



CONCLUSIONS RESPECTE EL GRUP DE TREBALL SOBRE ELS DEPARTAMENTS ESPECIALS DE RÉGIM TANCAT (DERT)

La Coordinadora Catalana per a la Prevenció i Denúncia de la Tortura, un cop finalitzades les compareixences del Grup de Treball constituït per tractar els DERT, ha elaborat el present document per tal de contribuir al debat impulsat sobre l'aïllament penitenciari, que s'ha fet extensiu a la societat en general.

La nostra intenció és facilitar i compartir amb els diferents Grups Parlamentaris els arguments principals que han servit per fonamentar i ratificar el nostre posicionament en contra de l'aïllament penitenciari, per ser incompatible amb la dignitat de les persones i els drets humans, i fer inviable la reinserció social.

Per tal d'estructurar les presents conclusions, s'han agrupat les aportacions principals dels diferents compareixents en tres eixos fonamentals:

1) Eix de l' afectació a drets fonamentals de les persones preses

Tal i com assenyalen diferents informes d'organismes de defensa de drets humans d'àmbit local, nacional i internacional com el Relator Especial sobre la Tortura de les Nacions Unides, el CPT del Consell d'Europa o el Síndic de Greuges de Catalunya, el règim d'aïllament produeix una seriosa afectació als drets fonamentals de les persones que se'ls aplica aquest règim entre els quals caldria destacar: el dret a la salut i la integritat física i moral, el dret a no sofrir tortures ni penes inhumanes i/o degradants i el dret a la defensa lletrada en els processos disciplinaris.

Pel que fa a les afectacions al **dret a la salut**, com van deixar molt clar la metgessa Olga Casado, membre del consell assessor del Mecanisme Català de Prevenció de la Tortura (Síndic de Greuges), i el psiquiatra Pau Pérez, assessor del Mecanisme Nacional de Prevenció de la Tortura, el règim d'aïllament afecta directament la salut de les persones privades de llibertat.

Entre la simptomatologia descrita per la metgessa caldria destacar à nivell físic: palpitations, dispnea, sensació de falta d'aire, sudoració excessiva, deteriorament visual, pèrdua de la gana, pèrdua de pes, molèsties gastrointestinals (nàusees, vòmits, diarrea, restrenyiment, ..), debilitat i fatiga profunda, dolors osteomusculars generalitzats, cefalees, etc.

A nivell psicològic els professionals mèdics descriuen molts símptomes, els quals poden mantenir-se un cop finalitzat l'aïllament tal i com explicava la doctora Casado: l'ansietat, la claustrofòbia, l'agressivitat, la irritabilitat permanent i la impotència, depressions diverses, símptomes al·lucinatoris, psicosis, trastorns cognitius i deixadesa en hàbits d'auto-cura entre d'altres.

I és que, tal i com van reiterar diversos dels experts, l'aïllament genera patiment. A les fotografies mostrades pel Dr. Pérez durant la seva compareixença vam poder observar que les persones que passen llargs períodes en règim d'aïllament sovint s'autolesionen, augmentant significativament en aquests departaments el nombre d'actes de suïcidi, intentats i de vegades consumats. En relació a aquest aspecte, el Doctor va matisar, a més a més, que el suïcidi que es



dóna a l'aïllament no és del tipus depressiu, sinó que està relacionat amb estats anímics com la impotència i la ràbia fruit del propi règim de vida de l'aïllament, essent molt difícil de diagnosticar anticipadament per part dels professionals del centre i, per tant, sent poc probable la seva previsió i afrontament satisfactori a partir d'aplicar mesures com els programes de prevenció de suïcidis.

La metgessa Olga Casado junt a l'advocada Marian Bataller i altres compareixents van posar de manifest l'atenció mèdica tardana i insuficient que caracteritza aquests tipus de departaments. A més, com va explicar l'ex-intern David Gutiérrez, l'atenció es dóna sempre sense cap tipus de confidencialitat metge-pacient, realitzant-se els reconeixements en presència dels funcionaris. En aquest context resulta especialment preocupant per aquests experts l'alt índex de persones amb algun tipus de patologia mental o psiquiàtrica que acaben en aquests departaments on no reben l'atenció mèdica que necessiten, essent, contràriament, les mesures de seguretat l'única resposta institucional davant persones amb patologia mental, tal i com apuntava la doctora Casado.

En aquest sentit es va fer molt d'èmfasi en la preocupació que genera als diferents organismes de control i professionals les contencions mecàniques. Posant de manifest des de el CPT, el Síndic, o el MNPT, la falta de garanties en l'aplicació d'aquestes mesures, utilitzades com a càstig de manera molt recurrent i durant un temps molt superior a l'indicat, constituint per tant, mètodes de tortura. Els professionals de la salut ens recorden la importància que mesures com les contencions mecàniques s'apliquin només en casos extrems (per evitar que el pres/a s'autolesioni o lesioni a altres) sota supervisió mèdica i durant el mínim temps necessari.

Tot el que hem comentat fins ara apropa el règim tancat a una caracterització com a pena corporal, tal i com va assenyalar Mauro Palma, i per tant, contrària al principi de proporcionalitat de la resposta penal.

En quant al **dret a la integritat física i moral** i al **dret a no sofrir tortures ni penes inhumanes i/o degradants**, segons detallen diversos informes d'organismes com el CPT o el Síndic de Greuges i també han posat de manifest molts dels compareixents a aquest Grup de Treball, la probabilitat de sofrir tortures o maltractaments és molt major en aquests departaments que en el règim ordinari. Tal i com va manifestar l'expresidenta de la Comissió de Justícia i Drets Humans de l'anterior legislatura, Gemma Calvet, durant la seva compareixença, l'aïllament genera invisibilitat i per tant un alt risc d'arbitrarietat. L'advocada Calvet recordava que la titularitat del poder es concentra molt més en el treballador d'aquests mòduls, propiciant per tant un alt risc d'arbitrarietat i una gran dificultat de qüestionament per part de l'intern.

Com va afirmar la magistrada Remei Bona, sovint els interns/es desisteixen de denunciar per l'amenaça que els suposa fer-ho, quedant els interns en una situació de greu vulnerabilitat. A més a més, tal i com va manifestar la magistrada, l'Administració molts cops diu que les denúncies són falses sense realitzar cap tipus d'investigació prèvia.

Aquests tipus de situacions han estat descrites tant pel coordinador de l'OSPDH de la Universitat de Barcelona Iñaki Rivera com pels propis interns que han aportat el seu testimoni en el marc del present Grup de Treball.

En aquest sentit és importat tenir en compte que, com va ser apuntat a les compareixences del psiquiatra Pau Pérez i de la metgessa Olga Casado, els maltractaments i les tortures a presó



moltes vegades no consisteixen en mètodes que per si sols puguin ser considerats tortura, tractant-se pel contrari d'un conjunt de circumstàncies (aïllament social, escorcolls constants amb nuesa completa, humiliació) que en el seu conjunt sí que poden ocasionar tortura, malgrat que per separat no ho suposen. Això és el que aquests professionals descriuen com "entorns de tortura". Un tema que va reforçar l'ex-President del CPT Mauro Palma en descriure que àdhuc complint amb estàndards mínims, aquests entorns produeixen des-personalització en la mesura que els/les interns/es estan sols moltes hores al dia, no parlen amb ningú, no senten sorolls més enllà dels de les portes de les cel·les, no veuen arbres, animals, no tenen estimulació visual, no veuen colors...

Pel que fa al **dret a la defensa lletrada en els processos disciplinaris**, diversos professionals han descrit els cercles viciosos que moltes vegades acaben envoltant algunes de les persones classificades en primer grau. Es tracta de persones catalogades per l'administració com antisocials, que difícilment podran sortir del cercle i acaben complint les seves condemnes de manera íntegra en primer grau. Diversos experts han posat de manifest la necessitat de formar el personal de vigilància per dotar-los de més estratègies per solucionar les situacions de conflicte, que generalment són abordades sempre amb mesures de contenció i/o amb l'ús de la força.

Antisocials, perillous, conflictius, són les etiquetes institucionals que s'assignen a aquests tipus d'interns, Però no podem obviar que en molts casos, tal com va posar de manifest l'advocada Núria Monfort, no es tracta de persones agressives o perillouses, simplement de persones que mostren diferents tipus de reaccions adverses al poder, persones que toleren menys una forta disciplina. Els DERT són espais caracteritzats per un alt grau de control disciplinari, i quan les decisions no se sotmeten en cap moment a criteri de la persona sinó a una lògica de submissió s'identifica una cultura institucional en la qual o bé ets una persona submissa o perillosa.

La indefensió jurídica alhora de recórrer faltes disciplinàries o regressions de grau, que afecta les persones preses ha estat posada de manifest pels diferents advocats penitenciaris (Andrés García Berrio, Núria Monfort, Mariam Bataller i Lluïsa Domingo) que han comparegut al Grup de Treball. Els i les advocats/des referien que per tal de garantir aquest dret a la defensa és fonamental que puguin ser part dels procediments administratius sancionadors, tal como ocorre als sistemes penitenciaris d'altres països, on mai s'aplica una sanció d'aïllament si la persona presa no ha estat assistida prèviament per un advocat o advocada i aquesta sanció ha estat autoritzada per un jutge.

Aquesta pràctica, tal com va posar de manifest l'ex-intern David Gutiérrez, a més d'implicar una falta de garanties per a la persona presa suposa un evident sentiment d'indefensió que acaba generant sentiments d'impotència i ràbia davant la institució, sentiments que evidentment són contraris al seu procés d'adaptació a l'àmbit penitenciar i al seu procés de reintegració social.

Per totes aquestes raons entenem que des d'una mirada pròpia dels drets humans que hauria de caracteritzar un Estat social, democràtic i de Dret, aquest règim de vida a les presons esdevé **il·legítim**, sent a més, **inhumà**.



2) Eix de la violació del principi de legalitat tant a nivell nacional com internacional.

Des del punt de vista de la **legislació espanyola, vigent a Catalunya:**

Com analitzarem en major detall en el següent epígraf, un règim com el descrit s'oposa frontalment a l'aspiració constitucional d'orientar les penes privatives de llibertat en clau de reinserció social (art 25,2 CE).

No podem obviar que, tal i com va manifestar la magistrada Remei Bona, malgrat que a la legislació penitenciària s'estableixi l'aïllament únicament com a sanció, el règim de vida derivat de la classificació de l'intern o la interna en primer grau s'acaba traduint a la pràctica en el mateix.

La finalitat de l'aïllament, i especialment quan el mateix es compleix en Departaments Especials, no és altra que la inocuïtzació, neutralització i càstig de reclusos, cosa que no pot tenir un encaix constitucional, vulnerant el principi de legalitat, de proporcionalitat i d'utilitat .

Es produeix també una violació de la legalitat penitenciària que estableix el dret de tota persona presa a habitar una cel·la individual (art. 19LOGP).

L'aplicació d'aquesta normativa permetria, tal com va ser assenyalat per Mauro Palma, aplicar models de gestió com els desenvolupats a d'altres països d'Europa on en casos que, per raons acreditades, l'Administració Penitenciària entengui que una persona no pot estar en contacte ordinari amb la resta d'interns/es, pot ser separada de la resta romanent a la seva pròpia cel·la, dins del mateix mòdul. D'aquesta manera aquests interns són separats de la resta prevenint nous conflictes, però no aïllats, evitant així la necessitat de crear departaments especials, els quals tal com ha estat assenyalat a l'epígraf anterior poden arribar a constituir per si mateix entorns de tortura.

En relació amb aquest aspecte és important matisar, tal com va ser assenyalat per Palma (en relació amb el procés descarceratori que es va realitzar a Itàlia com a conseqüència de la sentència del TEDH sobre el cas *Torreggiani vs Itàlia*), que res d'això ha de ser interpretat en un sentit expansiu de construcció de nous Centres Penitenciaris, sinó pel contrari en sentit reductiu de "alliberar places" amb l'aplicació de mesures alternatives, progressió de graus, llibertats condicionals, etc.

Una altra violació del principi de legalitat penitenciari és el fet que les accions que poden ser constitutives de faltes disciplinàries no estan regulades en normes de rang legal, sinó en el Reglament Penitenciari, el qual , tal com s'ha descrit a l'epígraf anterior, acaba comportant una falta de garanties processals per a la persona privada de llibertat.

Pel que fa referència a **la legalitat internacional**, convé recordar que les Regles Mínimes de les Nacions Unides pel Tractament dels Reclusos (també conegudes com a Regles Mandela, 2015) assenyalen importants qüestions com la necessitat que l'administració penitenciària vetlli per disminuir els possibles efectes perjudicials de l'aïllament, la prohibició de l'aïllament indefinit o perllongat (més de 15 dies), o a la prohibició del contacte de l'intern amb la família.

En relació amb l'aïllament com a sanció Remei Bona ens recordava que malgrat els límits establerts a la legislació internacional a Catalunya aquest límit és de 42 dies. A més a més, ens



trobem amb molts testimonis d'interns que ens parlen de l'encadenament de sancions d'aïllament, no deixant el temps prudencial entre una sanció i la següent (recordem que les normes internacionals assenyalen que el temps mínim entre sanció i sanció ha de ser com a mínim el mateix temps de la sanció acabada de complir).

En el cas de l'aïllament a dones privades de llibertat, les Regles Bangkok¹(2011) estableixen la prohibició d'aplicar sancions d'aïllament o segregació disciplinària a dones embarassades, i a dones amb fills o en període de lactància. Especificant alhora que les sancions disciplinàries a dones no podran comprendre mai, la prohibició de contacte amb els familiars i especialment els nens.

També aquestes regles fan referència a la necessitat que es realitzi un reconeixement mèdic a les internes abans d'ingressar a fi de determinar les seves condicions de salut bàsica, així com les necessitats d'atenció en salut mental, tenint en compte els trastorns posttraumàtics d'estrès i els risc de suïcidi o lesions auto-inflingides. Aquestes regles disposen la necessitat de sensibilitzar i formar al personal sanitari sobre els possibles moments d'especial angoixa per part de les dones, per tal que puguin reaccionar correctament davant la situació i prestar-los el recolzament necessari.

En aquest sentit és important tenir en compte, tal com van posar de manifest els experts internacionals Mauro Palma i Juan Méndez al igual que altres experts d'àmbit nacional com Julián Carlos Ríos i Pau Pérez, que els efectes perjudicials de l'aïllament no depenen únicament del número concret d'hores que s'estigui aïllat sinó de les pròpies condicions de l'aïllament, essent el principal problema la falta de contacte social.

No es tracta per tant d'augmentar el nombre d'hores de pati (si s'està a un pati petit sense res a fer, sol o amb una altra persona) o de sala d'activitats (ja que si recordem els testimonis dels interns en molts casos es tractava de sales amb un o dos jocs de taula). Com va remarcar Palma el que és realment significatiu és la qualitat de les activitats. Aquestes han de poder generar algun tipus d'interès a l'intern/a (basades en les seves necessitats i motivacions) per tal que tinguin alguna utilitat per al seu procés de reintegració social.

3) Eix de la seva inutilitat o ineficàcia:

Segons la normativa vigent, la pena ha d'anar enfocada a la reintegració social de les persones condemnades. Segons dades d'un informe del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada², la reincidència penitenciària a Catalunya ronda el 30,2 % (segons dades del propi Departament de Justícia), mentre "els que han sortit directament des de primer grau reincideixen 10 punts més que els que surten en segon grau, els quals doblen en taxa de reincidència els que surten en tercer grau"

Segons consta al mateix informe, entre les característiques dels reincidents cabria destacar que "molt pocs van gaudir de permisos ordinaris (28,1%) i prop d'un 85% va complir tota la seva condemna en règim tancat".

¹Regles de les Nacions Unides per al tractament de les recluses i mesures no privatives de la llibertat per a les dones delinqüents, 2011.

²Taxa de reincidència penitenciària 2014, Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada CEJFE



Aquest informe demostra la ineficàcia de l'aïllament penitenciari per a complir amb la reinserció social, ja que com va posar de relleu el psiquiatra Pau Pérez els sistemes punitius en persones que porten tota la vida essent castigats no funcionen.

Evidentment, aquestes persones tal i com va ser apuntat pel psiquiatra com a una possible mesura pal·liativa i com va ser reconegut per la pròpia Direcció Genal requereixen d'una major atenció i dedicació dels professionals de tractament, requerint d'intervencions intenses com les descrites per la Direcció General als apunts que van presentar del pla de xoc. El risc és però, que aquestes mesures acabin quedant en un mera intenció, donada l'alta inversió en personal i per tant inversió pressupostària que suposen. Com per exemple proposar l'existència d'un psicòleg per cada 25 interns al DERT, quan aquests professionals en la actualitat porten a una mitjana de 100 interns.

Al cap i a la fi no podem obviar que com va reconèixer el propi Director General, mesures com aquestes ja s'havien previst a la circular 1/2005 sobre el règim d'aïllament i després de més de 10 anys no han sigut aplicades. Contràriament, l'aïllament a Catalunya es caracteritza, com van exemplificar les persones preses o ex-preses que van comparèixer al grup de treball, per la total inexistència d'activitats tractamentals i /programes d'intervenció especialitzada.

Com ens va recordar la Gemma Calvet, resulta imprescindible avaluar els DERT i plantejar models de gestió menys lesius, pel que resulta indispensable realitzar un monitoreig detallat d'aquells espais per tal d'esbrinar les situacions que porten a les persones al DERT.

Tal i com van posar de relleu molts dels compareixents al Grup de Treball, el desconeixement i l'opacitat que caracteritza l'aïllament a Catalunya (quan s'aplica, en quines condicions, a qui (perfil), per quant de temps, per quines causes) és tan considerable que representa un dels principals factors que propicien les vulneracions de drets a interns/es i que impossibiliten inclús als diferents compareixents aportar amb més detall propostes de nous models de gestió penitenciària amb capacitat per oferir un tractament útil, eficaç i respectuós amb els drets humans a aquestes persones.



PROPOSTA DE RECOMANACIONS AL GRUP DE TREBALL DEL PARLAMENT DE CATALUNYA SOBRE AÏLLAMENT PENITENCIARI

Atesa l'anterior exposició, es realitzen les següents recomanacions:

Primer.- Que el Parlament de Catalunya insti al Govern de la Generalitat perquè eradiqui l'aïllament³ com a forma de tractament penitenciari, atès que vulnera els Drets Humans, és ineficaç i contrari a la normativa internacional.

Segon.- Amb tal finalitat i dins del termini màxim de dos anys, es proposa la calendarització d'una sèrie de mesures, ordenades segons la urgència en la seva implementació:

1) Instar al Govern de la Generalitat de Catalunya i als Grups Parlamentaris amb representació al Congrés dels Diputats a iniciar un procés que condueixi a l'adaptació de la Llei Orgànica General Penitenciària així com el Reglament penitenciari, respectant les Regles Mímines de Nacions Unides per al tractament de les persones recluses, Regles Nelson Mandela i Regles Bangkok.

2) Instar al Govern de la Generalitat de Catalunya perquè compleixi de manera immediata les Regles Mímines de Nacions Unides per al tractament de les persones recluses (Regles Nelson Mandela i Regles Bangkok) que contenen previsions respecte de les sancions d'aïllament penitenciari, en atenció a les quals:

- Les sancions consistents en aïllament han d'aplicar-se amb caràcter absolutament excepcional i només quan no existeixin altres alternatives disciplinàries viables i efectives.
- No poden aplicar-se a persones especialment vulnerables, com les mares gestants o en període de lactància, menors o persones amb patologies mentals.
- Cap persona podrà ser sancionada per un temps superior als 14 dies.
- En cas de sancions consecutives, les mateixes han de respectar un interval temporal igual al del període de sanció.
- Les sancions consistents en aïllament es compliran en la cel·la habitual en lloc dels Departaments Especials que, per les seves característiques arquitectòniques, són incompatibles amb el respecte dels Drets Humans.
- Les sancions consistents en aïllament no comportaran una restricció suplementària de drets, com el de les visites de familiars o el de la correspondència.

3) Instar al Govern de la Generalitat perquè compleixi la legalitat penitenciària vigent:

- Que cada persona presa disposi d'una cel·la individual, com estableix l'Article 19 de la Llei General Penitenciària.
- Que es realitzi una visita mèdica diària a les persones que estiguin en aïllament. El dany que tal situació pot causar està objectivat a partir dels 15 dies, però pot donar-se en períodes inferiors depenent de les característiques de cada persona. Atès que l'aïllament podria constituir un tracte cruel, inhumà o degradant, les exploracions mèdiques hauran de realitzar-se per professionals formats en el Protocol d'Istanbul i segons els paràmetres que marca el mateix,

³ L'aïllament penitenciari es pot concebre, tant per les condicions de restricció de drets com per les condicions arquitectòniques de la seva ubicació en el que es compleix.



- 4) Instar al Govern de la Generalitat perquè, de manera immediata, en el cas d'aplicar sancions consistents en aïllament penitenciari, amb caràcter previ al seu compliment, la persona interna sigui explorada per un professional de la medicina i un professional de la psicologia. Aquests hauran de realitzar conjuntament un Informe vinculant que determini la procedència d'aplicar l'aïllament penitenciari d'acord amb les conseqüències emocionals i físiques que podria provocar en la persona interna. Les persones internes podran aportar informes tècnics d'altres facultatius, per contrastar les consideracions d'aquests primers.
- 5) Instar al Govern de la Generalitat perquè, en un període màxim de sis mesos, regularitzi l'accés de les entitats de Drets Humans de Catalunya als centres penitenciaris, perquè puguin dur a terme les funcions de monitoreig, assistència psicosocial i jurídica que els correspon, incloent l'accés a les persones que es troben en aïllament penitenciari.
- 6) Instar al Govern de la Generalitat perquè destini recursos per reduir la conflictivitat als centres penitenciaris, creant-se una unitat de mediació penitenciària a cada centre, que haurà de treballar en la prevenció i resolució de conflictes. Les mateixes hauran d'estar permanentment operatives i ser independents dels funcionaris de règim i tractament, treballant de manera preventiva i també reactiva, per resoldre conflictes des del diàleg, la mediació i la comunicació no violenta. Que s'insti al Govern per tal que aquestes unitats estiguin operatives en el termini d'un any.
- 7) Instar al Govern de la Generalitat perquè compleixi amb les recomanacions del Comitè Europeu per a la Prevenció de la Tortura en relació a les contencions mecàniques en el sentit d'emprar-se en casos excepcionals i en cas d'haver esgotat altres opcions menys dràstiques i pel menor temps possible, per evitar que la persona interna es provoqui lesions o dany a tercers. La contenció mecànica mai haurà d'emprar-se com a càstig i es durà a terme pel personal sanitari amb formació específica en un entorn mèdic (infermeria o centre de salut de la persona). En cas d'aplicar-se, un professional sanitari revisarà cada tres hores l'estat de salut de la persona interna, documentant la seva pràctica en una fulla d'incidències.
- 8) Instar al Govern de la Generalitat perquè asseguri en el termini de sis mesos el dret a la defensa de les persones internes, incorporant la notificació de les resolucions administratives que s'adoptin tant a la persona interna com al seu representant legal perquè articuli la resposta jurídica que tingui per convenient.
- 9) Instar al Govern de la Generalitat perquè realitzi una auditoria externa, amb la col·laboració de les entitats de Drets Humans de Catalunya, que avaluï el sistema de garanties dels procediments sancionadors penitenciaris.
- 10) Instar al Govern de la Generalitat a acabar amb l'opacitat del sistema penitenciari i reconèixer la necessitat de transparència. I mentre no s'hagi eradicat l'aïllament penitenciari, es facin públiques les dades estadístiques completes de les persones preses en qualsevol de les situacions d'aïllament possibles, com el nombre, motius, durada i forma de compliment de les sancions, nombre de regressions de grau, motius, temps d'estada, condicions de vida (hores de pati, activitats, tractament específic).
- 11) Instar a la Comissió de Justícia a constituir una Comissió de seguiment de les conclusions aprovades en el marc del Grup de Treball sobre Departaments Especials de Règim Tancat. Això permetrà dur a terme el control parlamentari de la implementació de les anteriors mesures i de la progressiva eradicació de l'aïllament penitenciari a Catalunya. Es recomana que a les compareixences d'aquesta Comissió assisteixin tant el Mecanisme Català per la Prevenció de la Tortura com les entitats de Drets Humans.