

LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL EN CATALUÑA



Sistema de Registro y Comunicación de la Violencia Institucional SIRECOVI

PRIMER INFORME

Noviembre 2018



UNIVERSITAT DE
BARCELONA



SIRECOVI



OSPDH

LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL EN CATALUÑA

**Sistema de Registro y Comunicación
de la Violencia Institucional SIRECOVI**

PRIMER INFORME
Noviembre 2018

Con el apoyo de:



Con la colaboración de:



CONSELL DELS IL·LUSTRES COL·LEGIS
D'ADVOCATS DE CATALUNYA

ÍNDICE

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	7
El Sistema de Registro y Comunicación de la Violencia Institucional (SIRECOVI)	7
Presentación del SIRECOVI	7
Funcionamiento del SIRECOVI	8
Objetivos, Estructura y Metodología del Informe	9
Objetivo del informe	9
Estructura y metodología del informe	9
La violencia institucional como objeto de estudio	10
Agradecimientos	11
CAPÍTULO 2. PANORÁMICA DESCRIPTIVA DE LOS CASOS REGISTRADOS POR EL SIRECOVI	13
CAPÍTULO 3. EL TRABAJO EN RED COMO EJE TRANSVERSAL	21
Introducción	21
El trabajo con las familias	21
El trabajo con las instituciones y las organizaciones sociales	25
La red comunicacional del SIRECOVI	25
Casos comunicados a las diferentes instituciones y organizaciones	25
Análisis de los resultados de las comunicaciones	27
Instituciones públicas de ámbito estatal y catalán	27
Defensor del Pueblo y Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT)	27
Síndic de Greuges de Cataluña	29
Síndica de Greuges de Barcelona	32
Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP)	33
Cuerpos policiales: Mossos d'Esquadra, Guardia Urbana de Barcelona y Policías Municipales	36
Organismos públicos de ámbito internacional	37
Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Inhumanos o Degradantes (CPT)	37
Relator especial de las Naciones Unidas sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes	38
El Subcomité para la prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (SPT)	38
Organizaciones sociales de ámbito estatal y catalán	38
Organizaciones sociales de ámbito internacional	41
La Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT)	41

CAPÍTULO 4. VIOLENCIA INSTITUCIONAL EN EL ÁMBITO POLICIAL	43
Introducción	43
Casos de violencia policial registrados y gestionados por el SIRECOVI	44
La excepcionalidad de los hechos ocurridos El 1 de octubre del 2017	45
Características de la violencia policial registrada por el SIRECOVI	48
Casos de violencia policial registrados ajenos al 1 de octubre de 2017	48
Análisis cualitativo de los casos registrados de violencia policial	50
Casos de violencia policial durante el 1 de octubre	53
Análisis cualitativo de los casos registrados relativos al 1-O	55
CAPÍTULO 5. LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO	57
Introducción	57
El Aislamiento Penitenciario en Cataluña	59
Introducción	59
La sanción de aislamiento en celda	60
La clasificación en el primer grado de tratamiento	60
El <i>agujero negro</i> del DERT del C.P. Brians 1 y la constitución del Grupo de Trabajo en el Parlamento de Cataluña	62
La emanación de la Circular 2/2017 y su aplicación en las cárceles catalanas	63
Las afectaciones a los derechos humanos producidas por el aislamiento	64
La afectación al derecho a la salud	64
La contención mecánica como trato cruel, inhumano y degradante	65
La afectación al derecho a la integridad física y moral	67
Suicidios y otras muertes	68
Conclusiones y recomendaciones	68
La Atención Sanitaria en los Centros Penitenciarios Catalanes	70
Introducción	70
Marco normativo	71
Competencias en materia de sanidad penitenciaria en Cataluña: Dependencia orgánica y funcional	71
Derechos de los internos e internas a la información y a decidir en materia de sanidad penitenciaria	72
Quejas relativas a aspectos de salud penitenciaria	72
Dificultades para solicitar o acudir a citas médicas	72
Falta de seguimiento en enfermedades graves o crónicas	73
Informes médicos inexistentes o incompletos ante alegaciones de malos tratos	74
Dificultades en el acceso a los informes médicos por parte de los internos	77
Imposición de tratamientos médicos rechazados por los internos	77
Especial mención a la enfermedad mental: abandono por parte de especialistas en salud mental	78
La no excarcelación por motivos humanitarios	80
Conclusiones y recomendaciones	81
La situación de indefensión jurídica en el proceso de ejecución penal	83
Algunos antecedentes	83
El Servei d'Orientació Jurídica Penitenciaria (SOJP)	84
Recomendaciones	85
CONCLUSIONES FINALES	89

ABREVIATURAS

ACAT: Acción de los Cristianos para la Abolición de la Tortura
ACDDH: Asociación Catalana para la Defensa de los Derechos Humanos
AIC: Amnistía Internacional Cataluña
APDHE: Asociación Pro Derechos Humanos de España
CAMPA: Colectivo de Soporte a Mujeres Presas de Aragón
CAT: Comité Contra la Tortura de Naciones Unidas
CCPDT: Coordinadora Catalana per a la Prevenció i Denúncia de la Tortura
CICAC: Consejo de los Ilustres Colegios de Abogados y Abogadas de Cataluña
CPDT: Coordinadora para la Prevención y Denuncia de la Tortura
CIE: Centro de Internamiento de Extranjeros
CNP: Cuerpo Nacional de Policía
CPT: Comité para la Prevención de la Tortura del Consejo de Europa
CSF: Cuerpos y Fuerzas de Seguridad
DEPT: Departamento Especial de Régimen Cerrado
DGSP: Dirección General de Servicios Penitenciarios
EPO: Observatorio Europeo de las Prisiones
FGC: Ferrocarril de la Generalitat de Cataluña
FIES: Fichero de Internos de Especial Seguimiento
GC: Guardia Civil
ICS: Instituto Catalán de la Salud
JIP: Justicia y Paz
JVP: Juzgado de Vigilancia Penitenciaria
LOGP: Ley Orgánica General Penitenciaria
MCPT: Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura
MNPT: Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura
OMCT: Organización Mundial Contra la Tortura
OSPDH: Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos
RIS: *Rights International Spain*
RP: Reglamento Penitenciario

SIRECOVI. PRIMER INFORME

SAID: Servicio de Atención y Denuncia de SOS Racismo

SAIDAVI : Servicio de Atención y Denuncia ante Situaciones de Violencia Institucional de Irídia

SEM: Servicio de Emergencias Medicas

SIRECOVI: Sistema de Registro y Comunicación de la Violencia Institucional

SOJP: Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria

SPT: Subcomité para la Prevención y Denuncia de la Tortura de la ONU

UDAI: Unidad de Deontología y Asuntos Internos de la Guardia Urbana de Barcelona

1

INTRODUCCIÓN

EL SISTEMA DE REGISTRO Y COMUNICACIÓN DE LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL (SIRECOVI)

Presentación del SIRECOVI

El SIRECOVI es un Sistema de Registro y Comunicación para la protección de las víctimas de violencia institucional, con competencia en el ámbito catalán, creado y gestionado por el Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos (OSPDH)¹, de la Universidad de Barcelona (UB).

El OSPDH es un Centro de Investigación², que desde el año 2001 reúne a profesores, estudiantes, postgraduados y profesionales con el objetivo de promover una cultura de los derechos humanos a través de observar, analizar e informar sobre las instituciones del sistema penal (prisiones, centros de detención, centros de internamiento de extranjeros, sistema judicial, fuerzas y cuerpos de seguridad), dando herramientas para que las personas y organizaciones sociales disfruten de más poder y tengan los instrumentos necesarios en su lucha por los derechos, la libertad, la democracia y la justicia.

En el marco de la ejecución de la pena, las personas privadas de libertad están a menudo sometidas a tratos discriminatorios y manifestaciones violentas, suponiendo este hecho una grave vulneración de sus derechos fundamentales. Para hacer frente a dicha problemática en 2015 se empieza a gestar el SIRECOVI, proyecto que se marcó los siguientes objetivos:

- Fortalecer los esfuerzos institucionales encaminados a la protección y rehabilitación de las víctimas de la violencia institucional.
- Mejorar la cooperación y articulación entre organizaciones de derechos humanos que trabajan en el ámbito de la erradicación y denuncia de la tortura incrementando su potencial.
- Formular recomendaciones para la toma de decisiones de políticas públicas y promover reformas democráticas basadas en información actualizada, confiable y sistematizada sobre las situaciones de riesgo que generan mayor vulnerabilidad en personas detenidas.
- Construir conocimiento comparado sobre la conceptualización y extensión de la tortura y los tratos crueles, inhumanos y degradantes.

De este modo, el SIRECOVI se configura como un sistema de recepción, registro, comunicación (a instituciones nacionales e internacionales competentes) y seguimiento de los casos de violencia institucional.

Por ello, el último Relator Especial sobre la Tortura de las Naciones Unidas, Juan Méndez, señaló a propósito del mismo que:

Dispositivos como el Sistema de registro y comunicación de la violencia institucional (SIRECOVI), creado por el Observatorio del Sistema Penal y los Derechos Humanos de la Universidad de Barcelona, son de suma importancia para el buen funciona-

1. Reconocido por la Generalitat de Catalunya como Grup de Recerca Consolitat (SGR 2017 1599).

2. La titularidad legal del SIRECOVI recae en la Universidad de Barcelona.

miento y eficacia del trabajo de la Relatoría. La mejor manera de ejecutar los mandatos y prescripciones normativas plasmados en la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes de 1984 es, precisamente, poner en práctica metodologías de investigación y acreditación de los actos que configuran graves violaciones a esas normas. Los operadores de los sistemas penales y la comunidad que integra el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, debemos colaborar activamente en esa dirección. El SIRECOVI constituye un ejemplo prometedor en ese sentido. Washington, 20 de abril de 2016.

Funcionamiento del SIRECOVI

El SIRECOVI funciona a través de un software de alta tecnología y que cumple en rigor con la legislación en materia de protección de datos, diseñado en su conjunto para cumplir los objetivos señalados.

Debido a que el Sistema documenta los casos, los sistematiza y comunica ante numerosas instituciones y organizaciones, se ha creado un fichero específico de protección de datos de carácter personal cuya titularidad recae en la Universidad de Barcelona³.

El sistema funciona a su vez a través de protocolos y procedimientos estandarizados que garantizan la eficiencia en la respuesta inicial ante la recepción de la denuncia, así como la uniformidad en la gestión de los casos y la sistematización de los mismos y la confidencialidad de toda la información registrada y comunicada.

El Software cuenta con tres herramientas fundamentales:

- i) Un sistema de alerta y comunicación,
- ii) Una base de datos que documenta casos de tortura y violencia institucional,
- iii) Un mapa que cartografía los casos en Cataluña.

Las tres herramientas diseñadas conforman un sistema articulado e integrado orientado de manera conjunta a cumplir los objetivos señalados.

El SIRECOVI se pone en funcionamiento cuando el equipo recibe la noticia de que una persona ha sufrido, presuntamente, malos tratos o torturas en espacios de privación de libertad (por ejemplo, cárceles, comisarías de policía, centros de menores o centros de internamiento de extranjeros) o en la vía pública por algún/a agente de la autoridad.

La alerta que recibe el SIRECOVI puede provenir de la propia víctima, sus familiares, un amigo o amiga, su abogado o abogada, algún testigo o alguna organización de derechos humanos. La comunicación puede realizarse a través del formulario que se encuentra en la página www.sirecovi.ub.edu, visitando las instalaciones del Observatorio (Facultad de Derecho, Universidad de Barcelona), por vía telefónica (llamando al 93 402 44 17, 93 403 96 72) o por correo electrónico (alertasirecovi@ub.edu).

Al recibir la alerta, el equipo del SIRECOVI adopta una serie de pasos: el primero de ellos es constatar la verosimilitud de los hechos narrados y conseguir el consentimiento informado de la persona afectada, después, procederá a registrar el caso en el Sistema y posteriormente, siempre que se considere pertinente, a comunicarlo a las instituciones públicas y organizaciones competentes.

Para que se active el Sistema de alerta y comunicación es imprescindible constatar la verosimilitud de la comunicación mediante contactos y/o visitas a la víctima, la recepción y atención de familiares y/o amistades de la víctima, contacto con abogados o abogadas, profesionales de la medicina o autoridades, además de analizar toda la documentación de la que se disponga sobre el caso. Posteriormente, el equipo del SIRECOVI procede a obtener el consentimiento de la víctima/informante a través del formulario en línea o por carta, o mediante una entrevista personal, con el fin de registrar y comunicar el caso conforme a los protocolos de protección de datos. En este punto, el caso es registrado en la base de datos para ser monitoreado y, en su caso, cartografiado.

Después del proceso de validación (entrevista, consentimiento y registro), el SIRECOVI inicia el proceso de comunicación y alerta enviando la noticia recibida y todos

3. Dicho Fichero se encuentra publicado en el *Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya*, con fecha 21 de septiembre de 2016.

los medios de acreditación de esta a diversas instituciones públicas y organizaciones sociales (primero a nivel estatal y después a nivel internacional). La activación de la comunicación no es automática y, en cada caso, se realiza a las instituciones que se considere oportuno conforme a las características de cada situación. El formulario de consentimiento permite a la persona afectada excluir instituciones u organizaciones de la comunicación.

Es importante señalar que el SIRECOVI no constituye ningún mecanismo procesal para tramitar procesos penales ni juicios. Como veremos más adelante en los casos en que la víctima realiza una petición en dicho ámbito, el caso es derivado a servicios públicos como el Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria (SOJP) –entidad que podrá solicitar la designa de un abogado/a del turno de oficio– o lo comunica a organizaciones sociales que ofrecen asesoramiento jurídico de forma gratuita.

Tras la activación del Sistema, se lleva a cabo el seguimiento del caso con el fin de obtener una respuesta por parte de las instituciones públicas y las organizaciones sociales, instando a que se dirijan a las instituciones responsables de la supuesta vulneración de derechos y solicitando información o acciones concretas para la protección de la víctima. A las instituciones, según sus competencias, se les solicitan explicaciones sobre el caso, además de pedir medidas de protección a la víctima como, por ejemplo, su traslado a otro Centro, que sea visitada por personal médico, que se presenten los informes médicos, que se permitan visitas de comprobación del exterior, etc. Todas las comunicaciones, procedimientos, contestaciones y las acciones tomadas por las instituciones responsables serán documentadas en el expediente del caso. El SIRECOVI informa de todas las novedades a la familia, víctima o persona denunciante, así como también a los organismos reportados. Estas comunicaciones serán confidenciales y sólo estarán dirigidas a las personas que la víctima hubiera consentido expresamente.

OBJETIVOS, ESTRUCTURA Y METODOLOGÍA DEL INFORME

Objetivo del informe

Durante los últimos años, desde el SIRECOVI, hemos consolidado un proyecto (iniciado en 2015), con un desa-

rollo y despliegue que, como se verá en este Informe, aunque aún necesitado de mayor afianzamiento territorial y temático, ya se ocupa de las principales áreas de manifestación de la violencia institucional en Cataluña.

Una de las primeras metas que se propuso el SIRECOVI en su vertiente analítica era la elaboración de un primer informe general, de carácter analítico, que permitiera ofrecer una lectura panorámica de la violencia institucional en el ámbito territorial de Cataluña, a partir de los casos recibidos y su tratamiento; identificando derechos vulnerados, respuestas institucionales y medidas de protección de la víctima, con el objetivo de detectar las principales problemáticas que favorecen la vulneración de los derechos humanos y proponer medidas para revertirlas.

Después de la experiencia adquirida en las numerosas instancias de trabajo, de cooperación y articulación entre los diferentes actores implicados en el proyecto del ámbito catalán e internacional, el SIRECOVI reafirma la necesidad de un trabajo analítico y minucioso de los casos de violencia institucional, que sirva de contenido para políticas y reformas.

Por ello hemos querido plasmar en el presente documento los principales resultados obtenidos tras casi dos años de trabajo, tanto en lo que respecta a las demandas concretas recibidas como a las respuestas que la red comunicacional del SIRECOVI ha sabido ofrecer a las mismas.

Estructura y metodología del informe

El informe se estructura en seis capítulos que en su conjunto pretenden ofrecer una visión panorámica de todo aquello registrado a través del SIRECOVI y de las principales problemáticas detectadas por el Sistema, proponiendo a su vez, algunas medidas con la intención de revertirlas.

Para el desarrollo del presente informe se han empleado diversas metodologías de investigación, analizando los datos y la información registrada tanto en su vertiente cuantitativa como cualitativa.

En primer lugar, se presentarán a través de un análisis descriptivo los principales datos registrados por el SIRECOVI durante estos casi dos años de actividad, con el

objetivo de ofrecer una visión panorámica del fenómeno y de la actividad realizada por el SIRECOVI en dicho periodo. Tras la extracción de los datos registrados por el Sistema se han empleado técnicas estadísticas para su análisis que nos permiten disgregarlos en función de una serie de variables –relativas a las características de la violencia institucional analizada o a la socio-demografía de las personas afectadas– ofreciendo de este modo una lectura de los datos en su vertiente cuantitativa.

En segundo lugar, trataremos el papel fundamental que implica el trabajo en red en el SIRECOVI, el cual constituye un eje transversal en el funcionamiento del Sistema. Se analizará para ello el trabajo realizado con las familias, tanto por su papel como principal soporte de la persona privada de libertad (y por tanto, eje central en el proceso de seguimiento), como por el hecho de que las consecuencias del encarcelamiento y de las vulneraciones de derechos se hacen extensivas a su vez al ámbito familiar. Luego describiremos la amplia red comunicacional del SIRECOVI y las principales conclusiones respecto a la capacidad de la misma, a las que se ha llegado tras los dos primeros años de trabajo.

Para ello además del empleo de técnicas estadísticas se han empleado técnicas de análisis de discurso y de contenido, a través de las cuales se ha intentado buscar pautas comunes dentro de discursos o intervenciones realizadas en el marco de encuentros o jornadas. A su vez, se han analizado las respuestas institucionales y de las diversas organizaciones sociales que forman parte de la red del SIRECOVI a nuestras comunicaciones, tanto en relación a su contenido concreto como a sus repercusiones en la práctica.

El capítulo número 4 se ha dedicado al ámbito de la violencia policial atendida y/o registrada por el Sistema. Tras describir el protocolo de funcionamiento desarrollado en esta área de actividad se presentarán los datos de modo descriptivo, mostrando los resultados de un análisis cuantitativo. Posteriormente se analizarán de forma más detallada las características concretas de las vulneraciones de derechos presuntamente cometidas por integrantes de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad (CFS) que actúan en el ámbito territorial catalán. En dicho capítulo, por su excepcionalidad y sus características diferenciales, se ha tratado de modo diferenciado la violencia policial acaecida en el marco del Referéndum

de Autodeterminación de Cataluña del resto de casos registrados relativos a casos de violencia policial. Este capítulo integra a su vez el empleo de técnicas de análisis cuantitativo como cualitativo, realizado a través del análisis del contenido de los relatos proporcionado por las personas directamente afectadas, familiares y/o abogados y abogadas.

En el quinto capítulo se tratará en profundidad la violencia institucional específica del contexto penitenciario, detectada a través del SIRECOVI. El capítulo se divide a su vez en 3 subcapítulos fundamentales, tratando en cada uno de ellos de forma detallada una de las problemáticas más relevantes detectadas en contexto de la privación de libertad en centros penitenciarios catalanes (1) El aislamiento penitenciario y los DERT, (2) La falta o deficiente asistencia sanitaria y (3) La indefensión jurídica que en términos generales sufren las personas privadas de libertad.

En todos ellos se ha adoptado una mirada socio jurídica para el análisis de la información registrada, lo que nos permite adoptar conclusiones respecto al grado de cumplimiento en la práctica diaria de dichos establecimientos de la legislación y normativa vigente.

Al igual que en anteriores capítulos la principal técnica para acercarnos a la realidad ha consistido en el análisis del contenido de los relatos proporcionados por las personas privadas de libertad en el marco de nuestras entrevistas, lo que nos ha permitido identificar problemáticas concretas en cada uno de los ámbitos tratados, que serán desarrolladas al detalle en cada uno de los sub-capítulos.

La violencia institucional como objeto de estudio

Es importante señalar con precisión el concepto de *violencia institucional* con el que trabajamos desde el SIRECOVI y que supone una profundización en las dos prohibiciones internacionales que señalan que nadie sea sometido a torturas, pero también que nadie sea objeto de padecimiento de regímenes penales ni tratos que puedan ser considerados de carácter cruel, inhumano o degradante.

Desde el SIRECOVI entendemos que tal y como se explica en el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de

Detención o Prisión, la expresión *tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes* debe interpretarse de manera que abarque la más amplia protección posible contra todo tipo de abusos.

Esas afirmaciones tomadas con suma rigurosidad, ha llevado a algunos países como Argentina a desarrollar una sistematización, en forma de tipologías de situaciones específicas que puedan constituir vulneraciones de las dos prohibiciones aludidas, que en los últimos años ha encontrado apoyo en Informes del Comité contra la Tortura de las Naciones Unidas⁴.

Siguiendo las tipologías aludidas podemos incluir dentro del concepto violencia institucional, por ejemplo en el ámbito de la privación de libertad, situaciones tales como: las agresiones físicas, las amenazas, las malas condiciones materiales de detención; el hacinamiento, el aislamiento; la falta o deficiente asistencia a la salud; los impedimentos de vinculación familiar y social; los cacheos vejatorios; los traslados constantes y gravosos o sin arreglo a derecho o el encarcelamiento lejano al lugar del domicilio familiar.

Así, el término de violencia institucional, integra tanto acciones directas ejercidas por los funcionarios del Estado –como las agresiones, las coacciones o las amenazas– como aspectos de tipo estructural o institucional –como la falta de asistencia sanitaria– que, pese a no presentar un victimario concreto o una intencionalidad específica de causar daño, son el resultado de la pasividad de las autoridades políticas o institucionales.

Este tipo de situaciones, cuando comportan un elevado nivel de sufrimiento para la persona privada de libertad merecen a la luz de la Convención contra la Tortura de las Naciones Unidas, la consideración de trato cruel, inhumano o degradante.

Desde le SIRECOVI entendemos que tal y como señala el Relator Especial sobre la Tortura de las Naciones Unidas (2013:9)⁵, aspectos de tipo estructural como la

falta de recursos materiales no pueden servir de justificación a los Estados parte, para eludir la obligación de tratar a toda persona privada de libertad con humanidad y respeto de su dignidad.

También en este sentido se ha manifestado la Corte Interamericana de Derechos Humanos, desde donde se ha afirmado sistemáticamente que los Estados no pueden invocar privaciones económicas para justificar condiciones de detención que no cumplan con las normas mínimas internacionales en esta área y no respeten la dignidad inherente del ser humano⁶.

Así, trabajando bajo dicha perspectiva de análisis de la realidad, la totalidad de casos atendidos por SIRECOVI y, que, por tanto, han sido objeto de análisis en el presente informe, han sido considerados posibles situaciones de violencia institucional. Entendiendo a su vez que todos los casos analizados, con independencia de la calificación jurídica que pudieran merecer los hechos, podrían suponer vulneraciones por parte del Estado de la Convención contra la Tortura y de otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos, o Degradantes.

AGRADECIMIENTOS

El equipo de trabajo del SIRECOVI se encuentra conformado por:

Director: Prof. Dr. Iñaki Rivera Beiras
 Coordinador: Dr. Alejandro Forero Cuéllar
 Equipo de trabajo: Cristina Garés Calabuig; Natalia Giraldo Cano; RacheleStroppa; Sheila Marín García; Katherine Oliveri.

Además del equipo permanente, el SIRECOVI ha podido contar con la valiosa colaboración de diversas personas que, trabajando en su inmensa mayoría de manera voluntaria, han ayudado en diferentes etapas del proyecto. En este sentido queremos agradecer muy especialmente a: Mónica Aranda, Celeste Tortosa,

4. Véase por ejemplo Comité contra la Tortura 33º período de sesiones 15 a 26 de noviembre de 2004 CAT/C/CR/33/1 10 de noviembre de 2004.

5. Informe provisional del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes presentado a la Asamblea general por el ex Relator Especial Juan Méndez, en 2013 (Sexagésimo octavo período de sesiones).

6. Véase, por ejemplo, *Vélez Loor vs. Panamá*, Serie C, núm. 218, párr. 198.

Lucía Morale, Rodrigo Chaverra, María José Masís, Belén Muñiz, y Belén Masola.

Asimismo, todo el trabajo del SIRECOVI no sería posible sin el apoyo de la Universidad de Barcelona, institución que además de prestar sus instalaciones e infraestructura para el desarrollo del proyecto, sufragó los gastos de la creación del sistema informático. Contamos también con el apoyo del personal de su Área TIC, de la Oficina de Asuntos Generales de la Facultad de Derecho, la Secretaría General y la Oficina de Protección de Datos.

En lo que respecta a la sostenibilidad del SIRECOVI cabe agradecer el apoyo prestado por el Área de Derechos de Ciudadanía, Participación y Transparencia del Ayuntamiento de Barcelona, quienes han subvencionado gran parte de los costes del proyecto.

El SIRECOVI cuenta a su vez con el apoyo del Consejo de los Ilustres Colegios de la Abogacía de Cataluña (CICAC), entidad con la que se firmó un convenio de colaboración en 2016.

2

PANORÁMICA DESCRIPTIVA DE LOS CASOS REGISTRADOS POR EL SIRECOVI

El presente capítulo refleja los resultados del análisis cuantitativo de los datos registrados por el SIRECOVI entre diciembre de 2016 y el 30 de septiembre de 2018.

De cara a clarificar los datos que aquí se mostrarán, es importante recordar, tal y como se ha señalado en el apartado relativo al protocolo de funcionamiento, que el Sistema únicamente puede registrar aquellos casos en que se cuenta con el consentimiento expreso de la persona afectada. Existen excepciones como, por ejemplo, si la persona ha muerto o si se trata de una situación donde ha habido varias personas afectadas y no se ha podido conocer los nombres de las mismas (como en unos hechos ocurridos en noviembre del 2016 en el CIE de la Zona Franca o en los casos de violencia grupal en centros de votación para el referéndum del 1-O). Asimismo, en casos de graves vulneraciones puede exceptuarse este requisito en las comunicaciones al *Síndic de Greuges*.

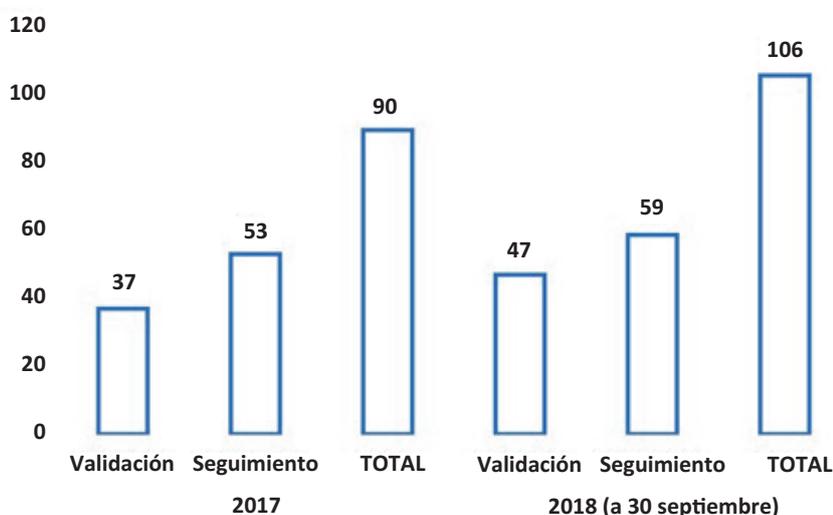
Para obtener el consentimiento de la persona afectada el Equipo ha desarrollado un protocolo de validación en el que, básicamente, se realizan dos tareas: por un lado, se hace una valoración respecto de la verosimilitud de la información aportada y sobre si la situación se ajusta dentro de los parámetros de actuación del Sistema (violencia institucional en el marco de la actuación del sistema penal; hechos ocurridos en Cataluña); por otro lado, debemos conseguir el consentimiento informado y expreso de la persona para poder registrar y comunicar su caso. Para cumplir con esta tarea, que ha resultado ser capital en el trabajo de estos dos años, el Equipo lleva a

cabo entrevistas de validación. Más allá del objetivo de recabar información y el consentimiento, las entrevistas se han convertido en una importante labor de atención directa a las personas afectadas y sus familiares.

Como se puede ver en el gráfico 1, durante estos 22 meses se realizaron 196 entrevistas, 112 de las cuales fueron de seguimiento. Estas últimas son las entrevistas que el Equipo realiza a las personas afectadas tras la primera entrevista de validación, con el objetivo de obtener información sobre la evolución de la situación de la persona, para comprobar si en el caso de haber existido vulneraciones a sus derechos estas han cesado, si la persona ha sufrido represalias por denunciar su caso, si se ha adoptado algún tipo de medida de protección, etc. Asimismo, las entrevistas de seguimiento sirven para que el Equipo traslade a la persona afectada información sobre las acciones que se están llevando a cabo en relación con su caso.

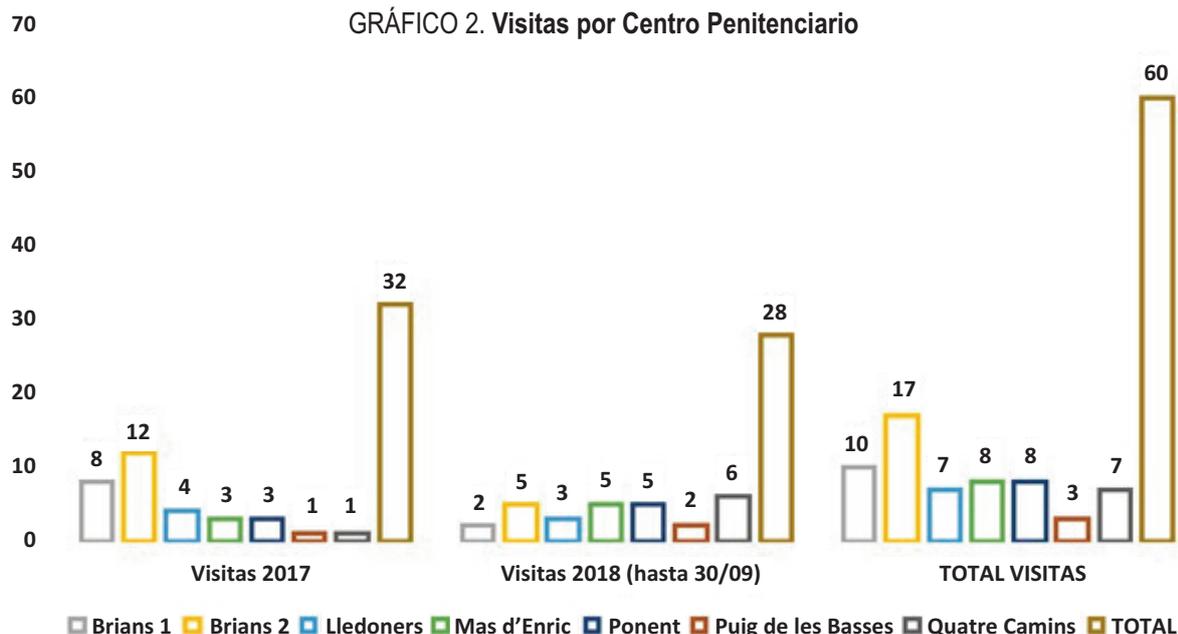
Como se pone de relieve a lo largo de este Informe, el mayor número de peticiones recibidas por el SIRECOVI han sido relativas a situaciones con población privada de libertad en centros penitenciarios. Por tanto, la mayoría de las primeras entrevistas, así como aquellas de seguimiento, se han llevado a cabo dentro de estos centros. El gráfico 2 muestra la división del número de visitas hechas a cada Centro Penitenciario de Cataluña. En cada una de las visitas, el Equipo se entrevista con varios presos y presas y, en lo posible, con personal de vigilancia, tratamiento y dirección del Centro.

GRÁFICO 1. Entrevistas de validación y seguimiento realizadas.



Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO 2. Visitas por Centro Penitenciario



Fuente: Elaboración propia.

Una vez validado el caso, el Equipo procede al registro del mismo. La aplicación, de uso interno, permite recoger hasta 70 variables diferentes sobre los casos. Estas variables se distribuyen en distintos apartados que recogen información relativa a: (a) los datos generales (situación del caso, número de caso, responsable de la carga, etc.), (b) la persona o personas afectadas (c) la persona u organización informante, (d) el hecho, (e) el

presunto agresor/es. Además, el registro permite adjuntar documentación relativa a cada caso. La aplicación cuenta a su vez con un apartado que permite llevar a cabo el seguimiento de todas las comunicaciones realizadas (tanto de entrada como de salida), en relación a cada caso en concreto. Este apartado de seguimiento funciona con un sistema de alarmas que avisan sobre el tiempo transcurrido sin que una comunicación haya te-

nido respuesta. Por último, el sistema permite vincular casos que estén relacionados entre sí, por ejemplo, para vincular una misma víctima que ha sufrido diferentes episodios de violencia.

Al sistematizar la información y contar con un buscador temático interno, la aplicación del SIRECOVI permite a los investigadores e investigadoras del Equipo hacer informes temáticos a petición, por ejemplo, de organizaciones de derechos humanos. Para este informe general hemos querido mostrar información sobre las siguientes variables, que hemos considerado más relevantes:

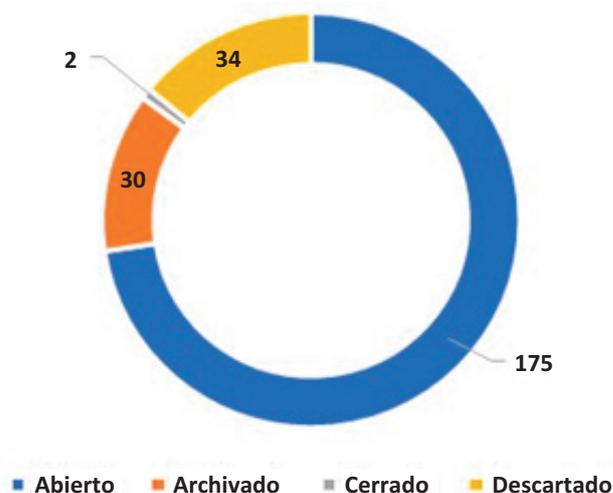
- (1) Situación de los casos.
- (2) Distinción según casos de violencia policial ocurrida el 1 de octubre de 2017 y demás casos registrados.
- (3) Distribución territorial de los casos.
- (4) Clasificación por sexo.
- (5) Clasificación por situación de nacional o extranjero/a.
- (6) Distribución por lugar de ocurrencia de los hechos.
- (7) Clasificación por presunta fuerza de seguridad responsable.
- (8) Clasificación por tipología de violencia institucional.

Existen otras variables que resultaría interesante mostrar pero que, debido a la poca información obtenida al respecto, no es posible realizar conclusiones de tipo cuantitativo. Es el caso de, por ejemplo, la información relativa a la utilización o no del Protocolo de Estambul ante alegaciones de malos tratos. Aunque somos plenamente conscientes de que ésta es una tarea pendiente (a pesar del interés por algunas administraciones de formar a su personal en su aplicación), la actual falta de información al respecto en las entrevistas no nos ha permitido contar con datos suficientes para analizarlos.

Entre diciembre de 2016 y el 30 de septiembre 2018, llegaron al SIRECOVI un total de 241 situaciones que referían ser de violencia institucional. El gráfico 3 muestra cómo estas situaciones se encuentran clasificadas actualmente en el registro.

Como se desprende del gráfico, del total de peticiones recibidas (241), poco más del 70% se han convertido

GRÁFICO 3. Peticiones al SIRECOVI, por estado.



Fuente: Elaboración propia.

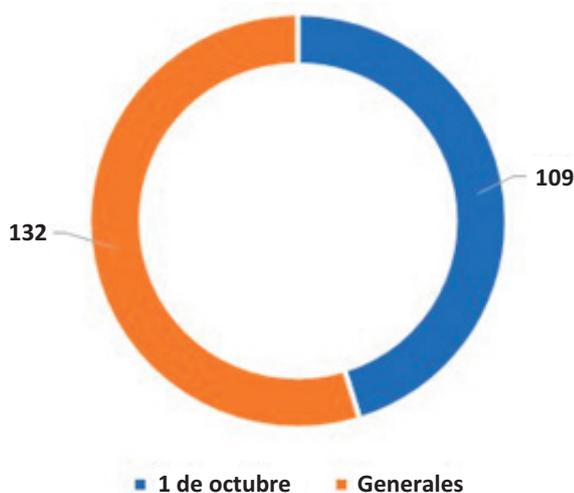
en casos que permanecen abiertos (175). 34 peticiones fueron descartadas por diversos motivos, ya fuera: porque el Equipo consideró que los hechos no eran constitutivos de violencia institucional, porque ocurrieron fuera de Cataluña (en cuyo caso, cuando el Equipo valoró oportuno, informó o derivó el mismo a alguna organización de defensa de los derechos humanos de otro territorio), debido a que no fue posible realizar debidamente la validación del mismo (por falta de información, por falta de respuesta por parte de la supuesta víctima, etc.), o debido a que la situación fue comunicada en más de una ocasión duplicándose la información (como sucedió con algún caso relativo al Referéndum del 1-O). Treinta casos han sido archivados, lo que supone que el caso, por el momento, no requiere de más actuaciones por parte del SIRECOVI. Por último, 2 casos han sido cerrados por diversos motivos: uno de ellos debido al traslado de una persona presa a un centro penitenciario fuera de Cataluña (tal y como ella lo solicitaba) y al no requerirse más acciones; el segundo caso, debido a que la persona que estaba presa, una vez en libertad, no ha querido seguir con el proceso de denuncia. Antes de que el Equipo proceda a cerrar un caso lo archiva, dejándolo en esa situación por un tiempo por si se requiriera de alguna actuación.

Debido a la particularidad de lo ocurrido el 1 de octubre de 2017, hemos querido analizar cuantitativamente los datos de la violencia policial ocurrida aquel día, de

manera separada. El análisis de la violencia policial del 1-O y del trabajo del SIRECOVI será, por tanto, analizada en el capítulo 4. Las demás situaciones, se analizarán cuantitativamente en este apartado.

Teniendo en cuenta esta separación, de las 241 peticiones recibidas por el SIRECOVI, 132 se deben a situaciones generales no relativas al 1-O (lo que representa cerca de un 55%), mientras que aquellas relativas al 1-O fueron 109 (cerca de un 45%) (gráfico 4).

GRÁFICO 4. Peticiones generales / 1 de octubre.



Fuente: Elaboración propia.

Dejando de lado, por tanto, los casos ocurridos el 1-O, las estadísticas que vienen a continuación se realizan sobre los demás casos abiertos, archivados o cerrados, los cuales suman un total de 106. No incluimos los casos descartados debido a que, como se ha explicado, por diversos motivos, no ha podido realizarse el proceso de validación.

A continuación, se mostrarán los datos generales según algunas clasificaciones. Es importante tener en cuenta que, en algunas de ellas, la suma de las distintas variables no coincide con el total de los casos. Esta diferencia se debe a varias causas. Por ejemplo, hay víctimas que han sufrido diferentes episodios de violencia institucional a lo largo de estos meses. Dichas situaciones son tratadas cada una como un hecho de violencia por sí mismo, aunque la persona afectada sea la misma. Asimismo, hay casos en que la víctima es múltiple (por

ejemplo, en un caso en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Zona Franca, en un caso en que una pareja denunció haber sido agredida por unos mismos agentes de policía en el contexto de una manifestación, o en el caso en que se nos comunicó que los Mossos d'Esquadra golpearon a dos habitantes de una casa).

El mapa que sigue presenta la **distribución territorial** de los casos tratados.

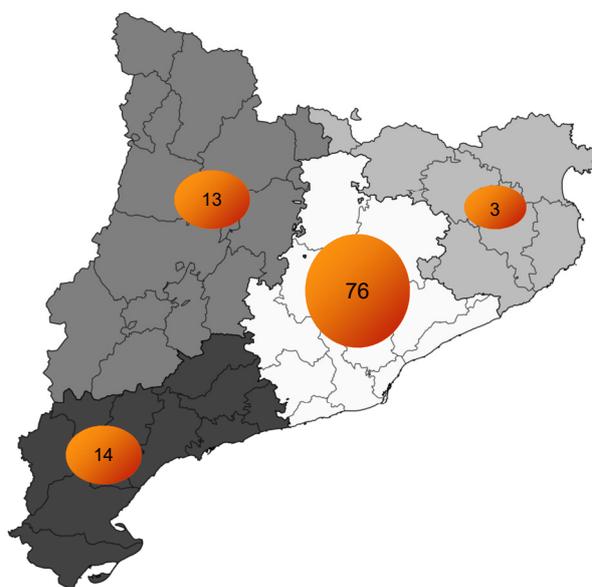
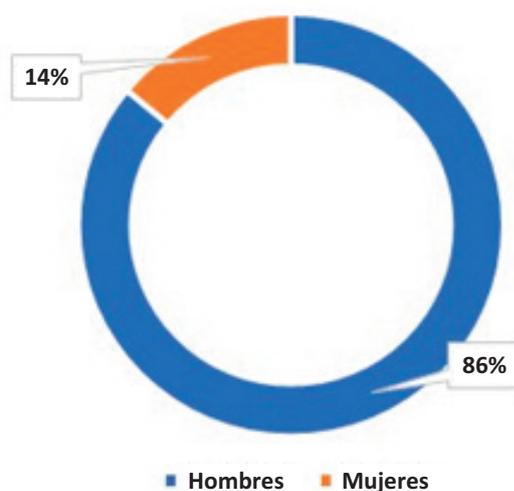


Imagen elaborada a partir de la imagen del mapa creado por Geocat y obtenido en Wiki Commons.

En cuanto a la distribución territorial, podemos ver que la gran mayoría de los casos de los que tuvo conocimiento el SIRECOVI sucedieron en la provincia de Barcelona (un 71,7%). Esta diferencia numérica se explica no solamente por motivos de concentración poblacional en esta provincia en relación con las demás, sino debido a que gran parte de la actividad desarrollada por el Equipo se llevó a cabo en dicho territorio, donde tiene su sede y donde se encuentran la mayoría de las instituciones y entidades que hacen parte de la red de comunicantes y que ejercen su actividad también en dicho territorio. Uno de los objetivos a corto plazo es potenciar la estrategia de difusión de la herramienta para que el Sistema sea conocido en todo el territorio y que se convierta en un *verdadero proyecto de país*.

Si distribuimos los **casos por sexo** obtenemos los siguientes datos expuestos en el gráfico 5.

GRÁFICO 5. Distribución por sexo.



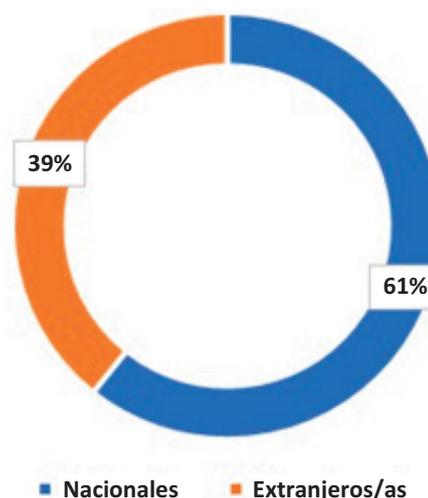
Fuente: Elaboración propia.

Como puede observarse, existe una representación más elevada de hombres respecto que de mujeres. En parte, esta diferencia se explica por el hecho de que hemos centrado nuestra actividad principalmente en las prisiones, donde las mujeres son cuantitativamente menos representativas, a pesar de que el sistema penitenciario catalán, al igual que el del Estado español, presenta uno de los índices más elevados de encarcelamiento femenino de Europa. Esto no significa, por supuesto, que las mujeres sufran menos violencia institucional que los hombres. Aunque las mujeres encarceladas representan un 6,91% del total de personas encarceladas⁷, casi un 10% de las mujeres que han relatado ser víctimas de violencia institucional estaban presas. Llama fuertemente la atención que del total de mujeres (15), un 60% (9) denunciaron haber sido víctimas en situación de libertad, ya sea en contexto de manifestaciones, por intervenciones policiales en sus domicilios, o por agentes de seguridad privada.

Si miramos la distribución de las personas **según su condición de nacional o extranjero/a**, podemos ver en el gráfico 6 una importante representatividad de personas de origen extranjero (39%). Esta sobrerrepresenta-

ción (si tenemos en cuenta que el porcentaje de personas extranjeras total en Cataluña es de alrededor de un 13,78%)⁸, se sobredimensiona además respecto de la sobrepoblación de personas extranjeras presentes en los centros penitenciarios catalanes (44,3%)⁹, que es, como hemos ido explicando, en los lugares donde el SIRECOVI desarrolló la mayor parte de su trabajo en estos casi dos años (gráfico 6). Estas cifras muestran claramente que, por un lado, el sistema penal suele actuar con más énfasis sobre grupos de población en situación de pobreza, exclusión o vulnerabilidad y, por otro lado, que la población extranjera (normalmente en situación de exclusión o de irregularidad administrativa) es objeto con aparente facilidad de situaciones de violencia o abuso de autoridad.

GRÁFICO 6. Distribución nacional/extranjero/a.



Fuente: Elaboración propia.

Si analizamos los datos respecto a su distribución **en función del lugar en el que ocurrieron los hechos de violencia institucional**, podemos ver cómo la gráfica siguiente señala que la mayoría de los casos que recibimos, denuncian hechos ocurridos en las prisiones (67,9%). Más allá de este especial trabajo que el Equipo desarrolló con personas privadas de libertad en los centros penitenciarios es necesario también considerar el significativo por-

7. Datos de la Generalitat de Catalunya agosto de 2018, ver: http://www.gencat.cat/justicia/estadistiques_serveis_penitenciaris/6_pob.html

8. Datos del Idescat <https://www.idescat.cat/poblacioestrangera/?b=0&lang=es>

9. Datos de la Generalitat de Catalunya, agosto 2018, ver: https://www.gencat.cat/justicia/estadistiques_serveis_penitenciaris/8_pob.html

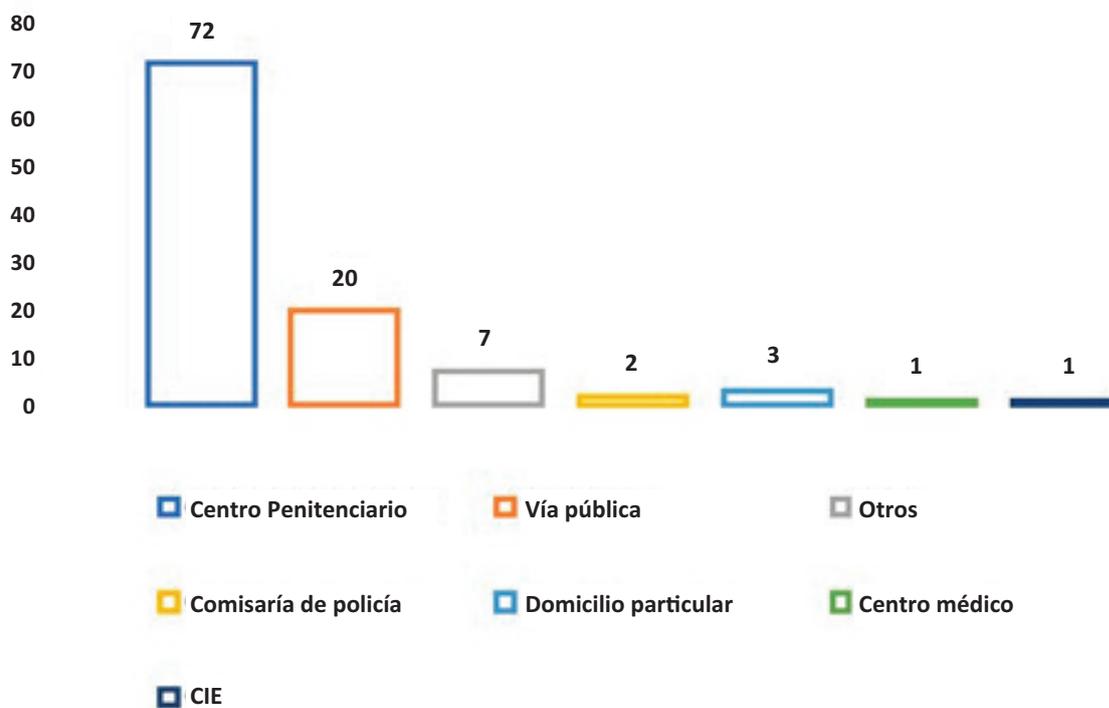
centaje de casos de violencia policial ocurridos en la vía pública (18.8%). Dentro de la categoría de *otros* podemos encontrar situaciones ocurridas en la sede de la Delegación del Gobierno en Cataluña, en la red del Metro de Barcelona, en la Estación de Provença de los Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya (FGC), o en el Aeropuerto del Prat (gráfico 7).

Esta distribución numérica que muestra mayor número de casos en relación con el lugar donde más se ha realizado trabajo de monitoreo, al igual que ocurre con la estadística relativa a la distribución territorial de los casos que se explicó más arriba, es una demostración de una realidad que debe ser tomada en cuenta: allí donde se trabaja en la lucha contra la tortura y los malos tratos es donde más casos aparecen, pues existe posibilidad de denunciar, de observar y de que las situaciones se hagan visibles. Esta realidad, que también ha reflejado el trabajo de importantes organizaciones a nivel del Estado español y de Cataluña como la Coordinadora para la Prevención y Denuncia de la Tortura, arroja una conclusión preocupante, pues expresa la extensión de un fenómeno que gran parte de la sociedad supone excepcional y frente al cual prevalece la opacidad.

Siguiendo con otras categorías, y como puede observarse en la gráfica siguiente, si distribuimos, por ejemplo, los casos por **la fuerza de seguridad que es presuntamente responsable de los hechos**, veremos que existe una mayor representación de casos de funcionarios de prisiones. Como en el caso anterior, debe tenerse en cuenta que gran parte de la actividad se ha llevado a cabo en los centros penitenciarios. Dentro de la categoría de *otros* encontramos otros grupos de funcionarios como, por ejemplo, miembros de la Policía Portuaria. En dicha categoría se incluyen también los casos en los que no hay un agresor identificado, sino que corresponden a situaciones de encierro que, de volverse sistemáticas, pueden ser consideradas por sí mismas como crueles, inhumanas o degradantes (gráfico 8). Muchas de estas situaciones son debidas a una atención deficiente a la salud en el contexto de encierro, o de denegación de beneficios penitenciarios.

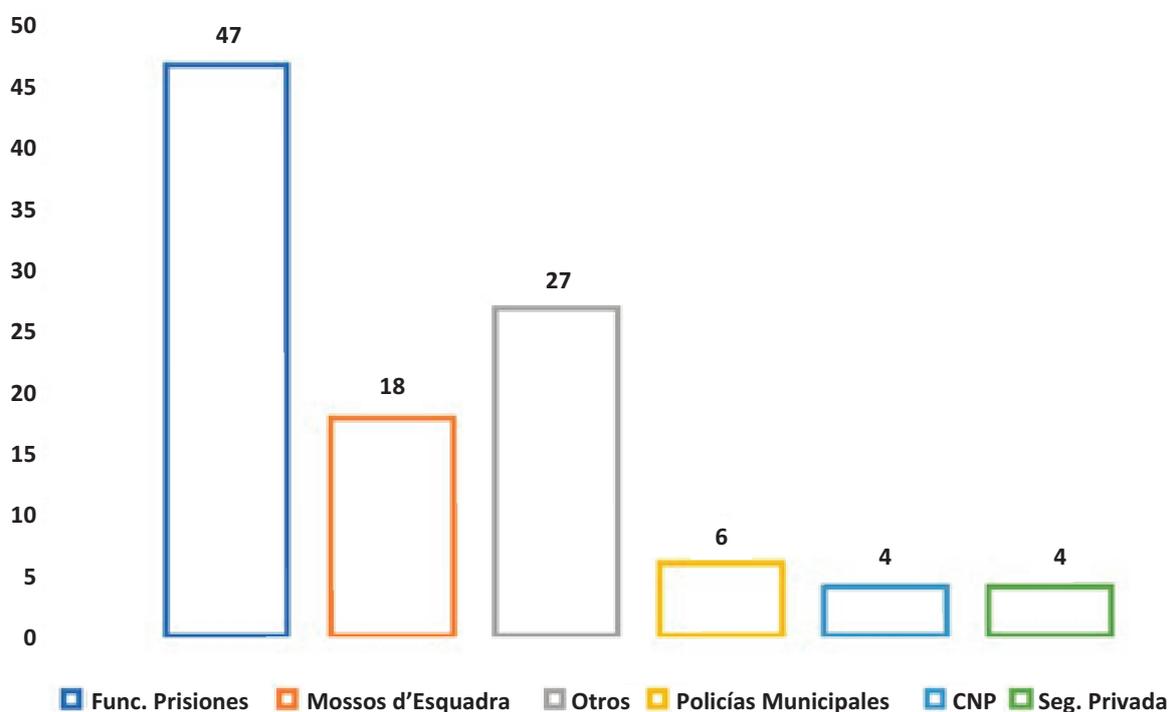
Si nos fijamos ahora en **la tipología de violencia institucional**, es decir, respecto al tipo de violencia sufrida, lo primero que debe tenerse en cuenta –para una correcta interpretación de los datos–, es que el número

GRÁFICO 7. Distribución por lugar de los hechos.



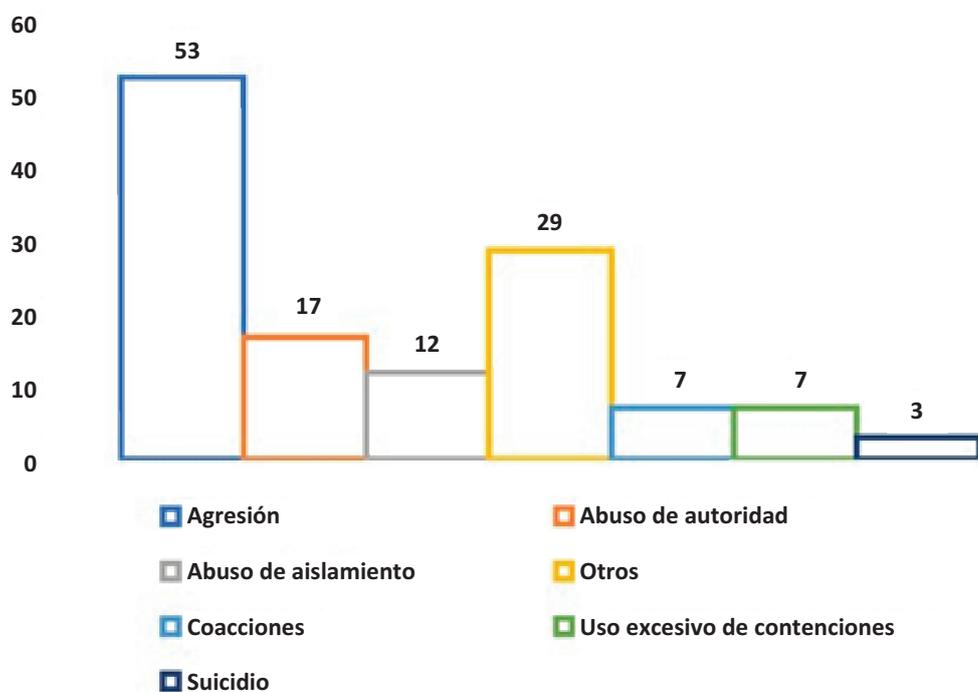
Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO 8. Distribución por presunto/a agresor/a.



Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO 9. Clasificación por tipología de violencia institucional.



Fuente: Elaboración propia.

de situaciones es mayor al número de casos. Muchas de las situaciones que hemos tratado presentan diferentes tipologías de violencia, aunque se trate de un único caso, por ejemplo, en los supuestos en que personas privadas de libertad han relatado sufrir golpes y coacciones, o golpes y posteriormente el uso excesivo de contenciones o de aislamiento. Dentro de la categoría de *otros* se incluyen casos respecto de los cuales se está realizando seguimiento para determinar si suponen, por ejemplo, condiciones lesivas de encarcelamiento o denegación sistemática de beneficios penitenciarios, categorías estas últimas que, en determinadas ocasiones, pueden ser constitutivas de violencia institucional y con-

trarias al art. 1 de la Convención Contra la Tortura, tal y como se explicó en la introducción de este Informe (gráfico 9).

Es importante subrayar que muchas de las situaciones de presuntos malos tratos se han producido dentro de los llamados Departamentos Especiales de Régimen Cerrado (DERT) de los centros penitenciarios. Como se puede ver en otro apartado de este informe (capítulo 5), la situación general de aislamiento en los centros penitenciarios fue objeto de un trabajo intensivo por parte de la sociedad civil en el cual el OSPDH y el SIRECOVI formaron parte activa.

3

EL TRABAJO EN RED COMO EJE TRANSVERSAL

INTRODUCCIÓN

Como se ha ido viendo a lo largo del presente documento por la propia configuración del SIRECOVI, éste está dirigido a dos tipos de destinatarios: los directos y los indirectos.

Así, constituyen destinatarios directos del SIRECOVI todos aquellos beneficiarios del Sistema respecto a la capacidad del mismo para asegurar el acceso efectivo a sus derechos, es decir, personas privadas de libertad –en sentido amplio– que hayan visto vulnerados sus derechos –o estén en riesgo de serlo– por las instituciones y que, por ello, contacten con el SIRECOVI.

Los destinatarios indirectos del Sistema son diversos, por un lado son los familiares de las personas privadas de libertad, por su papel fundamental de apoyo y acompañamiento de la persona afectada y, por tanto, una de las principales fuentes de información respecto a posibles situaciones de violencia institucional y agentes imprescindibles en el proceso de seguimiento del caso.

Por otro lado, constituyen destinatarios indirectos todos los destinatarios de la red de comunicaciones: las instituciones y administraciones públicas con funciones para la protección y tutela de los derechos fundamentales de los detenidos/as y de los ciudadanos/as en general, así como de las organizaciones de la sociedad civil que promueven la protección de los derechos humanos. Y es que, a través del SIRECOVI, ellos ven fortalecida su labor de promoción y protección de los derechos humanos, posibilitando, además, el abordaje del caso de ma-

nera integral mediante una tarea de información, incidencia y movilización de la ciudadanía ante temas recurrentemente invisibilizados y negados.

Como veremos, para el buen funcionamiento del SIRECOVI, resulta fundamental el trabajo con los diferentes actores involucrados –como las asociaciones y redes de familiares y de personas (ex) privadas de libertad o afectados por la violencia institucional, las instituciones públicas, las organizaciones de la sociedad civil y los colectivos de profesionales–, en la consolidación de espacios de compromiso, intercambio, y articulación.

Es así como el trabajo en red constituye un eje transversal en el funcionamiento del SIRECOVI, y es por ello que hemos querido dedicar un capítulo del presente informe, para describir y analizar las potencialidades y limitaciones del trabajo en red llevado a cabo en estos años y las conclusiones derivadas del mismo. Se explicará, en primer lugar, el trabajo realizado con los familiares de personas privadas de libertad y con el tejido asociativo en este ámbito. Posteriormente, se describirá la red que constituye el tejido comunicativo del SIRECOVI y se efectuará una detallada descripción de esta metodología de comunicación, así como algunos de los resultados que esta interlocución ha arrojado hasta el momento.

EL TRABAJO CON LAS FAMILIAS

Es importante tener en cuenta que las consecuencias del encarcelamiento no se limitan a las personas en-

carceladas, sino que se extienden a todo su entorno familiar y relacional, el cual sufre repercusiones de carácter personal, además del rechazo y la estigmatización social a la que también se deben enfrentar.

El sistema penitenciario contribuye al empobrecimiento y deterioro de los vínculos familiares, y el alejamiento de las amistades y del entorno social al que, tarde o temprano tendrá que volver la persona presa. En definitiva, la cárcel impide avanzar en el establecimiento de unas relaciones interpersonales constructivas y positivas (OSPDH, 2006)¹⁰.

Desde los inicios del SIRECOVI, además de centrar el foco de atención en las víctimas, un pilar fundamental de nuestro trabajo ha sido el visibilizar la situación de los familiares, quienes como veremos, también se ven afectados directamente en estos escenarios de vulneración de derechos. El sufrimiento, la sensación de abandono y de soledad, son experiencias que sólo se pueden conocer y expresar desde una dimensión exclusivamente subjetiva. Conscientes de ello, en las actividades desarrolladas desde el SIRECOVI hemos generado espacios para la participación directa de los familiares, propiciando encuentros de reconocimiento, diálogo y apoyo recíproco, o como ellos mismos los denominan, espacios donde se les da voz a los que no tienen voz.

La única forma que ha tenido mi hijo para defender sus derechos ha sido ponerse en huelga de hambre. La última fue el año pasado, cuando estuvo 65 días en huelga de hambre y 5 días también de sed. La situación de mi hijo se estaba complicando y desde el Observatorio activaron el botón rojo buscando apoyo. Al final pudimos parar lo que parecía iba a ser una muerte casi segura. Intervención de una madre, cuyo hijo se encuentra preso, en el marco de las jornadas Mapeando la violencia institucional. Primer año de funcionamiento del SIRECOVI en Cataluña, 6 de febrero de 2018.

Del ámbito de las prisiones no sabíamos nada, y a raíz de que mi hijo entró, fui consciente de lo que se estaba cocinando adentro de las cárceles, de la impunidad en la que nuestros hijos, nuestros padres,

nuestros hermanos están allí privados de libertad, y de que no tienen posibilidades de defenderse, de cómo les quitan más de una vez su dignidad. Fui consciente de que hay que luchar, que hay necesidad de que estos casos se expliquen. Intervención de una madre cuyo hijo se encuentra preso, en el marco de las jornadas Mapeando la violencia institucional. Primer año de funcionamiento del SIRECOVI en Cataluña, 6 de febrero de 2018.

Con el objetivo de generar un espacio de encuentro entre los familiares para que compartan sus experiencias y fomentar así la conformación de redes de apoyo en dicho ámbito, desde el SIRECOVI organizamos el *Primer encuentro de familiares víctimas de violencia institucional*, celebrado el pasado 18 de diciembre de 2017. Algunas de las personas asistentes a dicho encuentro se presentaban como *supervivientes de la violencia institucional* y, desde dicho rol, sentían el deber de ayudar a otras personas que estaban pasando por situaciones similares y de prevenir nuevas victimizaciones.

La sensación de desamparo y de desinformación ante dichas situaciones fue un elemento común expresado por todos los y las asistentes, al no saber a quién acudir ante casos de violación de derechos humanos. Se hizo patente a su vez una sensación generalizada de desconfianza ante las instituciones públicas encargadas de defender a los ciudadanos y las ciudadanas de la actuación o falta de actuación de las administraciones públicas. Se nos solicitó, en este marco, que se hiciera una mayor difusión de nuestro trabajo, para que la información y las posibilidades de denuncia llegaran realmente a quienes sufren los malos tratos.

Ese primer encuentro que propiciamos cumplió con su objetivo, ya que muchas de las personas que asistieron al mismo, hoy en día se siguen reuniendo con cierta regularidad y prestándose apoyo mutuo. A modo de ejemplo, podemos resaltar la iniciativa que surgió de acompañar en algunas de las visitas a prisión a una mujer que se encuentra muy delicada de salud y cuya residencia se encuentra muy alejada de la prisión donde está recluido su marido.

10. OSPDH (2006). *La cárcel en el entorno familiar. Estudio de las repercusiones del encarcelamiento sobre las familias: Problemáticas y necesidades*. Barcelona, Ajuntament de Barcelona, Quaderns de Barcelona.

En la actualidad parte de los asistentes a dicho encuentro forman parte de un grupo de apoyo denominado *Familias contra la crueldad carcelaria*. Desde dicho colectivo, además de documentar y denunciar este tipo de prácticas, ofrecen apoyo a familiares de personas que sufren o han sufrido la violencia institucional en el ámbito penitenciario, y talleres para el auto cuidado, con el objetivo de dotar a los familiares de herramientas para su desarrollo personal y comunitario y para llevar a cabo un mejor acompañamiento de la persona privada de libertad. El primer encuentro de este grupo de familiares se realizó en septiembre del 2017 en *Albocàsser*, constituyendo ya un importante punto de apoyo mutuo y empoderamiento colectivo de familiares de personas privadas de libertad de todo el Estado. Actualmente despliegan sus acciones a lo largo del Estado español en el marco de encuentros, contactos con abogados/as, asistencia a personas privadas de libertad, denuncia de suicidios recientes, y otras acciones.

Asimismo, desde el SIRECOVI se han generado diversos espacios para que las víctimas y sus familiares participen en espacios de encuentro con los representantes de las instituciones públicas que de una u otra manera están involucradas en sus casos. Cabe resaltar, en este sentido, el diálogo generado en el marco de la jornada *Mapeando la violencia institucional. Primer año de funcionamiento del SIRECOVI en Cataluña* del 6 de febrero de 2018, en la que los familiares de las víctimas tuvieron un espacio para cuestionar a instituciones como el *Sindic de Greuges* y la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP) sobre actuaciones y decisiones concretas que habían tomado, las repercusiones y el sufrimiento que habían generado, tanto para la persona privada de la libertad, como para ellos en su calidad de familiares.

Estos espacios de interacción e interlocución directa son muy valiosos también para las propias instituciones responsables, ya que, en ocasiones, debido a las propias dinámicas de funcionamiento de éstas, no reciben la información necesaria, ni suficiente, respecto a presuntos casos de violencia institucional. En diversas ocasiones, ante la comunicación e interpelación directa por parte de las víctimas a representantes de instituciones públicas, éstos han agradecido la información de situaciones sobre las que reconocieron no tener conocimiento, como sucedió en el caso del Director General de

Servicios Penitenciarios, quien fue interpelado en las Jornadas del SIRECOVI por la pareja de un preso víctima de violencia institucional. Ante el desconocimiento de la situación concreta, y el desconcierto generado por los hechos narrados, el Director le concedió, a los pocos días, una entrevista personal en su despacho para hablar sobre el tema.

De igual manera, los días 7 y 8 de junio de 2018 se realizó en la antigua cárcel *La Model* de Barcelona las jornadas denominadas *Tortura y violencia institucional en el Estado Español*, espacio de encuentro entre familias, víctimas y organizaciones sociales donde nuevamente se le dio voz a experiencias dolorosas de quienes han sufrido de cerca la violencia institucional. Estos encuentros son muy valiosos, ya que permiten que las familias cuenten sus experiencias y generen redes de solidaridad y apoyo con quienes sufren actualmente dichas experiencias.

Por otro lado, el trabajo articulado y en permanente vínculo con los familiares nos ha permitido obtener información de primera mano sobre las condiciones materiales en que se encuentran las personas afectadas. Son las condiciones de oscuridad, invisibilización, incluso de impunidad en las que se desarrollan estas situaciones de vulneración de derechos por parte de los agentes institucionales lo que hace que nuestro trabajo deba estar –imperativamente– articulado con el de las familias y sus redes de apoyo. Dicha relación nos permite también contrastar la realidad, experiencias particulares de las víctimas y su entorno con los informes técnicos o respuesta de las instituciones sobre los casos de violencia institucional; además de constatar la pervivencia de condiciones de vulneración de derechos en el ámbito de privación de libertad.

Desde el SIRECOVI hemos detectado que una de las principales quejas de los familiares es la falta de información o desconocimiento ante las nuevas dinámicas que implica la privación de la libertad, ya que la cárcel es un mundo desconocido para la mayoría de las personas. Esto se debe no sólo a la falta de interés social por lo que puede suceder en el entorno penitenciario, sino también por la generalizada práctica por parte de la administración penitenciaria, en situaciones que son difíciles para las familias, de comunicar únicamente aquello a lo que oficialmente se ve obligada, desatendiendo en

gran medida alguna de las necesidades de los familiares. Las familias, por lo tanto, se enfrentan a un desconocimiento total de las rígidas reglas que imperan en el mundo penitenciario, y tendrán que aprender a desenvolverse en un nuevo escenario, con nuevas relaciones, nuevas normas, una nueva cultura, una nueva estética, códigos y lenguajes.

De igual manera, hemos podido comprobar, a través de nuestras visitas regulares, a todos los centros penitenciarios de Cataluña, que la ubicación geográfica de las cárceles dificulta bastante el acceso y las visitas habituales de los familiares, quienes semana tras semana deben desplazarse por grandes distancias para realizar las visitas. Por otro lado, el servicio de transporte público no siempre llega a todas las cárceles y las rutas no son muy frecuentes, agravándose la situación por el hecho de que no siempre coinciden con los horarios de visita establecidos por la prisión.

Es importante resaltar en este punto el papel que desempeñan las mujeres en dicho entramado social, ya que en la mayoría de las ocasiones son ellas (madres, esposas, hermanas, hijas y compañeras) las que asumen el acompañamiento del familiar (hombre o mujer) que ha sido privado de la libertad y son, por lo tanto, ellas quienes tienen que comprender el oscuro sistema penitenciario, además de enfrentar la consecuente estigmatización social extramuros. La cárcel pone de manifiesto el papel estructural que el trabajo de las mujeres tiene en nuestra sociedad, ya que *la responsabilidad familiar* implica buscar nuevos recursos económicos, cuidar a las personas dependientes, tanto menores como personas mayores, con discapacidad funcional o enfermas, además de tener que realizar los trabajos domésticos y de cuidados del hogar, y sobre todo, sigue recayendo sobre ellas la importante tarea de conservar los vínculos familiares a través del acompañamiento de la persona encarcelada. Queda así en evidencia el peso que recae sobre las mujeres en sociedades con una estructura patriarcal.

Conscientes de la situación tan compleja que soportan a diario los familiares, desde el SIRECOVI intentamos tener un canal de comunicación permanente con

ellos y ellas, poniendo a su disposición nuestro despacho, las líneas telefónicas y el correo electrónico, para que nos mantengan informados/as de las condiciones en las que se encuentra su familiar y, a su vez, nosotros/as poder comunicarles cada una de las gestiones que hacemos en relación con el caso. Este vínculo que se ha establecido nos ha permitido en algunos casos darnos cuenta de las necesidades que, como consecuencia del encarcelamiento, les van surgiendo a los familiares. En ocasiones, les hemos puesto en contacto con diferentes organizaciones que prestan servicios de acompañamiento psicosocial.

Poder ejercer de enlace entre las necesidades de las víctimas y los familiares, con los servicios que pueden ofrecer las diferentes organizaciones sociales, es lo que enriquece y hace valioso el trabajo del SIRECOVI, por lo que entre nuestros objetivos siempre está mantener y fortalecer estas redes de apoyo. Incluimos aquí para ejemplificar lo señalado, algunas intervenciones de familiares en el contexto de dichos encuentros.

Como familia te pasas muchas horas afuera para poder entrar. En la puerta de las prisiones haces amistad, compañerismo, y te sientes un poco familia de los familiares de los presos. Entonces allí te explican, oyes de un caso, oyes de otro. Oyes gente que dice “es que se ha muerto de una sobredosis”, y esto lo pongo en duda en más de un caso. Porque sé que son malos tratos y sé que vulneran los derechos y sé que las torturas están presentes en el día a día de las cárceles. Y por eso hace falta que gente como el Observatorio, como los abogados aquí presentes y muchos más, como todas las asociaciones que están haciendo un gran trabajo. El botón rojo del SIRECOVI, de verdad, es lo mejor que habéis podido hacer, porque la gente que tiene alguien dentro no sabe a quién recurrir, no sabe cómo hacerlo, y esto es un gran logro y felicidades por ello¹¹.

Pese a todo lo señalado, desde el SIRECOVI somos conscientes de la necesidad de fortalecer los mecanismos de difusión y divulgación para que la información

11. Intervenciones de madres de personas afectadas que integran la *Xarxa de familiars de detinguts* en el marco de la jornada *Mapeando la violencia institucional. Primer año de funcionamiento del SIRECOVI en Cataluña* 6 de febrero de 2018.

del trabajo que desarrollamos llegue a un mayor número de víctimas de violencia institucional y a sus familiares, para que haya un mayor alcance y repercusión en la población directamente afectada. Constatamos a su vez, que es necesario seguir promoviendo la conformación de colectivos de apoyo a víctimas de la violencia institucional y sus familias, para generar espacios valiosos de reconocimiento, diálogo, empoderamiento y apoyo mutuo. Seguiremos trabajando con el objetivo de potenciar una mayor articulación de las redes para que se visibilicen más los casos de vulneración de derechos, la lucha contra la tortura y violencia institucional, y para que se fomente la sensibilización y conciencia social sobre estos temas.

EL TRABAJO CON LAS INSTITUCIONES Y LAS ORGANIZACIONES SOCIALES

La red comunicacional del SIRECOVI

El SIRECOVI está conformado, en la esencia de su procedimiento y metodología de actuación, por un entramado de instituciones públicas y organizaciones sociales, tanto de ámbito estatal como internacional, que permite una actuación intersectorial cuyo objetivo último es proteger a las víctimas de torturas o de tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

En lo que se refiere al ámbito de Cataluña, las instituciones públicas y organizaciones sociales que integran la red comunicacional del SIRECOVI son las siguientes:

- 1) *Síndic de Greuges: Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura* (MCPT).
- 2) Centro para la Defensa de los Derechos Humanos: Iridia.
- 3) SOS Racisme.
- 4) Amnistía Internacional Cataluña (AIC)
- 5) Juzgados de Vigilancia Penitenciaria (JVP).
- 6) Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP).
- 7) Guardia Urbana de Barcelona.
- 8) Dirección General de la Policía. *Mossos d'Esquadra*.
- 9) Comisiones del Parlamento de Cataluña.
- 10) Delegación del Gobierno en Cataluña.

- 11) Acción de los Cristianos por la Abolición de la Tortura (ACAT).
- 12) Alerta Solidaria.
- 13) Asociación Catalana para la Defensa de los Derechos Humanos (ACDDH).
- 14) Justicia y Paz (JiP).

En el ámbito del Estado español, el trabajo del SIRECOVI mantiene una interlocución permanente con los siguientes organismos:

- 1) El Defensor del Pueblo.
- 2) El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT).
- 3) La Coordinadora para la Prevención y Denuncia de la Tortura (CPDT).
- 4) *Rights International Spain* (RIS).
- 5) Amnistía Internacional España.
- 6) La Asociación Pro Derechos Humanos de España (APDHE).
- 7) Malla. Red de soporte ante la represión.

En el ámbito internacional, el SIRECOVI se vincula con las siguientes instituciones y organizaciones:

- 1) El Relator Especial de la ONU sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
- 2) El Subcomité de la ONU para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.
- 3) El Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes del Consejo de Europa.
- 4) La Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT).
- 5) El Observatorio Europeo de las Prisiones (EPO).
- 6) La Red Euro-Latinoamericana para la prevención de la tortura y la violencia institucional.

Casos comunicados a las diferentes instituciones y organizaciones

Como se ha visto, el SIRECOVI ha configurado una amplia red de instituciones y organizaciones sociales a las que comunica los casos de violencia institucional que llegan al Sistema.

En el gráfico 10 podemos ver una representación de las comunicaciones realizadas por el SIRECOVI a las diferentes instituciones públicas y organizaciones de derechos humanos que integran la red del Sistema.

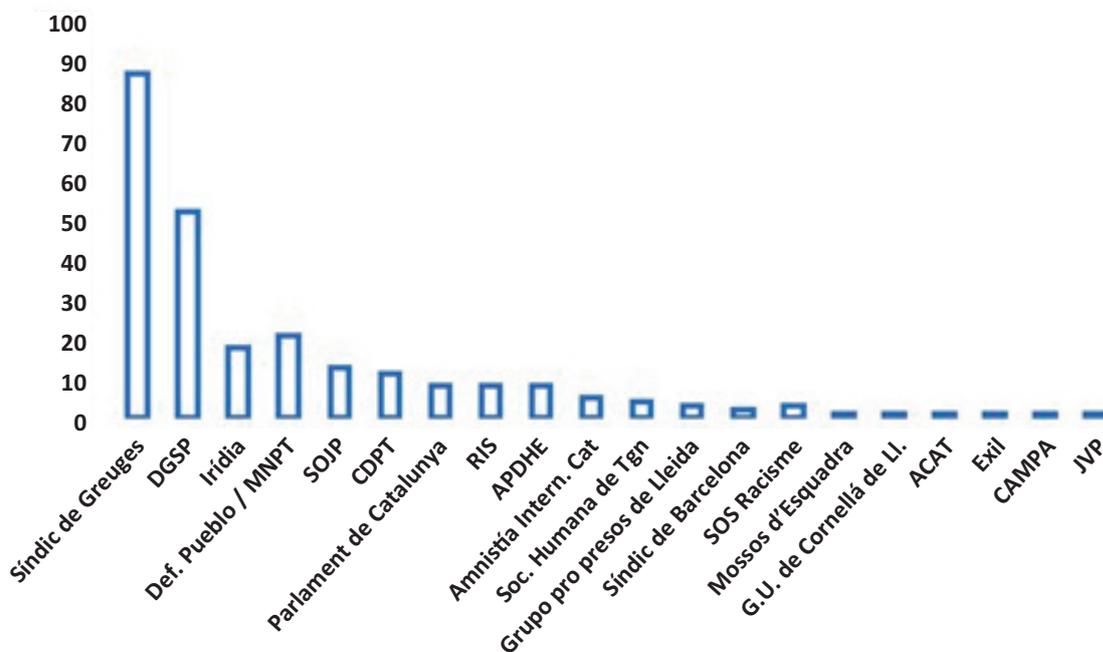
Las columnas representan el número de comunicaciones realizadas a cada actor. El número de comunicaciones puede ser mayor al número de casos comunicados, ya que dentro de un mismo caso pueden realizarse varias comunicaciones, en el marco del proceso de seguimiento que se realiza de él. En el mismo sentido, suele suceder que un mismo caso se comunique a varias instituciones y organizaciones, por lo que el cómputo total de casos comunicados es superior al número de casos atendidos por el Equipo.

Pese a que la decisión sobre las comunicaciones se adopta de forma consensuada tras el estudio detallado del caso, se ha establecido un protocolo general de comunicaciones que nos sirve de guía en la toma de decisiones. Entender un poco más dicho protocolo nos ayudará a interpretar los datos mostrados en el gráfico anterior.

Según lo establecido por el protocolo interno de actuación, cuando el Equipo decide comunicar la situación, en primera instancia ésta se realiza al *Síndic de Greuges*, como máximo garante de los derechos de las personas en Cataluña, y a la institución directamente competente ante la presunta situación de violencia institucional. En este sentido resalta el escaso número de casos comunicados a las unidades de investigación competentes de los diversos cuerpos policiales en comparación al elevado número de casos comunicados a la Dirección General de Servicios Penitenciarios. Esta discrepancia entre ambas cifras se explica por diversas razones, que serán tratadas en detalle más adelante, siendo los principales motivos el mayor número de peticiones de personas privadas en libertad en centros penitenciarios que llegan a nuestro Sistema y el hecho de que la mayoría de los casos de violencia policial registrados en el SIRECOVI se encuentran judicializados, ocurriendo lo contrario con los casos de vulneraciones de derechos denunciadas en el ámbito penitenciario.

Siguiendo con el protocolo de comunicaciones, si pasado un tiempo prudencial desde la comunicación reali-

GRÁFICO 10. Comunicaciones realizadas por el SIRECOVI.

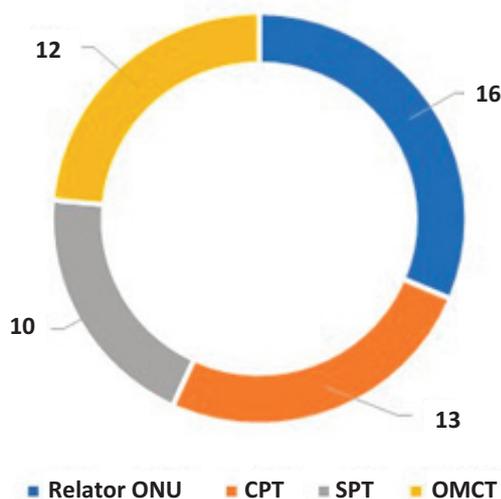


Fuente: Elaboración propia.

zada a la institución competente, la situación que dio motivo a la comunicación persiste, ya sea por falta de respuesta institucional o porque las medidas adoptadas no garantizan los derechos de la víctima, se comunica el caso a las diferentes organizaciones sociales para que éstas, desde su ámbito de actividad, ejerzan las medidas que consideren oportunas. Finalmente, cuando se considera que el caso revierte una especial gravedad o que la institución no ha adoptado las medidas oportunas para su cese y/o esclarecimiento, el caso es comunicado a instancias internacionales para que sea incluido en sus informes, en posibles preguntas al Estado y administraciones competentes, o les sirva de información clave para plantificar sus próximas visitas a Cataluña, tal y como ocurrió recientemente tras la última vista del Comité para la Prevención de la Tortura del Consejo de Europa, que se produjo del 6 al 13 de septiembre de 2018.

En el gráfico 11 puede verse el número de comunicaciones realizadas a entidades internacionales de defensa de derechos humanos:

GRÁFICO 11. Comunicaciones realizadas a entidades internacionales.



Fuente: Elaboración propia.

Análisis de los resultados de las comunicaciones

En este apartado se analizará de forma más detallada los canales comunicativos establecidos con aquellas instituciones y organizaciones con las que se ha mantenido hasta el momento un mayor diálogo y/o se

les ha comunicado un mayor número de casos, y los resultados derivados de los mismos. Como hemos visto en el apartado precedente, el trabajo con las instituciones y organizaciones no se limita únicamente a las comunicaciones realizadas en el marco del Sistema. La consolidación de espacios para la discusión y el debate en el que participen los diversos agentes implicados en el SIRECOVI resulta fundamental para el desarrollo del Sistema, facilitándose de este modo en el marco de los encuentros y jornadas un mayor acercamiento entre los participantes a las realidades diferenciales experimentadas por cada uno de ellos, en relación con la problemática de la violencia institucional y el trabajo coordinado en la búsqueda de posibles medidas para hacerle frente.

Instituciones públicas de ámbito estatal y catalán

Defensor del Pueblo y Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT)

En lo que respecta a la institución del Defensor del Pueblo, tanto en su función de supervisor de la actividad de las administraciones públicas como garante de los derechos fundamentales y las libertades públicas de todos los ciudadanos y ciudadanas del Estado español, como en su función de Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT), cabe destacar el interés mostrado en el proyecto desde los primeros encuentros y la buena predisposición para el diálogo y el trabajo coordinado. Responsables del Defensor del Pueblo han participado en todos los actos y jornadas organizados por el SIRECOVI a los que han sido invitados, coincidiendo ambos a su vez en otros actos organizados por otras entidades, donde sus representantes han mostrado una vez más su apoyo al SIRECOVI. Se han llevado a cabo también reuniones de coordinación, entre las que cabría destacar el encuentro organizado en junio del año pasado por el Defensor del Pueblo y diversas organizaciones sociales de ámbito estatal, cuyo objetivo era crear un espacio de interacción, comunicación y colaboración conjunta entre la institución pública y diversas organizaciones que trabajan en el ámbito de la prevención y denuncia de la tortura y los malos tratos.

En cuanto a la comunicación de casos concretos a dicha institución se han de realizar ciertas aclaraciones.

Respecto a la función del MNPT, es importante tener en cuenta que dicha institución no tiene competencias para la atención de quejas respecto a hechos concretos, teniendo una función de carácter preventivo y no reactivo. Entre sus funciones se encuentra la realización de visitas periódicas a los espacios de privación de libertad y preparar informes relativos a la actividad realizada, cuyos resultados son presentados a las Cortes Generales y al Sub-comité para la Prevención y denuncia de la Tortura de la ONU.

Teniendo en cuenta lo señalado en las primeras etapas del proyecto, no se comunicó ningún caso directamente al MNPT, limitándose las comunicaciones hacia el Defensor del Pueblo. Pese a ello, como se señala en el último informe del MNPT (2018: 268), ambas instituciones trabajan de forma coordinada, asociando las quejas relativas a situaciones concretas de malos tratos a los expedientes de seguimiento de los diversos lugares de privación de libertad, considerándolas *un material valioso en la planificación de futuras visitas y para la evaluación de la respuesta de las Administraciones respecto de las conclusiones emitidas y las recomendaciones y sugerencias formuladas*. Pese a lo señalado, a inicios de este año, en el contexto de una visita del MNPT a una de las cárceles catalanas, miembros del Equipo SIRECOVI se reunieron con representantes de dicha entidad, acordando comunicar al MNPT ciertos casos relativos a temas de especial interés de la institución, independientemente de que hayan sido comunicados a su vez a la oficina del Defensor.

En el último informe anual del MNPT (2018), puede verse un análisis pormenorizado relativo a los Departamentos de aislamiento y el uso de medidas de contención mecánica. Para el desarrollo de dicho apartado se realizaron visitas, entre otros, a los DERT de los Centros Penitenciarios de Brians 1 y Brians 2 –centros en relación con los cuales desde el SIRECOVI se habían reportado quejas de supuestas situaciones de violencia institucional– en el marco de las cuales representantes de la entidad pudieron entrevistarse con algunos internos. En dicho informe se señalan como motivos de preocupación la mayoría de aspectos relativos a dichos departamentos analizados en el presente informe, reiterando una vez más la necesidad de adoptar medidas concretas para prevenirlas. A su vez, tras dicho estudio, desde el MNPT se establece el compromiso de hacer seguimiento de la

aplicación de la nueva circular 2/2017 relativa a los DERT, tanto en lo que respecta al régimen de vida en departamentos de aislamiento como a aspectos concretos que constituyen motivos de preocupación para dicha institución, como la aplicación de medidas de contención mecánica. Desde el SIRECOVI seguiremos trabajando en coordinación con entidades como el MNPT para asegurar el cumplimiento de las recomendaciones internacionales, a fin de prevenir los malos tratos y otras manifestaciones de violencia institucional en el contexto de dichos departamentos.

En lo que respecta al Defensor del Pueblo, éste al igual que el SIRECOVI, dispone de una plataforma informática para la presentación telemática de quejas relativas a vulneraciones de derechos por parte de las administraciones públicas. A diferencia del SIRECOVI, la comunicación de la queja a través de dicha plataforma resulta un requisito indispensable para la presentación de la misma, no pudiendo, por tanto, comunicar el caso a dicha institución a través de nuestro propio software informático destinado al efecto, que como se ha señalado nos permite una respuesta más ágil y el cumplimiento estricto de nuestros propios protocolos de confidencialidad. Pese a ello, la plataforma para la tramitación de quejas del Defensor permite llevar a cabo un seguimiento de todas las acciones efectuadas por la institución en relación con cada uno de los casos comunicados, lo que nos ha permitido llevar a cabo el seguimiento de las mismas, informando a través de un sistema de notificaciones al SIRECOVI de cada una de las resoluciones adoptadas.

En cuanto a la respuesta adoptada por la institución ante las quejas presentadas, se ha de señalar que por cada uno de los casos comunicados se ha abierto por parte del Defensor del Pueblo un expediente interno, observando diligencia en las actuaciones. Pese a ello, en la mayoría de los casos los plazos de resolución de expedientes son muy dilatados, lo cual parece deberse a las demoras por parte de la Dirección General de Servicios Penitenciarios –institución competente en todos los casos comunicados– en responder a las solicitudes de información formuladas del Defensor por el Pueblo. Como se desprende del contenido de las resoluciones, dichas demoras acaban imposibilitando en muchos casos la realización de investigaciones rigurosas, ya que con el paso del tiempo nos encontramos con que se ha

borrado el contenido de las cámaras de video-vigilancia y las posibles marcas visibles del maltrato, los posibles testigos han sido trasladados a otros centros penitenciarios, los funcionarios supuestamente implicados trabajan en otros módulos o centros penitenciarios, o el interno ha sido puesto en libertad.

Resulta preocupante a su vez que la mayoría de los expedientes se hayan resuelto tras solicitar información a la Administración penitenciaria, institución que remitía generalmente los resultados de sus investigaciones internas, con las limitaciones que como veremos en el apartado pertinente parecen presentar dichas investigaciones. A modo de ejemplo, puede verse el último informe publicado por el Defensor del Pueblo relativo al año 2017. En el mismo (2018: 181) se detallan las diversas quejas presentadas desde el SIRECOVI durante el 2017 –la gran mayoría relativas a alegaciones de malos tratos en el DERT de Brians 1– y las actuaciones realizadas en relación a cada una de las quejas. Como puede observarse, el Defensor pone de manifiesto que, en todos los casos gestionados, el Servicio de Inspección de la Administración penitenciaria procedió al archivo de las investigaciones por entender que no existía suficiente verosimilitud en el testimonio del interno, lo que en términos generales comporta que desde la institución del Defensor se proceda a su vez al archivo de las actuaciones. Pese a ello, se ha de señalar que, en algún caso, tras recibir información de la Dirección General, se mantienen abiertas las investigaciones por parte del Defensor, a la espera de recibir mayores aclaraciones por parte de la Administración penitenciaria en relación a las diligencias de investigación concretas adoptadas y los resultados de las mismas, como pudiera ser el contenido concreto del testimonio del interno o el resultado del visionado de las cámaras de video-vigilancia.

Desde el Equipo del SIRECOVI consideramos que tal y como recogen las recomendaciones internacionales, ante la presencia de cualquier alegación de malos tratos, diligencias como la entrevista con la persona afectada, con otros internos o internas, posibles testigos de los hechos o con los funcionarios supuestamente implicados, la realización de exámenes médicos rigurosos (que sigan las recomendaciones recogidas en el protocolo de Estambul) y el visionado de las cámaras de video-vigilancia, deberían considerarse imprescindibles antes de dar por cerradas las actuaciones.

Por otro lado, varios de los casos comunicados por el SIRECOVI al Defensor del Pueblo hacen referencia a situaciones de enfermedades graves de internos que, pese a estar recibiendo tratamiento médico en la prisión, por razones humanitarias, solicitan un tercer grado. En todos los casos desde el Defensor del Pueblo se procedió a solicitar información a los servicios médicos de la prisión, siendo la respuesta de la administración en términos genéricos que el interno estaba recibiendo el seguimiento médico oportuno y que por no haber alcanzado los objetivos de los programas de tratamiento se decidía su permanencia en segundo grado. Tras recibir dicha respuesta por parte de la Administración penitenciaria, en la mayoría de los casos desde la institución del Defensor del Pueblo se procedió al archivo de las actuaciones, protocolo similar al seguido por instituciones análogas como el *Síndic de Greuges* de Cataluña.

Desde el Equipo SIRECOVI consideramos que ante en el conocimiento de situaciones de dicha índole, en las que la vida y la integridad de una persona pueden estar en riesgo, las diligencias deberían tener como objetivo el realizar un seguimiento exhaustivo de la posible devaluación de los derechos y libertades fundamentales de las personas supuestamente afectadas, investigaciones que no deberían basarse únicamente en los datos y registros de un informe. Ante peticiones relativas a graves deterioros de salud o falta de atención médica, instamos al Defensor a comprobar la realidad de las situaciones que se ponen en su conocimiento a través de otros medios más allá de solicitar información a los servicios médicos del propio centro penitenciario. Tal y como se tratará en el apartado relativo a la atención sanitaria en los centros penitenciarios catalanes, la supuesta independencia de los servicios médicos de la prisión de la Dirección del centro –que se desprende del traspaso de competencias–, no se observa tan evidente en la práctica, primando en muchos casos aspectos de orden regimental en valoraciones relativas a aspectos sanitarios, como las posibles excarcelaciones por motivos humanitarios.

Síndic de Greuges de Catalunya

El *Síndic de Greuges* tiene asignada la función de atender las quejas de todas las personas que se encuentran desprotegidas ante la actuación, o falta de actuación, de las administraciones catalanas, además de

aquellas derivadas de su condición de Mecanismo Catalán de Prevención de la Tortura, convirtiéndolo en uno de los principales garantes de los derechos de las personas privadas de libertad en ámbito territorial catalán.

Desde los inicios del proyecto, se establecieron reuniones con representantes de dicha entidad a fin de presentarles la herramienta y plantearles vías de colaboración. Representantes del *Síndic* han participado en los diversos encuentros y jornadas organizadas desde el SIRECOVI, encuentros que como ya señalamos dieron en varias ocasiones a las víctimas y familiares la oportunidad de plantear a los representantes de la institución sus opiniones y valoraciones respecto a la gestión de los casos que habían llevado a cabo. Desde la institución del *Síndic de Greuges* se ha demostrado en todo momento el reconocimiento del SIRECOVI como interlocutor válido, habiéndose comunicado a dicha institución a fecha de cierre del presente informe 87 casos no relativos al 1 de octubre y unos 40 relativos a los hechos ocurridos aquel día. Como hemos podido ver en el gráfico relativo a las comunicaciones, el *Síndic* es la institución a la que se ha comunicado un mayor número de casos, y con la que se ha mantenido un diálogo más continuado.

El *Síndic* ofrece la posibilidad de presentar quejas a través de diversos medios, disponiendo también de una plataforma telemática. La diversidad de canales para la presentación de quejas ha permitido que las comunicaciones realizadas a dicha institución se lleven a cabo siempre a través del software SIRECOVI, permitiendo una mayor celeridad en la tramitación de las mismas y ofreciendo a su vez todas las garantías en materia de protección de datos. Lamentablemente, las respuestas a nuestras comunicaciones llegan siempre a través de correo postal, lo que comporta la necesidad de llevar a cabo una actualización constante del fichero SIRECOVI ante las respuestas a las comunicaciones.

Las comunicaciones al *Síndic de Greuges* se hacen siempre en su condición de Mecanismo Catalán para la Prevención de la Tortura, a pesar de que como ocurre con la institución del MNPT, dicho organismo como tal no tiene competencias para la tramitación de quejas concretas, gestionando las mismas como *Síndic de Greuges*. Cabe señalar que, de forma diferencial al equipo del Defensor y del MNPT, los cuales son entidades con di-

ferentes equipos de trabajo, en Cataluña, los máximos responsables de una y otra institución son el propio el *Síndic* y su Adjunto.

Se ha de destacar que, en todos los casos comunicados por el SIRECOVI, el *Síndic de Greuges* ha abierto un expediente, al que le se le asigna automáticamente un número de registro, del que se nos informa con diligencia.

En cuanto a las actuaciones realizadas por dicha institución ante los casos comunicados, en términos generales, se pueden extrapolar las conclusiones del análisis realizado de la gestión llevada a cabo por la Institución del Defensor del Pueblo.

Se ha comunicado al *Síndic* un gran número de casos relacionados con el abuso del aislamiento penitenciario, el uso excesivo de la fuerza o el abuso de autoridad, por parte de los funcionarios de prisiones, procediendo en la mayoría de ellos en primer lugar a solicitar información al respecto a la Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP). Como en el caso del Defensor del Pueblo, se observan demoras por parte de la DGSP a la hora de dar respuestas a las peticiones del *Síndic*, siendo habitual que se nos comunique que ante la falta de respuesta se ha reiterado la petición a la Administración. Posteriormente, tras recibir el *Síndic de Greuges* una respuesta de la Administración al respecto de los hechos o los resultados de la investigación interna llevada a cabo por el Servicio de Inspección, archiva el caso al no encontrar irregularidades. Así, se observa una tendencia por parte de dicha institución a limitar sus investigaciones a la solicitud de información a la propia administración penitenciaria, archivando el caso tras la oportuna respuesta de la administración en la que en términos generales se pone en cuestión la verosimilitud de los hechos relatados por el interno y, por tanto, se procede al archivo de las investigaciones internas. En la gran mayoría de casos se observa a su vez una tendencia a conformarse con la versión de la administración, y en el caso de investigaciones con los medios de prueba adoptados desde la Dirección General de Servicios Penitenciarios, pese a las limitaciones que estos presentan como se detallará más adelante.

No tenemos constancia de ningún caso en el que desde el *Síndic de Greuges* se haya solicitado a la Ad-

ministración penitenciaria la adopción de otros medios de investigación de los empleados, como el contenido concreto del testimonio del interno u otros internos posibles testigos de los hechos, la realización de nuevos exámenes médicos o el visionado del contenido de las cámaras de video-vigilancia.

Se ha de señalar, que, en algunos de los casos comunicados, representantes del *Síndic de Greuges* se entrevistaron con el interno o la interna directamente afectado/a, ya fuese presencialmente o mediante video-conferencia. Llama la atención que no se adopte dicha práctica como protocolo habitual, especialmente ante alegaciones de malos tratos por parte de los internos y se proceda al archivo de las actuaciones sin llegar a contrastar la versión del centro o de la DGSP con la de la propia persona afectada. Cabe destacar en este sentido el archivo por parte de la institución del *Síndic* de expedientes relativos a situaciones de malos tratos que provocaron lesiones en los internos, como en algún caso incluso pudieron constatar miembros del Equipo. Pese haber alertado a la institución del *Síndic* de ello, no se llevaron a cabo visitas a los internos para poder constatar dichas lesiones, procediendo como en el resto de los casos, tras la recepción de información por parte de los servicios médicos o de la DGSP, a archivar el caso.

Por otro lado, se observa una tendencia a proceder al archivo de las actuaciones sin dar respuesta a parte del contenido de ciertas quejas, sin entrar a valorar los medios de prueba empleados por la Administración penitenciaria para llevar a cabo las oportunas investigaciones o sin extender sus propias investigaciones a los servicios sanitarios. Por ejemplo, ante alegaciones de los internos de *mala praxis* por parte del personal médico, especialmente ante situaciones de malos tratos, no se tiene constancia desde este Equipo de que se lleven a cabo valoraciones del contenido y forma de los informes médicos pertinentes, para ver si se adaptan a las recomendaciones realizadas por la propia institución el *Síndic* u otras similares como el Defensor del Pueblo, en lo que a la investigación de malos tratos se refiere. Y ello pese a que desde el *Síndic* se realizara una formación específica en el Protocolo de Estambul y en la investigación de las alegaciones de malos tratos, dirigida a todo el personal sanitario de los centros penitenciarios catalanes.

En los casos en los que el *Síndic* tras la recepción de la oportuna información por parte de la DGSP ha constatado la existencia de alguna irregularidad en la actuación de la Administración penitenciaria, ha procedido realizando ciertas recomendaciones a la Administración con el objetivo de minimizarlas, desconociendo sin embargo desde el Equipo SIRECOVI el seguimiento concreto que se lleve a cabo respecto de la implementación de las mismas. Lo que si hemos podido constatar en algunas de las entrevistas con Directores/as de centros penitenciarios es que estos/as, no las asumen como imperativas y de obligado cumplimiento, con lo que el resultado que de éstas se derive dependerá de la predisposición del mismo/a para adoptarlas.

Cabe destacar un caso que fue comunicado tanto al *Síndic de Greuges* como a la DGSP. Ésta tras realizar las investigaciones pertinentes pudo constatar la existencia de ciertas irregularidades en la actuación de los funcionarios del Centro Penitenciario Mas d'Enric, reconociendo el desconocimiento del protocolo de contenciones por parte los funcionarios y de los jefes de servicio de dicho centro, y recomendando la adopción de varias medidas correctoras. El *Síndic*, tras recibir el contenido de dicha resolución dio por cerradas las actuaciones, sin realizar ninguna valoración ni apreciación al respecto. Desde el Equipo SIRECOVI entendemos que, teniendo en cuenta la preocupación que la aplicación de las medidas de contención mecánica ha generado tanto en los organismos internacionales como nacionales de prevención de la tortura, una institución como el *Síndic de Greuges*, tras tener conocimiento por parte de la propia DGSP de dicho desconocimiento, debería adoptar algún tipo de medida de cara a asegurar la adecuada implementación de dicho protocolo en todos los centros penitenciarios de Cataluña.

Llama la atención que en los últimos informes anuales publicados por el *Síndic* y por la MCPT (relativos al año 2017), en el apartado en el que se detallan las alegaciones por malos tratos en el contexto penitenciario conocidas por la institución, no se aporte información en relación a ninguno de los casos comunicados por el SIRECOVI, a pesar del gran número de casos relativos a este tipo de hechos comunicados durante el año 2017, que tal y como se ha señalado, dieron lugar a la apertura de numerosos expedientes.

Por otro lado, destaca a su vez el hecho que en dicho apartado se aporte información únicamente en relación a dos casos concretos relativos a un único Centro Penitenciario de Cataluña, lo que, a opinión de este Equipo de trabajo, podría dar la impresión de la inexistencia de denuncias por este tipo de prácticas en el contexto de los centros penitenciarios catalanes. Por el contrario, en último informe anual publicado por el *Síndic de Greuges* si se hace mención al informe elaborado por el SIRECOVI en el que se recogen las diversas alegaciones de malos tratos en el marco del Referéndum de Autodeterminación de Cataluña celebrado el 1 de octubre del 2017 de las que tuvimos conocimiento, –informe que como se detallará más adelante fue remitido a diversas instituciones y organizaciones que forman parte de la red–. Según se nos informó desde el *Síndic*, los 40 casos relativos a aquellos hechos fueron archivados tras valorar que no hubo ninguna irregularidad en la actuación de los agentes del Cuerpo Nacional de Policía.

En lo que respecta al resto de casos relativos a situaciones de violencia policial, como se ha señalado, éstos cuando llegan al SIRECOVI generalmente siempre están siendo objeto de investigación judicial. De acuerdo con la Ley 24/2009 del 23 de diciembre el *Síndic de Greuges* no puede admitir las quejas relativas a actos que están siendo objeto de investigación judicial, siendo dichas quejas desestimadas.

En varias ocasiones se comunicaron al *Síndic de Greuges* casos relativos a internos con enfermedades muy graves que entendiéndose eran incompatibles con la vida en prisión, solicitábamos al *Síndic* que intercediera ante la Administración Penitenciaria para que, por razones humanitarias, se les concediera un tercer grado. En todos los casos el *Síndic* solicitó información a la Dirección General y al Instituto Catalán de Salud, e incluso en algún caso se entrevistó con los internos o internas afectadas. Finalmente, remitiendo los informes de los servicios médicos de la prisión en los que en términos generales se afirma que, si bien los internos padecen enfermedades muy graves e incurables están recibiendo la atención médica necesaria, se dan por cerradas las actuaciones y se procede a archivar el caso. No tenemos conocimiento de ningún caso en el que desde el *Síndic* se haya cuestionado el protocolo habitual adoptado por

las Juntas de Tratamiento de los centros penitenciarios de rechazar las peticiones de terceros grados por razones humanitarias, a no ser que los internos estén próximos a la muerte.

Entendemos que las competencias de esta institución son limitadas, pero hacemos un llamamiento a que se lleven a cabo seguimientos más exhaustivos y prolongados, más aún cuando lo que está en juego son derechos fundamentales como la vida y la integridad de las personas privadas de la libertad. Si bien, reconocemos las grandes limitaciones legales que tienen instituciones como el *Síndic de Greuges*, consideramos que su papel como máximo garante de los derechos fundamentales de las personas en Cataluña no se debe limitar a solicitar informes a las Administraciones. Por el contrario, de acuerdo a sus competencias¹², en sus manos está la posibilidad de solicitar investigaciones exhaustivas y de realizar auditorías, tras recibir reiteradas comunicaciones sobre un mismo asunto, como la falta de atención sanitaria de los internos/as, o los malos tratos recibidos en los departamentos especiales de régimen cerrado.

Síndica de Greuges de Barcelona

Antes de proceder a incluir a una institución pública u organización social en la red comunicacional del SIRECOVI, se ha llevado a cabo en todos los casos una presentación del Sistema ante representantes de la institución, con el objetivo de darles a conocer la herramienta y sensibilizarles con los objetivos de la misma. Pese a los repetidos intentos por parte del Equipo SIRECOVI de concretar una entrevista con la *Síndica de Greuges de Barcelona* para presentarle nuestro Sistema y encontrar diferentes vías de colaboración, ha sido imposible obtener una respuesta por su parte a nuestras peticiones. No obstante, a finales de 2016 comunicamos a dicha institución unos hechos ocurridos en el Centro de Internamiento de Extranjeros de Barcelona (CIE), en los que el número de víctimas era desconocido, con el objeto de que se realizaran las investigaciones oportunas, no obteniendo ningún tipo de respuesta por su parte. Por todo lo señalado, se decidió no incluir a dicha institución en la lista de posibles destinatarios del SIRECOVI.

12. Artículo 4, Ley 24/2009.

Pese a lo señalado cabría apuntar que desde este mismo Equipo se han realizado otras comunicaciones a dicha institución, que sí han recibido atención. En algunas ocasiones, cuando un caso es descartado durante el proceso de validación, por considerar que los hechos que la víctima relata no son competencia del SIRECOVI, pero el Equipo considera que constituyen vulneraciones de derechos, se intenta de algún modo ofrecer algún tipo de asesoramiento o apoyo a la persona afectada. Y en este marco de actividad se comunicó en septiembre del 2017 a la *Síndica* de Barcelona el caso de unas mujeres que denunciaban vulneraciones de derechos en el contexto de un piso de acogida para víctimas de violencia de género subvencionado por el Ayuntamiento de Barcelona. En este caso, debemos resaltar la exhaustiva investigación que se llevó a cabo, que incluyó la realización de cuestionarios a las usuarias y entrevistas con las trabajadoras de la casa de acogida, además de la solicitud de diversa documentación a las entidades implicadas para analizar sus obligaciones contractuales. Ello concluyó en un informe de 46 propuestas de mejora a tener en cuenta por la Asociación subvencionada y una serie de recomendaciones a la Concejalía de Feminismos y LGTBI. Consideramos que tan rigurosa investigación denota precisión en la labor de dicha Institución y esperamos se adopten procedimientos equivalentes ante cualquier posible vulneración de derechos fundamentales.

Se ha de señalar a su vez, que este mismo caso, fue comunicado al *Síndic de Greuges*, Institución que decidió archivar el caso tras constatar la inexistencia de irregularidades.

Desde el Equipo SIRECOVI consideramos que una investigación rigurosa, imparcial y por tanto eficaz, requiere la realización de diferentes medios para acercarse a la realidad, que requerirán de un acercamiento previo a las personas directamente afectadas. Una investigación que tenga en cuenta únicamente la versión de la Administración que supuestamente está vulnerando los derechos de la persona afectada, no podrá considerarse nunca rigurosa e imparcial, siendo por tanto muy poco eficaz para el esclarecimiento de los hechos y por tanto para la adopción de medidas para soslayarlos.

Tras todo lo señalado, esperamos que en próximas etapas del proyecto la *Síndica* de Barcelona se configure un destinatario habitual de la red del SIRECOVI.

Dirección General de Servicios Penitenciarios (DGSP)

En lo que respecta a la DGSP cabe destacar la buena predisposición mostrada por dicha institución, especialmente por parte de su Director General, para establecer vías de colaboración con el SIRECOVI. Representantes de dicha entidad han participado en todos los encuentros y jornadas organizadas desde el SIRECOVI a los que han sido invitados, mostrando su preocupación ante la situación de familiares de personas privadas de libertad que participaban a su vez en dichos encuentros.

Gracias al reconocimiento del SIRECOVI por parte de la DGSP, hemos podido acceder desde la puesta en funcionamiento del Sistema a todos los centros penitenciarios de Cataluña ante la petición por parte de cualquier interno o interna. Además de las autorizaciones de todas las visitas, debemos destacar el buen trato recibido por el personal de los centros penitenciarios catalanes, habiendo sido atendidas en todo momento las solicitudes de entrevista realizadas al personal de Dirección, con el objetivo de conversar sobre los casos o para informar ciertas cuestiones detectadas y obtener información de cara a llevar a cabo el proceso de validación del caso. Pese a que como se ha señalado todas nuestras peticiones de entrevista a personal de dirección han sido atendidas, se observa una mayor predisposición al diálogo y un mayor interés y preocupación mostrada por los casos concretos tratados en el marco de la reunión por parte de algunos/as Directores o Directoras que otros.

En cuanto a los casos comunicados a la DGSP, tal y como puede observarse en el gráfico relativo a las comunicaciones, debido a que la situación de las personas privadas de la libertad es una de nuestras principales áreas de trabajo, la Dirección General se ha convertido en uno de nuestros destinatarios principales, ya que gran parte de los casos que nos llegan del ámbito penitenciario le son comunicados a través del Sistema.

Para la elaboración de este informe solicitamos a la Dirección General información relativa al número de investigaciones abiertas por el servicio de Inspección Penitenciaria y las resoluciones de las mismas, ya que en el marco de las jornadas del SIRECOVI del 6 de febrero del año 2018, el Director General afirmó que se abría una in-

vestigación por cada caso que les comunicamos. Lamentablemente, nos respondieron que dichos datos no eran de acceso público. Nos encontramos así, con que el contenido de las investigaciones internas llevadas a cabo por la DGSP, en términos generales, no nos es comunicado, al igual que las medidas adoptadas ante cada uno de los casos concretos. En algunos casos, el Equipo ha podido constatar a través de las entrevistas de seguimiento con los internos o internas que éstos, tras nuestras comunicaciones, han recibido la visita de inspectores de la DGSP, quienes en algunos casos incluso han informado en el contexto de las entrevistas a los internos sobre los medios de prueba considerados o los primeros resultados de las investigaciones. Como se ha señalado en epígrafes anteriores, en algunos casos los resultados de dichas investigaciones nos son comunicados por el *Sindic de Greuges* o por el Defensor del Pueblo, en la medida en que, como hemos visto, el contenido de las mismas constituye generalmente la motivación para dar por cerradas las actuaciones y proceder al archivo del caso.

En otros casos, en el marco de nuestras reuniones periódicas, hemos podido conocer las medidas adoptadas por la DGSP ante alguno de los casos más graves comunicados. En el contexto de la última reunión, representantes del Equipo SIRECOVI trataron con el Director General la pertinencia de que se nos mantenga informados de las principales medidas adoptadas en cada caso y de los resultados de las investigaciones internas llevadas a cabo por el servicio de inspección, aspecto que quedó pendiente de ser estudiado. Seguramente, si en muchos casos tuviéramos constancia de las acciones realizadas desde la Dirección General ante los casos comunicados, no se haría necesario presentar la queja a su vez ante instituciones como el *Síndico* el Defensor del Pueblo / MNPT, al menos hasta conocer los resultados de dichas investigaciones.

De cara a generar un diálogo más productivo y de minimizar los esfuerzos de las diversas administraciones e instituciones públicas y organizaciones sociales que trabajan en el mismo ámbito, esperamos sea tenida en cuenta nuestra petición y en un futuro cercano, aumente la información que se nos aporta desde la DGSP y, por ende, la transparencia de dicha institución.

En cuanto al contenido concreto de las investigaciones llevadas a cabo por el Servicio de inspección peni-

tenciaria y los resultados de las mismas, como se ha dicho, únicamente hemos tenido acceso a información en relación con algunas de ellas, con lo que las conclusiones que aquí se detallan no hacen referencia a la totalidad de investigaciones realizadas.

En primer lugar, se ha de señalar que, pese a lo recogido en las recomendaciones internacionales, no tenemos constancia de que la Dirección General establezca como protocolo de actuación ante la presencia de alegaciones de tortura o malos tratos, la adopción de medidas de protección para la presunta víctima a fin de evitar posibles re-victimizaciones, como pudiera ser el traslado de la persona presa o del funcionario presuntamente responsable a otro centro penitenciario hasta que se lleve a cabo una investigación exhaustiva de cara a esclarecer los hechos relatados. Aunque en algún caso si hemos podido constatar como el interno fue trasladado de centro penitenciario tras haber alegado ser víctima de malos tratos, esta medida no parece constituir un protocolo habitual.

Desde el Equipo SIRECOVI consideramos que la adopción de medidas de protección ante posibles alegaciones de malos tratos debería ser una práctica habitual, ya que como hemos podido constatar la existencia de denuncias previas por parte de internos hacia un funcionario, puede comportar represalias para el interno, como amenazas, coacciones u otras manifestaciones de abuso de autoridad como no recoger las instancias del interno, cacheos constantes e injustificados, presentar una actitud brusca y hostil hacia el interno, o la interposición de partes disciplinarios constantes o falsos, ante conductas de poca relevancia como protestar.

Por lo que se desprende de las investigaciones de la DGSP de las que hemos tenido conocimiento, tras tener constancia de que un interno/a ha referido haber sido víctima de una situación de malos tratos, los medios de prueba que en términos generales emplea la Administración Penitenciaria para llevar a cabo sus investigaciones son: entrevista con los funcionarios implicados y con el interno o la interna denunciante, visualización del contenido de las grabaciones de las cámaras de video-vigilancia y revisión de los informes médicos.

Evidentemente, las cámaras de video-vigilancia por su objetividad, constituyen el medio de prueba más útil

para poder contrastar la versión del interno o la interna con la aportada por los funcionarios. Lamentablemente nos encontramos con que en un gran número de casos los internos/as denuncian que los malos tratos se producen en espacios donde no hay cámaras, como en las celdas o en las salas de cacheo.

Se observa a su vez que en un gran número de casos en los que los internos o internas nos refieren haber sufrido malos tratos por parte de algún funcionario del centro, éstos/as han sido a su vez denunciados por los funcionarios (ya sea penal o disciplinariamente), acusados de haber sido ellos los que amenazaron o agredieron a los funcionarios. En estos casos, al contraponer la versión de los hechos aportada por cada una de las partes, se observa una tendencia por parte del Servicio de Inspección a dar mayor credibilidad a la versión aportada por los funcionarios que a la de los/as internos/as. Los funcionarios, al constituir un grupo, están en condición de consensuar una versión conjunta, y prestar diversas declaraciones inculpatorias donde señalan haber sido ellos los agredidos y justifican que tuvieron que defenderse empleando *la fuerza mínima imprescindible* o los medios coercitivos necesarios.

La mayoría de las denuncias de malos tratos se registran en los Departamentos de aislamiento (DERT), careciendo por tanto, los/as internos/as en términos generales de pruebas testificales que acrediten su versión de los hechos. Pese a lo señalado, en algún caso de los gestionados, pudimos entrevistarnos con los internos de las celdas colindantes quienes nos manifestaron haber podido escuchar las agresiones que había sufrido su compañero. Pese a haber detallado tales hechos en el contenido de nuestras comunicaciones no se ha tenido constancia de ningún caso en el que el Inspector o la Inspectora encargado/a de la investigación del caso se haya entrevistado a otros internos posibles testigos de los hechos.

De este modo, ante la inexistencia de cámaras, más allá del testimonio del interno el único medio de prueba del que dispone el mismo es el informe médico. Como se tratará con detalle en el apartado relativo a la atención médica en los centros penitenciarios catalanes, por lo que hemos podido constatar, las exploraciones médicas llevadas a cabo ante alegaciones de malos tratos no cumplen con las garantías mínimas que recomien-

dan los organismos nacionales e internacionales de defensa de derechos humanos y que son recogidas en el Protocolo de Estambul (Manual para la investigación y documentación efectiva de las alegaciones de tortura y malos tratos).

En este sentido, llama la atención que pese a que desde el Servicio de Inspección se constata en repetidas ocasiones que las visitas médicas del médico de guardia se hacen en presencia de varios funcionarios –incluso en los casos en que el interno o la interna se encuentran atado de pies y manos en las camillas de contención–, se considere un motivo que desvirtúe la veracidad de la versión aportada por el interno/a, que éste no hubiera manifestado al médico durante las exploraciones haber sufrido agresiones. Así, pese a reconocer que dicha práctica no garantiza la necesaria privacidad entre el médico y el paciente, se justifica con ello la no aplicación del protocolo ante denuncias por malos tratos.

Nos encontramos de este modo con que, ante la inexistencia de cámaras, las personas presas se encuentran con muchas dificultades para poder demostrar los malos tratos alegados. En aquellos casos en los que hay cámaras –dado que éstas no suelen recoger la totalidad del incidente o sólo registran las imágenes, pero no el sonido–, se sigue otorgando una mayor fiabilidad a la versión aportada por el interno/a que a la de los funcionarios.

A partir de la información a la que este Equipo ha podido tener acceso, se desprende que, en ninguno de los casos comunicados, la DGSP ha podido constatar la existencia de alguna irregularidad susceptible de sanción, en la actuación de la Administración y su personal. Destacamos en este sentido el caso de un interno, el cual fue ya recogido en el epígrafe relativo al *Síndic de Greuges*, que denunció malos tratos en el contexto de la aplicación de una medida de contención mecánica. El inspector encargado de la investigación del caso pudo revisar el contenido de las cámaras de video-vigilancia, constatando que, tal como alegaba el interno hubo una mala praxis por parte del funcionario al presionar con la rodilla el cuello y la espalda del interno, pese a encontrarse éste ya tumbado boca abajo en la camilla de contención y atado de manos. También pudo constatar que dicha maniobra había causado unas lesiones al interno

que no fueron verbalizadas por éste ante el médico de guardia que le visitó, seguramente porque se encontraba allí presente el funcionario causante de las lesiones. Una vez cesada la inmovilización, cuando el interno puede entrevistarse a solas con el médico, le explicó lo sucedido, pudiendo constatar el mismo la presencia de lesiones en la espalda y en la zona cervical del interno.

Pese a todo lo señalado el instructor concluyó que la actuación del funcionario no era susceptible de sanción disciplinaria puesto que el mismo desconocía su improcedencia y no lo hizo con intención de causar daño. Dicha presunción de veracidad, sin embargo, no se aplica en los procedimientos sancionadores hacia los internos/as, a quienes como hemos podido constatar, el desconocimiento de la improcedencia de un acto o su incapacidad manifiesta de evitarlo (en algunos casos por el tipo de personalidad o por el estado emocional en el que se encontraban en aquel momento), no les exime en ningún modo de la sanción, todo y que éstas pueden tener consecuencias tan lesivas como en el caso del aislamiento penitenciario o de la contención mecánica.

Cuerpos policiales: Mossos d'Esquadra, Guardia Urbana de Barcelona y Policías Municipales

Teniendo en cuenta el escaso número de casos que han sido comunicados por el SIRECOVI a las unidades de investigaciones interna de los diversos Cuerpos policiales, se ha decidido unificar las conclusiones al respecto en un mismo apartado.

Como se señalaba al principio de este capítulo, una de las principales razones que explica el reducido número de casos comunicados a las unidades de asuntos internos de los diversos Cuerpos policiales es el hecho de que la gran mayoría de casos registrados relativos a alegaciones de malos tratos por parte de agentes de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad han sido objeto de denuncia judicial, lo que conlleva la necesidad de coordinarse con las abogadas o los abogados que los representan a la hora de llevar a cabo la gestión del caso. Nos encontramos así, con que en términos generales dichos/as profesionales coinciden en que no resulta pertinente

aportar cierta información a los Cuerpos policiales, por considerar que esto podría repercutir negativamente en el proceso judicial. También es cierto que muchas veces los casos nos llegan por otras organizaciones de la red, pasado ya un largo periodo desde que ocurrieron los hechos reportados, con el principal objetivo de que sean registrados en el Sistema y publicados de manera anónima en nuestro mapa de casos.

En otro orden de cosas se ha de señalar que, a excepción de a representantes de la Dirección de los Mossos d'Esquadra y del Comisionado de Seguridad del Ayuntamiento de Barcelona, no se han realizado presentaciones del SIRECOVI, y por tanto, planteado vías de colaboración, ante representantes de ningún otro Cuerpo policial. Previamente a la puesta en funcionamiento del SIRECOVI, se realizó una presentación formal de la herramienta ante quien era Director de los Mossos d'Esquadra en aquel momento, con el objeto de sensibilizarles en relación con los objetivos del proyecto y establecer vías de comunicación. Se les informó a su vez sobre el funcionamiento del Sistema y se acordó que se les comunicarían los casos de los que tuviéramos conocimiento a fin de que se iniciaran las investigaciones pertinentes desde la unidad competente: la División de Asuntos Internos. En mayo del 2017, se comunicó a esta Unidad¹³ un caso relativo a una supuesta agresión por parte de agentes de los Mossos d'Esquadra, a la que se nos respondió con diligencia informándonos de que se habían realizado todas las gestiones que se consideraron necesarias en relación con la actuación policial, así como con los órganos judiciales con el fin de esclarecer el estado del proceso penal. Tras lo cual se nos informaba que los resultados de dichas gestiones se habían comunicado al *Síndic de Greuges de Catalunya*, en atención a su competencia en la materia que informábamos, con objeto de que pudiera valorar los hechos ocurridos y las circunstancias procesales que lo rodean.

De dicha comunicación se desprende que, o bien desde la Unidad de Asuntos Internos de dicho Cuerpo policial, o bien por parte de su propio Director General, no se reconoce al SIRECOVI como un interlocutor en la materia que nos compete.

13. Entre cuyas funciones se encuentra: *Supervisar la investigación de aquellas actividades presuntamente ilícitas o contrarias a la ética profesional que puedan conllevar sanciones disciplinarias, ejercidas por funcionarios de policía y en prácticas de la policía de la Generalitat.*

Desde el *Sindic de Greuges* se nos indicó en respuesta a la comunicación relativa a dicho caso que dado el tiempo transcurrido desde los hechos, no era competente para investigar, pero que nos informaban que desde la Dirección de policía se había contactado con el juzgado competente, desde donde se había informado, que no constaba denuncia presentada por la supuesta víctima, encontrándose por el contrario una causa en la que éste era el denunciado, habiendo sido condenado por lesiones a los agentes.

Tras dicha comunicación se acordó no comunicar más casos a dicha institución hasta que no se mantuviera un nuevo diálogo con la misma con el objetivo de conocer mejor los protocolos de funcionamiento de la Unidad de Asuntos Internos y establecer canales comunicativos con objeto de colaborar en la realización de investigaciones útiles y pertinentes ante cualquier alegación de malos tratos presuntamente cometida por agentes de los *Mossos d'Esquadra*.

Esperamos que en futuras etapas del proyecto podamos establecer nuevas relaciones con responsables de dicha división del Cuerpo de policía autonómica, a fin de trabajar conjuntamente en el objetivo anteriormente señalado.

En lo que respecta a las Policías Municipales, se ha de señalar que a excepción de la Guardia Urbana de Barcelona –que ha creado la Unidad de Deontología y Asuntos Internos (UDAI)–, no hemos gestionado ningún otro caso en el cual el Cuerpo de policía municipal al que perteneciera el presunto o presuntos agentes responsables, dispusiera de unidades de investigación interna para indagar acerca de los posibles actos ilícitos o irregulares cometidos por sus agentes.

Es oportuno señalar en este punto las problemáticas derivadas de interponer una queja o denuncia cuando la Policía Municipal no dispone de una Unidad de Asuntos Internos que la tramite. Veamos para ello un ejemplo. Desde el SIRECOVI decidimos comunicar un caso en el que los supuestos responsables eran integrantes de la Unitat Tango de la Guàrdia Urbana de Cornellà de Llobregat. Al constatar que dicho Cuerpo policial no disponía de una Unidad de Asuntos Internos (o similar), se decidió comunicar el caso al responsable político del Cuerpo policial municipal del Ayuntamiento

de Cornellà de Llobregat (el *Tinent d'Alcalde de l'Àrea d'Espai públic i Convivència*). Ante nuestra sorpresa, la comunicación fue respondida rápidamente por el jefe de la Guardia Urbana de Cornellà (Inspector de dicho Cuerpo policial y comandante directo) respondiendo a la misma que dado que existía un proceso penal en curso, el Ayuntamiento actuaría en función de la sentencia resultante.

Desde el SIRECOVI consideramos preocupante que los responsables de atender quejas relativas a la posible comisión de actos ilícitos por parte de agentes de los diversos Cuerpos policiales no sean independientes del Cuerpo policial al que pertenece el presunto agente responsable. Es evidente que en tales condiciones se hace prácticamente imposible garantizar la imparcialidad y por tanto, rigurosidad de las investigaciones realizadas, quedando de este modo invalidado el objetivo que persiguen dichas investigaciones y por tanto, la fiabilidad de los resultados de las mismas.

Ante lo señalado, se decidió no seguir comunicando casos desde el SIRECOVI a los Cuerpos policiales que no dispongan de una Unidad de Asuntos Internos.

Organismos públicos de ámbito internacional

Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (CPT)

Dada la importante trayectoria del CPT en señalar las principales deficiencias del Estado español y de Cataluña, en materia de lucha contra la tortura y los malos tratos, y debido a la relación preexistente entre el OSPDH y dicho organismo, desde el SIRECOVI hemos establecido como protocolo el poner en conocimiento del Comité los casos más graves de violencia institucional registrados. Dada la naturaleza de actuación preventiva de este organismo, dichas comunicaciones son estudiadas y tenidas en cuenta tanto para las interlocuciones propias del CPT con las administraciones competentes del Estado español y de Cataluña como para organizar sus visitas y actividades de monitoreo.

Más allá de los casos individuales comunicados al CPT, en estos casi dos años de trabajo el Equipo ha realizado diversos informes temáticos para poner en cono-

cimiento del Comité temas de especial preocupación. Es así como a principios de 2017 se les hizo llegar un informe sobre la situación de los DERT en Cataluña, a finales de 2017 uno relativo a la violencia policial ocurrida el 1 de octubre de dicho año en Cataluña, y en septiembre de 2018 uno sobre suicidios y otras muertes en las prisiones catalanas.

La relación de confianza creada desde hace años con el CPT ha ofrecido al SIRECOVI la posibilidad de contar con la participación de sus expertos en diversos actos realizados en Cataluña, como por ejemplo en el Grupo de Trabajo sobre los DERT en el Parlamento de Cataluña, o en las jornadas de presentación de resultados del SIRECOVI, realizadas en febrero del 2018.

Esta relación de confianza generada con el Comité también ha permitido que se nos reconozca como interlocutores para obtener información confiable previa a las visitas de la organización a Cataluña, tal y como ocurrió durante la última visita realizada *ad hoc* por una delegación del CPT en septiembre del 2018. En dicho encuentro miembros del Equipo SIRECOVI pudieron informar a representantes de dicha entidad de algunos aspectos problemáticos relacionados con los centros penitenciarios y las fuerzas de seguridad policiales catalanas.

Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes

La relación con el Relator Especial contra la Tortura de la ONU ha sido muy importante, en especial en el proceso de nacimiento y desarrollo del SIRECOVI. El apoyo y compromiso mostrado por el último Relator, el Sr. Juan Méndez, desde la creación del Sistema y su posterior desarrollo generó una relación estrecha y una vía directa de comunicación de situaciones graves de malos tratos en Cataluña. No solamente la comunicación fue siempre fluida, sino que las denuncias enviadas tuvieron importantes repercusiones en la práctica. Es así como un caso paradigmático (el del Sr. AB), el cual constituyó la primera gran campaña de comunicación del SIRECOVI, terminó apareciendo en el Informe Anual del Relator Especial de 2016, considerándose que se había violado el artículo 16 de la Convención contra la Tortura de las Naciones Unidas (CAT).

También debemos resaltar que el Comité Contra la Tortura de Naciones Unidas (CAT) en su lista de cuestiones previa a la presentación del séptimo informe periódico de España (diciembre de 2017), recogió entre estas cuestiones 3 casos individuales que les habían sido reportados por el SIRECOVI. A su vez, dicho listado –que busca llamar la atención del Estado parte sobre algunos de los puntos del Informe–, muestra la preocupación por la situación de hostigamiento de la que fue objeto el OSPDH por parte del exdirector del Centro Penitenciario Brians 1, respecto a las alegaciones de malos tratos relacionadas por varios internos del DERT de aquella prisión, ante el Grupo de Trabajo que se llevó a cabo en el Parlamento de Cataluña, en relación a dichos departamentos y al aislamiento penitenciario.

A pesar de esta buena relación y del compromiso mostrado por el último Relator, debemos lamentar la casi total falta de respuesta en la actualidad por parte del nuevo Relator Especial a las comunicaciones realizadas por el SIRECOVI. A la falta de respuesta por parte del Relator y su equipo, cabría sumar los problemas técnicos detectados en el nuevo sistema creado para el envío de comunicaciones (<https://spsubmission.ohchr.org/>), el cual todavía no funciona correctamente. Es importante y consideramos imprescindible el reforzar la relación con esta institución para que no decaiga la confianza que tienen puesta en ella los organismos de defensa de los derechos humanos

El Subcomité para la prevención de la tortura y otros tratos o penas cruellas, inhumanos o degradantes (SPT)

Al igual que sucede con el CPT del Consejo de Europa, las comunicaciones a este organismo se realizan con el objetivo de que tengan en cuenta esta información para la planificación de su trabajo respecto del Estado español y de Cataluña, de su relación con el MNPT y el MCPT y de las posibles visitas que realice a estos territorios.

Organizaciones sociales de ámbito estatal y catalán

Como hemos podido ver al inicio de este capítulo, el SIRECOVI ha conformado una amplia red de organizaciones sociales que trabajan tanto en el ámbito catalán, como en el estatal, y el internacional. Durante la etapa de

diseño del Sistema, tras llevar a cabo un estudio detallado de las organizaciones sociales que trabajan en el ámbito de prevención y denuncia de la tortura y otras formas de violencia institucional, se entró en contacto con ellas, se les presentó el Sistema y se les ofrecieron cartas de adhesión al mismo.

Todas aquellas organizaciones sociales que decidieron firmar las cartas de adhesión con el SIRECOVI fueron invitadas a participar en un encuentro a modo de taller de trabajo sobre el Sistema que se celebró el 21 de diciembre de 2016 en el Ilustre Colegio de Abogados y Abogadas de Barcelona. Aquel día se presentó con detalle el SIRECOVI y sus protocolos de funcionamiento a representantes de todas las organizaciones asistentes y se trabajó conjuntamente en la búsqueda de estrategias para mejorar la cooperación y articulación, con el objetivo de maximizar el potencial de todas las organizaciones en los objetivos de prevención de la tortura y la violencia institucional.

Como ha sucedido con las instituciones públicas, tras la conformación de la red SIRECOVI, en la práctica diaria, el nivel de interlocución mantenido con cada una de las organizaciones que forma parte de la misma ha sido muy diverso, dependiendo éste de diversos factores entre los que cabría destacar: el perfil de usuarios/as a los que dirigen su atención (siendo en algunas organizaciones mucho más específico que en otras), los servicios que ofrecen (siendo las más comunes las demandas respecto a aspectos jurídicos), la diligencia con la que actúan, y si intervienen a su vez como fuentes de información.

Es preciso resaltar en este punto el papel trascendental que desempeñan las organizaciones sociales en el SIRECOVI, ya que, por un lado, reciben a través del Sistema peticiones en relación a casos concretos, para que de acuerdo a sus funciones y competencias adopten las medidas que consideren oportunas en cada caso, con el objetivo último de proteger a las víctimas. Entre las demandas más comunes encontramos: el asesoramiento y la asistencia jurídica, el acompañamiento psicosocial, o el ejercer algún tipo de presión ante la administración competente para que adopte medidas ante un posible caso de violencia institucional.

A su vez, las organizaciones tienen otro papel fundamental en el SIRECOVI que es el de servir de fuente

de información en relación a todos los casos de tortura y violencia institucional que llegan a su organización, ya sea para que únicamente los registremos en nuestra base de datos –nutriendo de este modo el fichero–, sean a su vez publicados anónimamente en nuestro mapa de casos, o sean empleados para estudios y por tanto visibilizados, o para que además sean comunicados a las autoridades correspondientes u otras entidades de la Red, solicitándoles que actúen ante el caso.

Como se tratará en el capítulo siguiente, dedicado al ámbito de la violencia policial, algunas de las organizaciones de ámbito catalán, han desempeñado un papel fundamental en este sentido, especialmente el Centro para la defensa de los Derechos Humanos Irídia, desde donde se nos ha comunicado una gran proporción de los casos de violencia policial registrados en el SIRECOVI. Esto, como se explicará más detalladamente implica un estrecho trabajo de coordinación con las entidades a fin de llevar un correcto seguimiento de los casos comunicados. En la medida en que desde Irídia se ofrece asesoramiento jurídico y psico-social ante casos de violencia institucional, se ha constituido a su vez en uno de los principales receptores de casos por parte del SIRECOVI. Han sido diversos los casos comunicados a dicha entidad, en los que su equipo jurídico a decidido asumir la representación legal del caso, o en el que desde su equipo psico-social han podido llevar a cabo un proceso de acompañamiento con la víctima y/o con sus familias.

También otras organizaciones sociales como *Alerta Solidària* han participado en la nutrición del fichero SIRECOVI, especialmente en lo que a la comunicación de casos de violencia policial se refiere. Aunque en mucho menor grado –dado su ámbito concreto de actividad–, pero en un sentido similar se ha trabajado con la organización *Sos Racisme*, quienes han actuado tanto como comunicadores de casos como de receptores.

Lamentablemente, como será tratado a lo largo del presente Informe, el nivel de demanda de asistencia o asesoramiento jurídico al igual que la necesidad de apoyo o acompañamiento psicológico en el ámbito de la privación de libertad, es mucho mayor que el que las organizaciones que forman parte de la red SIRECOVI son capaces de asumir. Organizaciones como Irídia o *Alerta Solidària* se encuentran desbordadas en lo que a demandas jurídicas se refiere, siendo incapaces de atender

todos los casos que les llegan. En el caso de las personas que se encuentran en fase de ejecución penal, la lejanía de los centros penitenciarios dificulta aún más a las organizaciones sociales el poder ofrecer sus servicios, siendo muy escaso el número de casos en este contexto que son capaces de asumir.

En algunos casos hemos podido contar con la valiosa colaboración de organizaciones de otras provincias. Es el caso del colectivo de abogados/as Sociedad Humana, con quienes después de una presentación del Sistema en el Ilustre Colegio de Abogados y Abogadas de Tarragona, establecimos líneas de colaboración. En ocasiones hemos podido contar con ellas para que visitaran a algún interno del Centro Penitenciario Mas d'Enric, o se le ofreciera algún tipo de asesoramiento jurídico.

Como se tratará con más detalle en el capítulo 5, las personas privadas de libertad en centros penitenciarios catalanes disponen de un servicio público desde el que se ofrece asesoramiento jurídico, el Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria (SOJP). Pero, como se verá, las limitadas competencias y capacidades de dicho servicio, impiden que se pueda dar cobertura a las demandas jurídicas en el contexto de los centros penitenciarios, siendo además, un servicio que, en términos generales, no goza de mucha confianza por parte de las personas privadas de libertad.

Ante el elevado número de demandas que llegan al SIRECOVI que teóricamente serían competencia de dicho servicio, se decidió establecer canales comunicativos con el mismo. Durante el 2017, llevamos a cabo varias reuniones de coordinación con la Presidenta del Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria (SOJP), en las que participaron también el Presidente del Turno de Oficio y representantes del Área de Derechos Humanos del Consejo de la Abogacía Catalana. En un primer momento, acordamos comunicar al SOJP todos los casos que nos llegaban en los que los internos o internas nos manifestaban la necesidad de algún tipo de acompañamiento jurídico. Transcurridos unos meses, teniendo en cuenta que los protocolos de funcionamiento del SOJP establecen que será imprescindible que el interno/a solicite a través de la instancia pertinente la visita de un abogado/a del SOJP para que ésta se programe, y el elevado número de peticiones que el Servicio estaba recibiendo, se acordó, de cara a no duplicar las peticio-

nes, cambiar el protocolo. Así se decidió que se les comunicarían únicamente aquellos casos que requirieran de una respuesta urgente y el de aquellos internos/as que, pese a haberlo solicitado repetidamente o habiendo pasado ya un tiempo considerable tras la solicitud, no habían sido todavía visitados.

Cabe remarcar la importancia de contar con organizaciones, entidades o grupos que trabajen a lo largo del territorio catalán. Dada la lejanía de algunos centros penitenciarios de la ciudad de Barcelona –en la que tiene sus oficinas el Equipo SIRECOVI– ante situaciones graves o urgentes, resulta de gran utilidad contar con organizaciones que puedan de algún modo ayudar en el proceso de acompañamiento o seguimiento del caso.

En este sentido queremos destacar el papel desempeñado por el *Grup de Soport* a presos de Lleida. Un grupo de jóvenes que desde la sociedad civil se han coordinado para ofrecer apoyo a personas privadas de libertad y para visibilizar y denunciar situaciones de violencia institucional que se dan en el contexto de la prisión. Desde este grupo se ha ofrecido apoyo y acompañamiento a algunos internos e internas del Centro Penitenciario de Ponent (Lleida) que así lo han solicitado, ya sea directamente o a través del SIRECOVI.

La presencia de grupos de apoyo que desde la sociedad civil den voz a las personas presas y les acompañen ante situaciones de abandono o abuso por parte de la Administración resulta imprescindible para romper con la opacidad que caracteriza estos espacios, y hacer llegar fuera de los muros las peticiones de las personas presas.

También con el Colectivo de Apoyo a Mujeres Presas de Aragón (CAMPA) –quienes cuentan con profesionales del derecho que pueden ofrecer asesoramiento jurídico, aunque no asumir la defensa legal de los casos– hemos trabajado conjuntamente en el caso de alguna mujer privada de libertad en el Centro Penitenciario Ponent, dada su cercanía a la provincia de Lleida.

Mientras que como se ha visto las organizaciones de ámbito catalán ofrecen un tipo de servicios orientados en mayor medida al acompañamiento o apoyo de las víctimas de violencia institucional, las organizacio-

nes de ámbito estatal e internacional actúan en mayor medida ejerciendo presión sobre las instituciones competentes, visibilizando las situaciones de violencia institucional o ejerciendo algún tipo de incidencia política y social. En este sentido se ha de resaltar el papel desempeñado por organizaciones como la Asociación Pro Derechos Humanos de España (APDHE), *Rights International Spain* (RIS), la Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT) o la Coordinadora para la Prevención y Denuncia de la Tortura (CPDT). Estas organizaciones además de recibir y por tanto documentar casos –incluyéndolos en sus informes o estudios– han actuado en ciertos casos como un mecanismo de presión ante la Administración pública, por ejemplo, redactando cartas oficiales a las instituciones competentes, recordándoles sus obligaciones e instándolas a actuar y/o solicitándoles adopten a su vez algún tipo de medida de protección hacia las víctimas.

En cuanto a la CPDT cabe destacar el trabajo realizado en coordinación con todas las entidades que conforman la Coordinadora Catalana para la prevención y denuncia de la Tortura en el ámbito del asilamiento penitenciario. En este contexto se hizo un importante trabajo de documentación, análisis, e incidencia social y política en aras a la erradicación del régimen de aislamiento y de los DERT, que será tratado con un poco más de detalle en el apartado relativo al aislamiento penitenciario. Por otra parte, el SIRECOVI se ha constituido como la organización que centraliza los casos de violencia institucional que conocen las demás organizaciones que conforman la Coordinadora

Catalana para ser enviados a la Coordinadora Estatal con la finalidad de integrarlos en su informe anual.

Organizaciones sociales de ámbito internacional

La Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT)

La Organización Mundial Contra la Tortura (OMCT) ha sido una de nuestras principales interlocutoras a nivel internacional. Los casos más graves de tortura y violencia institucional de los que hemos tenido conocimiento los remitimos a la OMCT, y en todas las ocasiones obtuvimos una pronta respuesta y actuaciones muy diligentes siempre enfocadas a la protección de las víctimas. Su reconocimiento y trayectoria la han convertido en un aliado estratégico para nuestro Equipo, ya que sus cartas y comunicados oficiales ante las instituciones públicas tienen una mayor incidencia y alcance.

Se debe destacar a su vez la buena disposición por parte de la OMCT para participar en actos y jornadas que hemos organizado desde el SIRECOVI.

Al igual que a las instituciones públicas de ámbito internacional, además de comunicarles casos individuales, desde el SIRECOVI hemos remitido a la OMCT informes temáticos sobre asuntos de especial relevancia en Cataluña, como el informe sobre la situación de los DERT, en relación a los hechos ocurridos el 1 de octubre en el marco del Referéndum sobre la Autodeterminación de Cataluña o sobre los recientes suicidios y otras muertes en las prisiones catalanas.

4

VIOLENCIA INSTITUCIONAL EN EL ÁMBITO POLICIAL

INTRODUCCIÓN

Antes de empezar a analizar las características de los casos comunicados al SIRECOVI de personas que alegan haber sido víctimas de vulneraciones de derechos humanos por parte de integrantes de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad (CFS) en territorio catalán (ya sea en el marco de una detención u otra diligencia en la vía pública, durante los traslados, en comisarías u otros tipos de espacios de detención como el Centro de Internamiento de Extranjeros de la Zona Franca de Barcelona), se hace necesario realizar ciertas aclaraciones respecto a dicha área de actividad.

Es importante tener en cuenta que, pese a que el SIRECOVI constituye un Sistema para la protección de las víctimas de todo tipo de violencia institucional, al tratarse de un proyecto en consolidación, la propia historia o trayectoria del OSPDH, ha tenido un papel determinante en dicho proceso de afianzamiento. En este sentido, la experiencia de trabajo en el ámbito penitenciario del OSPDH ha permitido que el SIRECOVI se dé a conocer de manera rápida entre las personas presas y sus grupos de apoyo. Muchas de ellas, ya se habían constituido como interlocutoras directas del OSPDH en anteriores etapas o proyectos, facilitando, de este modo, la consolidación del proyecto en el ámbito de la prisión y desarrollándose aquí, por tanto, con mayor alcance.

Por otro lado, cabe también señalar que la violencia policial posee características que la hace diferencial de aquellas vulneraciones de derechos fundamentales que se cometen en el ámbito de la prisión (a excepción de aquellas cometidas en el contexto de los Centros de In-

ternamiento de Extranjeros), muchas de las cuales facilitan una pronta respuesta o gestión del caso. Así, ante la comunicación de situaciones de violencia policial, la respuesta resulta más directa e inmediata: desde la entrevista personal de validación con la presunta víctima, quien generalmente no se encuentra privada de libertad; a la posibilidad de obtener pruebas médicas que lleven a refrendar los hechos relatados; a la posibilidad de ofrecer un asesoramiento jurídico en el caso o, incluso, un acompañamiento psicosocial a la víctima para ayudarle a afrontar la experiencia vivida.

En último lugar, cabría señalar que la problemática de la violencia policial y el uso abusivo de la fuerza por parte de los integrantes de los CFS es abordada por diferentes entidades defensoras de derechos humanos, siendo objeto de preocupación de un gran número de ONG y organizaciones sociales. Algunas de estas organizaciones no sólo denuncian dichas prácticas a través de la documentación de casos, la realización de informes, o el impulso de ciertas campañas, sino que además ofrecen un abanico de servicios a las posibles personas afectadas y a sus familiares, como apoyo psicosocial, asesoramiento jurídico o la posibilidad de llevar a cabo litigios estratégicos.

Por todo ello, desde los inicios del trabajo que desarrolla el SIRECOVI, hemos sido conscientes de que el trabajo a desarrollar en este ámbito debería seguir protocolos diferenciales a los del ámbito de la prisión, fomentando en mayor medida el trabajo de coordinación con el resto de las entidades o asociaciones que trabajan en el mismo ámbito y maximizando los esfuerzos por establecer redes de comunicación que permitan dar una respuesta integral a las peticiones que nos pudieran llegar.

CASOS DE VIOLENCIA POLICIAL REGISTRADOS Y GESTIONADOS POR EL SIRECOVI

Como se ha señalado anteriormente, existen dentro de la red comunicacional del SIRECOVI un gran número de organizaciones sociales que ofrecen atención directa y específica a las víctimas de violencia policial. Muchas de estas organizaciones trabajan con dedicación específica para dar una respuesta concreta a las necesidades de estas víctimas. Se hace alusión a organizaciones como *SOS Racisme* y a su Servicio de Atención y Denuncia (SAID) —en aquellos casos en que las vulneraciones tengan una motivación racista—, *Alerta Solidària*, el Centro de Defensa de los Derechos Humanos Irídia Amnistía Internacional, o la Red Malla cuando las vulneraciones de derechos se producen en el contexto de la protesta social.

Teniendo en cuenta que uno de los objetivos principales del SIRECOVI es afianzar la cooperación y articulación entre las organizaciones de derechos humanos que trabajan en el ámbito de prevención y denuncia de la tortura y otras formas de violencia institucional para maximizar su potencial, desde el Equipo decidimos que la estrategia principal respecto de esta área para los inicios en el despliegue del Sistema, iba a ser fomentar las relaciones con estas organizaciones y el trabajo coordinado con ellas.

La adopción de dicha estrategia de trabajo ha comportado, a su vez, que una gran proporción de los casos registrados por el SIRECOVI en el ámbito de violencia policial nos hayan sido comunicados por otras organizaciones de la Red. Si no tenemos en cuenta el 1 de Octubre, del total de 35 situaciones de violencia policial, 26 fueron comunicadas por organizaciones (casi un 75%), mientras 9 fueron comunicadas por otras vías (víctimas directas, testigos, familiares...). La represión policial del 1 de octubre produjo, por el contrario, que muchas personas se dirigieran directamente al SIRECOVI. De los casos particulares conocidos por nosotros (68), 31, un poco menos de la mitad, fueron comunicados por las propias víctimas, testigos o familiares.

Pese a ello, sabemos que todavía nos queda mucho trabajo para poder registrar la totalidad de situaciones que llegan al resto de entidades de la Red. Las razones son varias, como las dificultades derivadas de las políti-

cas de gestión de datos a las que obliga la normativa de protección de datos de carácter personal y que requiere que las organizaciones hagan firmar a las personas afectadas el consentimiento de registro y comunicación específico del SIRECOVI. Otro de los motivos se deriva del cúmulo de trabajo que tienen las organizaciones de defensa de derechos humanos viéndose obligadas a priorizar tareas más urgentes.

Teniendo en cuenta, tal y como se ha explicado, que el SIRECOVI ha asumido con la Coordinadora para la Prevención y Denuncia de la Tortura (CPDT) el compromiso de registrar la totalidad de casos de violencia institucional conocidos en Cataluña, y de comunicarlos para ser incluidos en el informe anual que la Coordinadora publica, se seguirá trabajando en coordinación con estas entidades para facilitar la asimilación de los protocolos y asegurar la comunicación y registro de todos los casos.

Respecto de la gestión de los casos realizada por el SIRECOVI tras su registro, es importante tener en cuenta que, como se ha señalado anteriormente, en este tipo de casos se adoptan estrategias diferentes a aquellos en los que las víctimas se encuentran privadas de libertad en centros penitenciarios. Uno de los factores que marcan la principal diferencia entre ambos tipos de casos es la posibilidad de ofrecer un acompañamiento a la víctima a nivel jurídico y psicosocial. El hecho de que las víctimas generalmente se encuentren en libertad en el momento de los hechos o poco tiempo después de los mismos, ofrece la posibilidad de un contacto más fluido con el afectado, posibilitando a su vez el contacto con terapeutas y abogados/as que integran algunas entidades de la Red. Por el contrario, como se tratará detalladamente en el apartado relativo a la indefensión jurídica en prisión (capítulo 5), cuando las personas se encuentran privadas de libertad, no se puede ofrecer asesoramiento psicosocial y se dificulta el proceso de asesoramiento jurídico.

Tal y como se ha señalado ya, otro de los rasgos diferenciales entre ambos tipos de casos, es el hecho de que una gran parte de los casos de violencia policial ya se encuentran judicializados cuando son comunicados al SIRECOVI. En estos supuestos resulta imprescindible la coordinación con los abogados y abogadas para gestionar el caso, debiendo en algunos de ellos limitarnos a registrarlo y a publicarlo en el mapa cuando la víctima haya dado su autorización.

Cuando la persona afectada acude directamente al SIRECOVI o el caso ha sido derivado por alguna organización que no dispone de un servicio de asesoramiento jurídico o ha decidido no asumir el caso, en el Equipo contamos con una mayor autonomía a la hora de tomar decisiones sobre la estrategia más adecuada para gestionarlo.

Para ejemplificar la gestión que se realiza en este tipo de situaciones, destacamos el caso de un joven cuya familia entró en contacto con el SIRECOVI en noviembre de 2017, alegando que el joven había sido agredido en la vía pública por varios miembros de la *Unitat Tango* de la Guardia Urbana de Cornellà del Llobregat, en el marco de una diligencia de identificación. Tras recibir el caso a través de una petición en nuestro sistema, se concretó una entrevista personal a la que acudieron el joven y su madre. En dicha entrevista, nos relataron que tres días antes de los hechos el joven había tenido una discusión con unos agentes de la Guardia Urbana, a quienes amenazó con poner una queja ante el departamento de Asuntos Internos. Relata que tres días después estaba en la calle con unos amigos cuando aparecieron 4 agentes de la *Unitat Tango* de la Guardia Urbana de Cornellà (entre los que se encontraba el agente con el que había discutido unos días antes). Según refiere el joven, los agentes les quitaron los teléfonos a los tres y se abalanzaron sobre él y empezaron a pegarle por todo el cuerpo, pisándole la cabeza contra el suelo, mientras le gritaban *llama ahora a asuntos internos*. Refiere que una vez esposado lo introdujeron en una furgoneta donde le siguieron pegando e insultando. Afirma que el Cabo le cogió del cuello apretándole para que no pudiera respirar mientras le decía *¿dónde está ahora asuntos internos?* El joven fue trasladado a un centro médico donde se produjeron más irregularidades, pues los agentes se negaron a que la revisión médica fuera sin su presencia, tal y como obliga la normativa internacional. Posteriormente fue llevado a comisaría, donde pasó la noche. Como consecuencia de estos hechos, el joven padece desprendimiento gigante de retina del ojo izquierdo por el que fue intervenido quirúrgicamente perdiendo de forma irreversible aproximadamente el 97% de la visión. También se le generó un trastorno de estrés postraumático que hasta el momento le impide prácticamente salir de casa, habiendo perdido su trabajo. Desde el SIRECOVI comunicamos el caso a la *Síndica de Greuges* de Cornellà de Llobregat y al representante político de la

Guardia Urbana del Municipio (dado que dicho Cuerpo policial no dispone de departamento de Asuntos Internos) solicitando que se iniciara una investigación de los hechos a fin de esclarecer lo sucedido, a Amnistía Internacional (dada su experiencia denunciando la violencia policial), y a Irídia a fin de que valoraran la posibilidad de ofrecer apoyo psicológico y asesoramiento jurídico a la familia. Esta entidad, tras estudiar el caso, asumió la representación legal del mismo y ofreció acompañamiento psicosocial a la familia y apoyo directo al joven, a fin de hacer frente al trastorno de estrés postraumático. En este contexto se consigue que el joven pueda ser valorado por un especialista y le sea aplicado el Protocolo de Estambul, para que sirva como prueba en el juicio. Los padres del joven han seguido en contacto con el SIRECOVI, participando en jornadas y encuentros organizados, como el primer encuentro de familiares y afectados por la violencia institucional.

LA EXCEPCIONALIDAD DE LOS HECHOS OCURRIDOS EL 1 DE OCTUBRE DEL 2017

Como consecuencia de la represión policial ejercida el 1 de octubre del 2017 en el marco del Referéndum sobre la independencia de Cataluña, el SIRECOVI recibió numerosas comunicaciones por parte de testigos y víctimas directas de actuaciones de agentes del Cuerpo Nacional de Policía (CNP) y de la Guardia Civil (GC).

Como consecuencia de dichas intervenciones policiales, según datos del Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña, 991 personas requirieron asistencia sanitaria por parte de los profesionales del Servicio de Emergencias Médicas (SEM) durante la jornada electoral y los días posteriores. Como se puede observar en el gráfico 12, el mayor número de personas afectadas se contabilizó en la región sanitaria de Barcelona, seguido de la región de Girona.

Para este Equipo, la llegada de decenas de peticiones desbordó la capacidad de reacción y durante un lapso de tiempo tuvimos que dedicar gran parte de los esfuerzos a la gestión de los casos: su recopilación, su procesamiento y su comunicación. En la actualidad, entre casos individuales y colectivos, se encuentran registrados en el SIRECOVI un total de 101 casos de presuntas vulneraciones cometidas por integrantes de los

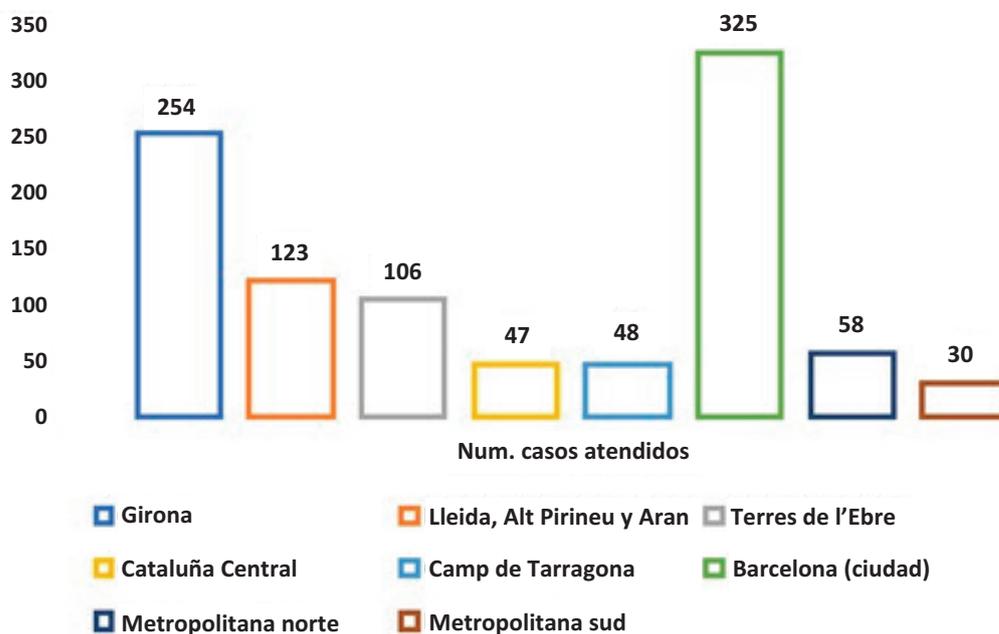
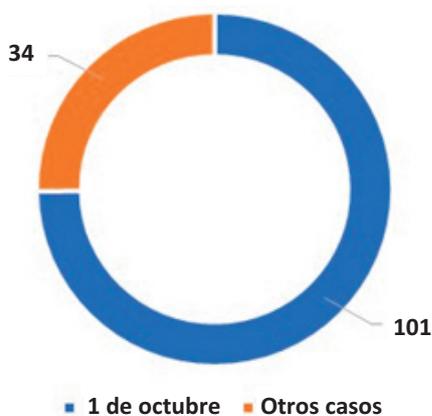
GRÁFICO 12. Número de afectados/as según región sanitaria¹⁴.

GRÁFICO 13. Casos 1-O / otros casos (violencia policial)



Fuente: Elaboración propia.

CFS del Estado durante la jornada del 1 de octubre (6 casos fueron descartados y otros dos entraron duplicados). El 1 de octubre muestra una violencia policial tan amplia que desborda la comparación con los hechos de este mismo tipo de violencia ocurridos durante estos dos años, tal y como muestra el gráfico 13.

El gran número de peticiones recibidas, junto con el hecho de que la gran mayoría había llegado por correo electrónico (y no a través del formulario diseñado al efecto), conllevó la necesidad de establecer un protocolo de actuación *ad hoc* que nos permitiera dar una respuesta pronta y eficaz a todas las peticiones recibidas. A grandes rasgos, la metodología empleada para sistematizar y gestionar toda la información presentó las siguientes características:

- Debido a que habían llegado al correo electrónico del SIRECOVI más de un centenar de comunicaciones, se hizo necesario contactar con cada una de las personas que informaban con el fin de explicarles el protocolo de protección de datos y consentimiento informado, solicitándoles, que remitieran el mismo por correo electrónico o bien que introdujera su caso a través del formulario electrónico del SIRECOVI. El resultado de este primer contacto fue que no todas las personas que inicialmente habían comunicado con el SIRECOVI rellenaran el formulario web o devolvieran los consentimientos informados, lo que nos imposibilitó registrar la totalidad de casos recibidos en el Sistema.

14. Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del Departamento de Salud, Generalitat de Catalunya Departament de Salut, Generalitat de Catalunya. *Informe sobre els incidents dels dies 1 al 4 d'octubre de 2017* http://premsa.gencat.cat/pres_fs/vp/docs/2017/10/20/11/15/232799c8-755f-4810-ba56-0a5bbb78609c.pdf

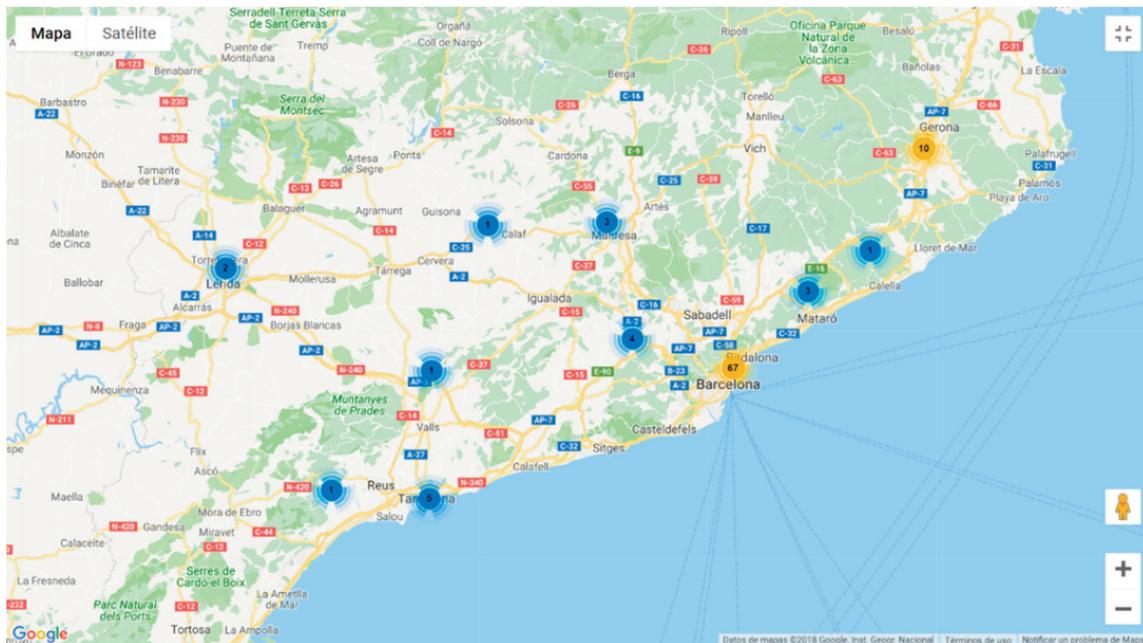
- b) Por otro lado, a través del formulario web se recibieron denuncias de personas que durante estas cargas policiales fueron víctimas directas de la violencia institucional, quienes aportaron su consentimiento expreso para que su caso particular fuera registrado en el fichero SIRECOVI y publicado de manera anónima en el mapa a modo de cartografía de la violencia institucional.
- c) En otras ocasiones, las informaciones recibidas no comunicaban situaciones particulares de víctimas directas, sino relatos de múltiples testigos de las intervenciones policiales. Esta situación novedosa conllevó la necesidad de adaptar el SIRECOVI para el registro de las mismas. Así, se decidió construir relatos a través de la integración de los testimonios de las personas que se encontraban en la misma intervención policial, registrándolos como episodios con víctimas múltiples. De esta manera se construyeron *globos* en el mapa que reflejan intervenciones policiales con múltiples víctimas por Colegio de votación.
- d) La llegada masiva de las comunicaciones impidió que se pudieran realizar entrevistas de carácter personal con cada una de las personas comuni-

cantes. La información inicial fue completada por contactos vía correo electrónico o contacto telefónico. El elevado número de pruebas médicas, gráficas y audiovisuales aportadas, y los datos oficiales que corroboraban el numeroso índice de personas afectadas, fue útil para llevar adelante la tarea de validación de los casos.

- e) Por otro lado, gran parte de las comunicaciones remitidas al SIRECOVI incorporaban material audiovisual. Si bien en un principio ello pudo suponer un punto muy positivo, pues difícilmente este tipo de violencia suele quedar registrada de forma tan palmaria y pública. Ello supuso, de nuevo, la necesidad de una adaptación estructural de nuestro sistema informático para permitir que el mapa de casos pudiera incorporar enlaces a vídeos.

Todo lo señalado, como puede observarse en el mapa de casos de la web del SIRECOVI¹⁵, derivó en una cartografía general de situaciones, que incluye tanto casos particulares como descripciones de cargas policiales, incluyendo en algunos de los relatos, material audiovisual.

Tras llevar a cabo todo el proceso de registro, desde el SIRECOVI elaboramos un primer informe¹⁶ que incluía



15. Para más información puede consultarse el mapa en https://sirecovi.ub.edu/mapa_es.html#mapa

16. http://www.ub.edu/ospdh/sites/default/files/documents/noticies/informe_sirecovi_1-o_cast.pdf

información sobre todas las situaciones recibidas hasta ese momento, el cual fue remitido el 19 de octubre del 2017 a la mayoría de las organizaciones que integran la red del SIRECOVI, tanto a nivel catalán como nacional e internacional, a fin de que cada una de ellas adoptara las medidas que considerase oportunas.

Ante el elevado número de casos registrados y la presencia de otras organizaciones de defensa de derechos humanos que ya se encontraba trabajando exclusivamente en este ámbito¹⁷, desde el Equipo SIRECOVI decidimos no realizar un trabajo más exhaustivo en el acompañamiento directo de las presuntas víctimas de dichas situaciones, limitándose, como ya se ha señalado, a su registro, publicación y comunicación de forma genérica en formato de informe.

Más adelante, por el compromiso adoptado con la CPDT, se remitió a dicha organización una base de datos que incluía, además de todos aquellos casos contenidos en el anterior informe, información relativa a un gran número de casos que no habían sido registrados en el fichero SIRECOVI a falta del consentimiento expreso de los afectados. Estos datos fueron completados por integrantes de la CPDT con datos de otras fuentes, como querellas o informes de otras entidades como *Som Defensores*, dando lugar a un registro respecto a un total de 60 situaciones en todo el territorio catalán con un total de 538 personas afectadas (194 hombres y 122 mujeres). Para información más detallada al respecto puede consultarse el informe Anual del año 2017 de la CPDT¹⁸.

CARACTERÍSTICAS DE LA VIOLENCIA POLICIAL REGISTRADA POR EL SIRECOVI

Como ya se ha señalado, las características excepcionales que tuvieron los hechos ocurridos el 1 de octubre de 2017 en Cataluña comportan una sobrerrepresentación en el fichero SIRECOVI de estos casos con

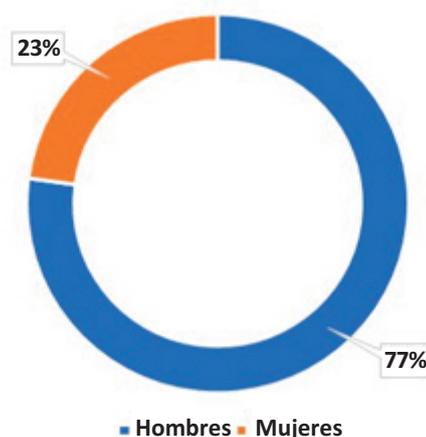
respecto a la totalidad de casos de violencia policial. Dado que esos hechos poseen rasgos diferenciales, se ha decidido tratarlos en este Informe de forma separada de los casos generales de violencia policial registrados por el SIRECOVI.

Casos de violencia policial registrados ajenos al 1 de octubre de 2017

Actualmente, se encuentran registradas en el SIRECOVI 34 situaciones de violencia policial ajenas al 1 de octubre, las cuales, como ya se ha señalado, en su mayoría fueron comunicadas por otras entidades de la red. A nivel meramente descriptivo, cabría destacar ciertos aspectos respecto a las características de estos hechos y de las personas afectadas.

En primer lugar, en cuanto al sexo de la víctima, como puede observarse en el gráfico 14, se registra un mayor número de hombres afectados que de mujeres.

GRÁFICO 14. Distribución por sexo (violencia policial).



Fuente: Elaboración propia.

17. Un claro ejemplo de ello supuso el movimiento *SomDefensores*. Esta Red de Observadores de Vulneraciones en el contexto de Protesta está formada por 70 personas. La Red se creó en Barcelona a finales del mes de septiembre de 2017 para monitorizar a pie de calle las vulneraciones de derechos humanos que se pudieran producir durante las movilizaciones relacionadas con la celebración del referéndum del 1 de octubre, ya fueran concentraciones, manifestaciones o acciones populares de desobediencia civil. Esta red de profesionales trabajó de forma coordinada con la Oficina para la No Discriminación de la Regiduría de Derechos de la Ciudadanía y la Diversidad del Ayuntamiento de Barcelona.

18. <http://www.previnciontortura.org/wp-content/uploads/2018/06/INFORME-CPDT-2017.pdf>

En cuanto a la nacionalidad de las personas afectadas, es importante señalar que las personas extranjeras suponen casi un 30% del total, a pesar de que, como se señaló en el capítulo 2, la población extranjera en Cataluña representa menos del 14%. Esta sobre representación de las personas extranjeras víctimas de violencia institucional se ve aumentada sig-

nificativamente si sumamos el número de personas afectadas por los hechos ocurridos en el CIE de la Zona Franca de Barcelona a finales de 2016 (gráfico 15).

GRÁFICO 15. Nacionales/extranjeros/as (violencia policial).

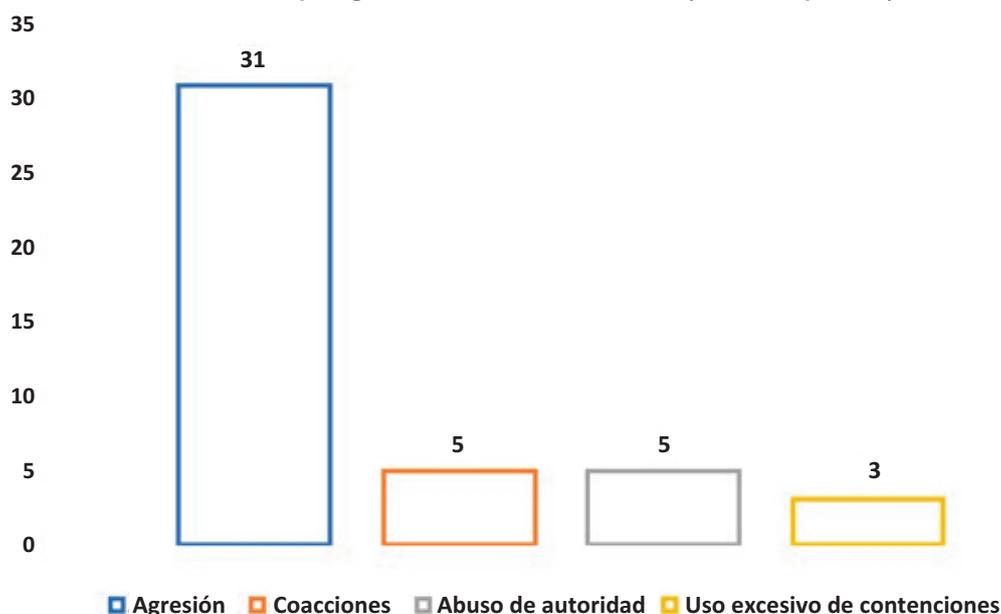


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la **tipología de violencia institucional**, las personas afectadas describen en mayor medida (31 situaciones) agresiones. Al igual que al analizar la tipología en el capítulo 2, la suma de las situaciones es mayor al número de casos pues en un mismo caso pueden darse varios tipos de abusos. Es lo que ocurrió por ejemplo en el caso descrito más arriba donde se consideró que el joven había sido coaccionado y agredido por la Guardia Urbana de Cornellà de Llobregat. Es también la situación de un hombre que en abril de 2018 fue golpeado y luego reducido de manera violenta por los agentes de seguridad privada en la estación de FGC de Provença, siendo a su vez amenazado (gráfico 16).

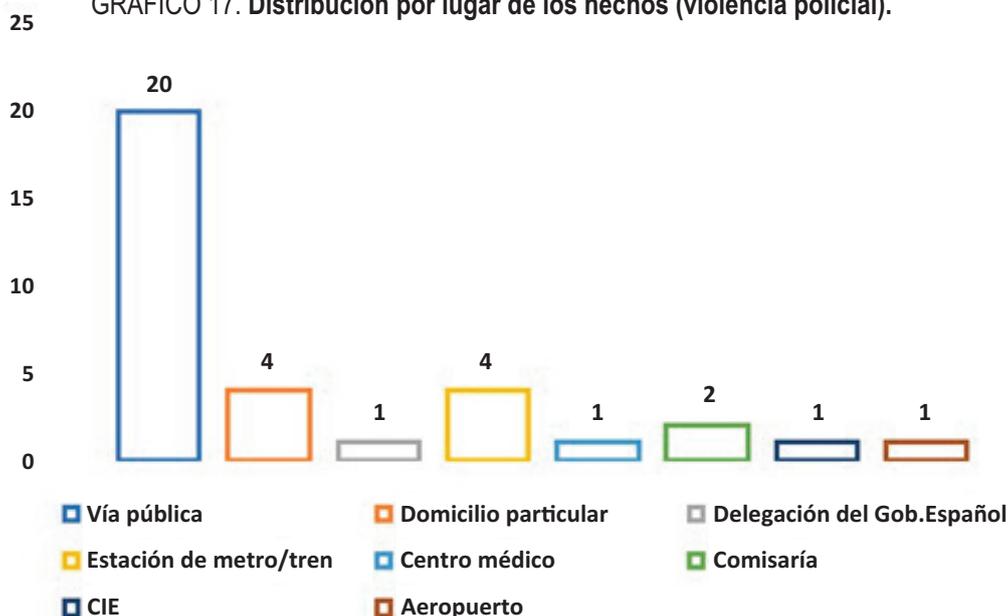
En cuanto a **los lugares en los que se han producido las referidas vulneraciones**, en su mayoría se han dado en la vía pública (20 representado un 59%). Otras situaciones han tenido lugar en comisarías, domicilios particulares o estaciones de metro o tren. El gráfico 17 ilustra esta distribución.

GRÁFICO 16. Tipología de violencia institucional (violencia policial).



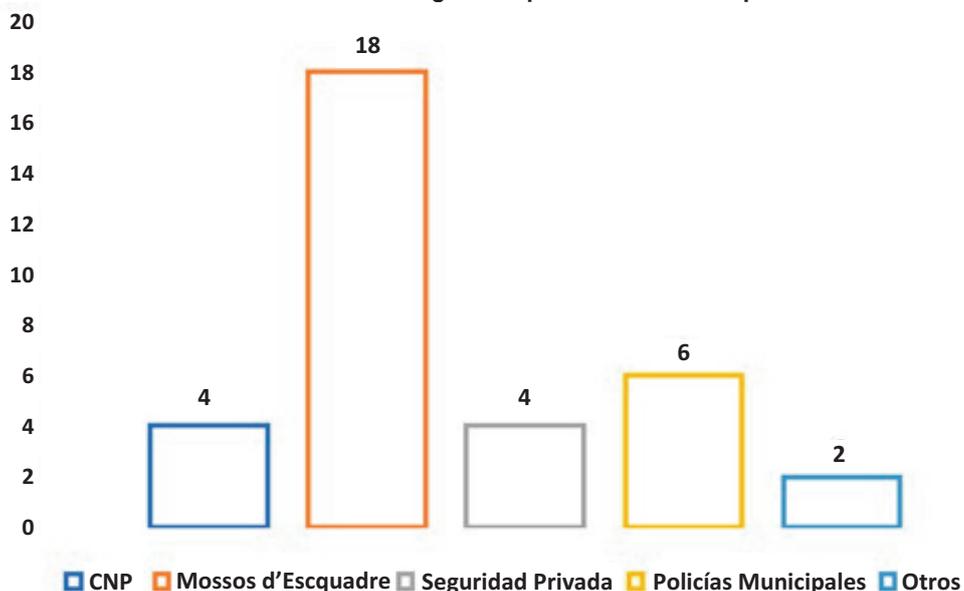
Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO 17. Distribución por lugar de los hechos (violencia policial).



Fuente: Elaboración propia.

GRÁFICO 18. Fuerza de seguridad presuntamente responsable.



Fuente: Elaboración propia.

El gráfico 18 muestra una clasificación de las situaciones según la fuerza de seguridad a la que pertenecen los presuntos responsables de los hechos. Como puede verse, más de la mitad (18) pertenecen al Cuerpo de los Mossos d'Esquadra. En la categoría de otros se encuentran agentes de otros cuerpos como la Policía Portuaria de Barcelona.

Análisis cualitativo de los casos registrados de violencia policial

Un análisis más detallado del contenido de los testimonios nos permitiría identificar ciertos patrones o pautas de comportamiento por parte de los agentes, en aquellas situaciones en las que las personas afectadas

alegan haber sufrido algún tipo de abuso o vulneración. Así, nos encontramos con que en muchos casos los supuestos abusos policiales se producen en el marco de diligencias policiales cotidianas, como identificaciones en la vía pública o controles de alcoholemia. Se identifica un uso desproporcionado de la fuerza ante actitudes de desobediencia por parte de la víctima.

Por ejemplo, una mujer relata que tras un control de alcoholemia a manos de la Guardia Urbana de Barcelona, los agentes le comunicaron que iban a inmovilizar su coche con un cepo y llamar a la grúa. La mujer explica que solicitó a los agentes que fuesen ellos quien moviesen el coche, dado que había plazas de aparcamiento disponibles allí mismo y así evitarse los gastos de la grúa, el parquin y el depósito. Los agentes se negaron y según refiere la mujer, ante la negativa, ella se subió al coche y los agentes la sacaron a la fuerza tirándole de los brazos. Relata que la esposaron, la tiraron sobre el capó del coche y le dieron dos golpes: uno en la cabeza y uno en la espalda. Tras lo sucedido, la llevaron a un centro médico y, según refiere la mujer, antes de entrar le apretaron las esposas haciéndole daño, ya que para trasladarla la agarraban de los brazos atados en la espalda. La mujer relata que una vez en la clínica, la doctora que la estaba atendiendo solicitó que le quitasen las esposas, pero los agentes no lo hicieron, ni siquiera para hacerle las radiografías.

Otro ejemplo es el de un hombre quien relata que un día caminaba hacia su casa con unos amigos cuando se detuvieron a su lado dos unidades móviles de los *Mossos d'Esquadra*, de la que bajaron cuatro agentes. Explica que de forma violenta y sin dar ninguna explicación, les pusieron contra la pared y seguidamente, y con el mismo mal trato, les registraron. El hombre refiere que al no comprender a qué se debía todo aquello, les preguntó el porqué del registro y que uno de los agentes respondió que alguien había llamado denunciando a unas personas que estaban generando disturbios en la vía pública. Al tratar de responder que ellos no habían sido y que, simplemente, se dirigían tranquilamente hacia casa, relata que estando todavía contra la pared totalmente indefenso, uno de los

agentes le agarró violentamente por el cuello de la chaqueta y le propinó dos fuertes patadas en los tobillos obligándole a abrir las piernas. Tras el registro, le devolvieron sus pertenencias y los agentes se retiraron. Al día siguiente, dos de los agentes interpusieron una denuncia en su contra por presunta negativa a identificarse o alegación de datos falsos o inexactos, en base a la L.O. 4/2015, del 30 de marzo, de Protección de la Seguridad Ciudadana.

Como han denunciado en varias ocasiones organizaciones que forman parte de la red del SIRECOVI, como Amnistía Internacional¹⁹ y *Rights International Spain*²⁰, la Ley Orgánica de Protección de la Seguridad Ciudadana, conocida como *Ley mordaza*, ampara las vulneraciones de derechos humanos cometidas por los integrantes de los CFS, además de *amordazar el ejercicio de los derechos de reunión pacífica, expresión e información*. Dicha ley ampara la discrecionalidad por parte de los agentes para interponer multas, otorgando plena presunción de veracidad a los agentes por encima de los ciudadanos y ciudadanas.

Al igual que en este último caso descrito, un gran número de personas que alegan haber sufrido malos tratos por parte de integrantes de los CFS, refieren a su vez haber sido denunciados y/o sancionados administrativamente por los agentes. Sanciones o denuncias que según los afectados se basan en acusaciones falsas.

Resulta preocupante, a su vez, el hecho de que la mayoría de las personas afectadas que tras la intervención policial fueron trasladadas a hospitales o centros médicos, refieren que los agentes estuvieron presentes durante la exploración médica. En algunos casos, incluso manifiestan que los agentes no les permitían responder a las preguntas formuladas por los médicos.

Es el caso, por ejemplo, de dos hombres que refieren haber sido agredidos por agentes de los *Mossos d'Esquadra* en el marco de un desalojo ilegal en Hospital de Llobregat. Ambos relatan como en la sala de visitas del médico los agentes de los *Mossos d'Esquadra* no les dejaban hablar. Uno de ellos manifiesta que, mientras el médico le examinaba, estaban pre-

19. <https://doc.es.amnesty.org/ms-opac/recordmedia/1@000029362/object/37844/raw>

20. <http://rightsinternationalspain.org/es/campanias/1/sinjusticia/4/ley-de-seguridad-ciudadana>

sentos 4 agentes. Relata que sólo le dejaron decir que le dolía la cabeza y que los agentes empezaron a responder a las preguntas del médico manifestando que las lesiones que el joven presentaba eran consecuencia del uso de la fuerza mínima necesaria para detenerlo, pese a que según manifestó el afectado, este no opuso resistencia en ningún momento. El otro afectado, el cual, a causa de las lesiones reportadas por su relato, sufrió rotura del globo ocular con desestructuración de la cámara anterior y pérdida de contenido vítreo, con la consecuente pérdida de visión, relata que el médico que le atendió tuvo que echar a los agentes, porque no se creía la versión de éstos. Explica que cuando sin la presencia de los agentes pudo explicar al médico lo ocurrido, el médico llamó a una ambulancia para que fuera trasladado urgentemente al hospital de Bellvitge para ser operado de urgencia. Tras la operación, fue llevado a comisaría donde permaneció 48 horas con la ropa sucia y manchada de sangre, a pesar de que los médicos le indicaran que necesitaba reposo y máxima higiene.

Este tipo de prácticas también han sido descritas por instituciones como el *Síndic de Greuges*, que en su último informe manifiesta²¹ *se constata que los reconocimientos médicos a las personas detenidas se realizan en presencia de agentes policiales, en contra de lo que recomienda el MCPT y de lo que establecen las directrices internacionales, en el sentido de que deben hacerse en privado, sin personal de custodia presente en el área médica ni en las zonas de alcance visual y auditivo* (2017: 42).

Al igual que en el primer caso relatado, en el que un joven refiere haber sido agredido por agentes de la Guardia Urbana de Cornellà de Llobregat, en la mayoría de casos registrados en los que las víctimas eran jóvenes (en algunos casos incluso menores de edad) nos encontramos con que, generalmente, el empleo de la fuerza por parte de los agentes ha ido precedido de actitudes de desobediencia ante requerimientos policiales no considerados legítimos, derivados de una percepción por parte de los jóvenes de una situación previa de discriminación hacia ellos.

Por ejemplo, en uno de los casos registrados, en febrero de 2017, un joven relata que se encontraba hablando con su prima en el Jardín de Les Voltes d'en Cirés cuando llegaron dos agentes de la Guardia Urbana de Barcelona y le acusaron de haber orinado en la vía pública. Para proceder a multarle, solicitaron que se identificase. El joven indicó que no llevaba el DNI y uno de los agentes le obligó a sacar todo lo que llevaba en los bolsillos y disponerlo en una mesa de ping-pong que se encontraba allí mismo. Al considerar que le estaban multando por actos que él no había cometido, decidió dar unos datos falsos. Al comprobar que los datos no eran correctos, el mismo agente que le había amenazado, le propició una bofetada, le agarró del cuello, y le zarandó.

En otro caso, otro joven explica que en junio de 2016, tras una discusión con un agente de la Guardia Urbana de Barcelona frente a una comisaría del mismo cuerpo policial, entró en el edificio para interponer una denuncia contra el agente. El joven refiere que mientras se encontraba en la sala de espera de la comisaría, el agente lo agredió físicamente propinándole reiterados golpes en la cabeza y en la cara, mientras le gritaba expresiones como *pagarás por esto, soy policía y te vas a enterar, te reviento*.

Algunos de los episodios más graves supuestamente cometidos por integrantes de los CFS son relatados por personas extranjeras, quienes en algunos casos se encuentran en situación de irregularidad administrativa. Las medidas legislativas adoptadas en los últimos años en relación al control de los flujos migratorios han derivado en la construcción de una *ciudadanía* excluida, donde la situación administrativa irregular de las personas migradas las hace más vulnerables al no tener en la práctica las mismas garantías para hacer que se respeten sus derechos fundamentales. Como constatan, desde hace años, varias organizaciones que forman parte de la red del SIRECOVI, como Amnistía Internacional²² o SOS Racismo²³, los agentes encargados de hacer cumplir la ley violan reiteradamente los derechos de miembros de minorías étnicas y de personas extranjeras. Estas viola-

21. http://www.sindic.cat/site/unitFiles/4935/Informe%20MCPT%202017_cast.pdf

22. Amnistía Internacional (2002) *España, crisis de identidad: torturas y malos tratos de índole racista a manos de agentes del Estado*. Madrid: Editorial Amnistía Internacional

23. Campaña contra la identificación de personas por perfil étnico <http://www.sosracisme.org/campanyes/identificacions-per-perfil-etnic>

ciones de derechos humanos a menudo parecen derivarse directamente de la aplicación deliberada de criterios raciales por parte de los agentes de la ley para llevar a cabo identificaciones en la vía pública. Cuando ello ocurre, los individuos en situación de irregularidad administrativa, tras haber sido insultados, maltratados o humillados, difícilmente se plantean presentar una denuncia o conseguir que ésta prospere.

Un ejemplo de ello es lo sucedido a un hombre de nacionalidad marroquí con residencia española, quien relata que en febrero de 2017, un día a las 5 de la mañana cuando regresaba de trabajar, fue increpado por unos agentes de la Brigada Móvil (BRIMO) de los *Mossos d'Esquadra*, cuya furgoneta se encontraba a su lado estacionada. El joven refiere que los agentes le chillaron para que se identificara y seguidamente lo retuvieron por detrás y le hicieron un violento registro. El hombre relata que, a la vez que intentaba mover la espalda, ya que le estaban haciendo daño, solicitó a los agentes que le dejaran irse, alegando que trabajaba de nuevo a la mañana siguiente. Según manifiesta, los agentes le respondieron diciéndole *Morito, eres un listillo*. Explica que el agente que le retenía le increpó haciéndole callar y lo empujó tirándolo al suelo. El hombre refiere que le dieron diversos golpes y patadas por todo el cuerpo mientras estaba en el suelo hasta que una patada fuerte en la cabeza le dejó sin conocimiento. Acudió al lugar una ambulancia y el hombre fue trasladado a un hospital. A consecuencia de la paliza sufrió policontusiones craneales, fractura de los huesos nasales, fisura en el maxilar superior, la pérdida de dos incisivos y la rotura de otros dos. Asimismo, sufrió fuertes secuelas psicológicas tales como angustia, miedo, inseguridad, pánico y ansiedad. Además, a causa de las lesiones y la deformidad que le causaron perdió el trabajo de camarero que tenía, sufriendo además episodios depresivos.

Otro joven senegalés refiere que, en septiembre de 2017, en su huida por el puerto de Barcelona –por ser vendedor ambulante y ver llegar miembros de seguridad–, un agente de la policía portuaria le interceptó con la moto y le paró. Manifiesta que en ese momento otro agente portuario le agredió en la pierna, le pegó un puñetazo en la boca provocando un impacto en los dientes incisivos y fue esposado e

introducido en el coche patrulla y trasladado a los calabozos de la policía portuaria en el mismo puerto. Informa que en comisaría le quitaron la ropa y desnudo le tumbaron en el suelo del calabozo. Relata que allí fue maltratado por los agentes hasta que le empezó a salir sangre de la nariz, momento en que los agentes llamaron a sus superiores. Fue llevado al Hospital Clínic con diagnóstico de policontusiones en muñeca, tórax y espalda.

Es importante resaltar la consecuencia que tiene la actuación de los agentes de los CFS en la regulación de los flujos migratorios. Más allá de las identificaciones constantes en la calle, las personas extranjeras se encuentran en situación de vulnerabilidad al poder ser enviados a los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIEs) y la posibilidad de tramitación de expedientes de expulsión. El CIE, como lugar de privación de libertad también presenta unas dinámicas de violencia donde, además, la policía que está destinada a custodiarlos no tiene la preparación específica para trabajar con este colectivo.

Un ejemplo de ello es lo sucedido en el CIE de Barcelona en noviembre de 2016 cuando, según informan víctimas directas, entraron en el centro agentes antidisturbios junto con los agentes destinados en el CIE cuando un grupo de 70 personas levantaban las manos en señal de que había terminado la protesta iniciado poco tiempo antes. Manifiestan que fueron cacheados en el patio y posteriormente conducidos a sus celdas. Según manifestaron, se produjeron un número importante de agresiones a las personas mientras eran trasladadas desde el patio a sus celdas en las escaleras que dan acceso al primer piso del centro. Según relatan dichas agresiones se produjeron por agentes de la Policía Nacional, con porras, sin que mediara justificación alguna. Asimismo, alguno de los informantes refirió haber sido agredido al llegar a su dormitorio. Miembros de otras organizaciones de la Red que se entrevistaron directamente con los afectados identificaron que las personas que no entendían el idioma fueron agredidas más que el resto porque no comprendían rápidamente las órdenes.

Casos de violencia policial durante el 1 de octubre

En relación con aquellos casos registrados en el SI-RECOVI que hacen referencia a vulneraciones de dere-

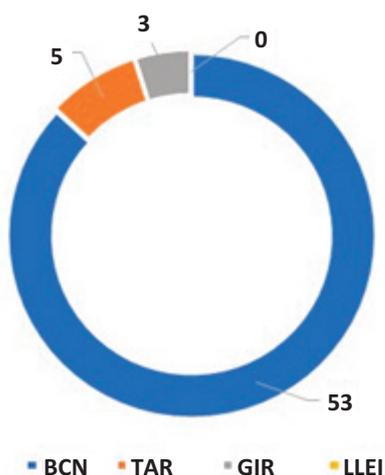
chos alegadas en el marco de las intervenciones policiales que ocurrieron el 1 de octubre de 2017, podríamos, de forma meramente descriptiva, identificar una serie de variables distintivas.

En primer lugar, cabría señalar que **en todos los casos las agresiones se produjeron cuando la persona afectada se encontraba en situación de libertad**, es decir, no encontrándose la víctima bajo custodia de ningún Cuerpo policial o institución. Pese a ello, cabría destacar que gran parte de las personas afectadas refieren *retención de facto* al encontrarse atrapadas en los colegios electorales en los que tuvieron lugar los hechos relatados.

En el análisis de los datos obtenidos, si nos fijamos en la tipología de la violencia sufrida, se observa que en todos los casos **se denunciaron agresiones por parte de los agentes**. En 6 de esas situaciones, además, las víctimas o informantes refieren la existencia de **abuso de autoridad**.

Respecto a la distribución territorial de las situaciones particulares registradas, como puede observarse en el gráfico 19, se identifica una sobrerrepresentación de los casos registrados en Barcelona por encima del resto del territorio de Cataluña.

GRÁFICO 19. Distribución geográfica casos 1-O.



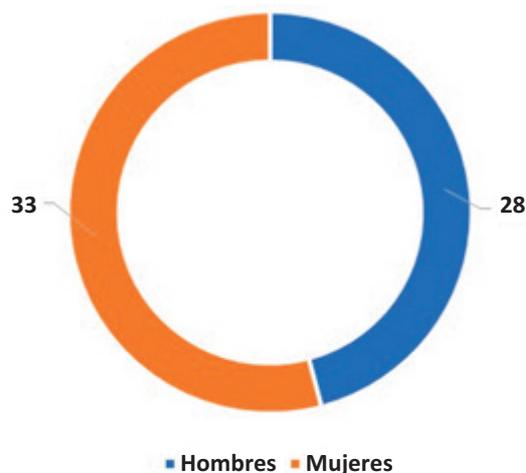
Fuente: Elaboración propia.

A la hora de analizar dichos datos es importante tener en cuenta varios factores. En primer lugar, como se desprende de los datos del *Departament de Salut*, el

mayor número de afectados se dio en la región sanitaria de Barcelona. Por otro lado, el SIRECOVI tiene su sede en la ciudad de Barcelona, provincia en la que se ha dado a conocer en mayor medida. Por último, es en esta provincia donde tiene su sede la mayoría de las entidades que conforman el tejido asociativo del SIRECOVI. Todas estas variables pueden llevarnos a explicar por qué el número de casos registrados en la provincia de Barcelona representan, tal y como puede observarse en el gráfico anterior, alrededor del 86% de los casos registrados, pese a que según datos oficiales supongan poco más del 42% del total de vulneraciones de derechos relatadas.

A diferencia de lo analizado en el Capítulo 2 y en este capítulo respecto a los casos de violencia policial ajenos al 1-O, en aquellos relatados el día del Referéndum, más de la mitad de las personas afectadas fueron mujeres (gráfico 20).

GRÁFICO 20. Distribución por sexo, 1-O.

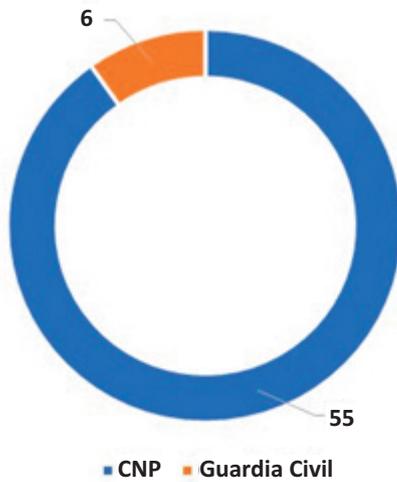


Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la fuerza de seguridad a la que pertenecían los presuntos agresores, como se puede observar en el siguiente gráfico, destacan –con un porcentaje muy elevado–, miembros del Cuerpo Nacional de Policía (CNP) (gráfico 21).

La gran diferencia entre cuerpos policiales podría explicarse por el hecho de que todas las intervenciones policiales que se produjeron en la Provincia de Barcelona fueron dirigidas por el CNP, mientras que los agentes de la GC fueron desplegados, mayoritariamente, por las pro-

GRÁFICO 21. Cuerpo policial presuntamente responsable.



Fuente: Elaboración propia.

vincias de Girona y Lleida y, como se acaba de explicar, un 80% de los casos comunicados al SIRECOVI se produjeron en la provincia de Barcelona.

Análisis cualitativo de los casos registrados relativos al 1-0

Un análisis más detallado nos permite identificar ciertos rasgos comunes que se dieron en la mayoría de las intervenciones policiales ocurridas aquel día, independientemente del Cuerpo policial que dirigía cada operativo. En la totalidad de casos recibidos, los testimonios coinciden en afirmar que en los centros habilitados aquel día como colegios electorales había un gran número de personas de todas las edades reunidas de forma pacífica cuando los integrantes del operativo policial llegaron a los mismos. En la mayoría de los casos, los testigos afirman que los agentes en ningún momento intentaron dialogar con las personas que allí se encontraban, mostrando desde su llegada una actitud intimidatoria.

Por ejemplo, un hombre refiere que estaba sobre las 12 h sentado en la entrada de la Escuela La Roureda, cuando llegaron unos 45 agentes antidisturbios y, sin intentar dialogar, empezaron a agredir a las personas que allí se encontraban con las defensas, los escudos y dándoles patadas. El hombre, al igual que otras personas presentes, tuvo que recibir atención médica.

Otro señor, de 52 años, relata que aquel día se encontraba en la puerta del Ayuntamiento de Aiguaviva cuando llegaron 14 furgonetas, de las cuales bajaron unos 70 agentes antidisturbios. El señor relata que a pesar de que la gente estaba reunida pacíficamente y con las manos arriba, los agentes, sin intentar dialogar, comenzaron a cargar, golpeándoles con las defensas y lanzándoles gas pimienta.

Otro hombre, de 55 años, refiere que se encontraba en el exterior de la Escola Verda de Girona esperando para votar, junto a otras personas, entre ellos niños y ancianos, cuando llegaron unos 80 agentes antidisturbios que con actitud agresiva empezaron a empujar a la gente con los escudos, a estirar de ellos y a golpearlos con las defensas. El hombre manifiesta haber recibido golpes en la cabeza y en las piernas.

La gran mayoría de los afectados aquel día y los testimonios de los hechos coinciden en afirmar que las cargas policiales no se precedieron de ningún tipo de advertencia respecto al uso de la fuerza, lo cual conllevó que en la mayoría de las cargas hubiera presentes menores de edad, y personas de edad avanzada que en muchos casos requirieron ser asistidos por terceras personas, tras ser agredidos y quedar heridos, asustados y desorientados.

Por ejemplo, una señora de 68 años refiere que se encontraba alrededor de las 10 h en la entrada de la Escuela Els Horts junto con unas 50 ó 60 personas más, cuando los agentes antidisturbios comenzaron a empujar con los escudos a la gente que allí había concentrada. La señora relata que los agentes la empujaron, la tiraron al suelo y comenzaron a golpearla con la defensa en varias partes del cuerpo, causándole un esguince intercostal, erosiones y hematomas en las muñecas y el antebrazo. Explica que finalmente la gente de su alrededor le ayudó a levantarse y así pudo salir del lugar.

Otra mujer relata que su madre de 73 años se encontraba sobre las 8:50 h esperando para votar en la puerta del IES Jaume Balmes, cuando un agente la cogió por el brazo y la lanzó encima de un hombre también presente en el lugar, causándole varias lesiones en el brazo izquierdo, entre ellas, una lesión en el tendón.

Un hombre relata que hacia las 10 h en el interior del Centro de Formación de Personas Adultas Freire, una señora de 70 años fue empujada escaleras abajo por agentes antidisturbios de la Policía Nacional, dejando el suelo manchado de sangre a causa de una brecha en la cabeza.

Testigos y afectados coinciden en que la mayoría de intervenciones policiales se caracterizaron por un uso excesivo de la fuerza, llegando incluso a describir golpes en zonas sensibles como la cabeza. En la mayoría de los colegios se vivieron situaciones de pánico, hubo varios heridos graves que debieron permanecer ingresados y varias personas fueron atendidas durante aquel día y los posteriores con ataques de ansiedad.

Por ejemplo, una mujer refiere que se encontraba a las 9:00 h en la entrada de la Escuela Mediterránea junto a su madre, esperando para votar, cuando un agente antidisturbios le estiró del pelo tirándola al suelo violentamente. Explica que estando en el suelo varios agentes le dieron patadas y la golpearon con la defensa. Relata que al levantarse se giró buscando a su madre, y la encontró en el suelo también recibiendo porrazos y con cara de pánico. Según refiere la mujer, antes de que pudiese hacer nada, otro agente la golpeó con la defensa en la cabeza, quedándose como consecuencia del golpe unos segundos sin visión y cayendo al suelo.

Un hombre de 54 años refiere que se encontraba en el vestíbulo del Departamento de Enseñanza de la Generalitat, cuando 2 ó 3 agentes antidisturbios empezaron a darle puñetazos y patadas, provocándole un traumatismo craneo-encefálico, un traumatismo abdominal cerrado y una crisis hipertensa. Según explica, tuvo que estar ingresado en el hospital hasta la mañana siguiente.

Cabe destacar a su vez el empleo de prácticas degradantes por parte de los agentes antidisturbios, como insultos, tirones de pelo u oreja y/o empujones, llegando incluso algunas mujeres a referir abusos de tipo sexual.

Por ejemplo, una mujer de 27 años refiere que se encontraba sobre las 9:00 h en la entrada de la Escuela L'Estel para votar en el Referéndum cuando agentes antidisturbios la empezaron a empujar hasta arrinconarla y allí el agente que tenía delante le continuó dándole patadas y poniéndole las manos como puños a sus pechos.

Otra mujer de 33 años relata que se encontraba sobre las 13.30 h en el patio del IES Tarragona sentada en el suelo cuando un agente antidisturbios la levantó estirándola del pelo. Refiere que una vez de pie, otro agente que había detrás (de paisano, con la cara tapada) no la dejó irse del lugar, la tiró al suelo y la arrastró de un pie hacia un lado por el suelo de cemento. Explica que cuando se intentó levantar, la cogió y la tiró más lejos.

En algunos casos, los afectados refieren incluso haber sido agredidos por agentes antidisturbios mientras intentaban abandonar el lugar.

Por ejemplo, una mujer de 39 años relata que se encontraba en la Escuela Mediterránea cuando sobre las 9:00 h llegaron al lugar agentes antidisturbios y comenzaron a golpear con las defensas a las personas que se encontraban allí. La mujer explica que, asustada, decidió abandonar el lugar sin oponer resistencia, y que cuando ya estaba fuera del edificio dos agentes corrieron detrás de ella, dándole uno de ellos un porrazo en la cabeza.

Por otro lado, se han comunicado también agresiones a periodistas que se encontraban cubriendo los hechos aquel día.

Un periodista que llevaba su acreditación de prensa del Parlamento de Cataluña refiere que se encontraba efectuando su labor durante los disturbios en torno a los puntos de votación del 1-O, cuando en el chaflán de la calle Cerdeña con Consell de Cent un agente de la Policía Nacional le agredió por la espalda dándole un fuerte golpe en la cabeza con una defensa policial, y que cuando ya estaba en el suelo, recibió un par de patadas y le arrastraron hasta la fachada del edificio.

5

LA PRIVACIÓN DE LIBERTAD EN EL ÁMBITO PENITENCIARIO

INTRODUCCIÓN

Tras casi cuarenta años de la aprobación de la Ley Orgánica General Penitenciaria 1/1979 del 26 de septiembre, consideramos relevante poder hacer un análisis que diagnostique el estado de la cuestión carcelaria, en este caso, en lo que a Cataluña se refiere. Como es ampliamente sabido, Cataluña es además la única Comunidad Autónoma de todo el Estado español que ha asumido las competencias en materia penitenciaria, observándose de este modo en la ejecución de una legislación de ámbito estatal unos rasgos específicos derivados de la propia organización de sus servicios penitenciarios.

Como se ha ido viendo a lo largo del presente documento, el monitoreo de la situación penitenciaria de Cataluña ha sido uno de los principales ámbitos de actividad del SIRECOVI desde su puesta en funcionamiento y de ello se ocupa este largo capítulo 5. Pese a presentarse unitariamente, el capítulo se subdivide a su vez en tres grandes áreas o esferas de análisis respecto a las que se han detectado las principales problemáticas y/o deficiencias, de diversa índole y responsabilidad, pero que todas ellas repercuten en vulneraciones de derechos fundamentales de las personas privadas de libertad.

Las tres temáticas que aborda este capítulo son: i) el aislamiento penitenciario; ii) la atención sanitaria; y iii) la indefensión jurídica en el proceso de ejecución de penas privativas de libertad. Para el análisis de cada uno de los ámbitos estudiados se intentará contextualizar de modo

diferenciado el marco normativo en el que se sustentan y, tras detallar las problemáticas detectadas, se aportaran conclusiones al respecto y se intentaran sugerir ciertas recomendaciones y/o posibles medidas para revertirlas.

En primer lugar, se aborda la temática del aislamiento penitenciario y de los Departamentos Especiales destinados al efecto (los DERT), un tema central de preocupación del Equipo SIRECOVI, dado el elevado número de peticiones de visita y quejas que recibimos de internos e internas en estos departamentos

En dicho sub-apartado se analizarán las distintas modalidades de aislamiento que podemos encontrar en el sistema penitenciario catalán (ya sea por aplicación del art. 10 de la LOGP; clasificación en primer grado; sanción disciplinaria o por medida de aislamiento de carácter disciplinario o cautelar), detallando a su vez la normativa interna e internacional que lo regula y las recomendaciones al respecto de los organismos nacionales e internacionales especializados en la materia.

Se examinarán a su vez los diversos casos relativos a internos e internas en dichos departamentos que han llegado a conocimiento del SIRECOVI, analizando así los principales derechos vulnerados en el contexto del aislamiento penitenciario. Se tratará con especial atención el tema de las contenciones mecánicas y el elevado número de suicidios que se registran en los DERT.

Las numerosas denuncias por malos tratos u otros tipos de abusos en el contexto del aislamiento, junto al

creciente número de suicidios en dichos departamentos, motivó en 2017 a la Coordinadora Catalana para la Prevención y Denuncia de la Tortura (CCPDT) a impulsar la creación de un Grupo de Trabajo en el seno del Parlamento de Cataluña para debatir sobre el aislamiento y los DERT. Se ha dedicado un epígrafe de dicho sub-apartado a explicar el proceso de constitución del citado Grupo y su desarrollo, junto a la situación concreta del DERT del Centro Penitenciario de Brians 1, dado el elevado número de alegaciones de malos tratos por parte de internos e internas en dicho departamento que llegaron al SIRECOVI, que acabaron motivando la comparecencia extraordinaria del Director de dicho centro penitenciario en el marco del Grupo de Trabajo.

La segunda parte de este capítulo está abocada al examen de otro tema de gravedad: la atención sanitaria en los centros penitenciarios catalanes. Esta problemática se analiza en diversos frentes: unos relativos al examen normativo y otros a la realidad carcelaria. En el primer orden, se estudian las competencias en materia de sanidad penitenciaria en Cataluña, así como su dependencia orgánica y funcional. En segundo lugar, se especifican los derechos de los internos e internas a la información y a decidir en materia de sanidad penitenciaria, aspectos que hemos encontrado poco desarrollados en las publicaciones relativas a esta problemática.

Antes de entrarnos en los aspectos críticos que este Informe debe sacar a la luz, queremos hacer notar el notable esfuerzo realizado tanto por parte de la Administración penitenciaria como de la sanitaria, en lo que respecta a las inversiones presupuestarias para la dotación de recursos materiales y personales, para cumplir con la función de garantes del derecho a la salud que les compete. Vaya por delante ese reconocimiento, no obstante, el cual, el propio marco penitenciario, como se verá, parece estructuralmente imposibilitado para el debido cumplimiento y ejercicio de un derecho tan fundamental como es el de la vida y la integridad física y moral.

Examinado el marco normativo y descendiendo al umbral de la realidad carcelaria, se realiza todo un examen de las quejas relativas a aspectos de salud penitenciaria, a través de los casos que el SIRECOVI ha atendido a lo largo del período de tiempo a que se aboca este Informe, algunos directamente conocidos por peti-

ción de las personas privadas de libertad, otros a través de sus familiares, gravemente preocupados por la situación de sus seres queridos.

Aquí podrán verse de manera relevante, entre otras cuestiones, algunas de las siguientes: i) las diferentes dificultades para solicitar o acudir a citas médicas ii) la falta de seguimiento en enfermedades graves o crónicas; iii) los informes médicos en algunos casos inexistentes, en ocasiones incompletos ante alegaciones de malos tratos (que vulnerarían la obligación de documentar e investigar con exhaustividad las denuncias, según el art. 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos); iv) las dificultades en el acceso a los informes médicos por parte de los internos; v) o la imposición de tratamientos médicos rechazados por los internos.

Antes de finalizar, dos temas de especial trascendencia son tratados también en este apartado. El primero, es la especial atención que merece aquí el análisis de la problemática de la enfermedad mental y el abandono que sienten presos/as y familiares por parte de especialistas en salud mental. El segundo, se refiere al análisis en este epígrafe de la grave situación representada por la limitación respecto de la excarcelación de las personas privadas de libertad por motivos humanitarios.

La tercera y última parte del presente capítulo, se dedica a la problemática de la indefensión jurídica en el proceso de ejecución de penas privativas de libertad. Tras indicar una serie de antecedentes que ponen de relieve la poca atención de un tema tan relevante que atañe al derecho de defensa de las personas privadas de libertad (tras cuatro décadas de estar solicitando ante diferentes Administraciones y Gobiernos una atención debida al mismo), se realizan una serie de recomendaciones. Las mismas, como se verá, implican direcciones y responsabilidades diversas, pero tienen en común aspectos de (poca) dotación de recursos de diversa índole que acaban, integralmente hablando, repercutiendo sobre la devaluación de este derecho tan fundamental para la población privada de libertad.

Así, se señalan algunas recomendaciones, i) respecto del Servicio de Orientación Jurídica Penitenciaria existente en Cataluña; ii) respecto de las corporaciones profesiones, colectivos y asociaciones de juristas; iii) res-

pecto del denominado *debido proceso* en la ejecución penal penitenciaria, en relación con el rol de la jurisdicción de vigilancia penitenciaria; iv) respecto de las visitas a las personas presas por parte de los Jueces de Vigilancia Penitenciaria; v) respecto de la intervención del Ministerio Fiscal en la fase ejecutiva del proceso penal; vi) respecto de las iniciativas legislativas necesarias para paliar las deficiencias antes señaladas.

Como se ve, se trata de un amplio capítulo que intenta diagnosticar el estado de la cuestión carcelaria pero que también concluye señalando numerosas vías para una mejor atención de cuanto ha llegado al SIRECOVI. Este capítulo pretende en consecuencia, al tiempo que realizar un ejercicio de rendición de cuentas de nuestro trabajo, cartografiar la situación a partir de la propia exposición de las problemáticas tratadas que provienen directamente de los casos atendidos, es decir, de las propias personas afectadas por estas situaciones.

EL AISLAMIENTO PENITENCIARIO EN CATALUÑA

Introducción

La clara convicción de que el aislamiento puede constituir una forma de tortura o cuanto menos un trato inhumano y degradante, y su configuración como un espacio de impunidad para la tortura y los malos tratos, ha constituido siempre una preocupación para los organismos tanto nacionales como internacionales de defensa de derechos humanos que trabajan en aras a la erradicación de la tortura.

A nivel internacional, el aislamiento penitenciario se define como *el aislamiento de los reclusos/as durante un mínimo de 22 horas sin contacto apreciable*, mientras por aislamiento prolongado se entenderá *aquel que se extiende durante un período superior a los 15 días consecutivos*²⁴.

Desde la puesta en funcionamiento del SIRECOVI, hemos podido constatar como el aislamiento es uno de los asuntos más críticos en el marco del cumplimiento

de la pena privativa de la libertad en el territorio catalán. Han sido muchas las quejas que nos han comunicado algunos/as internos/as, quienes han referido ser víctimas de episodios de malos tratos en un contexto de aislamiento.

Sin embargo, el aislamiento carcelario, sobre todo si es prolongado, puede llegar a considerarse un trato inhumano y degradante en sí mismo, como conjunto de una serie de circunstancias, como el aislamiento social, los cacheos integrales, los recuentos frecuentes, y las inmovilizaciones, que por separado no supondrían tortura.

A continuación, se explicará cómo se configura el aislamiento en el sistema penitenciario catalán, procediendo a analizar la normativa nacional e internacional correspondiente, señalando las recomendaciones de instituciones nacionales e internacionales en la materia, y, especialmente, presentando las quejas que las personas privadas de libertad han trasladado al SIRECOVI, en relación con dicho asunto.

En el sistema penitenciario catalán el aislamiento penitenciario puede estar motivado por diferentes razones:

- (a) Como sanción disciplinaria consecuente a la comisión de una infracción grave o muy grave de las normas disciplinarias;
- (b) Como medio coercitivo (aislamiento provisional) en el caso en que la persona privada de libertad se encuentre en un estado de alteración tal de poder causarse daño a sí misma, al resto de los presos o a los funcionarios;
- (c) Como medida cautelar hasta la resolución del procedimiento sancionador (art. 243 RP);
- (d) Como régimen de vida (régimen cerrado) consecuente a la clasificación en primer grado de tratamiento²⁵.

Sin embargo, cabe señalar que desde un punto de vista estrictamente normativo y de la legalidad formal, el aislamiento se configuraría solamente como sanción disciplinaria. Aun así, hemos podido constatar en estos años

24. Regla n. 44 de las Reglas Mandela o Reglas Mínimas de Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos.

25. También cabe recordar la existencia del régimen FIES (Fichero de Internos de Especial Seguimiento), aunque en Cataluña este régimen de vida no haya sido implementado.

de trabajo que los otros supuestos que se acaban de mencionar implican condiciones de vida que, en la praxis penitenciaria, son esencialmente idénticas a aquellas consecuentes en la imposición de una sanción de aislamiento en celda.

Además, todas las tipologías de aislamiento se cumplen en el mismo departamento denominado *Departament Especial de Règim Tancat* o DERT, por sus siglas en catalán.

A pesar de que la LOGP prevea que la clasificación en primer grado es un recurso del que puede disponer la Administración Penitenciaria para casos muy excepcionales y, que puede ser empleado sólo como medida de última ratio, analizando los datos publicados por la Dirección General de Servicios Penitenciarios de la Generalitat de Cataluña, se puede deducir como la clasificación en primer grado de tratamiento no se ha limitado a casos puntuales. De hecho, durante el 2017 ha pasado por los DERT el 4,3% de la población penitenciaria catalana, mientras en 2016 fue el 4,7%. A finales de diciembre de 2017 el porcentaje de internos en DERT era del 1,6%, mientras el año anterior era del 2,1%²⁶.

La sanción de aislamiento en celda

Por lo que respecta a la sanción de aislamiento en celda, su duración es de un máximo de 14 días, pese a lo cual, en el caso de concurso real de infracciones, se puede extender hasta los 42 días, bajo aprobación del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria.

Cualquier tipo de aislamiento que exceda los 15 días consecutivos contraviene lo previsto por la normativa internacional. Las reglas número 43 y 45 de las Reglas Mandela, afirman, respectivamente, la prohibición del aislamiento prolongado y que *el aislamiento sólo se aplicará en casos excepcionales, como último recurso, durante el menor tiempo posible y con sujeción a una revisión independiente, y únicamente con el permiso de una autoridad competente. [...] La imposición de sanciones de aislamiento estará prohibida cuando el recluso tenga una discapacidad física o mental que pudiera agravarse bajo dicho régimen.*

Por lo que concierne a las condiciones materiales de vida, el interno o la interna sancionado/a tendrá que permanecer 22 horas al día en celda, disponiendo solamente de 2 horas de salida al patio. Las comunicaciones se verán limitadas y no podrá recibir paquetes desde el exterior.

Los artículos 108 y 109 recogidos en el RP de 1981 enumeran las infracciones graves y muy graves que pueden dar lugar a una sanción disciplinaria de aislamiento. Entre otras: la participación en revueltas, la agresión directa hacia otro interno o un funcionario, insultar a un funcionario, o no cumplir una orden de un funcionario.

A modo de ejemplo, se considera el relato proporcionado a los miembros del Equipo SIRECOVI por un interno sancionado.

Un interno del CP Ponent refiere que el día 1 de marzo 2018 se negó a que le realizaran un cacheo integral en presencia de una funcionaria (incumplimiento de orden de un funcionario). El interno explica que entonces otro funcionario le empujó contra la pared y empezó a gritarle y a insultarle con expresiones como *yo soy el jefe de módulo y tienes que obedecerme, negro tonto* y ordenó que le llevaran al DERT. Al llegar al DERT, el interno refiere que en el pasillo había muchos funcionarios. Al entrar en el Departamento Especial un funcionario le dio un golpe en la cara. El interno refiere que los demás funcionarios querían agredirle, pero al ver que él no reaccionaba, pararon. A raíz de este episodio le impusieron una sanción de aislamiento en celda durante 14 días y también de aislamiento en fin de semana.

La clasificación en el primer grado de tratamiento

Desde nuestra experiencia visitando los DERT de las cárceles catalanas y entrevistándonos con los reclusos y las reclusas que solicitan nuestra visita, consideramos que el asunto posiblemente más problemático en el marco del aislamiento penitenciario es la clasificación en primer grado. Según el art. 10.3 LOGP *El régimen de estos centros se caracterizará por una limitación de las*

26. http://www.gencat.cat/justicia/estadistiques_serveis_penitenciaris/11_pob.html

actividades en común de los internos/as y por un mayor control y vigilancia sobre los mismos/as en la forma que reglamentariamente se determine. La permanencia de los internos/as destinados a estos centros será por el tiempo necesario hasta tanto desaparezcan o disminuyan las razones o circunstancias que determinaron su ingreso.

Las causas que legitiman la clasificación en primer grado de tratamiento, y consecuentemente el régimen de vida cerrado, son la peligrosidad extrema y la inadaptación a régimen ordinario. Se trata de dos conceptos jurídicos indeterminados, cuya definición ha sido delegada al Reglamento Penitenciario (art.91, 93, 94 y 102.5 RP) y a circulares administrativas, y que, por lo tanto, se presta a una interpretación muy flexible por parte de la Administración Penitenciaria, dando lugar a posibles arbitrariedades.

Según la Circular 5/2001 de la DGSP sobre el DERT, la revisión de grado se realizaba cada 3 meses, dejando de esa manera a la persona aislada por mucho más que 15 días, límite máximo previsto por la normativa internacional.

Mientras los internos o las internas *extremadamente peligrosos*, según la antigua Circular 5/2001, se beneficiaban de un mínimo de 3 horas fuera de la celda, cifra que se podía ampliar hasta 3 horas más y podían salir de la celda como mucho en grupo de dos internos/as, las personas evaluadas como inadaptadas por la Junta de Tratamiento (art. 94 RP) podían disfrutar de un mínimo de 4 horas fuera de la celda.

Cuesta comprender como un régimen de vida que prevé la total soledad, con escasas o nulas actividades o relaciones, y que presenta tantas similitudes con una sanción disciplinaria, se pueda considerar un modelo tratamental, en grado de cumplir con la previsión constitucional de la reeducación y de la reinserción social del preso (art. 25 CE).

Las personas privadas de libertad con quienes nos hemos entrevistado casi siempre nos han confirmado la inexistencia de actividades tratamentales en los departamentos de régimen cerrado, lo que, junto al abismo de la soledad causado por este régimen, genera profundas secuelas a nivel psicológico.

Por ejemplo, un interno del CP Ponent que estuvo clasificado en art. 93 RP alrededor de 10 meses, y que presentaba varios tipos de trastornos psicológicos previos a la entrada en DERT, manifiesta salir de la celda solamente durante tres horas al día para ir al patio en compañía de otro interno, y haber rechazado la visita de las educadoras en cuanto las actividades propuestas consistían en *hacer rosas de papel* y *jugar a juegos de mesa*.

Éste es un claro ejemplo de la insuficiencia de oferta tratamental en los departamentos de aislamiento y de cómo a menudo tiende a la infantilización de los reclusos y las reclusas, sobretodo quienes manifiestan problemas psicológicos.

Según nuestra experiencia visitando los DERT de las cárceles catalanas podemos afirmar que no todos los internos e internas que acaban siendo clasificados en primer grado presentan previamente al ingreso al DERT problemas de salud mental, pero prácticamente todos/as durante y después de la clasificación en primer grado han ido presentando, de alguna forma, algún tipo de afectación a nivel psicológico.

Resulta evidente como la finalidad del aislamiento, y de estos departamentos especiales, no es otra que la inoculación, la neutralización y el castigo del recluso/as, vulnerando de esta forma los principios constitucionales también de legalidad, proporcionalidad y de utilidad. Estos departamentos representan la materialización de la primacía de las exigencias regimentales de orden y seguridad respecto a la finalidad orientativa de toda la fase de la ejecución penal, es decir, la reeducación y la reinserción social. En los mismos se ha podido constatar a su vez, un completo abandono del tratamiento en favor de las exigencias disciplinarias.

Como se expondrá más detenidamente a lo largo del texto, durante la experiencia del SIRECOVI se ha observado como la gran mayoría de personas que acaban en DERT son reclusos/as con un perfil muy complejo y problemático, quienes por tal razón deberían recibir un seguimiento más especializado por parte de los profesionales de tratamiento del centro penitenciario, en lugar de estar abandonados en el interior de una celda como en realidad ocurre. Se trata de los internos y las internas que en muchos casos son de difícil gestión pero que pre-

sentan un perfil de *marginalización* que les dificultan la adaptación al medio carcelario y al modelo rehabilitador impuesto. Por ejemplo, son aquellos internos e internas con familias desestructuradas o extranjeros/as con pocos recursos, pero sobre todo personas drogodependientes y con trastornos mentales.

El agujero negro del DERT del C.P. Brians 1 y la constitución del Grupo de Trabajo en el Parlamento de Cataluña

La preocupación del Equipo SIRECOVI hacia los módulos de aislamiento fue agudizándose durante los últimos meses del 2016 y los primeros meses del 2017, al recibir numerosas denuncias por parte de internos del DERT del Centro Penitenciario Brians 1.

Del relato proporcionado por los internos y las internas en el DERT de dicho centro penitenciario se desprende que las condiciones (tanto a nivel estructural, como de prácticas institucionales) del módulo de aislamiento, no se ajustaban en ningún modo a las establecidas por los estándares internacionales, entendiéndose que podrían llegar a constituir por sí mismas tortura o tratos inhumanos o degradantes.

En dicho departamento, los internos pasaban 21 horas encerrados en sus celdas y disponían de 3 horas de patio. En algunas ocasiones salían con 1, 2 ó 3 internos, pero en otras salían en solitario, estando de tal manera las 24 horas del día solos. Los internos referían que el patio en el que pasaban de media 3 horas al día no tenía baños, y que si solicitaban a los funcionarios ir al baño no les dejaban, llegando algunos internos a relatar que han habido sido agredidos por funcionarios por solicitar que les abran para ir al baño. Explicaron que, debido a esto, algunos internos hacían sus necesidades en el mismo patio y que el olor del mismo era desagradable. Algunos internos también tenían entre 1 y 3 horas de actividades. Sin embargo, según nos explicaron, la sala de actividades disponía únicamente de una mesa con tres sillas y un juego de mesa fabricado por uno de los internos. Todos

los testimonios coincidían en la inexistencia de una oferta de programas o actividades destinadas al tratamiento penitenciario, pese a establecerse éste como la herramienta imprescindible para su progresión a régimen ordinario. Por otro lado, diversos internos coincidían en que algunos funcionarios mostraban una actitud agresiva y prepotente, insultando y faltando el respeto a los internos. Son varios de ellos que manifestaron que, por la noche, tras el cierre de las celdas, sufrieron registros nocturnos y agresiones, confirmando otros internos como escuchaban a los funcionarios pegar a otros presos por las noches.

Uno de los casos más mediáticos, y que también procedimos a registrar en nuestro Sistema, fue el de R.E.F, una joven que se quitó la vida en el DERT de la prisión de Brians 1 en abril del 2015, tras haber pasado cerca de 9 meses en régimen cerrado. La interna había denunciado en repetidas ocasiones la situación de aislamiento continuado a la que la tenían sometida junto a diversos episodios de malos tratos que había sufrido, dando muestras evidentes de la situación de desesperación que estaba viviendo.

El *Departament de Justícia* inició una investigación interna por los hechos que rodearon la muerte de R.E.F, concluyendo tras más de un año de investigación que no se había producido ninguna negligencia ni déficit en la actuación de los funcionarios de Brians 1, sin reconocer ningún tipo de responsabilidad por parte de la Administración Penitenciaria²⁷. Ésta no fue la única muerte acaecida en los DERT, ni la única en el de Brians 1, como se verá con más detenimiento a continuación.

La falta de respuesta institucional ante un caso tan grave como el de R.E.F, junto a la preocupación por el creciente número de suicidios y denuncias por malos tratos en estos departamentos llevó a la CCPDT, a la cual pertenece también el OSPDH, a iniciar una campaña hacia la erradicación de los DERT. Con este objetivo se empezó a trabajar en un estudio que pudiera servir de base para fomentar un debate social más amplio en relación a dichos departamentos²⁸.

27. Desde Irídia (organización perteneciente a la CCPDT) se interpuso una reclamación patrimonial ante la Generalitat de Cataluña en representación de los familiares de R.E.F., la cual fue desestimada. Se ha presentado posteriormente una demanda en el Juzgado de lo Contencioso-Administrativo que se encuentra pendiente de resolución judicial.

28. CCPDT, *El aislamiento penitenciario en Cataluña desde una mirada de defensa de los derechos humanos*, 20 de abril de 2016, www.prevenciontortura.org/general/informe-sobre-el-aislamiento-penitenciario-en-Cataluña/.

La CPDT solicitó la constitución de un Grupo de Trabajo en el Parlamento de Cataluña para impulsar la apertura de un debate político sobre la legitimidad, la eficacia y la necesidad de dicho régimen penitenciario. Finalmente, la Comisión de Justicia del Parlamento de Cataluña aprobó la constitución de un Grupo de Trabajo sobre los Departamentos Especiales de Régimen Cerrado. En paralelo al Grupo de Trabajo, la CCPDT llevó adelante una campaña mediática para informar al público general sobre el aislamiento penitenciario, la campaña *21 horas*²⁹.

En las sesiones, que empezaron a principios de 2017, participaron expertos sobre el tema (entre ellos: profesores, médicos, una exjueza de vigilancia penitenciaria, abogados etc.), representantes sindicales de los funcionarios de prisiones, el *Síndic de Greuges* y especialistas internacionales como Mauro Palma y Juan Méndez.

Para la quinta sesión estaba prevista la comparecencia de tres internos del DERT de Brians 1, el lugar donde más noticias de malos tratos y suicidios llegaban a las organizaciones de defensa de los derechos humanos. Aunque el Grupo Parlamentario había aprobado su comparecencia en sede parlamentaria la DGSP se opuso, alegando cuestiones de seguridad. La DGSP propuso que la comparecencia de los presos se hiciera a través de unas entrevistas que los propios funcionarios pasarían a los internos y que se registrarían por audio. La CCPDT denunció la situación por vulnerar el principio de proximidad y la restricción al derecho de libertad de expresión y solicitó que, al menos, fueran los y las diputadas quienes se trasladasen a prisión, con presencia de miembros de la Coordinadora, para entrevistarse con los presos. Una vez más la DGSP rechazó la petición y autorizó únicamente a que las diputadas se trasladaran a prisión para estar presentes en la declaración grabada de los internos. El testimonio de los tres ex internos del DERT de Brians 1 resultó tan impactante para los Diputados y Diputadas, quienes así lo manifestaron, que ac-

cedieron a la petición de la CCPDT de celebrar una sesión extraordinaria del Grupo de Trabajo con el objetivo de poder escuchar al Director del CP Brians 1 y tratar el problema específico del DERT de Brians 1, o *el agujero negro de Brians 1*, como así fue denominado por algunas de las Diputadas.

A la última de las sesiones, dedicada a tratar exclusivamente la situación del DERT de Brians 1, acudió únicamente su Director, el Sr. Joan Carles Navarro, quien negó todos los casos denunciados de malos tratos y explicó que los mismos se debían a patologías de los presos quienes tienen percepciones cognitivas modificadas o quienes, debido a su personalidad límite, manipulan y mienten. Al mismo tiempo se acusó a las organizaciones de derechos humanos de manipular a los presos y presionarles para que denuncien casos de malos tratos a cambio de asistencia jurídica, señalando públicamente al OSPDH, y a su Director, Iñaki Rivera Beiras. Dichas afirmaciones fueron tildadas de graves y mostraron preocupación por parte de los Diputados y Diputadas. El OSPDH, la CCPDT y la Coordinadora estatal denunciaron las acusaciones poniendo en evidencia la falta de cultura democrática y recordando que precisamente el Estado español ha sido condenado hasta en 8 ocasiones por el TEDH por no investigar suficientemente la tortura³⁰.

Una vez concluidas las sesiones, la CCPDT presentó sus propias conclusiones y recomendaciones, con la finalidad de facilitar y compartir con los Grupos Parlamentarios los principales argumentos que han servido para fundamentar el posicionamiento en contra del aislamiento penitenciario, por ser incompatible con la dignidad de las personas y los derechos humanos y hacer inviable la reinserción social³¹.

La emanación de la Circular 2/2017 y su aplicación en las cárceles catalanas

Por su parte, la DGSP, contando también con las conclusiones elaboradas en el marco del *Grup de Treball*,

29. *21 horas en una cel·la? Manifest en contra de l'aïllament penitenciari* <http://21hores.cat/>

30. Para un análisis más detallado sobre la constitución y la sesiones del *Grup de treball*, véase el documento CCPDT, *El camino en la lucha por la erradicación de los Departamentos Especiales de Régimen Cerrado en Cataluña*, en CPDT, *Informe 2016. La tortura en el estado español*, <http://www.prevenzionetortura.org/wp-content/uploads/2017/06/Informe-CPDT-2016-final.pdf>.

31. Se remite al documento integral, CCPDT, *Conclusions en vers del grup de treball sobre els departaments especials de règim tan-cat (DERT)*, <http://iridia.cat/wp-content/uploads/Conclusions-Grup-Treball-DERT-CPDT.pdf>.

emitió, a mediados de 2017, una nueva circular (2/2017) mediante la cual se sustituía la circular 5/2001 y se proponía reformar los DERT. Los cambios introducidos más significativos han sido:

- (a) Reducir los plazos de la revisión de grado a los 45 días;
- (b) Aumentar las horas de actividades para los internos en art. 93 RP, que gozaran de un mínimo de 6 horas diarias fuera de la celda;
- (c) Prestar especial atención a los internos que presenten problemas de salud mental y que se encuentren en DERT.

Efectivamente, hemos podido constatar como en algunos DERT se están paulatinamente implementando las mejoras previstas en la circular 2/2017. Cabe señalar sin embargo que, basándonos en lo que nos comunicaron algunos internos –que por supuesto no representan la totalidad de los internos en DERT–, en otros Departamentos Especiales la situación no se puede considerar tan positiva.

A modo de ejemplo, podemos reportar el testimonio de un interno del CP Ponent que lleva varios meses clasificado en art. 93 RP, quien refiere gozar exclusivamente de dos horas de salida al patio y recibir la visita por parte de una educadora solamente durante media hora a la semana. Además, el joven presenta graves enfermedades mentales diagnosticadas y varios antecedentes de autolisis (en varias ocasiones el interno ha ingerido material extraño como pilas y hojas de afeitar) y parece no recibir el asesoramiento psicológico que necesitaría.

Otro interno del CP Quatre Camins refiere que lleva 11 meses seguidos en DERT. Sigue estando clasificado en art.93 RP, sale dos horas al patio con otro compañero, ve a la profesora una vez a la semana, al psicólogo cada 2 o 3 meses y a la educadora una vez al mes.

Pese a que haya que valorar positivamente los cambios recogidos en la circular 2/2017, en particular el au-

mento de las horas fuera de la celda para los internos clasificados en art. 93 RP, hemos podido ver cómo, en algunos casos, el interno o interna está obligado a permanecer igualmente entre 20 y 22 horas en la celda en consecuencia a la aplicación del art. 75 RP, rubricado *Limitaciones regimentales y medidas de protección personal*. La norma prevé que el Director del centro penitenciario pueda restringir el régimen de vida del interno, previa autorización del Juzgado de Vigilancia Penitenciaria. Por lo tanto, cuanto se acaba de describir, parece ser una manera de esquivar lo previsto por la nueva circular.

Las afectaciones a los derechos humanos producidas por el aislamiento

La casi totalidad de internos que durante sus trayectorias penitenciarias han experimentado el régimen de vida cerrado y que han contactado con el SIRECOVI han confirmado la afectación de algunos de sus derechos fundamentales durante la permanencia en primer grado.

La afectación al derecho a la salud

In primis, cabe destacar la seria afectación al derecho a la salud. La ausencia de contacto social y de actividades, y el diálogo permanente con la propia conciencia en un contexto de total soledad durante más de 15 días puede dar lugar a los siguientes síntomas: palpitaciones, disnea, sensación de falta de aire, sudoración excesiva, deterioro visual, pérdida de apetito, pérdida de peso, molestias gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento...), debilidad y fatiga profunda, dolores osteomusculares generalizados, cefaleas, etc. A nivel psicológico, los profesionales médicos describen síntomas que se pueden mantener después del aislamiento, entre ellos: la ansiedad, la claustrofobia, la agresividad, la irritabilidad permanente y la impotencia, depresiones diversas, síntomas alucinatorios, psicosis, trastornos cognitivos y dejadez en hábitos de autocuidado, entre otros³².

En relación con los síntomas de agresividad e irritabilidad permanente, podemos confirmar que varios in-

32. Se remite a la comparecencia de la médica Olga Casado en el marco de una sesión del Grup de Treball y a dos estudios doctrinales: RÍOS MARTÍN, CABRERA CABRERA, *Mirando el abismo: el régimen cerrado*, Madrid, 2002 y SHALEV, *A source book on solitary confinement*, London, 2008.

ternos con quienes nos hemos podido entrevistar reconocen presentar estos síntomas. Muchas veces, los internos que pasan largos periodos en DERT desarrollan una actitud violenta –y sobre todo desesperada– lo que ha motivado en muchos casos la apertura de múltiples expedientes disciplinarios. Esto supone una especie de *bucle*, en cuanto la ausencia de partes disciplinarios es la principal condición que permite la progresión a segundo grado.

Cabe señalar que, en la mayoría de casos, las Juntas de Tratamiento para realizar la clasificación en grados, emplean una herramienta de corte actuarial llamada RisCanvi. Dicho instrumento se emplea para medir el grado de reincidencia violenta del recluso a través del análisis de las respuestas a una serie de ítems. Generalmente su aplicación en los casos de internos clasificados en primer grado tiene como efecto el fomentar el mantenimiento del interno en una situación de régimen cerrado, lo que se justifica por la presunta peligrosidad del interno, deducida por una serie muy larga de indicadores (entre otros, por ejemplo, la imposición de nuevas sanciones) sin valorar las condiciones globales del caso y sobre todo los efectos nocivos causados por el aislamiento.

De este modo, el acceso al segundo grado se convierte, en algunos casos, en algo muy difícil de conseguir. El ya nombrado *bucle* que así se va generando implica una ulterior consecuencia: el aumento de la reincidencia para estos perfiles de internos e internas. De hecho, según datos oficiales elaborados por la DGSP, los internos e internas que acaban de cumplir la pena estando clasificados en primer grado presentan una tasa de reincidencia de, al menos, del doble de aquella presentada por los internos que salen de prisión estando en régimen ordinario³³.

También el *Síndic de Greuges* en varios de sus informes se ha manifestado de una manera muy crítica sobre el aislamiento penitenciario y el régimen cerrado; *el régimen de primer grado [...] es incompatible con los*

*principios básicos establecidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, así como con la orientación de reinserción social y reeducación que imponen la CE y la LOGP. La ausencia de un límite temporal en la aplicación de un régimen tan restrictivo incide tanto en la salud física como psíquica del interno y, a menudo, se generan más males de los que presuntamente se quieren aliviar, toda vez que se incrementa la potencialidad criminal y la violencia intra-institucional*³⁴.

A continuación, adjuntamos el testimonio de un interno que ejemplifica como la permanencia en DERT afecta al derecho a la salud y otros derechos fundamentales, que nunca deberían verse afectados en el marco del cumplimiento de una pena privativa de la libertad, la cual debería limitarse a privar de la libertad sin perjudicar los demás derechos. Por todo ello, se considera que el primer grado puede llegar a constituir un trato cruel inhumano y degradante prohibido por los artículos 1 y 16 del Convenio contra la Tortura de Naciones Unidas y por el art. 3 del Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales.

Joven del CP Quatre Camins aislado en DERT refiere haber permanecido 3 meses pasando frío en una celda durante 24 h sin salir al patio por el frío, porque no dejaban a su familia entrarle ropa. En el DERT le suministraron una medicación que le impedía casi hablar y que, según la familia del joven, le causó afectaciones cognitivas, como problemas de memoria. En repetidas ocasiones el interno manifestó que se sentía perseguido por los funcionarios, quienes interceptaban sus comunicaciones y lo vigilaban permanentemente.

La contención mecánica como trato cruel, inhumano y degradante

Cabe señalar que otro tema estrictamente relacionado con el de la afectación del derecho a la salud y el DERT, es el de la contención mecánica como medio coercitivo. En el supuesto en el que un interno o interna –que o bien

33. Solamente el 30% de los internos que salen estando en segundo grado vuelven a delinquir, mientras que para los que salen en libertad directamente desde el DERT el porcentaje aumenta al 60%. Carles Soler Iglesias, *Subdirector de Programes de Rehabilitació i Sanitat de la Direcció General de Serveis Penitenciaris, Les normes no escrites en l'aprovació de permisos penitenciaris*, ICAB, 25 de abril 2018.

34. MCPT, *Informe anual del Mecanismo Catalán para la prevención de la tortura*, 2015.

ya se encuentre en DERT por estar clasificado en primer grado, o bien estando en régimen ordinario— se encuentre en un estado de alteración que pueda poner en peligro su vida o aquellas de quien le rodean, se procederá a llevarle a la celda de contención mecánica. A pesar de que el artículo 72.1 RP afirme que *su uso será proporcional al fin pretendido, nunca supondrá una sanción encubierta, y sólo se aplicará cuando no exista otra manera menos gravosa para conseguir la finalidad perseguida y por el tiempo estrictamente necesario*, en múltiples ocasiones los internos nos han referido haber permanecido atados durante horas —a veces incluso días— de manera continuada y haber sufrido tratos humillantes y vejatorios. Véanse los testimonios a continuación.

Interno del CPMas d'Enric, refiere que tras una discusión con los funcionarios le pegaron y lo llevaron al DERT. Refiere que entre 8 funcionarios intentaron reducirle en la celda de cacheo, pero al no conseguirlo, le llevaron a la celda de contención mecánica, donde lo ataron en posición Superman³⁵. El interno refiere que pidió a los funcionarios ir al lavabo y le contestaron *méate encima*. Refiere que le visitó un médico y que le puso una inyección que lo dejó totalmente sedado. Refiere que tampoco le quitaron las contenciones a la hora de tomar su medicación habitual, así que se derramó todo y tuvo que chupar la camilla. Manifiesta haber estado 36 horas seguidas atado en posición Superman³⁶.

Interno del CPMas d'Enric refiere que el día 4 de marzo de 2018, fue sometido a un cacheo integral injustificado y tras un altercado con unos funcionarios le llevaron a la celda de contención mecánica, donde le ataron boca abajo, de brazos y piernas con las cintas terapéuticas. El interno refiere que durante la inmovilización uno de los funcionarios le intentó retorcer la rodilla, y otro le puso el dedo en el ojo para hacerle daño. El interno refiere haber estado inmovilizado desde las 8 h hasta las 18 h. Estuvo 10 h atado a una camilla desnudo, ya que los funcionarios solamente le pusieron una manta en medio cuerpo.

Interno del CP Quatre Camins explica que, en febrero del 2018, estando clasificado en art. 94 RP rompió un cristal y amenazó con autolesionarse. Entraron los funcionarios con los escudos y le redujeron. Le llevaron a la celda de contención mecánica y allí le mantuvieron atado boca abajo durante 12 h. Refiere que cada dos horas le iban a ver el médico, el jefe de servicio y dos funcionarios. Manifiesta que no le desataron en ningún momento durante las 12 h, y no le dieron ni comida ni agua. Explica que él ni siquiera pidió ir al baño porque le habrían proporcionado un vaso donde hacer sus necesidades.

Interno del CP Lledoners relata que el día 26 de septiembre de 2017, tras una pelea con un funcionario quemó su celda. Cuando le sacaron de la celda refiere que varios funcionarios le pegaron en el pasillo. Después fue trasladado a una celda de contención donde le ataron boca abajo durante más de 10 h, sin comer ni beber y teniendo que hacerse sus necesidades fisiológicas encima. Tras ser desatado, continuó en la celda de contención 4 días más sin posibilidad de cambiarse de ropa ni de salir en ningún momento.

La práctica de la contención mecánica ha sido criticada muy duramente por parte del Comité para la prevención de la tortura (CPT) del Consejo de Europea. Señalando que, en particular, la inmovilización en posición de Superman constituye un trato cruel, inhumano y degradante, y en los casos más graves incluso tortura. El CPT proporciona los criterios para una correcta aplicación de dicho medio coercitivo: su utilización debe configurarse siempre como *última ratio*, nunca puede sustituir una sanción y siempre tiene que realizarse en un entorno médico³⁷.

Dichas recomendaciones han sido recogidas también en la *Guía de Buenas Prácticas en Contenciones Mecánicas* del Defensor del Pueblo, pese a lo cual, según se desprende por los relatos propuestos, la contención mecánica sigue siendo una práctica normalizada y de carácter muy aflictivo.

35. La inmovilización en posición *Superman* consiste en atar a la persona boca abajo, con un brazo atado a la camilla a la altura de la cabeza y dejando el otro acostado a lo largo del cuerpo, pero igualmente atado, como cada una de las piernas.

36. El estado psicológico del interno, fruto de patologías mentales previas agudizadas tras largos periodos en aislamiento, imposibilita conocer la fecha concreta en la que tuvieron lugar los citados hechos.

37. CPT/Inf. (2007), 28.

La afectación al derecho a la integridad física y moral

Como queda patente por los relatos adjuntados, otro derecho del recluso que muy a menudo se ve afectado en el DERT, es el derecho a la integridad física y moral y el derecho a no sufrir tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 15 CE). El riesgo de padecer malos tratos en estos departamentos es más alto que en un módulo de régimen ordinario, en cuanto el aislamiento genera opacidad, invisibilidad y, consecuentemente, arbitrariedad.

A pesar de que en todos los DERT debería haber instaladas cámaras de video vigilancia permanentemente en funcionamiento, ante la presencia de alegaciones de malos tratos nos encontramos con espacios en los que no hay cámaras o con casos en los que ante la petición de su contenido desde la administración del centro se dificulta el acceso a las grabaciones. Según manifiestan varios internos, en el caso de verificarse un episodio de maltrato, frecuentemente la administración alega que las cámaras no estaban en funcionamiento o que las grabaciones ya se borraron. Todo esto impide probar lo ocurrido, teniendo en cuenta que, al tratarse de un departamento de aislamiento, generalmente no hay otros internos o internas que puedan actuar de testigos, y que como se tratará más adelante en la mayoría de los casos los partes médicos son incompletos y parciales.

Sin embargo, cabe señalar que los episodios de violencia y malos tratos ocurren también en módulos ordinarios, pese a lo cual, generalmente, el interno acaba casi siempre en el DERT: en aislamiento provisional y seguidamente en una celda de aislamiento (incluso antes de que se emane el acuerdo sancionador definitivo), o directamente se le regresa a primer grado. Véase el siguiente caso:

Interno del CP Brians 2 manifiesta que el día 12 de junio de 2016 mientras se encontraba en la celda de un módulo de segundo grado, le llamaron por el interfono para bajar a firmar unos documentos. El interno refiere que en aquel momento estaba sufriendo una hipoglucemia que le impedía moverse y así lo manifestó al funcionario. Poco después subieron a su celda varios funcionarios y según refiere el interno uno de ellos le da un bofetón y le ordena que se ponga contra la pared, y él así lo hizo. Refiere que

otro funcionario le empieza a asfixiar poniéndole las manos en el cuello. Después, según relata, los 3 funcionarios empezaron a darle puñetazos y a golpearle con los walkis en las rodillas. Explica que, tras la agresión, le llevaron al DERT y allí le dijeron que si denunciaba saldría de la cárcel en un ataúd. Finalmente, le regresaron a primer grado y pasó casi 3 meses en DERT.

Por último, cabe destacar que en los primeros cuatro meses del 2018, tres internos contactaron con el Equipo SIRECOVI para denunciar episodios de malos tratos y agresiones ocurridos en el DERT del Centro Penitenciario Mas d'Enric (Tarragona).

Un interno relata que, el día 14 de abril de 2018 a raíz de una discusión con otro recluso, los funcionarios le llevaron a una celda de aislamiento provisional, donde, tras varias horas, golpeó la ventana para solicitar su cena y su medicación. En seguida llegaron varios funcionarios, quienes, según manifiesta el interno, le redujeron muy violentamente y le pegaron una fuerte paliza. Explica que de allí le llevaron a la celda de contenciones, donde permaneció atado alrededor de 8 h sin ser desatado en ningún momento y donde siguieron pegándole. A raíz de dicho episodio el interno fue regresado a primer grado.

Otro interno relata haber sufrido un episodio de malos tratos en el marco de una contención mecánica en el DERT del CP Mas d'Enric el 4 de marzo de 2018. Refiere haber recibido golpes cuando se encontraba inmovilizado y que permaneció atado a la camilla en la celda de contención durante 4 h.

Un recluso de 60 años refiere que algunos funcionarios le pegan sin motivos en lugares donde no hay cámaras, (por ejemplo, dentro de la celda) y que para protestar en contra de las agresiones sufridas –ocurridas no solamente en el CP Mas d'Enric– entre marzo y abril de 2018 se puso en huelga de hambre durante 24 días, llegando a perder casi 15 kilos.

Todas estas situaciones han sido comunicadas (además de a instancias internacionales en algún caso) al *Síndic de Greuges*, al Defensor del Pueblo y a la Dirección General de Servicios Penitenciarios, que, según protocolo, debería abrir investigaciones internas al respecto.

Deseamos que sean investigaciones efectivas y que los inspectores responsables designados consideren también las versiones proporcionadas por los internos y no se justifique la inexistencia de mala praxis alegando la insuficiencia de pruebas, que como ya se explicó es prácticamente estructural en los DERT, por su propia opacidad congénita.

Suicidios y otras muertes

En septiembre del presente año recibimos la triste noticia de una muerte, por parte de la familia de una interna del CP Brians 1 –G.H.G– quien el pasado 5 de agosto se ahorcó en su celda del DERT. Según relatan sus familiares la interna empezó a manifestar sintomatología psiquiátrica desde su ingreso en prisión. Su primer aislamiento se produjo al mes de ser internada y desde entonces estuvo entrando y saliendo del DERT por diversos motivos.

Todo ello llevó a que su estado de salud mental se fuera deteriorando, y así se lo manifestó a su madre en diversas ocasiones, expresando que la estaban sometiendo a altas dosis de tranquilizantes y a maniobras de contención mecánica hasta de 24 horas seguidas. La interna intentó quitarse la vida en varias ocasiones, la primera vez cortándose las muñecas. En el mes de abril sufrió de nuevo una fuerte crisis nerviosa por la que tuvo que ser hospitalizada. Según relatan sus familiares, cuando fue trasladada de nuevo al centro penitenciario, la interna solicitó al centro una orden de acompañamiento, porque le daba miedo que cuando se quedara sola volvieran los pensamientos suicidas. Esta solicitud fue negada por el CP Ponent, siendo trasladarla al CP Brians 1 y clasificada en primer grado, donde va a aparecer muerta en su celda de aislamiento.

Desde el CP Brians 1, afirman que no conocían el historial psiquiátrico de la interna y que ella nunca dio indicios de querer quitarse la vida, por lo que nunca le aplicaron un Protocolo de prevención de suicidios. Debido a todos estos antecedentes y las circunstancias que rodean al caso, los familiares denuncian que no hay suficiente información sobre el caso y que su muerte genera dudas. La propia investigación judicial ha denegado sistemáticamente la propuesta de diferentes pruebas que

hubieran podido dar luz sobre el caso y tranquilidad a sus familiares, generando aún más dudas, opacidad y desesperación en sus familiares.

Cabe señalar que esta no ha sido la única muerte ocurrida recientemente en el DERT del C.P. Brians 1. El 30 de noviembre de 2017, otro interno, L.A.O se ahorcó en su celda del Departament Especial, la n. 208, después tan solo cinco días de aislamiento³⁸. Su familia también denuncia que aparecen muchas irregularidades sobre los hechos, sobre la documentación presentada por el centro y sobre la información relativa a su mediación.

Estas muertes remarcan nuevamente los impactos psicológicos del aislamiento penitenciario y la necesidad de cuestionar con fuerza dicho régimen carcelario. Como las propias familias denuncian, son muertes que ocurren bajo custodia de los poderes públicos y deberían asegurar investigaciones más contundentes y, sobre todo, dar más información y transparencia.

Conclusiones y recomendaciones

En primer lugar, se hace necesario señalar que será objetivo del SIRECOVI permanecer vigilante acerca del cumplimiento de la legalidad en el ámbito penitenciario y, muy particularmente, en los contextos de aislamiento (especialmente respecto a la efectiva aplicación de la Circular 2/2017).

Desde el Equipo SIRECOVI consideramos que cualquier forma de aislamiento de por sí –excepto en los casos en los que sea a petición del propio interno o interna– representa una violación de los derechos fundamentales de las personas privadas de libertad y puede, por lo tanto, considerarse como un trato cruel, inhumano y degradante.

Teniendo en cuenta lo anteriormente señalado, creemos imprescindible hacer énfasis en el hecho de que ninguna de las recomendaciones que se ha propuesto a lo largo del presente texto o que se vaya a presentar a continuación, debe ser entendida en el sentido de humanizar el aislamiento y, en consecuencia, el trato cruel, inhumano y degradante.

38. La defensa legal de ambos casos ha sido asumida por la organización Irídia.

A raíz de lo constatado durante las numerosas visitas realizadas por parte de los miembros del Equipo SIRECOVI y de las entrevistas mantenidas con las personas presas, podríamos llegar a considerar los Departamentos Especiales como *entornos torturantes*, entendiendo con dicha expresión un espacio en el cual influyen múltiples factores que sumados y aplicados al recluso o a la reclusa podrían llegar a constituir un trato cruel inhumano y degradante.

Seguramente, el principal de dichos factores a tener en cuenta es el número de horas de encierro en la celda. Como se ha visto, en los últimos meses hemos podido constatar como en algunos centros penitenciarios se están haciendo esfuerzos considerables para dejar atrás el aislamiento en celda durante 21 ó 22 horas, tal y como prevé la circular 2/2017. Sin embargo, dicha mejora se puede observar únicamente en algunos de los centros penitenciarios catalanes, y sólo aplicada a los internos e internas clasificados/as en art. 94 RP, mientras los internos/as *extremadamente peligrosos/as* es decir, aquellos clasificados en art. 93 RP, permanecen encerrados durante 21 horas en la celda, como si estuviesen cumpliendo una sanción de aislamiento, y no una modalidad de tratamiento, tal y como se define la clasificación en primer grado.

Cabe remarcar que, más allá del número de horas fuera de la celda, es fundamental que las actividades tratamentales ofrecidas no sirvan sólo para ocupar el tiempo del interno (como por ejemplo salir al patio, mirar la televisión o jugar con juegos de mesa), debiendo tener algún tipo de *valor positivo* para el recluso.

Así, se espera un cumplimiento efectivo de la nueva circular en todos los centros penitenciarios catalanes, en particular en relación con las horas fuera de la celda y con la excepcionalidad de la clasificación en primer grado.

Ante la comisión de infracciones por parte de los internos o internas se considera preferente aplicar una sanción de aislamiento, en lugar de proceder directamente a la regresión de grado. Aunque consideramos que la sanción de aislamiento se debería aplicar únicamente en casos muy excepcionales y, tal y como prevé el art. 254.4 RP, la persona presa debería poder cumplirla en su propia celda, sin ser trasladada al DERT.

Se espera a su vez el completo abandono de sanciones de aislamiento cuya duración supere los 14 días,

tal y como prevé la normativa internacional y como ha sido reiteradamente recomendado por parte del Relator de Naciones Unidas, el CAT y el CPT.

Como hemos visto, los testimonios de los internos que han experimentado el régimen de vida cerrado por largos periodos parecen evidenciar que dicho régimen de vida provoca, en la mayoría de los casos, graves afectaciones a nivel psicológico. Afectaciones que, muchas veces, se suman o agravan problemáticas psicológicas previas a la clasificación en aislamiento, y en algún caso incluso al ingreso en prisión, contribuyendo a crear por lo tanto situaciones muy difíciles de gestionar y de estabilizar.

Desde el SIRECOVI consideramos intolerable que los internos con problemas psiquiátricos sean clasificados en primer grado, en la medida en que el régimen de aislamiento puede empeorar aún más su ya precario estado de salud mental, llevando a episodios de autolisis y en casos extremos, incluso la muerte, como en el caso de REF, LAO y GHG.

Del mismo modo, consideramos prioritario intensificar el soporte psicológico para todos los internos e internas clasificados/as en primer grado, al generar el aislamiento prolongado secuelas psicológicas, que pueden afectar a la persona presa de diferentes maneras, dependiendo del propio sujeto.

Uno de los factores que hacen del aislamiento un *entorno torturante*, seguramente sea el empleo de la contención mecánica. Desde el SIRECOVI consideramos que la inmovilización por razones regimentales, aunque se realice empleando las cintas terapéuticas, constituye un trato cruel inhumano y degradante. Los internos con los que nos hemos podido entrevistar relatan dicha experiencia como sumamente traumática y vejatoria, al someter al recluso o la reclusa a una situación de extrema vulnerabilidad y humillación.

Por ello, se considera que no se debería aplicar en ninguna circunstancia, excepto en los casos en los cuales se aplique por razones sanitarias, y se realice exclusivamente por personal médico en el módulo de enfermería.

Como ha sido ampliamente señalado a lo largo del presente apartado, en el DERT, por su opacidad congé-

nita, hay más probabilidad de que se produzcan malos tratos que en los módulos de régimen de vida normal. Probar dichos hechos en un contexto de aislamiento se hace aún más difícil, en cuanto el interno transcurre la mayor parte del tiempo en soledad. Por lo tanto, ante cualquier alegación de malos tratos se debería facilitar el acceso a las grabaciones de las cámaras de video vigilancia al interno y a su letrado, al ser dichas grabaciones (junto con los partes médicos) las únicas fuentes de prueba posibles en un departamento de aislamiento.

A su vez, a pesar de que, para garantizar el derecho a la intimidad y a la privacidad de las personas presas, no pueda haber cámaras de video vigilancias en todas las celdas, se recomienda que sí puedan habilitarse sistemas de audio grabación en las celdas de aislamiento provisional y en las celdas donde se realizan los cacheos integrales, al poder constituir un medio de prueba muy útil tanto para las investigaciones internas de la DGSP como para las investigaciones judiciales.

En este sentido, se espera también más implicación por parte de los Jueces de Vigilancia Penitenciaria, quienes a pesar de no poder instruir autónomamente un procedimiento penal por lesiones o por delito contra la integridad moral (tienen que informar al Juzgado de Guardia competente), están obligados a velar por los derechos de las personas que se encuentran en prisión, a vigilar el modo en que se cumple la condena impuesta, y a corregir, si fuera necesario, el trabajo de la Administración Penitenciaria. Hasta el momento hemos podido constatar una falta absoluta de confianza por parte de los internos hacia dicha institución, porque prácticamente en la totalidad de los casos estudiados, los Jueces de Vigilancia Penitenciaria se limitan a aprobar cuanto ha sido decidido por parte de la Administración.

LA ATENCIÓN SANITARIA EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS CATALANES

Introducción

La legislación vigente reconoce que la privación de libertad no puede suponer nunca una restricción al resto de derechos fundamentales, disponiendo, por tanto, las

personas privadas de libertad del mismo derecho a la protección de la salud que cualquier otro ciudadano libre. Compete por tanto a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Además, como señala el CPT, un nivel inadecuado de asistencia sanitaria puede conducir rápidamente a situaciones que caigan dentro del ámbito del término *trato inhumano y degradante* (CPT, 1993)³⁹.

Las quejas y/o peticiones sobre aspectos relativos a la salud y a la falta de atención médica a las personas privadas de libertad en centros penitenciarios, son unas de las temáticas recurrentes en relación con las cuales contactan con el SIRECOVI dichas personas y/o sus familiares.

La ausencia o el retraso en la atención por parte de un profesional médico, el inexistente o deficiente seguimiento que se lleva a cabo de algunos internos/as que padecen ciertas patologías crónicas o enfermedades graves, la ausencia de partes médicos que den cuenta de las lesiones denunciadas o la negativa por parte de los profesionales médicos del centro a entregar a los internos e internas copias de dichos partes o de sus historias clínicas completas, son ejemplos de los contenidos de dichas quejas.

Pero, más allá del contenido concreto de las peticiones recibidas, se observa entre una gran parte de los internos e internas que han contactado con el SIRECOVI, una sensación general de desatención y, en algunos casos, de desconfianza hacia gran parte del personal sanitario que trabaja en los centros penitenciarios catalanes. Muchos/as internos/as manifiestan sentirse solos/as, preocupados/as, desorientados/as o asustados/as ante la presencia de enfermedad o la incertidumbre en relación a su curso.

En cuanto a los casos atendidos por el Equipo hasta el momento de mujeres privadas de libertad, cabría destacar que las quejas relativas a aspectos de la salud de las mismas no implican generalmente a profesionales sanitarios, refiriéndose en la mayoría de los casos a aspectos de tipo estructural –como la inexistencia de instalaciones adecuadas– o institucional como la negativa de las Juntas de apoyar excarcelaciones por motivos de salud.

39. Servicios de asistencia sanitaria en las prisiones, Extracto del 3 Informe General, publicado en 1993, CPT/Inf (93)12-part.

En el presente epígrafe se llevará a cabo un análisis de todo aquello registrado por el SIRECOVI relativo a la atención sanitaria en los centros penitenciarios catalanes. En primer lugar, realizaremos una breve introducción a la normativa en la que se enmarca el tema de la sanidad penitenciaria en el sistema catalán. Posteriormente, se analizará el contenido de todas aquellas quejas de internos e internas en centros penitenciarios catalanes que hacen referencia a aspectos sanitarios a fin de realizar una primera aproximación socio-jurídica a dicha problemática que nos permita identificar posibles factores a nivel estructural que puedan estar dificultando el acceso efectivo a dicho derecho fundamental por parte de las personas privadas de libertad.

Marco normativo

Competencias en materia de sanidad penitenciaria en Cataluña: Dependencia orgánica y funcional

La Ley 16/2003 de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud estableció que los servicios sanitarios dependientes de Instituciones Penitenciarias debían ser transferidos a las comunidades autónomas para su plena integración en los correspondientes servicios autonómicos de salud en un plazo de 18 meses.

Mediante el Decreto 399/2006, de 24 de octubre, se asignaron al Departamento de Salud de la Generalitat de Cataluña las funciones en materia de salud y sanitarias de las personas privadas de libertad en centros penitenciarios y en Centros de Justicia Juvenil, y se integraron en el sistema sanitario público los servicios sanitarios de dichos establecimientos.

Este Decreto (art.1.1.) prevé que el Departamento de Salud, mediante el Servicio Catalán de la Salud (*CatSalut*), debe garantizar, por medio de los profesionales, los centros, los servicios y los establecimientos que integran el sistema sanitario público, el derecho de las personas

privadas de libertad a la asistencia sanitaria integral –comprensiva tanto de la promoción de la salud y de la prevención de la enfermedad como de las acciones curativas y rehabilitadoras necesarias– con el mismo nivel de atención médica y sanitaria que el dispensado al conjunto de la población, garantizando, asimismo, la continuidad de la asistencia en el medio comunitario.

Así, como se señala en su art 1.2, los servicios sanitarios se integran en la estructura organizativa del Instituto Catalán de la Salud (ICS), que asume la gestión, sin perjuicio de las facultades del Departamento de Justicia de dirigir y supervisar el funcionamiento de los centros penitenciarios.

Así, se adscribe funcionalmente al ICS el personal sanitario del Departamento de Justicia adscrito a los servicios sanitarios penitenciarios y el personal administrativo de la Secretaría de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación y Justicia Juvenil, pero no el personal administrativo sanitario de los centros penitenciarios, quienes mantienen su vinculación orgánica con el Departamento de Justicia, aunque funcionalmente dependan del ICS.

Dichas disposiciones se articulan a su vez en el Reglamento Penitenciario estableciendo en su art. 72 que *los profesionales de los servicios sanitarios de los centros penitenciarios dependerán orgánicamente de la entidad pública gestora de la sanidad penitenciaria, y funcionalmente de ésta y de la dirección del centro penitenciario al que estén adscritos en cada momento.*

Atendiendo a las peculiaridades de la atención sanitaria en las especiales características de los centros penitenciarios el Decreto 399/2006 prevé que el Departamento de Salud y el Departamento de Justicia deban actuar coordinadamente. Con este fin se constituye la *Comisión interdepartamental de coordinación de programas y actuaciones en el ámbito de los servicios sanitarios penitenciarios y de justicia juvenil*⁴⁰, entre cuyas

40. Dicha comisión está compuesta por: a) El/la secretario/a general del Departamento de Justicia o persona en quien se delegue, con rango de director/a general. b) El/la secretario/a general del Departamento de Salud o persona en quien se delegue, con rango de director/a general. c) El/la secretario/a de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación i Justicia Juvenil en quien se delegue, con rango de director/a general. d) El/la director/a gerente del ICS o persona en quien se delegue. e) El/la director/a del Servicio Catalán de la Salud o persona en quien se delegue f) Un/a miembro en representación de cada uno de los dos departamentos, designado por los respectivos secretarios o secretarías generales, con rango mínimo de subdirector/a general.

funciones se encuentran las de aprobar los criterios generales de coordinación, protocolos, planes y procedimientos para conciliar la atención sanitaria con las exigencias de seguridad que requiere el entorno penitenciario o las órdenes, circulares e instrucciones de ámbito organizativo que puedan afectar el funcionamiento de los servicios sanitarios penitenciarios y de justicia juvenil.

Derechos de los internos e internas a la información y a decidir en materia de sanidad penitenciaria

El Reglamento de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Ejecución Penal en Cataluña en su Título IV, Capítulo I, detalla toda la normativa relativa a la asistencia sanitaria de las personas privadas de libertad.

En su art. 85 dicho Reglamento establece que todos los internos deberán tener abierta una historia clínica, que se abrirá en el momento de su ingreso en un centro penitenciario y que acompañará a la persona interna si se efectúa un traslado a otro establecimiento; detallando, a su vez, que los internos tendrán derecho a ser informados y a conocer toda la información relativa a su salud, la cual deberá ser verídica y tendrá que transmitirse en los términos adecuados y comprensibles en función de las circunstancias que presenten.

Un poco más adelante, en el mismo artículo, en consonancia con la Ley General de Sanidad y la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente⁴¹, se determina que cualquier intervención en el ámbito de la salud requerirá que el interno o la interna haya otorgado su consentimiento específico –el cual se podrá revocar en cualquier momento– y que haya sido informado/a en los términos establecidos en el apartado anterior y con los requisitos previstos en la normativa vigente⁴².

En cuanto al derecho a la información de los familiares, el mismo reglamento en su art. 85 establece el derecho del interno a que se facilite a sus familiares, representantes legales o personas vinculadas, la información asistencial, y la obligación de los servicios sanitarios de promover la participación de familiares y personas cercanas en el proceso curativo de la persona interna.

Quejas relativas a aspectos de salud penitenciaria

En este apartado se detallarán todos aquellos aspectos de los testimonios de internos e internas en centros penitenciarios catalanes que han contactado con el SIRECOVI, que hacían referencia a aspectos relacionados con la atención médica recibida durante su paso por prisión.

Se ha sistematizado la información en siete apartados que en su conjunto recogen la totalidad de peticiones recibidas relativas a aspectos médicos o sanitarios.

Dificultades para solicitar o acudir a citas médicas

El CPT en sus visitas a cárceles del Estado español y concretamente de Cataluña, ha podido constatar que a pesar de que los servicios de atención sanitaria tienen, en términos generales, un nivel aceptable, en todos los centros visitados la delegación recibió quejas de que las peticiones de los internos e internas para ver a un médico eran atendidas con un retraso constante. Según el CPT (2017:66) esto se debía al hecho de que las peticiones verbales y escritas eran tramitadas por funcionarios de vigilancia.

Muchos internos e internas han contactado con el SIRECOVI con quejas sobre las dificultades con las que

41. El art. 10 de la Ley General de Sanidad establece que el paciente tiene derecho a la libre elección entre las opciones que le presente el responsable médico de su caso, siendo preciso el previo consentimiento escrito del usuario para la realización de cualquier intervención, excepto cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública, cuando no esté capacitado para tomar decisiones, -en cuyo caso, el derecho corresponderá a sus familiares o personas allegadas a él, por razones de urgencia si la demora puede ocasionar lesiones irreversibles o existe peligro de fallecimiento. El artículo 2 de la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente establece que todo paciente o usuario tiene derecho a negarse al tratamiento, excepto en los casos determinados en la ley.

42. El Reglamento Penitenciario reconoce el derecho a la asistencia sanitaria, la necesidad del consentimiento informado previo del interno para el tratamiento médico-sanitario, pero introduce una diferencia importante respecto a la Ley General de Sanidad, en relación a la negativa a recibir un tratamiento, en el sentido de que el interno no podrá negarse al tratamiento cuando corra peligro su vida, mientras que a la persona libre se le permite rechazar un tratamiento aunque exista grave riesgo para su vida, o cuando se genere un riesgo a terceros.

se encuentran en algunas ocasiones para poder ser atendidos/as por un médico. En algunos casos, manifiestan llevar tiempo esperando para poder acudir a la consulta médica, por ejemplo, un interno del CP Lledoners refiere llevar tres meses esperando para ser atendido.

Nos encontramos con otros casos en los que los internos manifiestan que ciertos funcionarios les amenazan, les coaccionan o incluso les agreden ante sus solicitudes para recibir atención médica.

Por ejemplo, un interno de nacionalidad marroquí del CP Mas d'Enric explica que un día que iba al médico a principios de este año, un funcionario le preguntó por el motivo. El interno manifiesta que le respondió diciéndole que iba por una pastilla solamente, pero que finalmente le explicó más cosas al médico. Refiere que al salir de la consulta el funcionario le dijo en tono amenazante *te la voy a cobrar, me has mentido*.

Este tipo de prácticas son descritas mayoritariamente por internos extranjeros, quienes en muchos casos no tienen familiares ni nadie que les visite.

Un interno del CP Mas d'Enric de nacionalidad marroquí nos relata que, en visita realizada en marzo del 2018, el médico del centro insulta a los internos extranjeros, y explica que en su última visita el médico le dijo *qué cojones quieres, vuelve a tu país* y dice que sólo le receta ibuprofeno.

Internos de diferentes centros penitenciarios denuncian haber sido golpeados por los funcionarios tras haber solicitado por el interfono atención médica por encontrarse mal durante la noche.

Un interno del CP Ponent de nacionalidad gambiana relata que la noche del 30 de julio del 2015 le dolía intensamente el estómago y así lo comunicó al funcionario que estaba aquella noche de guardia, solicitando repetidas veces ser atendido por un médico. Según refiere, el funcionario no atendió sus peticiones y le dijo que dejara de molestar. Relata que a las 8 de la mañana acudieron a la celda dos funcionarios que le golpearon con una porra en la cabeza, le dieron un puñetazo en la boca que le fracturó dos dientes delanteros y le amenazaron diciéndole que

la próxima vez que se quejara le matarían. El interno refiere que no recibió atención médica, ni por el dolor de estómago, ni por las lesiones presuntamente causadas por los funcionarios.

De los testimonios de los internos se infiere que este tipo de prácticas o actitudes por parte de los funcionarios son mucho más habituales cuando la solicitud de atención médica se produce tras incidentes que dieron lugar al uso de la fuerza por parte de los funcionarios, identificándose a su vez ciertas actitudes por parte de algunos profesionales sanitarios, que podrían suponer una complicidad ante este tipo de prácticas por parte de dichos profesionales.

Un interno del CP Mas d'Enric relata que el 11 de agosto del 2018 sufrió una agresión por parte de dos funcionarios en la sala de paquetería que le causó lesiones en el brazo y en el cuello. Refiere que el incidente le generó mucha ansiedad y que tras salir de la sala se sentó en el suelo para tranquilizarse, pero al rato perdió el conocimiento y empezó a convulsionar. Refiere que cuando se despertó fue trasladado a enfermería, donde explicó al médico lo sucedido, pese a lo cual el médico hizo constar en el informe que las lesiones que el interno presentaba habían sido causadas por el propio interno al desmayarse y que el mismo en estado de agitación había amenazado a los funcionarios. Al interno se le impuso un parte por haber simulado un desmayo.

Falta de seguimiento en enfermedades graves o crónicas

Son también varios los internos e internas que padecen enfermedades crónicas y/o graves que requieren de un seguimiento prolongado en el tiempo, y que han contactado con el SIRECOVI manifestando que desde el centro penitenciario no se está llevando a cabo un correcto seguimiento de su enfermedad, o no se está garantizando el seguimiento pautado por profesionales médicos externos al centro.

Son reiterativas las quejas de internos que relatan que tenían programada con meses de anterioridad una cita médica con un especialista o una prueba médica (pruebas que requieren el traslado del interno a un hospital o un centro médico del exterior) y que desde el cen-

tro no se les trasladó, ni se les informó del motivo del no traslado.

En otros casos, los internos refieren padecer enfermedades graves para las que no reciben tratamiento o en relación con las cuales no se les llevan a cabo pruebas diagnósticas.

Por ejemplo, un interno del CP Puig de les Basses de 66 años nos relata que la Coordinadora sanitaria le dijo en febrero del 2017 que tiene un bulto cerca del corazón, pero, según manifiesta, a finales de año todavía no le habían hecho ninguna prueba. En visita el 12 de febrero del 2018 nos relata que hace unos años, a causa de una artrosis, tuvieron que operarle del brazo izquierdo, y que ahora tiene un tornillo clavado en la muñeca que le causa mucho dolor. También tiene la tensión muy alta y una apnea del sueño y refiere llevar un año y medio esperando a recibir tratamiento.

Otro interno del CP Brians 2 nos relata en octubre del 2017 que padece graves dolores a causa de un quiste en el hígado y un glaucoma en un ojo, para los que no está recibiendo el tratamiento médico oportuno. Explica que especialmente ese glaucoma le produce unos dolores terribles de cabeza para los que toma una fuerte medicación desde 1991.

En algunos casos nos encontramos con internos que refieren que, a causa de la falta de seguimiento de ciertas enfermedades graves, presentan graves secuelas en la actualidad o han sufrido nuevas patologías derivadas de las mismas.

Por ejemplo, un interno refiere haber sufrido un ictus el día 14 de diciembre del 2015, durante su paso por el CP La Model, y no haber sido trasladado a un hospital hasta después de 13 horas. Tras ser atendido en el hospital fue trasladado de nuevo al centro penitenciario, donde, según explica, no recibió ningún tipo de seguimiento médico (ni en dicho centro ni en el CP Brians 2, donde fue trasladado con posterioridad), habiendo perdido en la actualidad la movilidad de la mano y de la pierna, requiriendo de una silla de ruedas para desplazarse.

Cuando se trata de mujeres privadas de libertad, el reducido número de éstas, en comparación con el nú-

mero de hombres, genera que los centros penitenciarios se conciben y se construyan a nivel estructural desde una visión androcéntrica. Diseñados en base a las necesidades masculinas, dichos espacios se muestran incapaces, en muchos casos, de dar respuesta a las necesidades de las mujeres, encontrándonos, por ejemplo, con que no existen en la mayoría de los centros penitenciarios catalanes departamentos de enfermería ni de psiquiatría para mujeres.

En Cataluña, los únicos centros penitenciarios que cuentan con un departamento de enfermería para mujeres son el Centro Penitenciario de Mujeres Wad-Ras y el Centro Penitenciario Brians 1, ambos situados en la provincia de Barcelona, no existiendo en ninguno de los centros penitenciarios un departamento de psiquiatría para mujeres.

La inexistencia de infraestructura para atender las necesidades de dichas mujeres puede comportar en algunos casos vulneraciones de derechos.

A modo de ejemplo, una interna en el CP Ponent refiere que, en julio del 2017, tres días después de una operación de cáncer de pecho (encontrándose todavía con los drenajes), fue trasladada del hospital al módulo de mujeres del centro penitenciario. La interna permaneció durante un mes sola en la celda, debiendo ser ayudada por las compañeras a ducharse y a limpiar la celda. Explica que la tenían que acompañar a la ducha entre cuatro internas porque no disponen de una silla de ruedas en el módulo. Unos meses después de su operación en septiembre del mismo año, dicha interna fue agredida por otra interna, causándole como consecuencia de la agresión la rotura de una de las prótesis y el desplazamiento de la otra, requiriendo el someterse a una nueva operación.

Informes médicos inexistentes o incompletos ante alegaciones de malos tratos

Otra de las problemáticas con las que nos encontramos habitualmente es la inexistencia de partes o informes médicos que den cuenta de las lesiones sufridas por los internos que alegan haber sido agredidos por los funcionarios.

Durante una de las recientes visitas del CPT a Cataluña, en la que visitó varios centros penitenciarios, el personal sanitario informó a la delegación que los médicos no redactaban ningún tipo de evaluación sobre las lesiones que presentaban los internos (CPT, 2017:71), práctica que la delegación pudo constatar examinando los archivos médicos de varios centros penitenciarios. El CPT reiteró, además, la necesidad de que cualquier signo de violencia detectado cuando un interno o interna es examinado debe quedar registrado perfectamente junto con cualquier declaración relevante realizada por la persona presa y la evaluación efectuada por el médico.

Pese a haberse realizado durante los últimos años desde la Institución del *Síndic de Greuges* un programa de formación en el Protocolo de Estambul y en la correcta evaluación de personas que alegan haber sufrido torturas y/o malos tratos, –dirigida, en primer lugar, a todo el personal sanitario que trabaja en el contexto penitenciario y, posteriormente, junto al Departamento de Salud, a todos los médicos que no son del ámbito penitenciario– la evidencia parece demostrar que dichos protocolos de actuación no se han incorporado en la práctica diaria de los profesionales médicos que trabajan en el contexto penitenciario.

Son varias las personas presas de toda Cataluña que han contactado con el SIRECOVI y han relatado episodios de malos tratos supuestamente sufridos por parte de los funcionarios y la falta de interés mostrada por los profesionales médicos ante las alegaciones de los internos.

Muchos refieren que, tras haber alegado malos tratos a un profesional médico del centro, éste no llevó a cabo ni tan siquiera una exploración para constatar la posible presencia de lesiones. En otros casos los internos refieren que pese a constatar la presencia de lesiones los médicos no las hacen constar en los informes.

Por ejemplo, un interno del CP Brians 2 enfermo de diabetes refiere que el día 12 de junio de 2016 sufrió una paliza por parte de unos funcionarios que le causó moratones por todo el cuerpo, un ojo hinchado y una lesión de rodilla. Manifiesta que tras la agresión fue a visitarle el médico a quien le explicó lo sucedido, pudiendo ver él mismo todas las marcas que

el interno presentaba. Pese a lo cual, el interno manifiesta que el médico hizo un parte parcial en el que indicó sólo las marcas visibles que tenía en la cara. Dos años después de los hechos, el interno presenta todavía una lesión de rodilla supuestamente derivada de aquellos hechos por la que tendrá que ser operado.

En ninguno de los casos que hemos gestionado hasta el momento nos hemos encontrado con ningún interno o interna que, tras haber alegado ser víctima de torturas o malos tratos, refiera que se le haya llevado a cabo por parte de ningún profesional sanitario del centro una entrevista detallada en relación a los supuestos hechos de malos tratos, como la que requiere la aplicación del Protocolo de Estambul. Por el contrario, nos encontramos con personas que manifiestan haber comunicado al médico durante la visita que había sufrido malos tratos por parte de algún funcionario y que éste no lo hizo constar en el informe médico.

En algunos casos en que los internos han sido trasladados a hospitales u otros centros médicos tras los supuestos episodios de malos tratos, dichas quejas se hacen extensivas a profesionales que trabajan fuera del contexto penitenciario.

Por ejemplo, un interno del DERT del CP Brians 1 nos relata durante una visita en marzo del 2017 que en una ocasión en la que fue trasladado al hospital por un problema en el oído, le solicitó al doctor durante la visita médica que le examinara el otro oído porque le dolía mucho. El interno relata que cuando el doctor le examinó le dijo que tenía una lesión, explicándole el interno que le había sido causada por una paliza de los funcionarios. El interno refiere que el médico no hizo constar en el informe médico ni la lesión ni su referencia a la agresión sufrida.

Otro interno del DERT del CP Más d'Enric denuncia haber sido torturado por dos *Mossos d'Esquadra* el 16 de enero de 2015, mientras se encontraba ingresado en el hospital, tumbado y esposado con ambas manos a la camilla. Pese a que el interno refiere que los golpes le produjeron numerosos moratones en el tórax, rostro, brazos y cara, el interno no fue atendido por ningún médico, no existiendo ningún informe médico a su salida del hospital que fuera aportado a la

investigación judicial. El interno, por indicación de los agentes, fue trasladado directamente en ambulancia al centro penitenciario, siendo llevado directamente a la celda de aislamiento donde según denuncia permaneció 65 días en el DERT sin ser visitado por un médico ni por su abogado.

La Ley Orgánica General Penitenciaria en su art. 43.1 establece que la sanción de aislamiento se cumplirá con informe del médico del establecimiento, quien vigilará diariamente al interno mientras permanezca en esa situación, informando al Director sobre su estado de salud física y mental y, en su caso, sobre la necesidad de suspender o modificar la sanción impuesta. Pese a lo cual, nos encontramos con internos que nos explican que no se llevan a cabo dichas visitas o que estando en aislamiento reciben la visita diaria del médico, pero que éste ni tan siquiera entra a la celda, visitándoles e, incluso, como relata algún interno, inyectándoles medicación a través de la reja.

Las quejas relativas a la complicidad del personal médico son habituales entre los internos e internas que contactan con el SIRECOVI y que han sido sometidos a medidas coercitivas de contención mecánica.

La aplicación de medidas de contención como método de castigo, la tendencia con la que dichas medidas suelen ir acompañadas de malos tratos físicos que se infringen a las personas reclusas cuando están siendo contenidas y la supervisión inadecuada de su aplicación, han sido aspectos denunciados por el CPT tras las últimas visitas al Estado y a las cárceles catalanas, siendo reiterativas las recomendaciones a las autoridades catalanas para que con carácter urgente revisen las prácticas relativas al recurso de la inmovilización en la cárcel (CPT, 2012).

En consonancia con las recomendaciones internacionales, la *Guía de Buenas Prácticas en Contenciones Mecánicas* del Defensor del Pueblo (2017), establece que el papel de los profesionales médicos durante la aplicación de medidas de contención mecánica resulta fundamen-

tal, debiéndose pronunciar de modo previo y por escrito respecto a la existencia de contraindicaciones a la contención mecánica y documentar un gran número de aspectos relativos a la aplicación de la medida como el estado emocional del interno o su estado físico y, en especial, la presencia de posibles heridas o lesiones resultantes del proceso de inmovilización. En este caso, deberá hacer constar el relato de la persona, las lesiones observadas y el juicio de compatibilidad o coherencia del relato y las lesiones, de acuerdo con las directrices del Protocolo de Estambul y el estudio del Defensor del Pueblo.

La evidencia parece demostrar que, a pesar de los esfuerzos realizados en este ámbito por los diversos mecanismos de control, las medidas de inmovilización se siguen aplicando de forma habitual y poco controlada por el personal sanitario y, menos aún, por los Jueces de Vigilancia Penitenciaria.

Incluimos aquí algunos relatos de internos a los que se les aplicaron dichas medidas:

Interno en el DERT del CP de Brians 1 refiere haber sido agredido durante la aplicación de una medida de contención mecánica, tras lo cual vino la enfermera a visitarle y le explicó que le habían pegado los funcionarios, pese a lo cual, según refiere el interno, la profesional no rellenó ninguna parte que diera constancia de lo relatado⁴³.

Interno en el DERT del CP Brians 1 refiere que, tras recibir una fuerte paliza por parte de 4 funcionarios, fue llevado a la sala de contenciones y *atado en postura Superman* (con los brazos en diagonal)⁴⁴. Refiere que, estando atado, vino a verle el médico, manifestándole el interno *que le iba a estallar la cabeza de dolor y que la tenía toda abollada*. El interno refiere que el médico no dijo ni hizo nada⁴⁵.

Recordamos que prácticas como no permitir a los presos y presas hacer sus necesidades mientras se les aplica la sujeción mecánica, han sido consideradas por el CPT (2017:58) como posibles tratos degradantes.

43. El interno refiere que los hechos ocurrieron una noche entre enero y febrero de 2015.

44. Dicha posición quedó prohibida en Cataluña desde la Circular 2/2007 de la Secretaria de Servicios Penitenciarios, Rehabilitación i Justicia Juvenil reguladora del procedimiento de inmovilización mecánica.

45. El interno refiere que los hechos ocurrieron una noche entre junio y julio del 2016.

Dificultades en el acceso a los informes médicos por parte de los internos

Numerosos internos e internas de centros penitenciarios catalanes que han contactado con el SIRECOVI, han referido dificultades con las que se han encontrado al solicitar al centro una copia de su historial clínico completo o un informe médico de una fecha concreta.

La solicitud del interno había sido en algunos casos por iniciativa propia, de sus abogados o abogadas, o tras la recomendación del Equipo SIRECOVI, por considerar que dicho documento podría constituir una prueba de lo manifestado por el interno y, por tanto, ser de utilidad para la gestión del caso.

Muchos internos refieren respuestas evasivas, preguntas inquisitivas *para qué* o la entrega de informes incompletos que dan cuenta únicamente de información parcial, o antigua.

Se incluyen algunos ejemplos de los relatos proporcionados por los internos e internas al respecto:

Interno en el CP Puig de les Basses de nacionalidad chilena manifiesta haber sido agredido por otro interno el día 30 de octubre de 2017, siendo trasladado posteriormente al DERT durante dos horas, donde le visitó el médico. Manifiesta que a raíz de la agresión ahora tiene un problema en la mano, pero que los médicos del centro no le quieren dar el parte médico de las lesiones reportadas por la paliza. Según refiere el interno, la doctora le dijo que le entregará la documentación solamente si se la pide alguien importante.

Interno en el CP Puig de les Basses manifiesta en noviembre del 2017 que solicitó a los médicos del centro su expediente médico, pero le dieron una ficha médica incompleta, que no refleja su actual estado de salud.

Interno en el CP Ponent refiere que durante el año 2017 le realizaron diversos exámenes médicos por una enfermedad no diagnosticada que tiene en el estómago, pero que solicita los resultados al centro penitenciario y no se los quieren entregar. Según nos informa en septiembre del 2017, recibió una carta del Departamento de Salud en la que le indicaban que

tenía que hacerse otras pruebas y dicha carta le fue sustraída por un funcionario del centro.

Interno en el CP Brians 1 nos relata en marzo del 2017 que ha solicitado al CP los informes médicos posteriores a una agresión que sufrió por parte de los funcionarios, pero según refiere se le entregan informes de fechas anteriores.

Han contactado con el SIRECOVI a su vez familiares de personas privadas de libertad que relatan las dificultades con las que se han encontrado para obtener información sobre el estado de salud de un familiar o sobre la medicación que les pudieran estar suministrando.

Por ejemplo, la esposa de un interno en el CP *La Model* relata que, preocupada por el deterioro de salud que veía en su marido, solicitó reiteradamente una entrevista con el Subdirector médico del centro, llegando a rellenar hasta treinta instancias sin ser atendida. Según refiere la señora, tras meses de insistencia se reunió con el Subdirector médico, quien se negó a darle información sobre la medicación que le estaban dando a su marido.

En otra ocasión, la misma señora nos explica que el 14 de diciembre de 2015, cuando su marido le llamó por teléfono desde el CP, se dio cuenta de que tenía problemas en el hablar, ya que no le entendía. Manifiesta que se dirigió al centro penitenciario para preguntar sobre el estado de salud de su marido, pero que no le dieron ningún tipo de información. Según manifiesta estuvo durante 8 horas esperando en la puerta del centro penitenciario hasta que varios agentes de los *Mossos d'Esquadra* que allí se encontraban la obligaron a irse. Según relata la señora se negó a abandonar el centro penitenciario hasta que le dieran alguna información sobre el estado de salud de su marido, ante lo cual, según refiere, los agentes la sacaron a empujones del recinto, a pesar de que la mujer a causa de una enfermedad degenerativa se desplaza con ayuda de muletas.

Imposición de tratamientos médicos rechazados por los internos

Son varios los internos de centros penitenciarios catalanes quienes nos han relatado que personal médico

del centro penitenciario les ha suministrado o inyectado algún tipo de medicación sin que ellos otorgaran su consentimiento, refiriendo en algunos casos incluso coacciones por parte de algún profesional sanitario.

Por ejemplo, en septiembre del 2017 un interno del CP Ponent, sin ningún tipo de patología mental diagnosticada, refiere que el psiquiatra del centro le obliga a tomar pastillas para dormir, pese a que él no quería tomarlas porque, según explica, padece gastritis y los fármacos le causan dolor de estómago. Según manifiesta, el psiquiatra le amenazaba diciéndole que si no las tomaba le llevarían al módulo de psiquiatría.

En la mayoría de casos, los internos manifiestan haber recibido dicha medicación durante el trascurso de episodios de elevada agitación emocional, generalmente mientras se les estaban aplicando maniobras de contención mecánica o inmovilización psiquiátrica.

Por ejemplo, un interno en el DERT del CP Lledoners relata que el 26 de septiembre del 2017 permaneció atado de pies y manos boca abajo en una celda de contención desde las 10.30 h hasta las 21 h, siendo visitado en una ocasión por el médico quien le pinchó dos veces contra su voluntad y sin informarle del contenido de la inyección.

El uso de estas prácticas en contexto de inmovilización fue constatado a su vez por el CPT durante su última visita a Cataluña, recordando a las autoridades catalanas que en todos los casos los internos y las internas deberán ser informados de la finalidad y de los efectos de la medicación, aplicándose únicamente en casos excepcionales en los que la salud del interno o interna se encuentre en grave peligro.

En otros casos, las personas presas (la mayoría en DERT) relatan que se les suministra cierta medicación de forma periódica, generalmente en horario nocturno.

En algunos casos los internos manifiestan incluso haberse resistido activamente a que se les suministrara cierta medicación.

Por ejemplo, un interno en el CP Ponent refiere que le estuvieron inyectando un fármaco el día 21 de cada mes durante dos años. Explica que dicha me-

dicación le dejaba muy débil, no pudiendo prácticamente andar. Según refiere, solicitaba que no se lo inyectaran, pero no atendieron nunca a sus negativas. Explica que un día prendió fuego al colchón de su celda para que no le pincharan, sufriendo como consecuencia del hecho quemaduras en el 70% de su cuerpo, que le obligaron a permanecer dos meses ingresado en el hospital.

Un interno en el CP Brians 1 refiere que el 16 de septiembre de 2016 se autolesionó con una cuchilla de afeitarse, causándose un profundo corte en la barriga, siendo llevado directamente a la sala de contenciones. Refiere que la doctora que le visitó no le cosió la herida, pero le inyectó algún fármaco en el hombro, sin explicarle qué era, pese a su negativa.

Especial mención a la enfermedad mental: abandono por parte de especialistas en salud mental

La prevalencia de enfermedad mental en el contexto penitenciario es mucho más elevada que en la población general, observándose a su vez una mayor prevalencia de patología dual, de trastornos de personalidad, trastornos de ansiedad y trastornos psicóticos. Los estudios demuestran, a su vez, cómo el propio internamiento puede provocar efectos negativos sobre la persona, más aún si se producen malos tratos o se vulneran derechos fundamentales, siendo frecuentes la aparición de trastornos de ansiedad y del estado de ánimo en individuos sin patología mental previa.

Una buena parte de los internos o internas que contactan con el SIRECOVI presentan patología dual, coexistiendo un trastorno por abuso de sustancias, en muchos casos prolongado en el tiempo, y otro u otros trastornos psiquiátricos asociados.

En el marco de las visitas realizadas nos encontramos con internos, en su mayoría en DERT, quienes en muchos casos presentan un elevado grado de deterioro psíquico, que nos refieren que los profesionales en salud mental, generalmente de psiquiatría, no les ha visitado en meses. El CPT (2017) también ha constatado en sus últimas visitas al Estado que el acceso de los internos a la atención psiquiátrica es inadecuado, identificándose una ratio muy pequeña de profesionales para el elevado

índice de personas diagnosticadas de patología mental que encontramos en los centros penitenciarios.

Este abandono tiende a generar en dichos internos e internas una sensación de desesperación, que en muchas ocasiones acaba derivando en situaciones de crisis, que tienden a ser abordadas desde el centro penitenciario con la de contención mecánica, seguidas de sanciones de aislamiento o regresiones de grado.

Por ejemplo, una interna del CP Brians 1 refiere haber realizado múltiples peticiones durante meses solicitando ser visitada por el psiquiatra con el objetivo de pautar una reducción del elevado número de psicofármacos que toma, sin que haya podido lograr que el profesional vaya a verla. Según refiere la interna, esto le generó un ataque de ansiedad el día 13 de febrero de 2018 en el marco del cual tuvo una disputa con los funcionarios, por la que se le aplicó la contención mecánica, siendo posteriormente sancionada con 14 días de aislamiento.

Otro interno del CP Quatre Camins, con antecedentes de toxicomanía y que presenta diversos trastornos psicopatológicos, refiere haber sido trasladado a un módulo en el que había un elevado tráfico de drogas, viéndose obligado a solicitar la aplicación de un art. 75.2 RP (*medidas de protección personal*) para poder desintoxicarse. Manifiesta que fue encerrado en una celda durante 22 h al día durante todo el verano del 2017, sin recibir ningún tipo de tratamiento.

Las personas que sufren algún tipo de patología psiquiátrica presentan, en términos generales, mayores dificultades de adaptación conductual al contexto penitenciario, caracterizado por unas estrictas normas que rigen todas las facetas de la vida de los internos y las internas, y por el aislamiento del individuo de su entorno social y familiar, lo que acaba derivando en que en muchos casos pasen largos períodos en aislamiento, ya sea por su clasificación en primer grado o por cumplimiento de sanciones.

Si a todo ello sumamos los daños psicológicos que puedan derivar de la propia situación de aislamiento, nos encontramos con que en algunos casos se producen daños profundos en la esfera psíquica del individuo, que pueden llegar a ser irreversibles⁴⁶. Todo ello afecta a la integridad psíquica de la persona derivando en algunos casos en conductas auto lesivas y auto líticas, que en muchos casos acaban abordándose a su vez con medidas coercitivas, como las contenciones mecánicas o la inmovilización psiquiátrica, en el marco de las cuales los internos e internas en muchos casos alegan haber sido objeto de malos tratos u otro tipo de conductas vejatorias.

Hemos recibido múltiples peticiones de internos e internas en DERT, que presentan graves afectaciones psíquicas (en la mayoría de los casos derivadas de patologías psiquiátricas previas agravadas tras pasar largos periodos de aislamiento), que refieren un total abandono por parte de los profesionales en salud mental, en algunos casos incluso tras presentar diversos episodios de autolisis como ingerir cuchillas de afeitar o vidrios, o prender fuego a su celda.

Por ejemplo, un interno en el DERT del CP Ponent con graves patologías psiquiátricas diagnosticadas refiere no haber sido visitado por el psiquiatra durante meses, a pesar de haber entrado en vigor ya la nueva circular 2/2017.

Otro interno en el DERT del CP Quatre Camins con antecedentes psiquiátricos refiere que la noche del 1 de diciembre de 2013 rompió los cristales de la celda e ingirió los cristales. Relata que al día siguiente le realizaron placas en el propio centro penitenciario siendo posteriormente trasladado de nuevo al DERT. Dos días después de los hechos fue trasladado al hospital, donde le hicieron de nuevo placas detectando entonces la presencia de cristales en su estómago.

En nuestras visitas a centros penitenciarios catalanes hemos podido constatar que la mayoría de éstos tie-

46. Como se detalla en el informe Provisional del Relator Especial sobre la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (2011), el Sr. Juan E. Méndez, en los casos de aislamiento prolongado, los impactos son mayores pudiendo ser irreversibles en los periodos de más de 10 días según algunos estudios y 15 días, siendo éste el límite propuesto por el Relator Especial de las Naciones Unidas para la Tortura, dados los efectos en la psique del individuo.

nen asignados un único/a psiquiatra, y en alguno de ellos este/a profesional acude únicamente ciertos días a hacer visitas.

Esto además de las implicaciones derivadas del elevado número de internos e internas que han de atender, acaba generando otras problemáticas.

Por ejemplo, en algunos casos en los que los internos presentan un elevado nivel de desadaptación derivado de la presencia de ciertas patologías psiquiátricas, hemos corroborado como por la existencia de una mala relación entre el interno y el o la profesional en salud mental del centro, estos rechazan sus visitas, produciéndose en estos casos un abandono absoluto en el ámbito de la atención psíquica de los mismos.

La no excarcelación por motivos humanitarios

Desde la puesta en funcionamiento del SIRECOVI, han sido varias las peticiones recibidas, ya sea a través de los propios internos o internas en CP catalanes o de sus abogados o abogadas, que refieren padecer enfermedades graves incurables, que impiden o dificultan en gran medida su adaptación a un centro penitenciario, pero que desde el mismo y/o Juzgados de Vigilancia Penitenciaria se les deniega sistemáticamente la excarcelación por motivos de salud.

Así, pese a establecer el art. 104.4 del RP que *los penados enfermos muy graves con padecimientos incurables, según informe médico, con independencia de las variables intervinientes en el proceso de clasificación, podrán ser clasificados en tercer grado por razones humanitarias y de dignidad personal, atendiendo a la dificultad para delinquir o a su escasa peligrosidad*, se identifica así una tendencia a que las Juntas de Tratamiento de los centros penitenciarios se opongan a la aplicación del mismo, a no ser que los internos o las internas se encuentren próximos a la muerte.

Por ejemplo, a una interna del CP Ponent con graves problemas de salud (había sufrido durante su paso por la Institución repetidos ataques de alergias y choques anafilácticos, que requirieron la inyección urgente de adrenalina, estando en varias ocasiones en riesgo de perder la vida), se le denegó en julio del 2017 la concesión de un tercer grado por moti-

vos de salud. En dicho caso, los informes médicos del propio centro penitenciario reconocían que, pese a la preocupación mostrada por el personal del centro, resultaba imposible controlar la situación, habiéndole tenido que inyectar más de 10 veces adrenalina a la interna durante episodios de crisis, con el consiguiente riesgo para su salud que ello implica.

Otro interno en el CP Brians 2 diagnosticado de múltiples enfermedades (un cáncer de pulmón, síndrome de Adisson, síndrome de Cushing, depresión crónica, hepatitis y múltiples problemáticas en el sistema digestivo por las que ha sido sometido a varias operaciones, como la extirpación de 17 m de intestino, el injerto de una malla quirúrgica, varias hernias, etc.), manifiesta en febrero del 2018 que la Junta de Tratamiento le deniega un tercer grado y en abril del mismo año desde el Juzgado de Vigilancia Penitenciaria se le prohíbe la entrada de un médico privado para que lleve a cabo una valoración de su estado de salud.

En ninguno de los casos gestionados por el SIRECOVI, se ha propuesto de oficio o apoyado la aplicación del art. 104.4 RP, tampoco en el caso de un interno en el departamento de enfermería del CP Brians 2 que padece varias enfermedades graves que le causan ceguera y el requerir de una silla de ruedas para desplazarse, necesitando de una tercera persona para realizar las actividades de la vida diaria.

Como alguno de los/las profesionales de los centros nos han manifestado en el marco de nuestras entrevistas, las Juntas de Tratamiento deniegan dichas peticiones a no ser que los equipos médicos presenten informes que constaten que el pronóstico del interno o interna es *eminente y fatal*.

Cabe destacar que, en dos de los casos gestionados desde el SIRECOVI, ante la negativa de las Juntas de Tratamiento de facilitarles la excarcelación por motivos de salud, y la creencia de que esto constituye una práctica habitual en el sistema penitenciario catalán, las internas, a pesar de disponer de arraigo en Cataluña (siendo una de ellas natural de la provincia de Lleida), solicitaron su traslado a un centro penitenciario competente de la Administración Central.

En uno de los casos, a la interna, tras varios meses en un Centro Penitenciario de León, le concedieron en mayo del 2018 la aplicación del art. 104.4 RP por enfermedad grave e incurable.

Conclusiones y recomendaciones

Los contenidos de las quejas de los internos y las internas parecen evidenciar que pese a establecerse en Cataluña una independencia orgánica respecto al Departamento de Justicia de los profesionales sanitarios que trabajan en el contexto penitenciario, no se ha observado en la práctica una mejora al menos consustancial de la calidad de la atención sanitaria que reciben las personas privadas de libertad en centros penitenciarios catalanes.

Del seguimiento que se ha realizado de los internos e internas que han sido trasladados fuera de territorio catalán, aunque el número de casos es reducido, tampoco parece identificarse una mayor calidad de la atención sanitaria respecto a los centros penitenciarios dependientes de la Administración central, pese a que en la mayoría de las comunidades autónomas no se ha producido un traspaso de competencias en materia de sanidad penitenciaria.

Nos encontramos con que, en la práctica, la dependencia funcional de los profesionales médicos de la dirección del centro acaba traducándose en una gestión de situaciones o conflictos que lejos de valorarse bajo criterios médicos basados en la promoción de la salud y la integridad de la persona privada de libertad, se rigen por criterios de seguridad y control disciplinario.

Se observan a su vez que ante la presencia de alegaciones de malos tratos u otro tipo de abusos por parte de los internos o internas, algunos profesionales médicos muestran actitudes de complicidad ante los funcionarios presuntamente responsables, más que un interés real en que se lleve a cabo una investigación rigurosa de lo ocurrido. Este tipo de actitudes parecen evidenciar la existencia de un corporativismo mal entendido que parece no haberse soslayado con el traspaso de competencias en materia de atención sanitaria.

Resulta preocupante que pese a los esfuerzos realizados en los últimos años por el Defensor del Pueblo y

el *Síndic de Greuges* para facilitar la implementación de las recomendaciones internacionales, llevándose a cabo formaciones y diseñándose protocolos de actuación detallados y específicos, desde los centros penitenciarios catalanes no se están adoptando las oportunas medidas para asegurar su adecuada integración en la práctica diaria de dichos espacios.

Como hemos podido analizar, uno de los factores que puede condicionar el acceso de los internos y las internas a un profesional sanitario es la falta de confidencialidad en la que se producen en la mayoría de casos las peticiones de atención médica. Así, nos encontramos con que generalmente dichas peticiones son gestionadas por los profesionales de custodia, al menos siempre en los horarios en que los internos e internas se encuentran en sus celdas. De este modo, en los casos en que se encuentran sancionados o clasificados en primer grado de tratamiento (pasando la mayor parte de su tiempo en las celdas del DERT) deberán ser los funcionarios de vigilancia quienes les tramiten dichas peticiones.

Así, nos encontramos con que las relaciones previas existentes entre los internos e internas y los profesionales de custodia (en muchos casos ya tensas de por sí, sobre todo en los casos en que los internos presentan un menor índice de adaptación conductual al contexto penitenciario), pueden condicionar la prontitud de acceso del interno a la atención sanitaria.

Como recomiendan los organismos internacionales, los presos y las presas mientras estén bajo custodia deberían tener acceso a un servicio médico en cualquier momento, independientemente del régimen en el que se encuentren. La eficaz implementación de dicha medida requeriría la creación de algún tipo de protocolo que permita hacer llegar dichas peticiones a los servicios médicos sin pasar por el personal de custodia, incluso en situaciones de urgencia, debiendo estar organizado el servicio de asistencia sanitaria para permitir que las peticiones de consulta a un médico sean tramitadas de forma confidencial y sin retrasos indebidos.

A su vez, se debería gestionar un sistema y darlo a conocer a todos los internos e internas, para que se pudieran presentar quejas ante situaciones de discriminación y/o mala praxis por parte de cualquier profesional

médico, pudiendo tramitar dicha queja de forma confidencial y siendo resuelta con la oportuna diligencia, asegurando la confidencialidad de lo manifestado por la persona privada de libertad.

Del mismo modo, si la atención sanitaria que reciben las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios debe ser equivalente a la recibida en libertad, debería asegurarse que cualquier interno pueda solicitar un cambio de médico de cabecera, tal como puede solicitar cualquier persona que no se encuentra privada de su libertad, evitando así posibles discriminaciones derivadas de una mala relación médico-paciente.

Para asegurar una atención sanitaria integral, en aquellos casos en que los internos e internas presenten enfermedades graves de larga evolución, debería establecerse un profesional médico de referencia que llevara a cabo un acompañamiento real y cercano, asegurando un correcto seguimiento del tratamiento pautado y de la evolución de la enfermedad y el seguimiento por parte de los diversos especialistas encargados del caso. Este profesional debería ser el responsable de establecer un vínculo positivo médico-paciente para el proceso de sanación y ser a su vez el encargado de explicar al interno o a la interna la evolución de su enfermedad y los tratamientos más idóneos en un lenguaje comprensible. Dicho profesional podría ser el encargado, a su vez, de explicar cualquier cambio o modificación en su situación como la cancelación de una cita médica o el traslado a una unidad especializada, a fin de evitar la sensación de abandono e impotencia que tienden a percibir las personas presas.

En cuanto a las dificultades manifestadas por algunos internos e internas para acceder a sus historias clínicas o informes médicos, el acceso a dicha documentación constituye un derecho reconocido en el RP catalán, por lo que deberían adoptarse las medidas oportunas para que dichas disposiciones sean efectivas en la práctica. Esto podría llevarse a cabo estableciéndose, por ejemplo, ciertos plazos para que la Administración pueda dar respuesta a dicha petición y exigiéndose responsabilidades ante la falta de respuesta por parte de la misma.

Respecto a la imposición de tratamientos médicos, sobre todo de inyecciones aplicadas en contextos de cri-

sis, deberían establecerse mecanismos que permitan garantizar que las mismas han sido aplicadas con el consentimiento del interno o interna o, al menos, que han sido informados de la necesidad de su aplicación, como una pregunta específica al respecto que el profesional médico deba completar en una ficha previa aplicación de la misma, o que se deba hacer constar el consentimiento del propio interno o interna de su puño y letra.

En el contexto de la aplicación de las medidas de inmovilización y en la evaluación de las posibles alegaciones de malos tratos por parte de las personas presas, teniendo en cuenta que, tal como se ha señalado, existen protocolos específicos de actuación que en teoría deberían conocer todos los profesionales sanitarios, debería exigirse responsabilidades a dichos profesionales ante el incumplimiento de los protocolos establecidos, interpretándose la inexistencia de dichas evaluaciones o la parcialidad de las mismas como una posible mala praxis por parte del profesional sanitario que pueda y deba ser objeto de revisión tras la oportuna investigación por parte de la unidad competente, tal y como ocurre en contextos no penitenciarios.

De este modo, los posibles incumplimientos de los protocolos por parte de los profesionales sanitarios de los centros penitenciarios (detectados ante quejas del interno o interna, o de otro profesional del centro) deberían ser siempre objeto de investigación por parte de organismos ajenos al propio centro penitenciario y, en los casos en que se detecten prácticas que pudieran suponer negligencias o ser catalogadas como mala praxis, ser objeto dichos profesionales de la oportuna sanción.

En cuanto a las personas privadas de libertad que presentan enfermedades graves e incurables, desde el SIRECOVI consideramos alarmante que, desde un sistema penitenciario como el catalán presidido por los principios de legalidad, ejemplaridad y transparencia, no se inicien procedimientos de oficio para facilitar la excarcelación de aquellas personas que padecen este tipo de enfermedades y evitar de este modo acrecentar el sufrimiento ya de por sí ligado a dichas enfermedades. Del mismo modo, ante los casos más graves, los Jueces de Vigilancia Penitenciaria deberían verse obligados a actuar de oficio de acuerdo con el art. 76 de la LOGP.

Deberían ser los propios servicios médicos de los centros penitenciarios, como garantes del derecho a la vida y a la salud de las personas privadas de libertad, quienes iniciaran de oficio la aplicación del citado artículo 104.4 RP. Ante la identificación de una tendencia contraria, que podría deberse en parte a la consideración de factores de tipo conductual (como el grado de adaptación del interno al régimen disciplinario) a la hora de llevar a cabo dichas valoraciones, sería recomendable establecer mecanismos de garantía para los internos e internas, como la posibilidad de que éstos, ante la presencia de ciertas enfermedades graves e incurables, puedan solicitar una valoración médica realizada por profesionales del sistema de sanidad pública, pero ajenos a los servicios médicos del centro penitenciario.

En cuanto a la problemática específica de la falta de seguimiento en el caso de internos que presentan enfermedades mentales, desde este Equipo desconocemos si dicha problemática va ligada a la baja ratio de profesionales respecto al índice de prevalencia de dichas enfermedades, pero entendemos que deberían realizarse investigaciones más específicas al respecto.

Lo que sí podemos constatar es que dicho abandono se hace más evidente en el contexto de los DERT, estando ligadas, en muchos casos, las quejas de los internos e internas relativas a la falta de atención psicológica y psiquiátrica a su estancia en los llamados Departamentos Especiales.

Nos encontramos con que, por el momento, la evidencia al respecto resulta disonante con el contenido de la nueva Circular 2/2017⁴⁷, documento normativo en el que se dedica una especial atención a la problemática de la enfermedad mental en el contexto de tales departamentos, proveyéndose una atención especializada sobre dichos internos e internas.

Así, parece necesario que desde la Dirección General de Servicios Penitenciarios se dediquen mayores es-

fuerzos para asegurar la correcta implementación de dicha circular en todos los centros penitenciarios de Cataluña.

LA SITUACIÓN DE INDEFENSIÓN JURÍDICA EN EL PROCESO DE EJECUCIÓN PENAL

Desde la puesta en funcionamiento del SIRECOVI hasta el momento, en las numerosas visitas realizadas a presos y presas de centros penitenciarios de Cataluña, desde el Equipo SIRECOVI hemos podido constatar una situación recurrente en la gran mayoría de los casos de personas privadas de libertad visitadas: la situación de profunda indefensión jurídica que padecen especialmente quienes han adquirido la condición de *penados/as*, es decir, presos y presas ya condenados por sentencia firme. La práctica totalidad de las personas que están en dicha situación y que hemos ido visitando manifiestan que carecen de abogados y abogadas defensores durante la ejecución de las penas a las que han sido condenadas, con escasas excepciones de quienes dicen contar con alguna defensa de carácter particular.

Así, podemos constatar que, como nos ha sido manifestado por la gran mayoría de las personas privadas de libertad entrevistadas por el Equipo SIRECOVI, el ámbito del cumplimiento de penas privativas de libertad continúa (y es algo que desde hace al menos tres décadas se constata, como se dirá a continuación) sin la presencia y el trabajo profesional de abogados y abogadas que defiendan la multiplicidad de incidencias que se dan en este período ejecutivo penal.

Antes de adentrarnos a analizar la problemática se hace pertinente realizar unas consideraciones previas concreta para su efectiva contextualización y comprensión.

Algunos antecedentes

Hace veintiocho años atrás, en el ámbito de la Comisión de Defensa del Colegio de la Abogacía de Bar-

47. En dicho documento se establece que ante la valoración de posibles indicios de problemática de salud mental o discapacidad intelectual que estén influyendo en la conducta actual, en caso de que el equipo valore presencia de estos indicios, deberá pedir apoyo a los servicios médicos o al servicio especializado correspondiente, para verificar la necesidad de atención en salud mental o discapacidad, respectivamente. Este apoyo consistirá en una evaluación especializada y, en caso de que se confirme la problemática, la coordinación con la EMD para la elaboración de un plan de intervención integral y coordinado.

celona, se elaboró el Dossier sobre los Servicios de Orientación Jurídico Penitenciaria (1990). Allí ya se daba cuenta de cómo –para suplir la falta de un desarrollo legislativo respecto del derecho de defensa en el ámbito estrictamente penitenciario–, se habían ido estableciendo algunos convenios entre la Administración penitenciaria del Estado y los Colegios de Abogados en el Estado Español, con el fin de instaurar los llamados Servicios de Orientación Jurídico Penitenciaria. Se explicaba ya entonces que existían diversas modalidades en el Estado (ya que el Estado Español no cuenta como otros países con un servicio legal y obligatorio de la defensa pública, incluso en el ámbito de la ejecución penal), entre los que se describían servicios que provenían de Turnos de Oficio especializados en derecho penitenciario que habían logrado constituir equipos de abogados y abogadas que asesoraban gratuitamente a las personas presas sobre, por ejemplo, cómo deben presentarse los escritos, quejas, reclamaciones, o recursos contra sanciones disciplinarias, denegaciones de permisos de salida, clasificación en grados de tratamiento, etc.

Con todo ese material, algunos profesionales del derecho comprometidos con esta problemática crearon el primer turno de oficio penitenciario en la citada corporación profesional de Barcelona. El mismo, y luego el creado Servicio de Orientación Jurídico Penitenciaria, ya en el ámbito del Consejo de la Abogacía Catalana, han tenido hasta el presente una evolución dispar y han promovido una confianza relativamente escasa en las personas presas en el interior de las cárceles, tal y como relatan la inmensa mayoría de presos y presas visitados. Durante estas casi tres décadas, en tanto, las leyes que debieran regular con rigor y certeza jurídica este pilar del Estado de derecho aún no se han dictado.

Cabe recordar, antes de seguir adelante, que el art. 24 de la Constitución española establece que:

1. *Todas las personas tienen derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse indefensión.*
2. *Asimismo, todos tienen derecho al Juez ordinario predeterminado por la ley, a la defensa y a la asistencia de letrado, a ser informados de la acusación formulada contra ellos, a un proceso público sin dilaciones indebidas y con todas las garantías,*

a utilizar los medios de prueba pertinentes para su defensa, a no declarar contra sí mismos, a no confesarse culpables y a la presunción de inocencia. La ley regulará los casos en que, por razón de parentesco o de secreto profesional, no se estará obligado a declarar sobre hechos presuntamente delictivos.

Será oportuno, por tanto, valorar tras los antecedentes y las prescripciones constitucionales citados, cuál es el estado real y efectivo del derecho de defensa y asistencia jurídica letrada a las personas que cumplen penas privativas de libertad en Cataluña.

El Serveid’Orientació Jurídica Penitenciaria (SOJP)

En el ámbito de Cataluña, y a través del Consejo de la Abogacía Catalana se creó hace años el Servicio de Orientación Jurídica, en adelante, el SOJP. Integrado por un equipo de abogados y abogadas, el SOJP acude a los centros penitenciarios y se entrevista con personas privadas de libertad que previamente han solicitado ser atendidos por el Servicio. Hemos de valorar positivamente la existencia del mismo, tratándose del único servicio público y gratuito que existe en Cataluña en materia de orientación jurídica a personas privadas de libertad. Desde el SIRECOVI hemos detectado, a pesar de su existencia (y hemos de destacar ante todo el compromiso y buena disposición de la Letrada que lo coordina), problemas que repercuten en la indefensión jurídica aquí tratada. Los problemas son de índole diversa y pueden separarse en dimensiones cuantitativas y cualitativas.

Entre las de orden cuantitativo, cabría destacar la escasa dotación de horarios y de medios personales y económicos en el equipo del SOJP, teniendo en cuenta los aproximadamente 8.600 presos y presas en los centros penitenciarios de Cataluña. Estos recursos, incluso, se han visto recortados en los últimos tiempos, lo que repercute en una disminución de las horas de dedicación en las visitas a los centros y entrevistas con los internos, en detrimento del propio Servicio.

En la dimensión de carácter cualitativa, percibimos:

- (a) Una escasa confianza en la percepción que del Servicio tienen numerosas personas privadas de libertad;

- (b) Ciertas confusiones que estas mismas personas perciben acerca de la independencia real del mismo respecto de la institución penitenciaria que, en algún caso, se ha incluso visto aumentada por la entrega de un impreso –con membrete del Centro Penitenciario Ponent– a los presos que solicitan una atención del SOJP;
- (c) Una falta de claridad acerca de si el mandato del SOJP incluye o no, más allá del asesoramiento u orientación en materias penitenciarias, la tramitación procesal concreta, tanto ante la Administración penitenciaria como ante los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria, de incidentes de la ejecución como, por ejemplo:

- la petición y tramitación judicial de acumulaciones y refundiciones de condenas en numerosos reclusos,
- la tramitación de traslados entre centros penitenciarios,
- o la interposición de recursos en materia de denegación de los llamados beneficios penitenciarios, permisos de salida, clasificación en grado, régimen disciplinario y otros.

Se continúa percibiendo, en consecuencia, una situación de indefensión procesal en la orientación y especialmente en la tramitación concreta de los principales incidentes de la ejecución penal que produce una importante sensación de abandono y desánimo tanto en las personas presas que han sido visitadas por el SIRECOVI, como así también en sus familiares, como así nos lo transmiten de un modo habitual.

También, y con independencia del propio SOJP, debemos hacer notar la escasa disponibilidad, salvo excepciones, de colectivos de abogados y abogadas que puedan trabajar en la etapa de la ejecución de penas privativas de libertad. Como se describe en el capítulo del trabajo en red que el SIRECOVI ha realizado, resulta sumamente difícil, salvo muy pocos casos, poder encontrar equipos y/o grupos de abogados y abogadas que atiendan casos que requieren asistencia letrada. Y ello pese a que el Equipo de trabajo del SIRECOVI hemos realizado, con ayuda del CICAC, múltiples actos de presentación del Sistema ante Colegios de Abogados y Abogadas de Cataluña, algunos Ayuntamientos, y actos y jornadas de difusión del Sistema, encontrando un eco

y una respuesta muy limitada en el ámbito profesional de la abogacía de Cataluña.

Recomendaciones

Respecto del Servicio de Orientación Jurídico Penitenciaria

Como se ha señalado, es necesaria y sumamente importante la existencia del SOJP en los centros penitenciarios de Cataluña. Pero no es suficiente, desde un punto de vista de verdadero acceso a la justicia, con la presencia –cada tanto– de miembros del SOJP que se limitan, en general, a visitar a las personas presas, pero sin tramitar multitud de necesidades e incidentes de la ejecución penal como los ya citados. Con ello se dificulta mucho a los presos y presas el acceso a situaciones que mejorarían notablemente las condiciones de cumplimiento de penas privativas de libertad. Sin defensas jurídicas efectivas en el ámbito de la ejecución penal, no pueden ser eficazmente atendidos muchos problemas que se relacionan con otros derechos que, como también constatamos en las entrevistas mantenidas tanto con los presos y presas como con sus familiares, quedan afectados por la privación de libertad (como, por ejemplo, los de carácter personal, o de carencia de documentos en internos extranjeros, en problemas de familia, o en problemas de atención de la salud, entre otros).

En síntesis, desde el SIRECOVI constatamos que la indefensión jurídica en el terreno de la ejecución penal continúa siendo una asignatura pendiente para el efectivo y real acceso a la justicia, concebida desde su plena realización, no meramente formal, sino en la materialización que la Constitución española ordena.

En este sentido, creemos que sería altamente recomendable que, por un lado, el SOJP sea dotado de mayores medios, tantos personales como de recursos, con el fin de hacer del mismo un servicio público mucho más abarcador, constituyendo un verdadero pilar del Estado de derecho y reevaluándose así su papel sostenedor del derecho de defensa durante la ejecución de penas privativas de libertad.

Asimismo, podría ser muy importante desarrollar una verdadera campaña informativa en el interior de los centros penitenciarios para las personas privadas de libertad

y en el exterior para que sus familias sepan de su existencia, se genere un clima de confianza en sus miembros y funcionamiento, el cual hoy vemos muy precario y, en definitiva, se potencie la utilización del mismo, a la vista de que es el único servicio público encargado de la representación letrada de las personas privadas de libertad.

Respecto de corporaciones, colectivos y asociaciones de juristas

Sería deseable poder contar con aquellos grupos de juristas que han ido surgiendo en los últimos años en algunas (escasas) zonas de Cataluña, con el fin de poder establecer un *mapa* de recursos jurídicos, disponible en materia de defensa durante el período de cumplimiento de penas privativas de libertad.

Ahora bien, en realidad, cuanto se está diciendo, conduce a otro aspecto decisivo, y de un calado mucho más hondo, para la construcción de una auténtica jurisdicción en materia de ejecución penitenciaria: el relativo al ámbito procesal penitenciario, epigrafe que se trata a continuación.

Respecto del debido proceso en la ejecución penal penitenciaria, en relación con el rol de la Jurisdicción de Vigilancia Penitenciaria

Debe ser regulado –tras casi cuatro décadas de reclamo en este sentido– con normas de rango legal un verdadero proceso en sede ejecutiva presidido, efectivamente, por los constitucionales principios de publicidad, celeridad, intermediación y contradicción⁴⁸.

Afirmaba ya hace más de veinticinco años, el entonces Fiscal de Vigilancia Penitenciaria de Barcelona, Antoni Gisbert, a propósito de analizar la normativa procesal española en el momento de ejecución de las penas privativas de libertad, que esta fase ejecutiva *tiene una pe-*

culiaridad muy importante: que el poder judicial necesita de la colaboración de un sector de la Administración del Estado, la Administración penitenciaria, para hacerla efectiva (1992: 166)⁴⁹. Por tanto, cuando se habla de procedimiento en la fase de ejecución de la pena privativa de libertad, ha de recordarse que las normas que regulan el procedimiento administrativo forman parte del llamado *Derecho Penitenciario* (Gisbert 1992:168). Esta nota constituye ya una de las *especialidades* del área que ha de analizarse aquí.

En consecuencia, el denominado *Derecho Penitenciario* estaría integrado por:

- (a) normas de derecho penal sustantivo,
- (b) estipulaciones propias del derecho procesal penal, y
- (c) disposiciones que pertenecen al ámbito del derecho administrativo.

Para proceder a una correcta integración de normas tan dispersas y para poder hablar, por tanto, de un derecho procesal penitenciario –que asegure la presencia de la Jurisdicción en el ámbito de la ejecución penal– se hace necesario contar con unas normas de ordenación del proceso.

El ejemplo español de falta de adecuación a lo que se está indicando es evidente. La Ley Penitenciaria, tras enumerar en sus arts. 76 y 77 las competencias del Juez de Vigilancia Penitenciaria, hace referencia a los aspectos procesales. En tal sentido, el art. 78 LOGP dispone que:

En lo que respecta a las cuestiones orgánicas referentes a los Jueces de Vigilancia Penitenciaria y a los procedimientos de su actuación, se estará a lo dispuesto en las leyes correspondientes.

Pues bien, tras casi cuarenta años de haberse aprobado la Ley Penitenciaria, esas leyes correspondientes

48. Remito aquí para un tratamiento exhaustivo de la discusión epistemológica acerca de la naturaleza de la ejecución penal, ampliamente a *La cuestión carcelaria. Historia, epistemología, derecho y política penitenciaria* (2006, 1ª edición), especialmente el Capítulo XV, págs. 301 y ss.

50. Junto a ello, destacaba este autor que, con anterioridad a la promulgación de la Constitución de 1978 y de las normas penitenciarias sancionadas posteriormente, *la intervención del poder judicial en la ejecución de las penas de privación de libertad fue prácticamente inexistente. Sabido es que las escasas disposiciones contenidas en la Ley de Enjuiciamiento Criminal [...], fueron en la práctica papel mojado* (1992: 166).

aún no se han dictado, poniéndose de manifiesto con semejante vacío legal el desprecio por convertir la institución judicial comentada en una jurisdicción rigurosa. El papel de los JVP debería ser central en el respeto por los derechos fundamentales de las personas presas, incumbiéndoles a ellos la elevada tarea, no sólo de *salvaguardar* tales derechos sino la de *corregir los abusos y las desviaciones* que puedan cometerse en el ámbito penitenciario (como textualmente señala el art. 76 LOGP). También por ello, ya hace tres décadas exactamente que un Pleno de la entonces Audiencia Territorial de Barcelona afirmó, el 20 de mayo de 1988, a propósito de resolver una cuestión de competencia, que

orgánica y procesalmente el control jurisdiccional de la Administración Penitenciaria no ha recibido idéntico tratamiento legislativo y es de esta penuria de donde arranca la indecisión de una norma tan clara como el art. 76 de la Ley Orgánica General Penitenciaria. Penuria orgánica y de medios procesales, que llevó también a un sector doctrinal a poner en duda, incluso, su propia naturaleza jurisdiccional.

Es evidente que, sin un debido proceso en la fase de ejecución penal, es ilusoria cualquier pretensión de seguridad y certeza jurídicas.

Respecto de las visitas a las personas presas por parte de los JVP

Debe recordarse que el principio de intermediación respecto de la actividad de los JVP con las personas privadas de libertad constituyó uno de los pilares de la reforma penitenciaria de 1979 que culminó con la creación de estos organismos judiciales. Y, en concreto, cabe destacar lo establecido en el art. 76.2.h) de la LOGP cuando establece que los JVP tiene la obligación de:

Realizar las visitas a los establecimientos penitenciarios que prevé la Ley de Enjuiciamiento Criminal, pudiendo el Juez Central de Vigilancia Penitenciaria recabar para el ejercicio de dicha función el auxilio judicial de los Jueces de Vigilancia Penitenciaria del lugar en el que radique el establecimiento que ha de ser visitado.

Esta disposición, que constituye para el Juez de Vigilancia Penitenciaria una obligación que emana del art.

76.2.h) LOGP, fue también, junto a la posibilidad de audiencias a los internos (que se encuentra implícita), expresamente advertida y recomendada en las Previsiones de 8 de octubre de 1981 de la Presidencia del Tribunal Supremo y constituye el cuerpo normativo de una práctica obligada, que fue decayendo con el tiempo, vaciándose de contenido la intermediación jurisdiccional sobre la que se asentó la anteriormente citada garantía ejecutiva, derivada del principio de legalidad en el cumplimiento de las penas.

Respecto de la intervención del Ministerio Fiscal en la fase ejecutiva del proceso penal

Lo dicho a propósito del Juez de Vigilancia Penitenciaria puede señalarse, en gran parte, y por cuanto se deriva del art. 124 de la Constitución Española, del propio quehacer sobre la obligatoria intervención del Ministerio Público, no sólo para evacuar trámites procesales ante los Juzgados de Vigilancia Penitenciaria (por la vía de la emisión de meros *informes*), sino exigiéndoles también su presencia obligatoria en el interior de los centros penitenciarios, para velar por el estricto cumplimiento del principio de legalidad (en su garantía ejecutiva). Entenderlo de otro modo supone devaluar el principio de estricto control de legalidad que les incumben a ambos, Juez de Vigilancia Penitenciaria y Ministerio Público Fiscal.

Constituye también un desafío para el Equipo de trabajo del SIRECOVI potenciar más nuestro sistema de comunicaciones tanto con los Jueces de Vigilancia Penitenciaria como con el Ministerio Público, en aras al fortalecimiento del control jurisdiccional de la ejecución penal.

Respecto de las iniciativas legislativas necesarias para paliar las deficiencias antes señaladas

En efecto, tras señalar todo lo anteriormente indicado, volvemos al punto medular de la situación de indefensión jurídica en la ejecución penal, que también pone en evidencia la prácticamente nula atención que la cuestión penitenciaria ha merecido por parte de la clase política, al menos tomando como ejemplo al Estado español, al respecto del derecho de defensa en la fase de ejecución de penas privativas de libertad. Con el fin de fortalecer la auténtica presencia de la jurisdicción en el ámbito de la ejecución penal y acabar de di-

señar un debido proceso ante los Jueces de Vigilancia Penitenciaria con todas las garantías, se ha de establecer, de modo obligatorio, el derecho de defensa y asistencia letrada, gratuita, en materias propias del derecho penitenciario, durante toda la fase ejecutiva del proceso penal.

Resulta sumamente decepcionante tener que afirmar, todavía en la actualidad, que siguen también sin existir normas jurídicas que, con rango de ley, regulen (imperativamente) el derecho de defensa y asistencia jurídica gratuita de los presos durante la fase ejecutiva del proceso penal. Por ello, era necesario recordar el imperio del principio de legalidad y su garantía ejecu-

tiva en el terreno del cumplimiento de penas privativas de libertad que, como señala Ferrajoli a propósito de Italia (país inspirador de la reforma en España), no es todavía hoy más que el simulacro de un debido proceso con todas sus garantías, simulacro, en palabras del autor citado que no pasará de semejante estadio sino se superan las carencias detectadas en el ejercicio efectivo de un acceso a la justicia que pasa por el fortalecimiento y establecimiento obligatorio de un derecho de defensa de la población reclusa, y la construcción, por tanto, de un derecho procesal en materia de ejecución penal y penitenciaria con garantías, normas precisas, plazos, regulación de práctica de pruebas, y visitas obligatorias de Jueces y Fiscales de Vigilancia Penitenciaria.

CONCLUSIONES FINALES

Tras todo lo que se ha expuesto en el presente Informe, se presentan ahora unas conclusiones de carácter general, sin entrar por tanto a comentar aspectos concretos por entender que los mismos han tenido ya suficiente tratamiento en cada uno de los apartados y capítulos del documento. Por ello aquí, sólo se van a mencionar tres puntos centrales y finales que se vinculan con todos los temas examinados en este Informe y especialmente, con los principales actores implicados en la privación de libertad: las instituciones públicas, las organizaciones sociales, las personas presas y sus familias.

1. En primer lugar, debemos resaltar la obligación de los poderes públicos (nacional e internacionalmente adquirida) de proceder a investigar en profundidad las denuncias que las personas presenten por episodios que puedan entrar en la denominación de torturas, malos tratos o violencia institucional. El Estado español acumula ya demasiadas sentencias condenatorias en ese sentido del Tribunal Europeo de Derechos Humanos (en relación con el art. 3 del Convenio Europeo de Derechos Humanos) por no investigar con prontitud y rigor las denuncias por violencia institucional y torturas, así como de organismos internacionales de las Naciones Unidas (emanados tanto del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos como de la Convención contra la Tortura). En consecuencia, a estas alturas debería estar muy clara la obligación que refiere que las investigaciones relacionadas con semejantes denuncias, deben realizarse con prontitud, con exhaustividad, y con una práctica de pruebas rigurosa y contrastada, sin poder ser de recibo las constantes (salvo excepciones) resoluciones que archivan

sistemáticamente las alegaciones de personas privadas de libertad que manifiestan haber sido maltratadas (como se ha visto, de variadas formas) prevaleciendo casi siempre la versión de carácter institucional por sobre las declaraciones de las personas denunciantes. Como es sabido, si la violencia institucional provoca víctimas de malos tratos y vejaciones, su impunidad re-victimiza a tales personas y, supone un grave quebranto de las obligaciones internacionalmente adquiridas.

En ese sentido, debemos hacer constar que, pese a los avances que se detectan en esta materia, consideramos que todas las Instituciones públicas en general podrían intentar un mayor acercamiento a las víctimas de tortura y violencia institucional, sus problemáticas y sus necesidades, con el fin de que se les garanticen efectivamente sus derechos y libertades, y éstos no se agoten tras la burocracia institucional. Asimismo, reclamamos un mayor acercamiento y atención a sus familias que tanto sufren los efectos de tales hechos, particularmente, por supuesto, en lo que concierne con graves afectaciones a la salud de las personas privadas de libertad y, cada vez más, lamentablemente, ante la constatación de suicidios y otras muertes que han dejado desoladas a unas familias que reclaman atención, información, investigaciones y justicia.

Si bien reconocemos las grandes limitaciones legales que tienen determinadas Instituciones en la investigación de la violencia institucional, consideramos que su rol de garante de los derechos fundamentales de las personas, especialmente de aquéllas que están pri-

vadas de libertad, debe ir más allá de la solicitud de informes a las Administraciones.

En tal sentido, instamos a las Instituciones a que realicen auténticas investigaciones, visiten y escuchen a las personas que aun estando privadas de su libertad y por tanto, en condiciones muy difíciles, indican malos tratos o vejaciones, y examinen con exhaustividad tales situaciones, realicen auditorías y soliciten medidas de protección urgente, u otras medidas afines, para mitigar esas situaciones de especialísima vulnerabilidad, cumpliendo así con los mandatos de las resoluciones internacionales en la materia, sobre todo cuando recibían reiteradas comunicaciones sobre un mismo asunto. Y aludimos, especialmente, como aquí se ha tratado, cuando se trate de la falta de atención sanitaria de los internos, o los malos tratos recibidos en los Departamentos Especiales de Régimen Cerrado que, como se ha visto, constituyen en Cataluña un problema que incluso ha requerido una atención y visita específica por parte del CPT (del cual esperamos en breve su pronunciamiento).

Hemos evidenciado que en numerosas ocasiones, las instituciones encargadas de velar por la integridad física y moral de las personas privadas de libertad, y por tanto encargadas no sólo de la custodia y seguridad de los/as internos/as, sino también de garantizar sus derechos fundamentales, suelen archivar los casos que les comunicamos al no encontrar irregularidades en la actuación de sus propios funcionarios, por lo que hacemos un llamamiento para que –tanto en el ámbito administrativo como en el judicial– se realicen investigaciones rigurosas e imparciales que permitan evidenciar lo que verdaderamente ocurre en la soledad de la privación de libertad.

2. En otro orden, no menos importante y poco atendido, es necesario estrechar y fortalecer los vínculos con las diferentes organizaciones sociales para que se pueda continuar con los procesos de acompañamiento a las víctimas de violencia institucional y sus familias, sobre todo en materia de asistencia jurídica y psico-social. Es particularmente preocupante que, como ya se ha dicho, tras casi cuarenta años de aprobación de la Ley Penitenciaria, el ámbito de la ejecución de penas privativas de libertad revele la indefensión jurídica relacionada con multitud de incidentes y de tra-

mitación de beneficios penitenciarios en los que las personas privadas de libertad carecen de profesionales de la abogacía que les asesoren en materias de esa índole.

Y si decimos que semejante indefensión es particularmente preocupante en Cataluña (única Comunidad Autónoma que tiene transferidas las competencias organizativas y de gestión en materia penitenciaria), ello obedece a que no se trata de un tema del presente, sino que viene de muy atrás en el tiempo. En efecto, hemos citado ampliamente los intentos y los antecedentes de la creación de los servicios y dispositivos de atención y defensa jurídica que no logran una verdadera materialización en la tramitación de los incidentes de la ejecución penal o, dicho de otro modo, no logran un real, verdadero y material acceso a la justicia. El ámbito de la defensa continúa teniendo en esta sede una (ya antigua) asignatura pendiente.

3. Nuevamente queremos hacer una consideración especial a las familias de las personas privadas de libertad, a los núcleos socio-familiares. Como constatamos en las reuniones periódicas con ellas mantenidas, en jornadas, talleres y acompañamientos realizados, la situación de desamparo en que muchas se encuentran es altamente notable. Desde la indefensión jurídica que padecen tanto las personas presas como sus familiares (especialmente en el ámbito de la ejecución de penas emanadas de sentencias firmes de condena), a la *falta de costumbre* de vivir estas situaciones, muchas familias experimentan así una *nueva (de) socialización* consecuente a un aprendizaje forzado que debe adaptarse a la privación de libertad, no encontrando una atención en los poderes públicos ante la vulnerabilidad inherente a semejante forma de vida.

Creemos sinceramente que se trata de un sector social particularmente olvidado, desatendido, y ello es especialmente grave, pues se trata precisamente del ámbito al que acabará volviendo la persona privada de libertad y, en consecuencia, debería atenderse y prepararse con antelación el refuerzo de una situación social, familiar, en numerosas ocasiones muy frágil. No puede esperarse al desarrollo de una política pública tras la liberación de una persona de la cárcel si, previamente, no se han reforzado y atendido las necesidades que la separación forzada ocasiona. El

deterioro y, en no pocas ocasiones, la ruptura de lazos sociales y familiares, el alejamiento temporal de los entornos previos que la persona presa tenía y frecuentaba, de sus núcleos familiares, de amigos y círculos sociales en general, la carencia de trabajo y/o de educación constituyen una constante de las experiencias post-penitenciarias y operan como marcadores o indicadores de vulnerabilidad del momento de la puesta en libertad que es uno muy delicado y muy poco considerado. Es más, si todo ello se pone de manifiesto con las personas nacionales, estos extremos se agudizan mucho más cuando se trata de personas extranjeras en situación de exclusión o de irregularidad administrativa que, como vimos en el informe, suelen ser en mayor medida objeto de abusos de autoridad y de una preocupante falta de redes de apoyo.

La estancia en la cárcel constituye *un verdadero tiempo de suspensión del tiempo exterior*. Debe, por tanto, prepararse un verdadero Programa de atención integral a las personas presas y sus familiares previo al momento en que la persona sea liberada. Dicho plan debería prever la combinación del trabajo conjunto de las instituciones públicas, y las organizaciones de la sociedad civil, junto con las propias personas presas y sus familias, debiendo preverse con antelación la preparación de ese momento trabajando materialmente en la promoción y acceso efectivo a recursos, entre otros, de educación, de salud, de asistencia jurídica, de vivienda y de trabajo.

Para la debida articulación de un Programa de atención integral como se indica es preciso el concurso mancomunado de diversos actores, Instituciones públicas, organizaciones sociales, presos y familiares. Debe insistirse también en un punto que continúa siendo muy olvidado: la necesaria descentralización

de servicios sociales, en especial, permitiendo la atención municipal a los liberados de las cárceles, como Administración más cercana, más pequeña y en la que sus servicios sociales deben asumir de una vez, la necesaria atención específica de las personas que retornan a sus ciudades.

* * * * *

Para terminar, sólo queremos agregar que, como se desprende de lo tratado, hay mucho camino por recorrer. Somos plenamente conscientes del ámbito de excepcionalidad política (y por ende, jurídica e institucional) que en el último año se ha vivido (y se sigue viviendo) en Cataluña, como consecuencia del conflicto político con el Estado español. Desde el mismo día 1 de octubre de 2017 el SIRECOVI prestó una atención especial al seguimiento y observación de la violencia policial desplegada. Seguimos desde entonces vigilantes, visitamos presos y presas políticas en estos meses y denunciemos públicamente el carácter político (y no jurídico) del macro proceso contra las aspiraciones democráticas de un pueblo. Creemos que el SIRECOVI no puede, ni debe, permanecer al margen de esta situación de excepcionalidad y debe, por tanto, ser más que nunca un instrumento de cuestionamiento riguroso de una desviación como la señalada.

Esperamos poder continuar el trabajo realizado y que nuestra documentación de la violencia institucional no sea tomada como una afrenta contra ningún poder político ni corporaciones profesionales, sino como una democrática interpelación a todos los sectores con lo que ostentamos una responsabilidad con la problemática tratada. Esa es la pedagogía que creemos debemos extraer de la cultura de la excepción que atravesamos y en esa senda esperamos seguir.

