

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

DEPENDENCIAS VISITADAS	Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en Santander y la subunidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria (UTCA)
FECHA DE LA VISITA	16 de febrero de 2022 (sin previo aviso)
EQUIPO DE LA VISITA	Dos técnicos del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), acompañados por un técnico externo jurista, un médico forense y un vocal del Consejo Asesor del Defensor del Pueblo.
OBJETO DE LA VISITA	Visita multidisciplinar. Durante la visita se entrevistó al responsable de la unidad y a personal sanitario. También se examinaron expedientes personales e historias clínicas, entre otros documentos. Asimismo, se mantuvieron entrevistas reservadas con algunos pacientes.
FICHA ACTUALIZADA A	27/02/2025

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES EMITIDAS

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 29/09/22

1 - Se trata de la segunda visita realizada por técnicos del Defensor del Pueblo en su condición de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) a la Unidad de Agudos de Psiquiatría del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Fecha actualización información 18/10/22

2 - Es una unidad de hospitalización psiquiátrica para internamientos breves de pacientes agudos, perteneciente a la red asistencial de salud mental del Servicio Cántabro de Salud (SCS).

Fecha actualización información 29/09/22

3 - El hospital está situado en el núcleo urbano de Santander, con buena comunicación a pie, transporte público y vehículo particular.

Fecha actualización información 14/09/23

4 - Al equipo del Mecanismo Nacional de Prevención que visitó la unidad se le dieron por parte del jefe de servicios de psiquiatría las máximas facilidades para la inspección, pero no por parte de los máximos responsables médicos y de enfermería del Hospital en esos momentos.

RECOMENDACIÓN

Dentro del ámbito de sus competencias, impartir las instrucciones oportunas a todos los centros sociosanitarios de salud mental, informando tanto de las competencias del Defensor del Pueblo como Mecanismo Nacional de Prevención, como de la obligación de facilitar el acceso a las instalaciones, documentación, entrevistas a pacientes y todo lo necesario para la realización de la visita, conforme a los artículos 9, 19 y 20 de la Ley Orgánica 3/1981, de 6 de abril, del Defensor del Pueblo, y tal y como establece en sus artículos 4, 19 y 20, el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes de Naciones Unidas.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se considera aceptada por haber procedido a informar a todos los profesionales del Servicio de Psiquiatría del Área 1 de las competencias del Defensor del Pueblo como MNP.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 30/05/23

5 - Salvo en el momento del ingreso que siempre se porta pijama, los pacientes usan ropa propia.

Fecha actualización información 18/10/22

6 - discordancia entre los datos aportados en la visita anterior y en la realizada el presente año.

Fecha actualización información 14/09/23

7 - Los datos respecto al número de ingresos facilitados en el momento de la visita y los remitidos con posterioridad a la misma son dispares.

SUGERENCIA

Que la ordenación y archivo de la documentación relativa a la situación legal de las personas ingresadas se formalice en un único sistema digitalizado, que permita extraer datos estadísticos precisos para su posterior revisión y control.

[Respuesta a la resolución:](#) Aceptada pero no realizada

En relación a la SUGERENCIA PRIMERA, se da por aceptada pero no realizada ya que solicitada la documentación en el momento de la visita no existía o no se mostró al equipo del MNP ese sistema digitalizado.

Fecha actualización información 30/05/23

8 - Se solicita información respecto al último fallecimiento que haya tenido lugar en esta Unidad.

Fecha actualización información 14/09/23

9 - Al analizar las historias clínicas de los pacientes que se encontraban ingresados en el momento de la visita, se pudo comprobar que había casos que habían sido considerados como internamientos voluntarios, tenían en el momento de su ingreso un cuadro psicótico en el que había delirios y alucinaciones con alteración del juicio de la realidad. Simplemente por el hecho de no verbalizar su negativa al internamiento se estimó que era voluntario.

SUGERENCIA

Que se garantice que, si una persona no está en condiciones de otorgar su consentimiento válido para un ingreso voluntario por razón de trastorno psíquico, conforme establece el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, éste sea considerado involuntario y ratificado por un juez, no considerando como voluntario un internamiento por el simple hecho de no verbalizar su oposición al mismo, ya que ello supondría una merma de garantías y derechos.

[Respuesta a la resolución:](#) Aceptada

Se da por aceptada la SUGERENCIA SEGUNDA, habiendo dado las indicaciones a los psiquiatras para que se aseguren de que las personas que otorguen su consentimiento para un ingreso y que no estén en plenas condiciones de otorgarlo, sean ingresadas conforme al protocolo de ingreso involuntario.

Fecha actualización información 11/12/23

10 - Existe un protocolo de ingreso en la Unidad del que se nos proporcionó copia, que no está firmado. No contiene guías de actuación que faciliten la toma de decisión de los facultativos sobre si llevar a cabo el ingreso, o no, y sobre todo para decidir si se trata de un ingreso voluntario o involuntario.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

SUGERENCIA

Que se disponga de un protocolo de ingreso en la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, firmado por el responsable correspondiente, que contenga guías de actuación que faciliten la toma de decisión de los facultativos sobre si llevar a cabo el ingreso o no, y especialmente para decidir si se trata de un ingreso voluntario o involuntario; en definitiva, que se protocolice de forma adecuada la actuación médica a la hora de indicar un ingreso.

Respuesta a la resolución: Aceptada

7. En relación a la SUGERENCIA TERCERA, se considera aceptada. Se envía el protocolo de ingresos que, además, se informa está por desarrollar más ampliamente.

Fecha actualización información 28/10/24

11 - En la solicitud al juzgado de primera instancia de la confirmación del internamiento no voluntario realizado de forma urgente, se ha comprobado que en el modelo utilizado se emplea la fórmula «comunicar».

RECOMENDACIÓN

Que, en el modelo dirigido al juzgado, relativo a la confirmación del internamiento no voluntario realizado de forma urgente, se emplee una fórmula que dé cuenta de este ingreso, y de la ratificación del internamiento por parte de la autoridad judicial de acuerdo con lo previsto en el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Respuesta a la resolución: En trámite

Se reitera la RECOMENDACIÓN SEGUNDA, ya que efectivamente lo que el MNP solicita en ella es la modificación de la plantilla correspondiente al escrito que se dirige al juzgado competente.

Fecha actualización información 14/09/23

12 - La comunicación con el juzgado se realiza por medio del fax.

SUGERENCIA

Que las comunicaciones al juzgado se realicen a través de sistemas digitales que garanticen la protección de los datos y su integridad, como Lexnet, medio establecido por el Ministerio de Justicia para los envíos a órganos judiciales, en lugar de hacerlo por medio de fax, como se viene realizando en la Unidad de agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se considera aceptada la SUGERENCIA CUARTA, por los esfuerzos realizados para establecer una vía de comunicación segura y garantista con el juzgado.

Fecha actualización información 11/12/23

13 - No existe ningún protocolo de actuación ante las quejas, alegaciones y denuncias de malos tratos, infligidos a las personas internas, entre ellas o hacia el personal, ni tampoco un sistema de registro de los mismos.

RECOMENDACIÓN

Dotar a los centros socio-sanitarios de su ámbito de competencia de un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de malos tratos, abuso o acoso en el centro, que regule el acceso de la víctima a la atención sanitaria, psicológica y social, manteniendo en todo caso una actitud proactiva para afrontar estas situaciones. Asimismo, crear un Libro de registro inalterable en el que queden anotadas las quejas relativas a malos tratos o trato incorrecto a las personas ingresadas. Dicho registro podrá ser también electrónico y deberá, en todo caso, observar la normativa aplicable en materia de protección de datos.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Aceptada

2. Asimismo, se acepta la RECOMENDACIÓN TERCERA, ya que se ha procedido a la creación en ambas unidades de hospitalización, de un libro específico para anotar las quejas relativas a malos tratos o trato incorrecto a personas ingresadas, además del resto de herramientas existente a este respecto. Este MNP entiende todas esas medidas recogen en todo caso el protocolo solicitado en esta recomendación.

Fecha actualización información 11/12/23

14 - En la Unidad no hay un canal específico de quejas más allá de exponer lo que consideren ante el jefe de servicio. No existen impresos formalizados ni información al respecto. Las quejas o reclamaciones se canalizan a través del servicio de atención al paciente del hospital, tal y como se indica en el folleto de información para paciente y familiares. Por tanto, no disponen tampoco de un Libro Registro de Quejas y Sugerencias ni de un sistema de gestión de las mismas.

SUGERENCIA

Que en la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla se habilite un sistema interno de presentación de quejas y sugerencias que permita a las personas internadas dirigirse a cualquier autoridad o instancia administrativa o judicial obteniendo copia autenticada por parte del hospital del documento de que se trate, incluyendo la fecha y hora de

presentación y el número de registro, así como un recibo acreditativo de otros documentos que, en su caso, lo acompañen. Para ello, se deberá poner a disposición de las personas ingresadas un impreso normalizado y la posibilidad de presentarlo en sobre cerrado que no podrá ser abierto por la Administración, articulando las adaptaciones que sean necesarias para que resulte accesible (lenguaje, acompañamiento, etc.). Asimismo, las personas internadas serán informadas de esta posibilidad en el momento del ingreso y por carteles colocados en lugar visible en la propia Unidad de agudos.

Respuesta a la resolución: Aceptada

se considera aceptada la SUGERENCIA QUINTA, por IS medidas tomadas con el Servicio Cántabro de Salud y la Gerencia del Hospital, para disponer de un sistema de quejas y sugerencias en la unidad. Se solicita informen cuando se tenga respuesta a dicha solicitud.

Fecha actualización información 14/09/23

15 - No se dispone de un sistema de registro independiente de intentos autolíticos o de suicidios consumados.

SUGERENCIA

Que la ordenación y archivo de la documentación relativa a la gestión de incidentes relacionados con los intentos autolíticos o de suicidios consumados por parte de las personas ingresadas se formalice en un único sistema digitalizado que permita extraer datos estadísticos precisos para su posterior revisión y control.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se considera aceptada la SUGERENCIA SEXTA, para disponer de un registro específico para la recogida de los incidentes relacionados con los intentos autolíticos o suicidios, por haberse dado la instrucción para su elaboración.

Fecha actualización información 11/12/23

16 - No hay protocolo específico de prevención de suicidios dentro de la Unidad de agudos.

SUGERENCIA

Que se elabore un protocolo específico de prevención de suicidios para la Unidad de Agudos del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, que esté adaptado a las personas

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

ingresadas en el mismo.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se da por aceptada la SUGERENCIA SÉPTIMA, por haberse documentado convenientemente el protocolo específico de prevención de suicidios.

Fecha actualización información 28/10/24

17 - Dentro de la Unidad no se realiza atención a las personas que sufren lesiones en la misma, ni internos ni trabajadores, ya se hayan producido de forma intencional o de forma accidental. La atención se lleva a cabo en el servicio de urgencias del complejo hospitalario y es dicho servicio, quien se encarga de emitir el correspondiente parte de lesiones a la autoridad judicial. Dichos partes no quedan archivados en la Unidad, aunque se incorporan automáticamente a la historia clínica de la persona lesionada.

SUGERENCIA

Que se disponga de un protocolo de actuación específico en la unidad de agudos para cuando se produzcan lesiones, y de un registro de dichas actuaciones, diferente a su mera incorporación en las historias clínicas.

Respuesta a la resolución: En trámite

En relación a la SUGERENCIA OCTAVA, se debe reiterar su contenido, ya que el centro continúa sin adaptar el documento o formulario a cumplimentar en caso de violencia física ejercida contra un paciente.

Fecha actualización información 14/09/23

18 - No existe ningún registro de las fugas que se producen desde la unidad, tampoco hay reglado un protocolo de actuación en caso de que se produzca alguna.

SUGERENCIA

Que se disponga de un protocolo de actuación específico en la unidad de agudos para cuando se produzcan fugas y de un registro de dichas actuaciones.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se da por aceptada la SUGERENCIA NOVENA.

Fecha actualización información 14/09/23

19 - La Unidad no dispone de psicólogo de manera fija y presencia física.

SUGERENCIA

Que en la Unidad de Agudos se disponga de una consulta de psicología clínica con horario amplio de presencia física para garantizar el tratamiento integral de la salud mental de las personas ingresadas.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se da por aceptada la SUGERENCIA DÉCIMA, ya que se informa de que siempre hay un profesional de la psicología clínica disponible, garantizando así la asistencia de dicho especialista.

Fecha actualización información 11/12/23

20 - Escasez de actividades terapéuticas.

SUGERENCIA

Que se realicen un número suficiente de actividades terapéuticas en la Unidad de Agudos del

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla para avanzar en el proceso de recuperación, estableciendo medidas de compensación y motivación, así como de actividades de tipo recreativo. La escasez de actividades, programas de apoyo y promoción de vida independiente

vulnera el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad, tal y como prevé el artículo 19 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aprobada por Naciones

Unidas el 13 de diciembre de 2006, y el derecho a la habilitación y rehabilitación, en el artículo 26 del mismo Convenio.

Respuesta a la resolución: Aceptada

En relación a la SUGERENCIA DECIMOPRIMERA, se considera aceptada por disponer en la actualidad de permisos de salidas durante las tardes, así como por haber iniciado consulta con la gerencia para disponer de más recursos para poder realizar actividades terapéuticas.

Fecha actualización información 30/05/23

21 - Se aseguró que las terapias electroconvulsivas (TEC) se realizan todas en el cercano Hospital de Liencres. No obstante, llamó la atención al equipo del MNP, que a pesar de asegurar que en este hospital no se realiza ninguna sesión de terapias electroconvulsivas, existe un cartel en la sala de enfermería y medicamentos de la Unidad de Agudos, que puede inducir a error.

Fecha actualización información 29/10/24

22 - La Unidad no cuenta con un Libro registro de medios de contención.

RECOMENDACIÓN

Que se establezca un libro registro específico de contenciones tanto mecánicas como farmacológicas, en cada hospital y centro de salud mental de Cantabria, en el que se incluya información detallada y exacta de la medida adoptada (como mínimo se anote nombre o número de historia clínica del paciente, inicio y cese de la aplicación, autorización telefónica o presencial, quién indica la contención, puntos de contención aplicados, motivo, personal que la realiza y lugar donde se produce). Asimismo, si los pacientes lo solicitan, proporcionar una copia completa de la anotación realizada, todo ello, conforme a lo establecido en el apartado 52 del informe [CPT/Inf(2006)35part] del Comité Europeo para la Prevención de la Tortura, que establece que la experiencia ha demostrado que un registro detallado y exacto de este tipo de medidas de contención puede proporcionar al personal directivo del hospital una visión de conjunto de su grado de incidencia y permitir la adopción de decisiones, si se considera oportuno, para reducir esta.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: En trámite

En relación a la RECOMENDACIÓN CUARTA, se remite únicamente el registro de las contenciones aplicadas de febrero a diciembre de 2023.

En la información remitida en torno a las contenciones realizadas durante ese periodo se ha constatado que en todos los casos se aplica contención, tanto química como mecánica, sin que sea posible disponer de una información agregada de la aplicación de las medidas. Preocupa al MNP este hecho por ser susceptible de suponer una doble vulneración de los derechos humanos de las personas ingresadas en el centro con problemas de salud mental al simultanear dos tipos de contención. Resulta necesario para el MNP que los responsables de los centros puedan evaluar la necesidad, idoneidad y proporcionalidad del uso de dichas medidas, de las cuales sería fundamental disponer de la información referente a las dosis administradas en la contención farmacológica, y su debido registro, así como la realización de una post-evaluación tras un evento doblemente traumático como es la aplicación de ambas medidas coercitivas. Parece imprescindible que esa Administración tenga la capacidad de evaluar una vez más, la idoneidad, necesidad y proporcionalidad de los criterios establecidos por el personal facultativo cuya consecuencia resulta en dicha doble aplicación coercitiva.

Por ello se realizan nuevas recomendaciones: RECOMENDACIÓN DECIMOSEGUNDA, RECOMENDACIÓN DECIMOTERCERA, RECOMENDACIÓN DECIMOCUARTA, RECOMENDACIÓN DECIMOQUINTA.

Fecha actualización información 14/09/23

23 - El personal de seguridad participa en las contenciones mecánicas.

SUGERENCIA

Que el personal de seguridad cese la ejecución e intervención en las contenciones mecánicas al carecer de formación y competencia para ello.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se considera aceptada la SUGERENCIA DECIMOSEGUNDA, por las actuaciones llevadas a cabo para recordar a los profesionales que el personal de seguridad o debe intervenir en las contenciones a los pacientes.

Fecha actualización información 28/10/24

24 - Los celadores encargados de realizar las contenciones mecánicas no efectúan cursos de formación de forma reglada para practicar estas medidas.

RECOMENDACIÓN

Que se imparta al personal sanitario formación en la aplicación de medios de contención, así como, que se organicen de forma periódica cursos de actualización, conforme a lo establecido en los apartados 37 y 49 del informe del CPT [CPT/Inf(2006)35part].

Respuesta a la resolución: Aceptada

Respecto a la RECOMENDACIÓN QUINTA, se considera aceptada ya que se informa de formaciones realizadas y programadas, mostrando así un interés necesario en la formación de su personal.

Fecha actualización información 14/09/23

25 - No hay habilitada ninguna habitación específica para llevar a cabo las contenciones mecánicas.

SUGERENCIA

Que se disponga de un número proporcional de habitaciones específicas para la aplicación de

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

sujeciones mecánicas, conforme se sugiere en la Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas en centros de privación de libertad, que publicó el Defensor del Pueblo en 2017, que deberá disponer de medios para regular la temperatura, una cama articulada y anclada al suelo situada en el centro de la estancia que permita un control visual efectivo desde el exterior, con las correas preparadas y listas para su utilización, e interfonos o timbres de llamada al alcance de los internos para la comunicación con enfermería, así como un sistema de videovigilancia que permita guardar la grabación de las imágenes y sonidos. Asimismo, los monitores que reciban y graben las imágenes de dicho sistema en esta habitación deberán encontrarse visibles y permanentemente controlados por el personal siempre que haya una persona privada de libertad en dicha sala. Así se indica en el apartado 48 del informe del CPT [CPT/Inf(2006)35part], en el que establece que «en general, los lugares destinados a la retención de pacientes deberían estar específicamente concebidos para este propósito. Deberían ser seguros y estar debidamente iluminados y calefactados, promoviendo así un ambiente de tranquilidad para el paciente».

Respuesta a la resolución: Sin seguimiento

Fecha actualización información 11/12/23

26 - La Unidad no cuenta con un protocolo de actuación para la realización de las contenciones mecánicas y farmacológicas.

SUGERENCIA

Que se disponga de un protocolo específico de actuación para la realización de las contenciones mecánicas y farmacológicas para esta unidad de hospitalización psiquiátrica que establezca unas pautas de actuación acordes a las recomendaciones realizadas por el Comité para la Prevención de la Tortura en el apartado 51 de su informe [CPT/Inf(2006)35part], por el Comité de Bioética de España, por la declaración de la Comisión Central de Deontología, lo establecido por la Fiscalía General del Estado y la Guía de buenas prácticas en contenciones mecánicas en centros de privación de libertad, que publicó el Defensor del Pueblo en 2017.

Respuesta a la resolución: En trámite

En relación a la SUGERENCIA DECIMOCUARTA, se reitera. Se remite el protocolo de contenciones cuya última actualización se desconoce y que en ningún caso menciona la Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad. No se percibe que el documento esté enfocado a desalentar o erradicar las contenciones en aspectos como los plazos en el seguimiento de las mismas (segunda valoración: máximo a las seis horas; tercera valoración: máximo doce horas), o en el tratamiento del apartado 8.6.3. Dignidad y autoestima del paciente, en tanto se menciona que hay que garantizar la dignidad del paciente más aún cuando se prevea que la contención puede durar más de 24 horas.

Fecha actualización información 11/12/23

26 - La Unidad no cuenta con un protocolo de actuación para la realización de las contenciones mecánicas y farmacológicas.

RECOMENDACIÓN

Que los protocolos de actuación en materia de contenciones mecánicas y farmacológicas en las unidades de agudos de psiquiatría de los hospitales de la Comunidad Autónoma de

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Cantabria sean públicos para garantizar una mayor transparencia de dichas intervenciones.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Respecto a la RECOMENDACIÓN SEXTA, se solicita el mencionado protocolo de contención física aludido en su respuesta y el hipervínculo que lo sitúa en la Web. Se remite protocolo.

Fecha actualización información 14/09/23

27 - De los testimonios recibidos de varios residentes, se pone de relieve que no se solicita el preceptivo consentimiento informado para la aplicación de contenciones con fines exclusivamente terapéuticos.

RECOMENDACIÓN

Que se disponga de un protocolo relativo a la prestación de consentimiento informado para la aplicación de contenciones con fines exclusivamente terapéuticos, en centros o unidades de salud mental, mientras que el desiderátum de llegar a un sistema de «sujeciones cero» no sea alcanzado.

Dicho protocolo habrá de incluir los casos en los que se permite que tal otorgamiento sea verbal, así como aquellos en los que necesariamente ha de hacerse por escrito. En caso de que el paciente no pueda manifestarlo, se ha de dejar constancia expresa de tal circunstancia tanto en el propio documento de consentimiento informado, como en la historia clínica. El consentimiento informado ha de ser para cada aplicación de contención mecánica con correas homologadas, quedando por escrito su no otorgamiento, en su caso.

Respuesta a la resolución: Sin seguimiento

Se valora información recibida respecto a la RECOMENDACIÓN SÉPTIMA y OCTAVA.

Fecha actualización información 11/12/23

28 - En la Unidad refieren desconocer la existencia de la Instrucción 1/22 que aborda el tema de las sujeciones mecánicas y farmacológicas en centros como esta unidad y si se comunica la sujeción al Ministerio Fiscal o a la autoridad judicial.

Respuesta a la conclusión: No se responde.

Fecha actualización información 14/09/23

29 - No existe un documento sobre voluntades anticipadas en ninguna de las unidades visitadas, ni conocen lo que es la planificación de decisiones anticipadas (PDA) ya implantada en otras comunidades autónomas.

RECOMENDACIÓN

Que se valore implantar un modelo de decisiones o voluntades anticipadas de salud mental y plan de crisis ante descompensaciones de las personas ingresadas, acordado en colaboración con su equipo sanitario de referencia y su entorno afectivo, con la finalidad de que las personas residentes planifiquen como quieren ser tratadas ante una crisis, enfermedad grave o situación de final de vida, sobre la medicación, contenciones mecánicas, personas referentes, etcétera., que se acredite mediante documento específico de voluntades anticipadas (contemplado en el artículo 11, Instrucciones Previas, de la Ley estatal 41/2002, de 14 de noviembre, Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica), de modo que se potencien la autonomía del paciente, el derecho a la información y a la participación en la toma de decisiones clínicas (contemplados en el derecho a la salud, artículo 25 de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD), aprobada por Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, y la Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información, artículo 21 de la misma); y tal y como dimana del Informe del Alto Comisionado

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos publicado el 24 de julio de 2018, que se potencie, asimismo, lo que el Relator Especial observa sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental que se requieren «unas relaciones interpersonales saludables y respetuosas» y la «plena integración del enfoque basado en los derechos humanos y el fomento de las relaciones en todos los entornos».

Respuesta a la resolución: Sin seguimiento

Se valora información recibida respecto a la RECOMENDACIÓN SÉPTIMA y OCTAVA.

Fecha actualización información 11/12/23

30 - Tras la realización de la contención no se hace ningún tipo de evaluación posterior o seguimiento al respecto.

RECOMENDACIÓN

Que se valore implantar, tras la realización de una contención, un sistema de «apoyo post-incidencia» y revisiones de los incidentes acaecidos a través de la monitorización, cuyos resultados permitan evaluar el procedimiento en un periodo de tiempo establecido, siguiendo la línea de actuación marcada por el Comité para la Prevención de la Tortura en el apartado 46 de su informe [CPT/Inf(2006)35part].

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se considera aceptada la RECOMENDACIÓN NOVENA, ya que se ha remitido a los psiquiatras responsables desde esa Consejería una instrucción para que se valore de forma sistemática con los pacientes el posible efecto psicológico de la contención mecánica.

Fecha actualización información 14/09/23

31 - Falta de cobertura del sistema de videovigilancia en la Unidad de Agudos.

SUGERENCIA

Que se disponga de un sistema de videovigilancia que permita cubrir adecuadamente todos los espacios comunes, sin «zonas de sombra» y que permita guardar la grabación de las imágenes y el sonido.

Respuesta a la resolución: Aceptada

e considera aceptada la SUGERENCIA DECIMOQUINTA, por tener en cuenta las recomendaciones para mejorar la videovigilancia.

Fecha actualización información 28/10/24

32 - Necesidad de derivación en casos concretos a recursos más apropiados para la mejora de los pacientes.

SUGERENCIA

Que se favorezca la derivación a recursos más apropiados de las personas internadas en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria cuando, tras un tiempo razonable, no se evidencie mejora.

Respuesta a la resolución: En trámite

Por lo que se refiere a la SUGERENCIA DECIMOSÉPTIMA, se informa que ha sido trasladada la petición a la Dirección del centro, pero no se concretan las medidas específicas a llevar a cabo. Se solicita información actualizada al respecto.

Fecha actualización información 11/12/23

32 - La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria no cuenta con psicólogos.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

SUGERENCIA

Que se disponga de un profesional de la psicología clínica especializado en trastornos de la conducta alimentaria para atender a las personas internadas en la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria.

Respuesta a la resolución: Aceptada

En relación a la SUGERENCIA DECIMOSEXTA, se considera aceptada al informar que hay un psicólogo clínico a tiempo completo para la UTCA.

Fecha actualización información 11/12/23

32 - La Instrucción 1/2022, de 19 de enero, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y sociosanitarios de personas mayores y con discapacidad, en su apartado respecto a la normativa estatal, menciona que la reciente reforma llevada a cabo por la LO 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, imprime una mayor restricción en la utilización de las medidas de seguridad, con prohibición expresa de la contención mecánica, consistente en la sujeción de una persona menor de edad a una cama articulada o a un objeto fijo o anclado a las instalaciones o a objetos muebles (art. 21 ter Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor).

RECOMENDACIÓN

Que se desaliente la práctica de las contenciones en las Unidades de Trastornos de la Conducta Alimentaria, especialmente cuando se practique a menores de edad, y que no sea prescrita en ningún caso de manera genérica sino individualizada en persona y tiempo, y nunca como sanción o castigo, tal y como establece el Comité para la Prevención de la Tortura en el apartado 43 de su informe [CPT/Inf(2006)35part] y, como entiende la Fiscalía General del Estado en su Instrucción 1/2022, a raíz de la reciente reforma llevada a cabo por la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y adolescencia frente a la violencia, cuyos principios de una mayor restricción en la utilización de las medidas de seguridad (con prohibición expresa de la contención mecánica), pueden predicarse de cualquier contención utilizada en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y sociosanitarios.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se considera aceptada la RECOMENDACIÓN DÉCIMA, ya que se informa de las instrucciones dadas a los psiquiatras responsables para evitar que el paciente viva la contención como un castigo. No obstante, cabe reiterar la preocupación de este MNP por la realización de contenciones a menores en dicha Unidad, cuestión que será objeto de seguimiento en futuras visitas.

Fecha actualización información 28/10/24

33 - La Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria, dispone de una puerta independiente que estaba bloqueada.

SUGERENCIA

Que se restituya el acceso independiente a la Unidad de Trastornos de la Conducta Alimentaria para evitar el paso a través de la Unidad de Agudos, protegiendo así la dignidad de las personas allí ingresadas, que en muchos casos suelen ser menores de edad.

Respuesta a la resolución: En trámite

Se reitera la SUGERENCIA DECIMONOVENA, se informa que se ha vuelto a trasladar al centro la solicitud de recuperar dicho acceso, pero no se ha dado respuesta a la misma. Se solicita información actualizada al respecto.

Fecha actualización información 14/09/23

34 - En la documentación proporcionada por el centro sobre los pacientes ingresados no se emplea un lenguaje inclusivo.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

RECOMENDACIÓN Garantizar el uso de un lenguaje inclusivo, no sexista y no discriminatorio.

Respuesta a la resolución: Aceptada

En cuanto a la RECOMENDACIÓN DECIMOPRIMERA, se valora su revisión.

Fecha actualización información 27/02/25

35 - Se solicita toda la información disponible en relación a la muerte de una mujer de 27 años por conducta suicida en esa unidad.

Respuesta a la conclusión: El MNP solicitó toda la información disponible en relación a la muerte de una mujer de 27 años por conducta suicida en esa unidad. En virtud de la información remitida y teniendo en cuenta que se trata de una muerte bajo custodia, y según las recomendaciones del Protocolo de Minnesota, se solicita el informe de autopsia y de la investigación realizada en sede interna y actuaciones posteriores.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SALUD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 19/12/24

22 - En relación a la RECOMENDACIÓN CUARTA, se remite únicamente el registro de las contenciones aplicadas de febrero a diciembre de 2023.

En la información remitida en torno a las contenciones realizadas durante ese periodo se ha constatado que en todos los casos se aplica contención, tanto química como mecánica, sin que sea posible disponer de una información agregada de la aplicación de las medidas. Preocupa al MNP este hecho, por ser susceptible de suponer una doble vulneración de los derechos humanos de las personas ingresadas en el centro con problemas de salud mental, al simultanear dos tipos de contención. Resulta necesario para el MNP que los responsables de los centros puedan evaluar la necesidad, idoneidad y proporcionalidad del uso de dichas medidas, de las cuales sería fundamental disponer de la información referente a las dosis administradas en la contención farmacológica y su debido registro, así como la realización de una post-evaluación tras un evento doblemente traumático como es la aplicación de ambas medidas coercitivas. Parece imprescindible que esa Administración tenga la capacidad de evaluar, una vez más, la idoneidad, necesidad y proporcionalidad de los criterios establecidos por el personal facultativo, cuya consecuencia resulta en dicha doble aplicación coercitiva.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, se formula la siguiente RECOMENDACIÓN DECIMOSEGUNDA.

RECOMENDACIÓN Que se desaliente, en todo caso, la aplicación simultánea de la contención mecánica y farmacológica en las unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y sociosanitarios, y que no sea prescrita en ningún caso de manera genérica sino individualizada en persona y tiempo, y nunca como sanción o castigo, tal y como establece el Comité para la Prevención de la Tortura en el apartado 43 de su informe [CPT/Inf(2006)35part] y como entiende la Fiscalía General del Estado en su Instrucción 1/2022.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

Fecha actualización información 19/12/24

22 - Por otro lado, se formula la RECOMENDACIÓN DECIMOQUINTA.

RECOMENDACIÓN Que se realice una post-evaluación tras un evento doblemente traumático como es la aplicación de contenciones farmacológicas y mecánicas de manera simultánea. Todo ello con el objeto de analizar la necesidad, idoneidad y proporcionalidad del uso de ambas medidas coercitivas y la adecuación de los criterios establecidos por el personal facultativo para esta

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANTABRIA - CONSEJERÍA DE SALUD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

doble aplicación.

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

Fecha actualización información 19/12/24

22 - Igualmente, se ha podido comprobar que existen contenciones de varios días en más de un caso, lo que podría indicar diversos hechos, como que se realizan prescripciones genéricas o que existe una insuficiencia de personal compensada a través de un sobreuso en la aplicación de contenciones.

Por todo ello, se formula la RECOMENDACIÓN DECIMOCUARTA.

RECOMENDACIÓN

Que se tomen medidas concretas para desalentar la aplicación de contenciones en las unidades de salud mental, centros residenciales y/o sociosanitarios de esa Comunidad Autónoma, sean éstos públicos o privados, garantizándose que en ningún caso sea prescrita de manera genérica sino individualizada en persona y tiempo, nunca como sanción o castigo ni como medida terapéutica, de acuerdo a los estándares internacionales en la materia y las pautas establecidas por la reciente Instrucción 1/2022, de 19 de enero, de la Fiscalía General del Estado, sobre el uso de medios de contención mecánicos o farmacológicos en unidades psiquiátricas o de salud mental y centros residenciales y/o sociosanitarios de personas mayores y/o con discapacidad. Asimismo, que dichas medidas para desalentar las contenciones se plasmen en un protocolo de contenciones cero.

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

Fecha actualización información 19/12/24

22 - Se ha constatado en las tablas remitidas donde se detallan las contenciones realizadas que en ninguno de los casos existe consentimiento por parte del paciente.

Por tanto, se formula la RECOMENDACIÓN DECIMOTERCERA.

RECOMENDACIÓN

Que se establezca un libro registro específico de contenciones, tanto mecánicas como farmacológicas, en cada unidad de hospitalización de esa Comunidad Autónoma, en el que se incluya información detallada y exacta de la medida adoptada (como mínimo se anote nombre o número de historia clínica del paciente, inicio y cese de la aplicación, autorización telefónica o presencial, consentimiento informado, quién indica la contención, puntos de contención aplicados, motivo de la aplicación, personal que la realiza, lugar donde se produce y dosis concretas administradas en el caso de las contenciones farmacológicas). Junto a ello, que se disponga de manera digitalizada y accesible de un registro de las grabaciones de video de las contenciones aplicadas. Asimismo, si los pacientes lo solicitan, se debe proporcionar una copia completa de la anotación realizada.

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

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

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. La numeración que tienen las conclusiones es el número de orden que sigue el escrito que se dirige a la Administración. Cuando una misma conclusión general se dirige a más de una Administración se codifica con tres dígitos.

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. La numeración que tienen las conclusiones es el número de orden que sigue el escrito que se dirige a la Administración. Cuando una misma conclusión general se dirige a más de una Administración se codifica con tres dígitos.

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.