectada ha de ser comunicada immediatament al/a la CUSI i/o funcionaris/àries del departament perquè es personin a la cel·la per realitzar les comprovacions necessàries. Si la novetat és rellevant, també s'ha d'informar al/a la CS o CUE del DERT/DS.

- **Controls presencials dels professionals penitenciaris**

Els controls presencials durant la mesura de contenció al llit s'han de fer d'acord amb els quadres següents:

Torn de matí i tarda

	Inici mesura	Cada hora	A les 2h de l'inici	Cada 4h	Novetats	Principi de torn	Final mesura
CS o CUE DERT/DS	X		X		X	X	X
CUSI o funcionari/ària *	X	X			X	X	X
Metge/essa	X		X	X	X		X
Funcionari/ària cabina	Control permanent visual i auditiu per videovigilància						
Altres professionals	Si la direcció, CUE o el/la CS ho consideren convenient						

(*) En cas d'absència del/de la CUE o CUSI, als torns de matí i tarda, el/la CS pot designar un/a CUSI de servei perquè es faci càrrec de la unitat on es realitza la contenció mecànica al llit. Si no és possible, els controls els han de realitzar els funcionaris/àries del departament.

Torn de nit

	Inici mesura	Cada hora	A les 2h del inici	Cada 4h	Novetats	Principi de torn (mesura iniciada)	Coincidint amb control metge/essa	Final mesura
Cap de serveis	X		X		X	X	X	X
Metge/essa	X		X	X	X			X
Funcionari/ària (2)	X	X			X			X
Funcionari/ària de cabina	Control permanent visual i auditiu per videovigilància							

- **Normes generals de supervisió**

El/la comandament intermedi responsable de les supervisions ha de determinar el nombre de funcionaris/àries de règim interior necessaris per a realitzar-les, en atenció a la valoració del risc estimat i sempre garantint la presència mínima de 2 funcionaris/àries (inclòs el torn de nit).

Durant les supervisions presencials dels torns de matí i tarda, els/les funcionaris/àries de l'àmbit règim interior han d'interactuar -sempre que sigui possible- amb la persona interna immobilitzada, amb la finalitat d'aconseguir rebaixar la seva conducta agressiva. També ha de comprovar el seu estat físic i les subjeccions.

La direcció, el/la CS o CUE del DERT/DS, pot demanar la presència del/de la psicòleg/loca referent de la persona interna o del/de la tutor/a perquè pugui ajudar a fer la desescalada de la conducta agressiva. També poden considerar adient la intervenció de qualsevol altre professional que, pel seu coneixement de la persona interna, pugui ajudar a aconseguir el mateix objectiu.

Durant el torn de nit, els/les funcionaris/àries de règim interior només han de comprovar presencialment l'estat físic de la persona interna i les subjeccions. En cas d'observar novetats, han d'informar immediatament al/a la CS.

El/la CS o CUE del DERT/DS ha de valorar, a partir de les informacions rebudes dels professionals i de la seva pròpia percepció, l'oportunitat de proposar al/a la director/a o comandament d'incidències el cessament de la mesura de contenció, per a la seva resolució.

De totes les supervisions presencials s'ha de deixar constància a l'annex 2, *Comunicat a direcció sobre el seguiment de l'aplicació de mitjans coercitius*, on s'ha d'especificar l'actitud de la persona interna i el seu estat físic.

Al finalitzar el seu torn de treball, el/la CS o CUE del DERT/DS sortint ha de recavar, complimentar i signar els comunicats i annexos corresponents del seu torn, n'ha d'informar detalladament el/a la CS que li faci el relleu, i ha d'informar al/a la director/a o comandament d'incidències sobre les causes que justifiquin el manteniment de la mesura.

- **Avaluació mèdica de la contenció mecànica al llit**

Els serveis mèdics han de fer una primera avaluació del pacient, que ha de ser immediata en cas de servei mèdic presencial o s'ha de portar a terme al més aviat possible en cas de servei mèdic localitzat. L'avaluació s'ha de fer amb la periodicitat temporal que els serveis mèdics considerin idònia i, en tot cas, amb una segona revisió a les dues hores i després cada quatre hores, si s'ha de continuar amb la contenció. En cas de novetats rellevants sobrevingudes amb possible repercussió per a la salut de la persona interna, el/la CS o CUE del DERT/DS ha de requerir una nova avaluació sanitària.

Per a les avaluacions, el/la facultatiu/va ha d'anar acompanyat per personal de règim interior, però les visites s'han de fer de forma privada, garantint la confidencialitat de metge/essa-pacient. Malgrat això, si hi ha raons de seguretat que ho justifiquin, el/la facultatiu/va pot demanar la presència de personal de règim interior. En aquest sentit, durant les visites mèdiques dels torns de matí i tarda, el/la metge/essa de guàrdia ha d'anar acompanyat/da pel/per la CUSI, o si no n'hi ha, pels/per les funcionaris/àries del departament, excepte el control de les dues hores des de l'inici en què ha de ser present el/la CS o CUE del DERT/DS. Durant les avaluacions mèdiques del torn de nit, ha d'anar acompanyat/da sempre pel/per la CS.

Finalitzada la visita, els serveis mèdics han d'informar per escrit al/a la director/a de l'estat de la persona intern, de les possibles contraindicacions de la mesura, si s'escau, i d'altres possibles incidències mitjançant l'informe d'assistència mèdica (annex 4) i poden indicar, si ho creuen oportú, l'aixecament immediat de la mesura de contenció per raons mèdiques. La tramesa d'aquesta informació al/a director/a del centre s'ha de fer a través del/de la CS o CUE del DERT/DS.

- **Finalització de la contenció mecànica al llit**

El/la director/a o comandament d'incidències, per observació directa o a proposta del/de la CS o CUE del DERT/DS, ha d'ordenar el final de la contenció quan cessin les raons que van justificar la seva adopció.

Atenent l'evolució de la persona interna, es pot valorar la possibilitat de fer una descontenció gradual, passant de la contenció de cinc punts a la de tres, posteriorment a la contenció de cintura i, finalment, a la descontenció completa.

Una vegada cessada la contenció, s'ha de dur a terme un escorcoll personal superficial i amb ajut de mitjans electrònics. Si per motius de seguretat concrets i específics, quan hi hagin raons individuals i contrastades que facin pensar que la persona interna oculta algun objecte perillós o substància prohibida no detectable mitjançant l'escorcoll personal superficial, es pot fer un escorcoll personal amb nu integral amb l'autorització del/de la CS o CUE del DERT/DS (art. 68.2 RP).

En el moment de finalització, el/la CUSI o funcionari/ària de la unitat on s'apliqui la mesura, ha de complimentar l'apartat *Cessament* de l'annex 2, *Comunicat a direcció sobre el seguiment de l'aplicació de mitjans coercitius*.

D'igual forma, el/la CS o CUE del DERT/DS ha de complimentar l'annex 1, *Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius, informant de la finalització de la mesura*, especificant les raons que han justificat el final de la mesura.

Els serveis mèdics han de fer una darrera avaluació de la persona interna en finalitzar la mesura i han d'informar per escrit al/a la director/a del seu estat i d'altres possibles incidències mitjançant l'informe d'assistència mèdica (annex 4) i comunicat de lesions, si escau. La tramesa d'aquesta informació al/a la director/a del centre ha de fer a través del/de la CS o CUE del DERT/DS.

Un cop finalitzada la contenció al llit de la persona interna, el/la director/a o comandament d'incidències ha d'ordenar les mesures a prendre en atenció al seu estat i a la gravetat dels fets que la van motivar.

4.2.2 Contenció mecànica al llit de tipus mèdic

Són les contencions ordenades pel/per la psiquiatre/a o metge/essa per raons mèdiques. En funció del lloc on resideix la persona interna, es poden distingir:

- **Contenció mèdica a infermeries orgàniques o de salut mental, mòduls ordinaris i departaments no sanitaris**

S'han de realitzar preferentment a les cel·les de contenció ubicades al departament d'infermeria o de Salut Mental, segons la disponibilitat del centre penitenciari.

Les maniobres de contenció i les supervisions han de ser portades a terme pels professionals de règim interior, segons les mateixes pautes establertes per les contencions de tipus regimental, descrites al present protocol, i amb supervisió mèdica.

Les contencions de tipus regimental es poden convertir en mèdiques quan un/a metge/essa o un/a psiquiatre/a ho prescriu i assumeix el control, complimentant l'annex 4 d'aquest protocol, que ha d'entregar al/a la CS o CUE del DERT/DS. Aquest canvi s'ha de registrar al SIPC.

- **Contenció mèdica a unitats psiquiàtriques penitenciàries**

Previstes per a situacions d'agressivitat de les persones internes ingressades a les unitats de psiquiatria regulades per l'article 188.3 RP. Són prescrites pel/per la psiquiatre/a o metge/essa de guàrdia i portades a terme i supervisades per personal sanitari que, en cas de ser necessari, pot demanar el suport del personal de règim interior.

Només en casos excepcionals, quan el/la psiquiatre/a o el/la metge/essa no es puguin fer càrrec de la situació de manera immediata, i únicament si les circumstàncies són extremes, el personal de règim interior pot aplicar provisionalment una contenció parcial amb manilles, havent d'informar immediatament al servei mèdic perquè es faci càrrec, i al/ a la CS.

La Unitat Hospitalària Psiquiàtrica Penitenciària de Catalunya -UHPP- ubicada al CP Brians 1, la Unitat Psiquiàtrica de CP Brians 2, el Pavelló Hospitalari Penitenciari de Terrassa -PHPT- i totes les unitats d'aquestes característiques de nova creació han d'aplicar els seus propis protocols de contenció.

5 REGISTRES, NOTIFICACIONS

L'aplicació de qualsevol mitjà coercitiu, i en especial l'adopció d'una mesura de contenció mecànica, fa necessari deixar constància de totes les vicissituds relacionades al Sistema Informàtic Penitenciari Català (SIPC) i a l'expedient de la persona interna. El comunicat de fets i l'elevació del/de la CS o CUE del DERT/DS s'ha d'acompanyar de:

- Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius (annex 1).
- Comunicat a direcció sobre el seguiment de l'aplicació de mitjans coercitius (annex 2).
- Autorització de visualització en temps real d'imatges en aïllament provisional o contenció mecànica al llit (annex 3).
- Full d'assistència mèdica (annex 4).

S'ha de practicar les corresponents notificacions a les autoritats judicials, tal com preveuen els articles 45.2 de la LOGP i 72.3 del RP. En concret, s'han de comunicar immediatament totes les actuacions -sempre dins de les 24 hores següents- al jutjat de vigilància penitenciària (JVP), amb indicació de l'inici i finalització de l'aplicació, així com dels motius i circumstàncies que van justificar la seva utilització i/o manteniment.

6 AVALUACIÓ

Per poder avaluar l'assoliment dels objectius i si cal introduir modificacions als procediments descrits en aquest protocol, s'ha d'analitzar:

- **EVOLUCIÓ DELS INDICADORS DE COERCITIVITAT**

Aquesta informació s'ha de reportar mensualment per l'Àrea de Planificació i Projectes Estratègics (APIPE), analitzada per la Subdirecció General de Centres i Gestió Penitenciària (SGCGP) i tramesa a les direccions dels centres penitenciaris.

- **LES ANÀLISIS D'INCIDENTS AMB MESURES DE CONTENCIÓ AL LLIT**

En el decurs dels dies següents a l'aplicació de la contenció mecànica, s'han de dur a terme, dos tipus d'anàlisis de l'incident en el centre penitenciari:

- **Anàlisi regimental de l'incident**

Una vegada acabada la contenció mecànica, el/la subdirector/a d'interior o, si és absent, qui assigni el/la director/a, ha de fer una anàlisi de la contenció -en un termini màxim de 10 dies- que englobi els fets que la van originar, el comportament de la persona interna abans i durant la contenció, l'ús de les tècniques d'interacció verbal -si va ser possible-, el tipus d'immobilització utilitzada, el control sanitari i les incidències esdevingudes durant tot el procediment. Per aquesta anàlisi pot fer servir tots els mitjans personals i tècnics que tingui a disposició.

Un cop despatxat amb la direcció, se n'ha d'enviar a la SGCGP.

- **Avaluació de l'equip multidisciplinari**

En un termini màxim de 72 hores des de la finalització de la contenció, l'equip multidisciplinari del departament de procedència de la persona interna ha d'entrevistar-la i, en un termini de 7 dies des de l'entrevista, ha d'eleva a la direcció del centre un informe valoratiu. En aquest informe, s'han d'analitzar els motius que han dut a la contenció mecànica, estudiar estratègies preventives destinades a evitar futures contencions en situacions de crisi, valorar els canvis que cal fer en el Programa individualitzat de tractament (PIT) -d'acord amb les noves necessitats de la persona interna- i actualitzar el programa de RISCANVI.

Un cop despatxat amb la direcció, se l'ha d'enviar a la Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat i a la SGCGP.

Trimestralment, l'equip multidisciplinari, en coordinació amb els serveis sanitaris i de salut mental, en els casos de més risc (reiteració en aplicació de mesures de contenció), han de dur a terme una sessió de cas clínic. Amb aquesta mesura totes les àrees del centre han d'estar implicades en la cerca d'estratègies preventives davant situacions de crisi de la persona interna.

7 FORMACIÓ PRÀCTICA EN L'APLICACIÓ DEL PROTOCOL

Tots els/les professionals penitenciaris/àries tenen l'obligació de conèixer la normativa aplicable i, en aquest cas concret, el present protocol.

Han de rebre la formació pràctica adient, tal com estableix *l'Ordre de serveis 1/2018 sobre la regulació de les pràctiques professionals als centres penitenciaris de Catalunya i les GAP*, per tal de fer front al repte que planteja el control d'una persona interna en situació d'agitació agressiva, de la manera menys lesiva.

Aquesta formació és considerada estratègica i obligatòria pel Departament de Justícia. Tot el personal de l'àmbit de règim interior i altres professionals finalistes, ha de realitzar, com a mínim, una pràctica professional anual de cada una de les GAP.

La formació d'acollida adreçada al personal de règim interior de nova incorporació, ha de garantir el coneixement teòric i pràctic de totes les GAP.

8 ANNEXES

Els tres primers annexes resten operatius al SIPC. L'annex 4, resta a l'abast del personal mèdic a l'ECAP.

- Annex 1, *Comunicat a direcció sobre l'aplicació de mitjans coercitius.*
- Annex 2, *Comunicat a direcció sobre el seguiment de l'aplicació de mitjans coercitius.*
- Annex 3, *Autorització de visualització en temps real d'imatges en aïllament provisional o contenció mecànica.*
- Annex 4, *Informe d'assistència mèdica.*

elDiario.es