

Estadística descriptiva de las personas atendidas por el Servei Català de la Salut a consecuencia de las cargas policiales del día del Referéndum de Autodeterminación de Cataluña, el 1 de octubre de 2017

Núria Pujol-Moix

Los antecedentes, convocatoria y preparación del referéndum, las acciones represivas del Estado y diferentes aspectos del día de la votación se han resumido en un Anexo que se encuentra al final del artículo

INTRODUCCIÓN

Dos días antes del referéndum, representantes de los sindicatos de la Policía Nacional dijeron públicamente que se garantizaría la no celebración de la votación pero que “nadie pegará a nadie, simplemente se trata de garantizar los derechos y las libertades de los ciudadanos, y de seguro que se hará con los principios de congruencia y proporcionalidad” [1]. Teniendo en cuenta que no había precedentes y, creyéndose las palabras de los sindicatos de policía, nadie esperaba que el día 1 de octubre la actuación de los cuerpos policiales españoles fuera tanto violenta, indiscriminada y desproporcionada, con la utilización incorrecta y excesivamente agresiva de las defensas policiales y con el uso de medios antidisturbios no permitidos en Cataluña. A los numerosos fotos y vídeos que en seguida se difundieron se veía gran cantidad de gente herida en colegios electorales de muchos pueblos y ciudades de Cataluña [2]. Entre las personas heridas había una notable proporción de personas ancianas que, además, no se encontraba haciendo resistencia ante las salas de votación.

El 19 de octubre un informe oficial del Servei Català de la Salut o CatSalut, el ente encargado de la atención sanitaria pública en Cataluña, concretaba que se habían atendido 1.066 personas afectadas por las cargas policiales [3]. La mayoría presentaban contusiones pero también había traumatismos graves y, debido al fuerte impacto emocional de la situación, se atendieron crisis de angustia y lipotimias. Posteriormente se han ido publicando más noticias e imágenes de los hechos donde se constata el gran alcance y consecuencias de las cargas [2,4]. Las agresiones han sido también documentadas y/o criticadas en diversos informes basados en denuncias de los heridos y en entrevistas con éstos y con testigos [5,6,7].

A pesar de las evidencias de las imágenes y de los informes, representantes del Gobierno de España y medios de comunicación afines, inmediatamente comenzaron a desmentir los hechos, y a día de hoy, todavía lo hacen. Por ejemplo, decían que las imágenes eran falsas, que los colegios electorales afectados fueron muy pocos, que la mayoría de personas atendidas tenían trastornos psicológicos e, incluso, que los informes clínicos no reflejaban la verdad [8,9,10,11,12]. También justificaron la violencia policial afirmando que los votantes agredían a los agentes de policía y esta afirmación ha sido utilizada por la acusación contra las personas encausadas en relación al referéndum [13].

OBJETIVO

El impacto causado por las inesperadas y violentas cargas policiales sobre los ciudadanos, la aparición de informaciones desmintiendo o deformando los hechos, la defensa de la profesionalidad de los médicos, las causas judiciales abiertas contra todo tipo de personas y la evaluación de la idoneidad y proporcionalidad de las acciones policiales han hecho surgir la necesidad, entre otras, de conocer con

más detalle los aspectos médicos de las personas atendidas a consecuencia de las cargas policiales del día del referéndum.

El **objetivo del estudio** es obtener, analizar y difundir información fidedigna, cuantitativa y cualitativa, sobre: 1) las características de las personas atendidas por el CatSalut a consecuencia de las cargas policiales del 1 de octubre, 2) el número, tipo, localización y gravedad de las lesiones físicas por traumatismos u otras causas, 3) el número, tipo y gravedad de los trastornos orgánicos y psicológicos secundarios al impacto emocional de la situación, 4) el número, tipo, localización y gravedad de las lesiones de los a los agentes de los cuerpos policiales atendidos.

MÉTODOS

Origen de los datos

Los datos de las personas atendidas, excepto su identificación, y la lista completa de sus diagnósticos han sido obtenidos del Registro del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del CatSalut [14]. El CatSalut se encarga de toda la asistencia sanitaria pública de los ciudadanos de Cataluña y cuenta con una red de centros propios y concertados con diferentes tipos de equipos sanitarios e incluye hospitales, centros de atención ambulatoria y servicios de emergencias. Cada acto de atención sanitaria a un ciudadano, por parte de cualquier centro o equipo, queda registrado informáticamente y atribuido a esta persona mediante su número de tarjeta sanitaria, único para cada ciudadano catalán con derecho a asistencia. Los ciudadanos no catalanes son identificados mediante el DNI (Documento Nacional de Identidad) o el pasaporte. Los sistemas informáticos de los diferentes centros sanitarios están configurados de tal forma que, una vez introducida la información de cada acto médico, ésta ya no se puede rectificar. La información de los centros médicos se transmite periódicamente al registro centralizado CMBD.

Datos sobre las personas atendidas

Se han incluido en el estudio las personas atendidas entre los días 1 y 4 de octubre a consecuencia de las cargas policiales del día 1. En el caso de que algún paciente fuera atendido más de una vez, se han unificado las diferentes notificaciones clínicas y, por tanto, cada entrada del registro corresponde a una persona diferente. Los pocos casos en que no constaba la edad y/o el sexo (en total 6), pero sí la descripción de las alteraciones clínicas, se han incluido en el estudio. En cambio, se han excluido del estudio los casos donde el diagnóstico referenciado era "carga policial" o concepto similar pero no constaba el tipo de lesión (en total 6).

De cada persona se han analizado los siguientes datos: edad y sexo, día que fue atendida (el primero si se visitó más de una vez), región sanitaria y centro o equipo de profesionales que le atendió. También se han analizado los diagnósticos, tanto de lesiones físicas como de trastornos secundarios al impacto emocional de la situación. En el estudio complementario de los miembros de los cuerpos policiales atendidos se han analizado los mismos datos.

Definiciones diagnósticas utilizadas

Los diagnósticos directamente extraídos del CMBD han sido preparados para ser analizados. Se han unificado los sinónimos en una sola palabra o expresión y se han agrupado algunas lesiones o trastornos afines en uno sólo. Las definiciones diagnósticas utilizadas se encuentran descritas en el Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico de la Universidad de Salamanca [15], con algunos matices y adiciones. Los siguientes:

- *Policontusiones*: no descritas en el diccionario; se definen como la presencia más de una contusión en la misma persona; la contusión es el daño que recibe alguna parte del cuerpo por golpe fuerte de un objeto duro que no causa herida exterior.

- Herida: en este diagnóstico se han englobado todos los tipos de herida encontrados en el registro: erosiva, incisa, abierta, contusa, profunda.
- Trastornos de la sensibilidad: aparición de dolor o disestesia secundarias a un traumatismo sin presencia de lesiones a simple vista.
- Traumatismo craneoencefálico: no descrito en el diccionario; se define como una lesión traumática orgánica o funcional del contenido craneal que puede afectar diversas áreas del cerebro.
- Concusión: no descrita en el diccionario; se define como la sacudida violenta a la cual es sometida una persona que provoca un movimiento rápido de aceleración/desaceleración de los órganos internos.
- Crisis de ansiedad/angustia: tanto la ansiedad como la angustia se definen como un sentimiento de malestar y tensión nerviosa que se puede acompañar, especialmente en la angustia, de síntomas orgánicos neurovegetativos; el término crisis indica que el trastorno ha aparecido de forma repentina o aguda.
- Lipotimia/Síncope: este diagnóstico incluye sinónimos o procesos similares como: desmayo, ataque vasovagal, colapso.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Número de personas atendidas, día de la atención y centros de asistencia

Del total de 1.066 personas atendidas por el CatSalut, 991 (93%) lo fueron el mismo día 1 de octubre y 75 (7%) los días 2 a 4 de octubre (7%) (Tabla 1). Los pacientes fueron atendidos por diferentes equipos de profesionales: Sistema de Emergencias Médicas (SEM), Centros de Atención Primaria y Programa de Atención Continuada, Centros de Urgencias de Atención Primaria y centros hospitalarios, en total 92 equipos o centros de asistencia en toda Cataluña. Los datos recogidos en todos estos centros fueron enviadas posteriormente al CMBD.

Tabla 1. Número de personas atendidas el día 1 de octubre y los días 2 a 4 de octubre en las distintas regiones sanitarias de Cataluña			
Región sanitaria	1 de octubre	2 a 4 de octubre	Totales por regiones
Barcelona Ciutat	325 (32,8 %)	15 (20,0 %)	340 (32,0 %)
Àrea Metropolitana Nord	58 (5,9 %)	3 (4,0 %)	61 (5,7 %)
Àrea Metropolitana Sud	30 (3,0 %)	5 (6,7 %)	35 (3,3 %)
Camp de Tarragona	48 (4,9 %)	2 (2,7 %)	50 (4,7 %)
Terres de l'Ebre	106 (10,7 %)	2 (2,7 %)	108 (10,1 %)
Catalunya Central	47 (4,7 %)	8 (10,7 %)	55 (5,2 %)
Girona	254 (25,6 %)	38 (50,7 %)	292 (27,4 %)
Lleida, Alt Pirineu i Aran	123 (12,4 %)	2 (2,7 %)	125 (11,7 %)
Totales por días	991 (93 %)	75 (7 %)	1.066 (100 %)

Algunos medios insinuaron que el número de personas atendidas que figura en el informe oficial del CatSalut no reflejaba la verdad y que pacientes con otras patologías se habían contabilizado como heridos por las cargas policiales [8,9,10,11,12]. Dado que los sistemas informáticos de la red de centros sanitarios y del CMBD, como se ha explicado en los Métodos, están configurados de tal forma que no se pueden manipular, insinuar que el número de personas atendidas por las cargas del referéndum era

falso es insinuar que gran parte de los profesionales de los 92 centros de asistencia habían falseado individualmente los datos.

El día 1, muchas personas fueron atendidas en los mismos centros de votación por el Sistema de Emergencias Médicas (SEM), en medio de las cargas policiales, aglomeraciones y un aluvión de heridos. En este contexto, los profesionales sanitarios priorizaron la calidad y la efectividad de la asistencia sanitaria sobre la correcta cumplimentación de los datos en los registros clínicos que, en ocasiones, resultaron incompletos. Los casos en que no constaba el diagnóstico se excluyeron del estudio.

Se desconoce el número de personas que fueron atendidas en centros privados o que, simplemente, decidieron no solicitar asistencia médica. Además, es posible que personas con trastornos psicológicos aparentemente leves fueran visitadas unos días después, cuando se produjera un agravamiento del trastorno. Por tanto, el número de personas con problemas médicos del 1 de octubre es, con toda probabilidad, superior a las 1.066 registradas en el CatSalut.

Número de personas atendidas en las diferentes regiones sanitarias de Cataluña

El mayor número de personas se atendió en las regiones sanitarias de Barcelona y sus áreas metropolitanas, las zonas más pobladas de Cataluña [16] (Tabla 1). Sin embargo, había una proporción desigual entre el número de individuos de cada región y el número de personas atendidas en la misma (Tabla 2). Algunas regiones, como Barcelona y áreas metropolitanas, Camp de Tarragona y Catalunya Central, registraron una proporción inferior de personas atendidas respecto a su población mientras que, en otras, como Girona y Lleida/Alt Pirineu i Aran, la proporción de personas atendidas fue superior. La máxima diferencia se registró en la de región Terres de l'Ebre donde la proporción de personas atendidas fue 4 veces superior a su población.

Tabla 2. Proporción de personas atendidas en cada región sanitaria de Cataluña en relación a su población			
Región sanitaria	Población	Personas atendidas	% personas atendidas / % población
Barcelona, ciudad y áreas metropolitanas	4.964.139 (66,0 %)	436 (40,9 %)	0,62
Camp de Tarragona	594.863 (7,9 %)	50 (4,7 %)	0,59
Terres de l'Ebre	177.057 (2,4 %)	108 (10,1 %)	4,20
Catalunya Central	514.646 (6,8%)	55 (5,2 %)	0,76
Girona	843.270 (11,2 %)	292 (27,4 %)	2,44
Lleida, Alt Pirineu i Aran	424.937 (5,7 %)	125 (11,7 %)	2,05
Totales	7.518.912 (100 %)	1.066 (100 %)	1,00

Estos resultados plantean el siguiente interrogante: ¿porque se destinaron tantos agentes y medios a los colegios electorales de las áreas de Cataluña con menos población si el objetivo principal de la Policía era impedir el referéndum? Algunos artículos de octubre de 2017 también se preguntaban cual había sido el criterio de la Policía a la hora de seleccionar los colegios donde debían intervenir [17] y un estudio [18] demostraba, con cifras, una relación inversa entre el número de habitantes de las poblaciones y el número de centros donde la Policía se presentó. En este trabajo también se relacionaban las cargas con la vulnerabilidad de las poblaciones, en base a la existencia o no de Policía Local, centros sanitarios o Bomberos en las zonas próximas.

Características de las personas atendidas y número de diagnósticos

En la Tabla 3 se exponen los datos de las personas atendidas agrupadas por **edad y sexo**, tanto las que solicitaron asistencia por lesiones físicas como las que lo hicieron por trastornos secundarios a impacto emocional. La mayoría de lesiones físicas se registraron en hombres adultos (626 casos: 62,7%) y, seguidamente, en mujeres adultas (253 casos: 25,3%) y, cabe destacar, que había un número considerable de hombres y mujeres de más de 65 años que también habían resultado heridos (78 casos en conjunto: 7,9%), incluyendo 13 personas (1,3%) de más de 79 años. También se registró una niña de menos de 12 con una contusión.

Tabla 3. Distribución por grupos de edad y sexo de las personas atendidas			
Con lesiones físicas			
Edad (años)	Hombre	Mujer	Totales por franjas de edad
<12	0	1	1 (0,1 %)
12 - 18	23	7	30 (3,0 %)
19 - 65	626	253	879 (89,0 %)
66 - 79	39	26	65 (6,6 %)
>79	10	3	13 (1,3 %)
No consta edad	2	2	4*
No consta edad ni sexo			6*
Totales hombres y mujeres	700 (70,6 %)	292 (29,4 %)	998
Con trastornos orgánicos y psicológicos secundarios a impacto emocional			
Edad (años)	Hombre	Mujer	Totales por franjas de edad
<12	0	1	1 (1,5 %)
12 - 18	0	0	0 (0,0 %)
19 - 65	16	20	36 (52,9 %)
66 - 79	7	13	20 (29,4 %)
>79	2	9	11 (16,2 %)
Totales hombres y mujeres	25 (36,8 %)	43 (63,2 %)	68
Total personas atendidas			1.066

*No tenidos en cuenta para calcular los % de edad y/o sexo

Las personas atendidas por trastornos secundarios a impacto emocional fueron menos numerosas y pertenecían a todos los grupos de edad, excepto al grupo de 12 a 18 años. Predominaban las mujeres adultas, seguidas de los hombres adultos y, después, de las mujeres de más de 65 años. Analizando los datos con mayor detenimiento, se observa que los hombres de más de 65 años (9 hombres en conjunto) presentaban menos afectación emocional que los hombres más jóvenes (16 hombres) mientras que las mujeres presentaban una afectación similar en ambos grupos de edad. Probablemente ello tenía relación con la composición de la población general pero también se podría sugerir que los hombres ancianos que fueron a votar estaban muy motivados para hacerlo y, por tanto, preparados psicológicamente para soportar el impacto de la situación.

En las 1.066 personas atendidas se registraron **1,221 diagnósticos**, es decir, a varias personas se les hizo más de un diagnóstico (media 1,14). Hay dos grandes grupos de diagnósticos: **1.145 lesiones físicas y 76**

trastornos secundarios a impacto emocional. Entre las lesiones físicas hay **1.143 traumatismos** y un pequeño número de lesiones son por agentes químicos: **2 conjuntivitis por gas pimienta.**

Traumatismos: número y tipos

En las imágenes publicadas sobre el 1 de octubre se puede ver a muchos agentes golpeando a los votantes con la porra o bastón policial, con frecuencia propinando golpes múltiples y/o en zonas no autorizadas, y a otros dando patadas, a veces a personas caídas en el suelo. También se ve como la policía lanza objetos da empujones, sacude a algunas personas, las tira al suelo o escaleras abajo, o bien las arrastra cogiéndolas por las extremidades, por la oreja, por el pelo, por el cuello e, incluso, por la boca [19]. En algunos centros electorales, además, se dispararon proyectiles de goma.

El conjunto de las agresiones descritas ocasionó un total de **1.443 traumatismos**, entendiendo como tales las lesiones de los tejidos provocadas por agentes mecánicos (Tabla 4). Hubo 432 traumatismos múltiples (29,9%), es decir, al menos 2 por persona. Esto quiere decir que, en realidad, hubo muchas más lesiones traumáticas, como mínimo 432 más. Y, teniendo en cuenta que en las imágenes e informes se comprueba que, a menudo, se golpea repetidamente a la misma persona, el número total de traumatismos se podría evaluar alrededor de 2000, aunque no se conozca la cifra exacta.

Los traumatismos se han clasificado en **dos tipos principales**: 1) los de localización inespecífica, es decir, en cualquier parte del cuerpo y 2) los específicos de una parte del cuerpo, concretamente en el cráneo: traumatismos craneoencefálicos (TCE).

Se diagnosticaron **1.109 traumatismos de localización inespecífica** (Tabla 4), todos ellos explicables por las acciones de los policías durante las cargas [20]. La mayor parte fueron contusiones (920: 83,0%), es decir, equimosis o hematomas sin rotura de la piel. Este tipo de lesión se produce típicamente, según su definición, por el golpe fuerte de un objeto duro que no causa herida exterior y, por tanto, la mayoría son atribuibles a golpes dados con el bastón policial. Las contusiones también pueden ser causadas por proyectiles de goma y por caídas. A mucha distancia están las heridas o lesiones con rotura de la piel (97: 8,8%). Aunque no se han contado por separado, algunas fueron contusiones con herida (heridas contusas). Las heridas también pueden estar ocasionadas por caídas o arrastres. Las fracturas y los traumatismos de músculos, tendones y articulaciones fueron mucho menos frecuentes. Finalmente, se registró un 3,5% de trastornos de la sensibilidad por traumatismo, principalmente dolor pero también disestesias, sin lesiones visibles, que se pueden explicar por la afectación traumática de terminaciones nerviosas periféricas.

Las lesiones más importantes de localización específica fueron **34 traumatismos craneoencefálicos (TCE)**. A diferencia de las contusiones y heridas en la cabeza, que sólo producen una lesión externa, los TCE también afectan a los órganos internos, es decir, se trata de una lesión traumática con afectación orgánica o funcional de diferentes áreas del cerebro. Tres de los TCE diagnosticados presentaron complicaciones: conmoción, pérdida de conciencia y convulsiones. Los TCE se pueden ocasionar por fuertes golpes de bastón en la cabeza, por concusión o sacudida violenta de la persona (registrada en los diagnósticos de 6 casos) o por proyectil de goma, tal como sucedió en el paciente más grave con fractura del suelo de la órbita derecha, destrucción del globo ocular y pérdida de la visión. Los TCE por concusión (registrado en los diagnósticos de 6 casos) se producen cuando una sacudida violenta provoca un movimiento rápido de aceleración/desaceleración del cerebro y, éste, choca contra el cráneo [21].

Traumatismos: localización y lesiones múltiples

Como se ha comentado en un apartado anterior, la atención a los heridos se llevó a cabo muchas veces en los mismos centros de votación en medio de las cargas policiales y, en estas condiciones, el personal de los servicios de emergencias móviles priorizaba la calidad de la asistencia sobre la correcta

Tabla 5. Traumatismos de localización inespecífica (Total 1.109)						
Localización o parte del cuerpo	Contusiones Total 920 (83,0 %)	Heridas Total 97 (8,8 %)	Fracturas Total 25 (2,2 %)	Les-Art-Musc-Tend* Total 28 (2,5 %)	Trastornos sensibilidad** Total 39 (3,5 %)	
Cabeza y cuello Total 103 (20,7%)	Cuero cabelludo 4 / Cara 50 (cara, frente, ojo, nariz, labio, oreja) / Cuello 11 65	Cuero cabelludo 13 / Cara 12 (cara, frente-ceja, nariz, oreja) / Cuello 1 26	Cara: nariz 1, maxilar superior 1 2	Cara: <i>luxación mandíbula</i> 1 Cuello: <i>contractura cervical</i> 3 4	Cabeza: <i>Cefalea</i> 1 / Cuello: <i>dolor cervical</i> 5 6	
Tronco (excepto zona glútea) Total 135 (27,1%)	Tórax 46 (tórax, clavícula, hombro) / Espalda 47 (espalda, zona lumbar) / Abdomen 8 / Pelvis 6 107	Tronco 1 / Tórax 4 (clavícula, hombro, pecho) / Espalda 5 (espalda, zona lumbar) 10	Espalda: escápula 1, vértebra L3 1 / Pelvis: isquiopubiana 1 3	Espalda (zona dorsal): <i>lesión muscular</i> 1, <i>contractura</i> 1 2	Tórax (tórax, hombro): <i>dolor</i> 9 / Espalda (espalda, zona dorsal, zona lumbar): <i>dolor</i> 4 13	
Extremidad superior Total 153 (30,7%)	Brazo 60 (brazo, codo, antebrazo) / Muñeca 9 / Mano 26 / Dedos 15 110	Brazo 14 (brazo, codo) / Muñeca 1 / Mano + dedos 2 19	Muñeca-radio 5 / Dedos mano 5 10	Muñeca: <i>esguince</i> 1 / Dedos mano: <i>luxación</i> 2, <i>capsulitis</i> 4 7	Brazo: <i>dolor</i> 6 / Muñeca: <i>dolor</i> 2 / Mano: <i>dolor</i> 1 9	
Extremidad inferior más zona glútea Total 107 (21,5%)	Pierna 56 (pierna, rodilla) / Tobillo 2 / Pie 6 / Dedos 3 / Zona glútea 2 69	Pierna 11 (pierna, rodilla) / Zona glútea 1 12	Fémur 1 / Tobillo 3 / Pie 3 / Dedos 3 10	Tobillo: <i>esguince</i> 7 / Pie: <i>esguince</i> 2 9	Pierna: <i>dolor</i> 4, <i>disestesia</i> 1 / Tobillo: <i>dolor</i> 1 / Pie: <i>disestesia</i> 1 7	
Múltiple Total 432	<i>policontusiones</i> 421	<i>Heridas múltiples</i> 8	0	0	<i>Dolor generalizado</i> 3	
No registrada Total 179	148	24	0	<i>esguince</i> 1, <i>contractura</i> 2, <i>tendinitis</i> 3 6	<i>artralgia</i> 1	

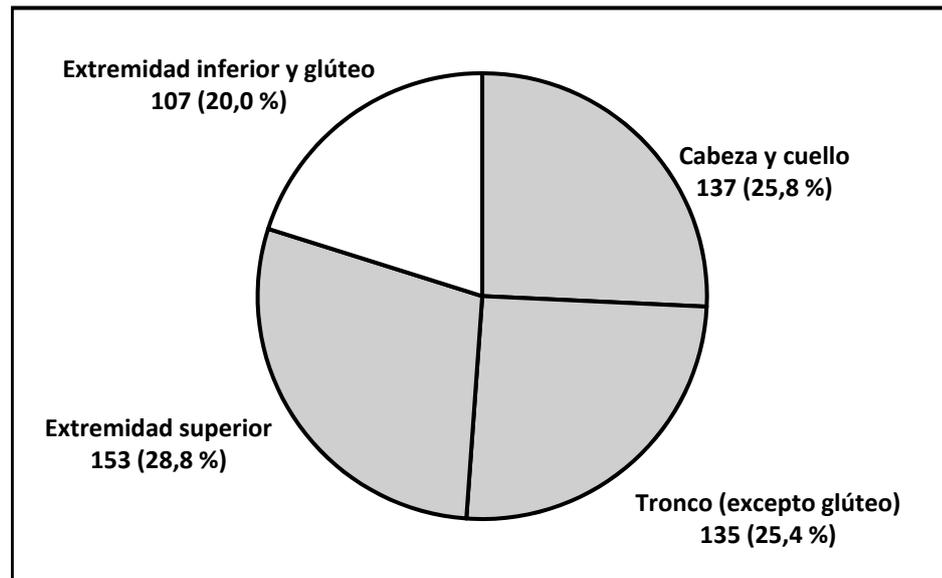
En la primera columna se indica el número de lesiones en cada parte del cuerpo. En la primera fila se indica el número de lesiones de cada tipo. En la parte baja-derecha de cada casilla se indica el número de lesiones por cada combinación localización-tipo de lesión. Los porcentajes de los tipos de lesiones están referidos a la totalidad de lesiones. Los porcentajes de las localizaciones se han calculado excluyendo las lesiones múltiples y las de localización no registrada, es decir, sobre un total de 498.

* Les-Art-Musc-Tend = Lesiones articulares, musculares, tendinosas; ** Trastornos sensibilidad = Dolor o disestesia en el lugar del traumatismo, sin lesión visible

complimentación de los formularios clínicos. Esto explica que, en 179 diagnósticos (12,4 % de los traumatismos), sólo se registró el tipo de lesión, pero no su localización (Tabla 4). Por lo tanto, para analizar la localización de los traumatismos en las diferentes partes del cuerpo, este grupo no se han tenido en cuenta, como tampoco se ha contemplado el grupo de traumatismos a múltiples localizaciones.

Los traumatismos de localización conocida fueron 532 en total. En la Figura 1 se describe su distribución por zonas corporales. Los traumatismos de cabeza y cuello, 137 en total, incluyen las lesiones de localización inespecífica (103) y los TCE (34).

Figura 1. Localización de los traumatismos



En los protocolos de actuación del cuerpo de Mossos d'Esquadra se define claramente cómo se deben utilizar las defensas o bastones policiales. El uso del bastón policial debe limitarse a uno o dos golpes, cortos y secos, y los golpes deben darse con la defensa en paralelo al suelo y en partes muscularmente protegidas del tren inferior del cuerpo. Si hubiera alguna agresión con arma blanca o con un objeto contundente, hay que buscar la articulación del miembro que sujeta el arma, pero en ningún caso, debe utilizarse la defensa de arriba abajo ni sobre zonas vitales del cuerpo, tales como la cabeza [22].

En el gráfico de la Figura 1 se observa que sólo el 20% de los traumatismos se produjeron en las zonas 'recomendadas', es decir en extremidad inferior y zona glútea, como partes muscularmente protegidas del tren inferior del cuerpo. Los restantes traumatismos (80% en conjunto), afectaron a zonas con riesgo de complicaciones en órganos internos, especialmente en cabeza y tronco, ambas con una proporción similar, y en extremidad superior con una proporción ligeramente más alta.

Como se ha comentado en un apartado anterior, hubo **432 traumatismos de localización múltiple** (29,9%), es decir, en dos o más zonas corporales (Tabla 4). En las imágenes e informes publicados [2,4,6,7,19], se observa que un cierto número de personas fueron golpeadas repetidamente con el resultado de contusiones múltiples o policontusiones. De acuerdo con los mencionados protocolos de actuación policial, tampoco se cumplió la recomendación de golpear únicamente 1 o 2 veces. Al comparar los datos del presente estudio con los del informe de CatSalut, las cifras de policontusiones no coinciden. Esto se debe a que en el citado informe se utilizó el término "policontusión" para denominar la combinación de patologías diversas en la misma persona [3].

El Código de la Policía Nacional, una ley orgánica de 1986 actualizada en enero de 2019 [23], contiene toda la normativa referente a la Policía Nacional pero no incluye instrucciones específicas sobre el uso de las defensas policiales. Por este motivo, el análisis de la localización de las lesiones en relación a la actuación de los agentes policiales se ha hecho con las instrucciones sobre armas dadas a los Mossos d'Esquadra [22]. Esta comparación estaría justificada porque, tanto el Código de la Policía Nacional como el Código de Ética de los Mossos [24], se inspiran en las mismas normas sobre la Policía del Consejo de Europa [25] y de la Asamblea General de las Naciones Unidas [26].

Analizando más detenidamente las localizaciones concretas dentro de cada parte del cuerpo, algunas de ellas son significativas. Por ejemplo, en la zona de cabeza y cuello hubo 65 lesiones en la cara, la mayoría contusiones, pero también 2 fracturas (sin contar la del suelo orbitario incluida en los TCE). Otras lesiones significativas por su localización, y también por su severidad, fueron los 34 TCE. A diferencia de las contusiones en el cuero cabelludo (sólo hubo 4), los TCE requieren un fuerte impacto sobre el cráneo, capaz de lesionar los órganos de su interior. Tanto las lesiones en la cara como los TCE (12,2% y 6,4% respectivamente de los traumatismos de localización conocida), sugieren gran agresividad y ensañamiento con las personas golpeadas. El hecho de provocar lesiones a múltiples partes del cuerpo, al margen de aumentar la gravedad del herido, también sugiere actitudes muy agresivas.

La zona del tronco, que incluye tórax, hombro, espalda con la columna vertebral, y pelvis, aloja órganos tan importantes y frágiles como los pulmones, los riñones y la médula espinal. Por suerte, estos órganos vitales no resultaron afectados de forma importante, aunque hubo numerosas lesiones en tórax y espalda incluyendo una fractura vertebral. La extremidad superior es la parte del cuerpo que sufrió más traumatismos y también más fracturas. El brazo fue la zona más lesionada de la extremidad, pero en la mano y dedos hubo también contusiones. Y concretamente los dedos, presentaron fracturas, capsulitis y luxaciones, las cuales se pueden ocasionar, entre otras acciones, por retorcimiento o por estiramiento excesivo del dedo [20]. La extremidad inferior, aunque se considera una parte del cuerpo con menos riesgo, también sufrió algunas lesiones importantes, especialmente una fractura de fémur impactada incluida entre los casos más graves.

Trastornos secundarios a impacto emocional

En el conjunto de fotos y vídeos de las cargas policiales se observa que la actuación de los agentes fue, en general, muy contundente e impactante, con profusa utilización de las defensas sobre los votantes pacíficos [2,4,19]. La visión de agresiones indiscriminadas de todo tipo por parte de una masa compacta de policías uniformados, a menudo con la cara tapada por la visera, la presencia de personas heridas en el suelo o ensangrentadas, y los gritos de dolor y de miedo de la multitud que había en los colegios electorales fueron motivos suficientes para provocar un fuerte impacto emocional en todo el mundo. Además, las acciones de reventar puertas y de romper cristales y mobiliario, contribuyeron a dar una sensación de inseguridad y peligro [27]. Ante esta situación, hubo personas que desarrollaron trastornos secundarios al impacto emocional recibido, en total 76 (Tabla 5).

Cuando se habla de impacto emocional se tiende a pensar que éste sólo produce trastornos de tipo psicológico, pero en realidad fueron más numerosos los **trastornos orgánicos y mixtos** (67) que los **trastornos psicológicos** puros (9). Los últimos fueron, en general, transitorios y de poca gravedad, aunque este tipo de trastornos a veces se manifiestan de forma retardada y es posible que algunos fueran atendidos después de los días incluidos en el estudio. Un proyecto conjunto de las Universidades de Lleida y Barcelona está llevando a cabo una investigación sobre las emociones y las secuelas psicológicas de la situación vivida el día del referéndum [29].

Se registraron 34 diagnósticos de crisis de ansiedad/angustia, trastornos mixtos, tanto orgánicos de tipo neurovegetativo (disnea, palpitaciones, dolor precordial, dolor de cabeza, mareo, vómitos, entre otros) como psicológicos (sensación de peligro, irritabilidad, insomnio). Nueve personas presentaron mareo o

vértigo, pero no se puede descartar que estos síntomas correspondieran a ansiedad o angustia. Los restantes diagnósticos fueron trastornos orgánicos cardiovasculares, principalmente lipotimia o síncope (31 casos), que es una pérdida transitoria de conciencia provocada por hipotensión y disminución del flujo sanguíneo cerebral.

Tabla 5. Trastornos secundarios a impacto emocional (Total 76)	
<i>Trastornos orgánicos y mixtos (Total 67)</i>	
Crisis de ansiedad/angustia	34
Mareo/Vértigo	9
Lipotimia/Síncope	31
Crisis hipertensiva	3
Taquicardia	1
Fibrilación auricular paroxística con dolor atípico	1
Trastorno cardíaco que precisó implantar DAI *	1
Infarto agudo de miocardio con paro cardíaco	1
<i>Trastornos psicológicos (Total 9)</i>	
Sensación de malestar general	3
Trastorno disociativo	3
Trastorno somatomorfo o somatización	3

* DAI = desfibrilador automático implantable

Otros trastornos cardiovasculares, de gravedad creciente, fueron: alteraciones transitorias de la tensión arterial (crisis hipertensiva) y del ritmo cardíaco (taquicardia), fibrilación auricular paroxística con dolor atípico, trastorno cardíaco que requirió la implantación de un desfibrilador y, el caso más grave, infarto agudo de miocardio con paro cardíaco.

Gravedad de las personas atendidas

Según el informe del CatSalut de octubre de 2017, la mayoría de personas atendidas presentaron lesiones o trastornos de carácter leve: 886 (83,1%). Sin embargo, en 173 casos (16,2%) los diagnósticos fueron de gravedad moderada y 7 personas (0,7%) se clasificaron como graves [3]. Estos 7 pacientes han sido contabilizados en el apartado de características de las personas atendidas y sus diagnósticos en los correspondientes apartados de lesiones físicas y por impacto emocional pero, por su importancia, se describen separadamente indicando la combinación de patologías que presentaban.

Estos 7 pacientes son:

- 1) fractura subcapital impactada de fémur
- 2) TCE con pérdida de conciencia
- 3) TCE con fractura del suelo orbitario y del maxilar superior derecho con destrucción del globo ocular y pérdida de la visión
- 4) numerosas contusiones y heridas
- 5) traumatismo de hombro derecho y traumatismo muscular de trapecio derecho
- 6) TCE y traumatismo abdominal con crisis hipertensiva
- 7) infarto agudo de miocardio con paro cardíaco y contusiones en el cuero cabelludo

En algunos pacientes la gravedad fue debida a la severidad, extensión y complicaciones de los traumatismos, principalmente en los TCE. El pronóstico se agravaba cuando había multiplicidad de

lesiones y también con la adición de trastornos orgánicos por impacto emocional. En el caso del infarto de miocardio, este trastorno fue el determinante de la gravedad del paciente.

Consideraciones sobre las actuaciones de los agentes de la Policía Nacional y de la Guardia Civil

El día 1 de octubre, cuando los ciudadanos únicamente pretendían votar, en muchos colegios electorales se produjeron cargas policiales masivas, que dieron como resultado **1.066 personas atendidas** en las cuales se hicieron **1.221 diagnósticos**.

Los **resultados de las intervenciones policiales** se resumen a continuación:

- 991 personas heridas y 76 con trastornos secundarios al impacto emocional de la situación
- entre los heridos había bastantes personas mayores, algunas de más de 89 años
- también había menores de edad, incluyendo una niña de menos de 12 años con una contusión
- los traumatismos más frecuentes fueron las contusiones (63,8%), las lesiones típicamente causadas por golpes y, de éstas, casi la mitad se localizaron en múltiples partes del cuerpo
- los traumatismos afectaron varias zonas de la cara en 65 ocasiones
- algunos golpes fuertes en la cabeza o sacudidas violentas de la persona causaron 34 traumatismos craneoencefálicos, con lesiones en los huesos y órganos internos del cráneo
- gran parte de los trastornos secundarios al impacto emocional fueron de tipo orgánico, incluyendo un infarto agudo de miocardio clasificado entre los 7 diagnósticos más graves
- los restantes casos más graves fueron 3 traumatismos craneoencefálicos, 2 pacientes con patologías combinadas y otro con una fractura complicada
- se desconoce el alcance de los trastornos psicológicos puros porque a menudo se presentan días o semanas después

El Código de la Policía Nacional, citado anteriormente [23], establece unos principios básicos de actuación de los agentes: tienen que actuar con absoluta neutralidad política e imparcialidad, observar en todo momento un trato correcto y esmerado en sus relaciones con los ciudadanos y “solamente deberán utilizar las armas en las situaciones en que exista un riesgo racionalmente grave para su vida, su integridad física o la de terceras personas, o en aquellas circunstancias que puedan suponer un grave riesgo para la seguridad ciudadana”.

Comparando el resultado de las intervenciones policiales con la normativa que rige las actuaciones de los agentes, **se plantean algunos interrogantes**:

- ¿Porqué los policías españoles llevaron a cabo cargas policiales generalizadas en los colegios electorales donde la gente protegía las urnas de forma pacífica?
- Teniendo en cuenta que no había ningún riesgo grave para la integridad física de nadie ni para la seguridad ciudadana, ¿porqué en lugar de observar un trato correcto con los ciudadanos emplearon las defensas policiales?
- ¿Porqué que hirieron a tantas personas, incluso a ancianos y menores de edad?
- ¿Porqué el uso de las defensas fue masivo e indiscriminado produciendo lesiones múltiples y lesiones a partes del cuerpo no autorizadas, muchas de ellas en la cara?
- ¿Porqué dieron tantos golpes fuertes en la cabeza o provocaron sacudidas tan violentas a las personas que sufrieron traumatismos craneoencefálicos?

Todos estos interrogantes se pueden resumir en uno solo:

- ¿Porqué los agentes no siguieron sus propios principios básicos de actuación?

En lugar de comportarse siguiendo los protocolos, los policías hicieron un uso de la fuerza totalmente desproporcionado y mostraron notable agresividad, ensañamiento y total indiferencia o empatía con las personas heridas. Un ejemplo paradigmático de ello se dio en un colegio electoral de Lleida, donde hubo el paciente con el infarto agudo de miocardio; las imágenes muestran cómo, mientras se le estaban haciendo maniobras de reanimación, los policías siguieron cargando e incluso algunas personas golpeadas cayeron sobre el paciente [29].

Los protocolos de actuación de todos los cuerpos policiales precisamente tienen la finalidad de limitar el uso de la fuerza para no provocar lesiones innecesarias o, en todo caso, que éstas sean menos graves. Sin embargo, a día de hoy no se sabe exactamente qué órdenes recibieron los policías españoles respecto a cómo debían actuar en los centros de votación, ni tampoco quien las dio. Por otro lado, los policías tenían responsabilidad sobre sus propias actuaciones y, tal como explica el Código de la Policía Nacional [23], los agentes “tendrán que sujetarse en su actuación profesional, a los principios de jerarquía y subordinación. En ningún caso, la obediencia debida podrá amparar órdenes que entrañen la ejecución de actos que manifiestamente constituyan delito o sean contrarios a la Constitución o a las Leyes.”

Diversas instituciones y organizaciones internacionales afirmaron que en las cargas policiales del 1 de octubre se había actuado con violencia desproporcionada. Entre estas, el Comisionado por los Derechos Humanos del Consejo de Europa [5] y la organización Human Rights Watch [6]. También propusieron que se hiciera una investigación rápida, independiente y eficaz. Por ello, Human Rights Watch, en su último informe anual publicado hace pocos días, critica que no se haya condenado a ningún agente de policía por el uso excesivo de la violencia durante el referéndum [30].

Lesiones de los agentes de los cuerpos policiales atendidos

Un pequeño número de policías también fueron atendidos por el CatSalut (Tabla 6). Nueve agentes pertenecían a Policía Nacional, 2 a Guardia Civil, y 1 a Mossos d’Esquadra, en total 12. Tenían edades comprendidas entre 19 y 65 años y todos eran hombres excepto una mujer del cuerpo de Policía Nacional. Las lesiones diagnosticadas fueron únicamente contusiones de carácter leve y, ninguno de los agentes, presentó trastornos por impacto emocional.

Tabla 6. Traumatismos de los agentes de los cuerpos policiales (Total 12)					
Localización o parte del cuerpo	Contusiones	Heridas	Fracturas	Les-Art-Musc-Tend *	Trastornos sensibilidad
Cabeza y cuello					
Tronco (excepto zona glútea)	clavícula 1				
Extremidad superior					
Extremidad inferior más zona glútea	pie 1				
Múltiple	policontusiones 2				
No registrada	8				

* Les-Art-Musc-Tend = lesiones articulares, musculares, tendinosas

Algunos miembros del Gobierno de España y medios de comunicación afines habían afirmado que el número de policías lesionados era muy alto, incluso se dio la cifra de 400, la cual posteriormente fue rebajada de forma notable [13]. Sin embargo, algunas de las acusaciones judiciales contra las personas relacionadas con la organización del referéndum se han basado, precisamente, en la existencia de policías heridos. Por lo tanto, es necesario esclarecer cuántos policías resultaron realmente lesionados y qué tipo de lesiones presentaron. En primer lugar, analizando las imágenes del 1 de octubre se observa que los policías iban protegidos con botas, casco con viseras, chaleco y otros tipos de protecciones antidisturbios como escudos [2,4,19]. Por otra parte, también se ve que la multitud de los centros de

votación no atacaban a ningún policía y, en todo caso, sólo gritaban atemorizados e indignados. En segundo lugar, en el registro centralizado del CatSalut sólo constan 12 policías atendidos. No se puede descartar que, puntualmente, algún ciudadano hiciera una acción agresiva contra los policías pero también se debe considerar que con las acciones de fuerza contra las personas y el uso de las defensas durante las cargas también se podían haber lastimado a sí mismos.

En el escrito de conclusiones provisionales del Fiscal de la Causa 3/20907/2017 del Tribunal Supremo, se reduce el número de policías lesionados hasta 93 y se describen las agresiones sufridas por los mismos indicando el centro de votación y número de identificación o TIP de cada agente (tachado en la copia pública) [13]. El escrito explica que la actitud de la gente era agresiva y que causó lesiones a diversos policías. Describe que 6 agentes sufrieron agresiones, de las cuales concreta 4, y que varios agentes más en cada uno de dos centros también fueron agredidos, aunque sin decir qué tipos de traumatismos tenían. También enumera los policías nacionales y guardias civiles que resultaron 'lesionados' (43 y 17 respectivamente) y 'heridos' (20 y 10 respectivamente); de ninguno de los 10 guardias civiles heridos, todos en el mismo centro electoral, consta su TIP (sí consta el TIP del agente que los comandaba). En ninguno de los casos enumerados de agentes 'lesionados' y 'heridos' se explica qué lesiones sufrieron.

Finalmente, se describen 7 agentes con lesiones traumáticas concretas: 1 traumatismo testicular por patada, 4 contusiones, 1 herida por patada, 1 fractura de la falange de un dedo. Excepto en estos 7 casos, con los datos del escrito se hace difícil saber el número de policías lesionados ya que no explica cuántos de los agredidos presentaron traumatismos ni qué tipo de lesiones tenían los agentes considerados 'lesionados' y 'heridos'. Para poder aclarar el número real de policías con lesiones, sería de gran ayuda la aportación de los diagnósticos médicos de los agentes que fueron atendidos en centros sanitarios diferentes del CatSalut.

AGRADECIMIENTOS

- A la Junta del Col·legi de Metges de Barcelona por las gestiones realizadas en el Servei Català de la Salut
- Al Departament de Salut por su colaboración, sin la cual no habría sido posible realizar el estudio

REFERENCIAS

1. La Policía dice que el domingo no se pegará a nadie en Catalunya (Guarden y difundan esta noticia por si cambian de opinión). Insurgente.org, 29-09-2017. <https://insurgente.org/la-policia-dice-que-el-domingo-no-se-pegara-a-nadie-en-catalunya-guarden-y-difundan-esta-noticia-por-si-cambian-de-opinion/>
2. Cataluña 1 octubre 2017. Memoria gráfica geolocalizada de un día que nunca olvidaremos. <https://catmemoria.cat/es/>
3. Govern.cat. Primer d'octubre, informe d'una repressió #240 octubre de 2018. Primer d'octubre 1.066 ferits / Danys a 67 equipaments públics. <https://govern.cat/govern/docs/2018/10/04/15/48/c1ddabd0-fbdf-4a92-ae64-66ada9cf925f.pdf>
4. Borràs J. Dies que duraran anys (2ª edició). Som-Ara llibres, Barcelona, 2018.
5. Carta del Comisionado de Derechos Humanos del Consejo de Europa al Ministro del interior de España. 04-10-2017. <https://rm.coe.int/letter-to-the-spanish-authorities-concerning-disproportionate-use-of-f/168075ae1a>
6. Human Rights Watch, 12-10-2017. España: La policía utilizó la fuerza de manera excesiva en Cataluña Es imprescindible abrir una investigación independiente sobre la violencia durante el referéndum. <https://www.hrw.org/es/news/2017/10/12/espana-la-policia-utilizo-la-fuerza-de-manera-excesiva-en-cataluna>

7. Violencia Policial en Cataluña el 1 de octubre de 2017. Sistema de Registro y Comunicación de la Violencia Institucional SIRECOVI
http://www.ub.edu/ospdh/sites/default/files/documents/publicacions/informe_sirecovi_1-o_cast.pdf
8. Dastis en la BBC: "Muchos casos de violencia el 1-O eran falsos y el uso de la fuerza fue provocado". La Vanguardia, Política, 22-10-2017.
<https://www.lavanguardia.com/politica/20171022/432270611777/alfonso-dastis-bbc-violencia-1-o-referendum-fuerza-provocado.html>
9. Un inspector investigado por el 1-O cuestiona que hubiera personas sangrando: "Podía ser pintura". La Vanguardia, Política, 13-11-2018.
<https://www.lavanguardia.com/politica/20181113/452908150975/inspector-policia-referendum-1o-cuestiona-personas-sangrando-pintura.html>
10. Escobar Martí M. Catalá se burla de los heridos del 1-O: "Que no se equivoquen de mano donde tuvieron la capsulitis". El Nacional.cat, Referéndum, 22-11-2017.
https://www.elnacional.cat/es/politica/rafael-catala-heridos-referendum-1o_214833_102.html
11. El PDECat pide la comparecencia de Borrell por calificar de 'fake news' las imágenes del 1-O. La Vanguardia, Política, 22-01-2019.
<https://www.lavanguardia.com/politica/20190122/454266385065/pdecat-comparecencia-borrell-fake-news-imagenes-1o.html>
12. Pardo Torregrosa I. Los colegios de médicos denuncian que se dude de su valoración de los heridos del 1-O. La Vanguardia, La cuestión catalana, 13-10-2017.
<https://www.lavanguardia.com/politica/20171013/432019810094/colegios-medicos-ccmc-denunciandudas-valorar-heridos-referendum-independencia-catalunya.html>
13. Escrito de Conclusiones provisionales del Fiscal de la Causa 3/20907/2017 a la Sala de lo Penal del Tribunal Supremo pp. 109-115.
https://e00-elmundo.uecdn.es/documentos/2018/11/02/conclusiones_fiscalia_supremo_proces.pdf
14. CatSalut. Servei Català de la Salut. Conjunt mínim bàsic de dades CMBD.
<http://catsalut.gencat.cat/ca/proveidors-professionals/registres-catalegs/registres/cmbd/>
15. Diccionario médico-biológico, histórico y etimológico. Ediciones Universidad de Salamanca.
<https://dicciomed.usal.es/>
16. CatSalut. Servei Català de la Salut - Gencat. Regiones sanitarias. <http://catsalut.gencat.cat/es/coneix-catsalut/catsalut-territori/>
17. Guinjoan M, Rodon T. Quin criteri va fer servir la policia espanyola per reprimir en uns municipis concrets? Nació Lleida, Procés Català: Anàlisi, 15-10-2017.
<https://www.naciodigital.cat/lleida/noticia/25630/quin/criteri/va/fer/servir/policia/espanyola/reprimir/municipis/concrets>
18. Altesa C. El 1 de octubre en cifras.
https://drive.google.com/file/d/1zL9Oj__b18lawSSknVm6MIFndKcNyTAA/view
19. 40 minuts de l'Horror de l'1-O (imatges de 500 agressions, aproximadament).
https://www.youtube.com/watch?v=C8CCW_AtIhE&has_verified=1
20. MedlinePlus en español. NIH > Biblioteca Nacional de los EE.UU.
<https://vsearch.nlm.nih.gov/vivisimo/cgi-bin/query-meta?v%3Aproject=medlineplus-spanish&v%3Asources=medlineplus-spanish-bundle&query>
21. Traumatismo craneoencefálico (TCE). Institut Guttmann. Especialidades.
<https://www.guttmann.com/es/treatment/traumatismo-craneoencefalico-tce>
22. Generalitat de Catalunya. Departament d'Interior. Direcció General de la Policia Instrucció 16/2013, de 5 de setembre, sobre la utilització d'armes i eines d'ús policial.
<http://www.elsindi.cat/pdf/juridiques/Instru1316armesPolicials.pdf>

23. Código de la Policía Nacional (edición actualizada a 4 de enero de 2019), Ley Orgánica 2/1986, de 13 de marzo, de Fuerzas y Cuerpos de Seguridad.
https://www.boe.es/legislacion/codigos/codigo.php?modo=1&id=018_Codigo_de_la_Policia_Nacional
24. ACORD GOV/25/2015, de 24 de febrer, pel qual s'aprova el Codi d'ètica de la Policia de Catalunya.
https://dogc.gencat.cat/ca/pdogc_canals_interns/pdogc_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=685656&language=ca_ES
25. RECOMENDACIÓN Rec. (2001) 10 del Comité de Ministros a los Estados miembros sobre el Código Europeo de Ética de la Policía.pdf
26. Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley. Adoptado por la Asamblea General en su resolución 34/169, de 17 de diciembre de 1979.
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/lawenforcementofficials.aspx>
27. Los estragos de la policía en las escuelas el 1-O. El Nacional.cat, 26-09-2018.
https://www.elnacional.cat/es/politica/estragos-policia-escuelas-1o_308154_102.html
28. La UdL lidera una investigación sobre los efectos psicológicos del 1-O. El Nacional.cat, 09-10-2017.
https://www.elnacional.cat/es/politica/investigacion-efectos-psicologicos-violencia-policial_200232_102.html
29. La Policía siguió cargando mientras se reanimaba al leridano que sufrió un infarto. Segre.com, Actualidad>Panorama. 02-10-2017.
https://www.segre.com/es/noticias/panorama/2017/10/02/la_policia_siguio_cargando_mientras_reanimaba_leridano_que_sufrio_infarto_29385_1106.html
30. Human Rights Wacth World Report 2019. pp. 237.
https://www.hrw.org/sites/default/files/world_report_download/hrw_world_report_2019.pdf

AUTORA

Dra. Núria Pujol-Moix (npujolmoix@gmail.com)

Profesora Emérita de la Universitat Autònoma de Barcelona

Investigadora del Institut de Recerca Biomèdica Sant Pau (IIRB Sant Pau) de Barcelona

Algunas publicaciones científicas de la autora se encuentran en el siguiente enlace:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Pujol-Moix+N>

=====

ANEXO: EL REFERÉNDUM

En los últimos años, el déficit fiscal crónico de Cataluña y el aumento de la tendencia centralizadora del Estado Español hicieron surgir en la sociedad catalana la conciencia de ser tratada injustamente tanto en la economía como en el autogobierno [1]. Había ciertas expectativas de mejora en el texto de la reforma del Estatuto de Autonomía aprobada en julio de 2006 pero el Partido Popular presentó contra ella un recurso de inconstitucionalidad. En junio de 2010, la sentencia sobre este recurso [2], rebajando drásticamente las expectativas de mejora, agravó notablemente la percepción negativa que tenía la sociedad catalana sobre sus relaciones con el Estado. Y así, el sentimiento catalanista de gran parte de la población se fue transformando en sentimiento independentista [3]; este sentimiento apareció también en una parte de la población, generalmente de origen no catalán, que previamente no se había sentido catalanista [4]. Uno de los efectos de esta situación fue el progresivo incremento de diputados independentistas en el Parlamento de Cataluña, desde el año 2015.

El Parlamento de Cataluña elegido en septiembre de 2105, en la sesión del día 6 de septiembre de 2017, acordó llevar a cabo un referéndum vinculante sobre la autodeterminación de Cataluña y aprobó la

correspondiente ley, basada en el Derecho Internacional. Pocas horas después, todos los miembros del Gobierno de la Generalitat firmaban el decreto de convocatoria del mismo para el día 1 de octubre de 2017. El día 7 de septiembre, el Tribunal Constitucional admitió a trámite el recurso de inconstitucionalidad presentado por el Gobierno de España contra la ley y el decreto, y los suspendió cautelarmente [5,6]. Expertos juristas afirmaron que convocar un referéndum o participar en la votación no era delito desde la modificación, en 2005, del Código Penal de España [7]. Por tanto, el Gobierno de Cataluña prosiguió con los preparativos para llevar a cabo el referéndum el día 1 de octubre tal como estaba previsto.

El Gobierno de España hizo numerosos esfuerzos para evitar el referéndum, que consideraba ilegal. Buscó exhaustivamente y sin éxito las urnas [8,9] e intentó, por todos los medios, impedir que se pudiera hacer la votación iniciando un gran número de acciones represivas [5,10]: restricciones en la libertad de reunión y expresión, intervención de las finanzas de la Generalitat, intervención de numerosas webs y centros de telecomunicaciones, multas a los miembros de la Sindicatura Electoral, investigación de la mayoría de alcaldes de Cataluña por parte de la Fiscalía e, incluso, detención temporal de algunos miembros del Gobierno y de algunas Consejerías. Al mismo tiempo, el Gobierno de España envió 10.000 policías nacionales y guardias civiles a Cataluña [3,5] y, a finales de septiembre, su presidente Sr. Mariano Rajoy, amenazó a Cataluña con la frase "Nos van a obligar a lo que no queremos llegar" [11].

El 27 de septiembre, la magistrada del Tribunal Superior de Justicia de Cataluña ordenó a los cuerpos de policía Mossos d'Esquadra (Policía de Cataluña), Policía Nacional y Guardia Civil, coordinados por un alto cargo del Ministerio del Interior, el cierre hasta el 1 de octubre de los locales públicos donde estuviera previsto celebrar la consulta, a fin de impedirla [12]. El auto de la magistrada precisaba ". . . ello pasa, necesariamente, por adoptar todas aquellas medidas que impidan la consecución del referéndum, sin afectar la normal convivencia ciudadana . . .".

Según estadísticas completadas recientemente, el día 1 de octubre los mossos d'esquadra cerraron 500 colegios electorales y los policías españoles 98 [13]. Cuando los colegios estaban protegidos por una multitud, los mossos no intervenían por considerar que no podían hacerlo sin cargar y, por tanto, sin alterar la convivencia ciudadana. Las mismas estadísticas explican que los agentes de policía españoles intervinieron en un total de 114 centros de votación y, en 75 de éstos, realizaron cargas con el fin de requisar las urnas y papeletas para impedir la votación.

En consonancia con los antecedentes expuestos, el pueblo de Cataluña estaba enormemente motivado para participar en el referéndum a fin de lograr la independencia del país y, por ello, fueron numerosas las personas voluntarias que colaboraron en la preparación del referéndum. Compraron, trasladaron y ocultaron las urnas [9] y, unos días antes de la votación, ocuparon masivamente los colegios electorales para evitar su cierre [14]. Durante la jornada electoral, los ciudadanos presidieron las mesas electorales, votaron, y protegieron las urnas con sus cuerpos. Asimismo, muchos informáticos voluntarios trabajaron intensamente manteniendo el censo universal digital durante toda la jornada [15].

Referencias

1. Pardo de Vera A. Montilla advierte de la "desafección" de Catalunya hacia España. Público, 07-11-2007.
<https://www.publico.es/politica/montilla-advierde-desafeccion-catalunya-hacia.html>
2. Estatuto de Autonomía, Generalitat de Catalunya. <http://web.gencat.cat/es/generalitat/estatut>
3. Puigdemont C, Mouton O. La crisis catalana, una oportunidad para Europa. Libbooks, Barcelona 2018.

4. La República de los no-independentistas, #NousRepublicans. Nautilus Comunicació i Cultura SL, Bañolas 2018.
5. Informe sobre la vulneración de derechos fundamentales y libertades públicas con ocasión de la reacción penal al 1 de octubre y la aplicación del artículo 155 CE. Mayo 2018. 6. Govern.cat. Primer d'octubre, informe d'una repressió #240 octubre de 2018.
http://www.sindic.cat/site/unitFiles/5324/Informes%20vulneracioredretsfonamentalsllibertatspubliques_castella_ok.pdf
6. Govern.cat. Primer d'octubre, informe d'una repressió #240 octubre de 2018.
<https://govern.cat/govern/docs/2018/10/04/15/48/c1ddabd0-fbdf-4a92-ae64-66ada9cf925f.pdf>
7. Anàlisi jurídica de les suspensions de normes catalanes sobre el referèndum d'autodeterminació.
<https://acddh.cat/informes/analisi-juridica-de-les-suspensions-de-normes-catalanes-sobre-el-referendum-dautodeterminacio/>
8. Albalat JG. En la calle Perú. Las policías locales empiezan a custodiar las urnas propiedad del Estado. El Periódico, 28-09-2017. <https://www.elperiodico.com/es/politica/20170928/la-guardia-urbana-custodia-las-urnas-en-un-almacen-municipal-de-barcelona-6316321>
9. Güell O. El secreto mejor guardado de Cataluña. Miles de personas se coordinaron en pueblos y barrios para hacer llegar las urnas a los puntos de votación. El País, Referéndum en Cataluña, 03-10-2017.
https://elpais.com/ccaa/2017/10/02/catalunya/1506953268_185605.html
10. Informe-síntesis de las actuaciones del Síndic de Greuges en torno al 1-O. Noviembre 2017.
http://www.sindic.cat/site/unitFiles/4819/Informe%20sintesi%201octubre_castella.pdf
11. Referéndum 1-O. Rajoy amenaza a la Generalitat: "Nos van a obligar a lo que no queremos llegar". Público, Política, 15-09-2017. <https://www.publico.es/politica/referendum-1-rajoy-amenaza-generalitat-obligar-no-queremos-llegar.html>
12. Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, Sala Civil y Penal. Diligencias previas 3/2017.
https://www.ara.cat/2017/09/27/0_ORDEN_FUERZAS_Y_CUERPOS_DE_SEGURIDAD_-5.pdf?hash=484f0d08256e2fa90daf8dddfc0b50cb50498550
13. Cataluña 1 octubre 2017. Memoria gráfica geolocalizada de un día que nunca olvidaremos.
<https://catmemoria.cat/es/>
14. Padres y alumnos mantienen abiertos colegios de toda Catalunya para blindar el 1-O. Colegios y centros cívicos se convierten en sedes improvisadas de talleres y actividades con el objetivo no oculto de mantenerlos abiertos hasta el domingo. La Vanguardia, Política, 30-09-2017.
<https://www.lavanguardia.com/politica/20170930/431644554722/noche-vigilia-escuelas-referendum-1o.html>
15. Archivada la causa contra uno de los hackers que clonaron la web del referéndum del 1-O. eldiario.es, Tecnología, 11-06-2018. https://www.eldiario.es/tecnologia/Archivada-causa-activistas-clonaron-referendum_0_780072932.html