

FICHA DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

| | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DEPENDENCIAS VISITADAS | Hospital Psiquiátrico de Conxo en Santiago de Compostela (A Coruña) |
| FECHA DE LA VISITA | 29 y 30 de noviembre de 2017 (sin previo aviso) |
| EQUIPO DE LA VISITA | Dos técnicos del Defensor del Pueblo, dos técnicas externas y una asesora del Valedor do Pobo |
| OBJETO DE LA VISITA | Visita multidisciplinar. El Hospital, que actualmente tiene ocupadas 221 plazas, fue inaugurado en 1885 y era el último dispositivo español de los llamados antiguamente «manicomios». Durante la visita se analizó la evolución al actual Hospital psiquiátrico, se entrevistó a algunos miembros de los equipos directivo, médico y de personal. También se examinaron expedientes personales e historias clínicas, entre otros documentos. Asimismo, los técnicos mantuvieron entrevistas reservadas con algunos pacientes. |

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES EMITIDAS

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: **CONSEJERÍA DE SANIDAD - SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS)**

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

El perfil de la mayoría de los pacientes ingresados en el mismo lo alejan de la concepción actual de las unidades hospitalarias psiquiátricas, aproximándolo a la condición de centro residencial de salud mental de larga estancia para pacientes con un trastorno mental grave y otras patologías asociadas, y con graves dificultades de integración social.

Las estancias de larga y muy larga duración de los pacientes obligan a examinar su actividad y funcionamiento desde una perspectiva diferente a la de las estructuras de atención netamente sanitarias.

Insuficiencia general de recursos adecuados para la atención extrahospitalaria y sociosanitaria de los pacientes.

Dificultades de adaptación que pueden afectar a aquellos pacientes con un periodo muy largo de institucionalización.

Se observó que el personal del hospital trataba a los pacientes con respeto, cariño y cercanía.

El uso de la historia clínica informatizada en el ámbito del Servicio Galego de Saúde (SERGAS), Sistema IANUS, permite una buena sistematización de la información y un abordaje integral de la situación del paciente.

No existe un control oficial de los pacientes en los que se registren los historiales legales y administrativos.

SUGERENCIA Formalizar un sistema de documentación y archivo de las historias legales y administrativas de los pacientes para su posterior revisión y control.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

No hay un procedimiento de seguimiento por pacientes.

SUGERENCIA Implantar en ese sistema de documentación y archivo un procedimiento de seguimiento por pacientes que faciliten el cálculo de estancia de cada paciente y, en general, de la estancia media en el hospital.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: CONSEJERÍA DE SANIDAD - SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS)

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

El documento de ingreso voluntario no se firma por ningún facultativo.

SUGERENCIA Dar instrucciones para que el documento de ingreso voluntario sea firmado por el paciente y el facultativo responsable que constate la suficiente capacidad del paciente para emitir un consentimiento válido.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

En el expediente administrativo de cada paciente no se incluye copia del informe médico que se remite al juzgado con la solicitud de continuar el internamiento.

SUGERENCIA Dar instrucciones para que se incluya en el expediente administrativo personal de cada paciente copia del informe médico preceptivo junto con la comunicación de continuación del internamiento involuntario.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

Los autos del juzgado de continuación del internamiento involuntario no contaban, por lo general, con una motivación suficientemente.

Este centro no cuenta con un libro de visitas.

SUGERENCIA Crear un libro donde queden registradas todas las visitas oficiales así como la información relativa a las inspecciones realizadas.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

El protocolo de prevención de suicidios (PPS) se encuentra en fase de revisión, razón por la cual en este momento no se formula resolución alguna al respecto.

El acceso de los pacientes del hospital psiquiátrico al sistema de quejas y sugerencias es prácticamente nulo, dado que el registro es único para todo el complejo hospitalario del que este hospital forma parte.

SUGERENCIA Llevar un registro separado de quejas y peticiones de los pacientes del Hospital Psiquiátrico de Conxo.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

Escasa participación de los pacientes en el funcionamiento diario del centro.

SUGERENCIA Fomentar la participación de los pacientes en el funcionamiento diario del centro.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: **CONSEJERÍA DE SANIDAD - SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS)**

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

El centro no cuenta con un modelo de parte de lesiones.

SUGERENCIA Garantizar que el centro hospitalario cuenta con un modelo de parte de lesiones y que su personal sanitario conoce su existencia, así como el procedimiento a seguir en caso de tener que cumplimentarlo.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

No se indicó si los registros de las habitaciones y los personales quedan anotados en algún libro registro.

Se constató la existencia de personas ingresadas por periodos muy dilatados (entre 30 y 50 años). Falta de procedimientos de modificación de la capacidad en beneficio de la protección de la esfera patrimonial del paciente.

SUGERENCIA Promover e impulsar con Fiscalía y los órganos judiciales un nuevo proceso en el que se evalúe la situación de todos los pacientes que no estén incapacitados y la conveniencia de regularizar su situación, incluida la pertinencia del internamiento involuntario como medida cautelar.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

Elevada tasa de incapacitaciones y tutelas, aunque se constata que hay pocas visitas con los tutores en especial cuando dicha labor corresponde a la fundación pública territorial.

[Observación a la conclusión:](#) Se realiza seguimiento por el Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo.

La estancia media de las personas ingresadas es muy elevada.

[Observación a la conclusión:](#) Se realiza seguimiento por el Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo.

Las trabajadoras sociales que atienden a los pacientes en el centro suplen en la práctica las funciones propias de los tutores. Por la especialidad del centro, la carga de trabajo para estas profesionales es alta, debiendo revisarse las necesidades de incremento de dotación a estos efectos, hasta que se produzca una eventual reconversión de este recurso asistencial.

[Observación a la conclusión:](#) Se realiza seguimiento por el Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo.

El horario instaurado para las comidas supone que el tiempo transcurrido entre la cena y el desayuno del día siguiente sea superior a doce horas.

La intimidad entre pacientes se aborda con poca naturalidad.

Trabaja únicamente una psicóloga clínica en el Hospital psiquiátrico, que atiende fundamentalmente las dos unidades de rehabilitación.

[Observación a la conclusión:](#) Se realiza seguimiento por el Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo.

Se han detectado casos de sobremedicación de psicofármacos en las unidades destinadas a personas con más difícil

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: CONSEJERÍA DE SANIDAD - SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS)

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

manejo.

SUGERENCIA Proceder a la revisión de los protocolos de atención farmacológica a los pacientes con patologías más graves y cuya estancia en el Hospital es prolongada.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

Las personas en unidades de larga estancia tienen menor o mínimo acceso a actividades encaminadas al incremento de su autonomía e independencia.

[Observación a la conclusión:](#) Se realiza seguimiento por el Área de Sanidad y Política Social del Defensor del Pueblo.

La presencia de un único facultativo internista resulta insuficiente.

[Observación a la conclusión:](#) Se realiza seguimiento por el Área de Sanidad y Política Social Defensor del Pueblo.

Las habitaciones tienen aspecto impersonal; no hay enseres de los pacientes ni pertenencias.

Las instalaciones, exceptuando una unidad reformada, se encuentran obsoletas.

El pabellón donde residen los pacientes no dispone de videovigilancia.

SUGERENCIA Instalar un sistema de videovigilancia en las habitaciones reservadas para la realización de contenciones mecánicas en el que se graben las imágenes durante un periodo de tiempo razonable para la eventualidad de que suceda algún incidente. Asimismo, deberán instalarse cámaras en los pasillos de las unidades, para el seguimiento de los pacientes, ya que algunas habitaciones se encuentran lejos del control de enfermería.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

En el registro de control de enfermería donde se anota la supervisión en cada turno no se cumple el protocolo de buenas prácticas.

SUGERENCIA Aplicar de manera correcta el protocolo de buenas prácticas en el seguimiento de las medidas de contención aplicadas a los pacientes.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

Varios pacientes aludieron al uso de las medidas de contención como medida de castigo.

SUGERENCIA Recordar a los profesionales que tengan entre sus funciones la aplicación de medidas de contención la prohibición del uso de estas medidas como sanción o castigo a una conducta del paciente, así como la necesidad de que su duración sea la estrictamente indispensable y poder acomodarse al grado y evolución de la agitación del paciente.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: CONSEJERÍA DE SANIDAD - SERVICIO GALLEGO DE SALUD (SERGAS)

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Las habitaciones individuales donde puedan realizarse contenciones mecánicas no están adecuadas a tal uso.

SUGERENCIA

Adaptar las habitaciones individuales donde puedan realizarse contenciones mecánicas. Estas habitaciones deben disponer, al menos, de cama anclada en el medio de la habitación y permitir un control visual efectivo desde el exterior, no deben cerrarse con llave, y se debe instalar un interfono para la comunicación con enfermería.

[Respuesta a la resolución:](#) Sin respuesta

LEYENDA EXPLICATIVA

Conclusiones generales:

Cuestiones apreciadas con ocasión de la visita que se consideran que tienen un alcance que excede del lugar visitado, bien porque responden a criterios impartidos desde los órganos centrales, bien por constituir una praxis extendida en el tipo de privación de libertad examinado.

Conclusiones específicas:

Cuestiones apreciadas de las que no ha podido establecerse en el momento de la visita que respondieran a instrucciones o criterios generales. También se da esta consideración a cuestiones sobre las que existen instrucciones o criterios generales cuando se aprecia que existe un margen de interpretación para los responsables de la dependencia visita.

Observación a la conclusión:

Cuando figura, da cuenta de alguna circunstancia relevante para comprender la razón por la que no ha formulado alguna resolución sobre la conclusión precedente.

Respuesta a la conclusión:

Sintetiza la posición de la Administración sobre cada conclusión.

Seguimiento de conclusión/resolución:

Ofrece, en caso de que exista, información posterior a la recepción de la respuesta de la Administración que resulte de interés para calibrar la efectividad del compromiso en su caso adquirido por la Administración. En especial, refiere si se ha realizado una nueva visita en la que se haya podido determinar si la deficiencia apreciada ha sido o no corregida o se ha producido alguna novedad normativa de relevancia.

Resoluciones:

La tarea del MNP, como parte de la tarea general del Defensor del Pueblo, es poner de manifiesto las disfunciones que aprecie o aquellos aspectos de la actividad de los agentes de la privación de libertad que deban ser mejorados. Para ello la Ley Orgánica reguladora de la institución enuncia cuatro tipos de resoluciones (Art. 30 L. O. 3/1981):

Recomendación:

Se propone a la Administración la modificación de normas, instrucciones, procedimientos o protocolos en aspectos que se estima que tienen una incidencia general sobre el tipo de privación de libertad examinada.

Sugerencia:

Se propone la modificación de instrucciones, procedimientos, protocolos o actuaciones propios del lugar visitado, así como la adopción o reconsideración de actos jurídicos.

Recordatorio de deberes legales:

Requerimiento para que la Administración cumpla o aplique cabalmente una determinada norma jurídica.

Advertencia:

Admonición del Defensor del Pueblo cuando aprecia un incumplimiento o el cumplimiento incorrecto de una norma jurídica de modo reiterado. Se reserva para los casos en que se aprecia que la prosecución en estas actitudes pueden generar responsabilidad grave para la propia Administración y derivar en una especial lesividad o indefensión para los ciudadanos.

Respuesta a la resolución:

Se consigna en las recomendaciones y sugerencias e indica, en primer lugar, la evaluación del MNP sobre la posición de la Administración (aceptada, aceptada parcialmente, aceptada pero no realizada, rechazada, etc.) y se acompaña de una sucinta explicación sobre el razonamiento aportado por la propia Administración para justificar su postura.