

## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

DEPENDENCIAS VISITADAS	Hospital Psiquiátrico de Conxo en Santiago de Compostela (A Coruña)
FECHA DE LA VISITA	6, 7 y 8 de julio (sin previo aviso)
EQUIPO DE LA VISITA	Tres técnicos y el director del MNP y tres técnicas externas (médica, psicóloga y psiquiatra). Acompañados de una técnica de la Valedora do Pobo.
OBJETO DE LA VISITA	Visita multidisciplinar enmarcada dentro del proyecto de visitas con enfoque de género. Durante la misma llevaron a cabo entrevistas a pacientes, miembros del equipo directivo trabajadoras sociales y resto del personal. También se examinaron expedientes personales e historias clínicas, entre otros documentos. Asimismo, el equipo mantuvo entrevistas reservadas con pacientes.
FICHA ACTUALIZADA A	01/10/2024

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES EMITIDAS

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 29/10/21

1 - Se realiza la visita al hospital Psiquiátrico de Conxo para el análisis de la aplicación de la perspectiva de género en dicho recurso de salud mental.

Fecha actualización información 01/10/24

2 - La documentación facilitada (memoria, listados, registros, bases de datos) carece de desagregación por sexos.

RECOMENDACIÓN Desglosar los datos recopilados en la documentación oficial y registros por sexo, identidad de género y grupo de edad.

**Respuesta a la resolución:** Rechazada

Habitualmente se desglosa la documentación y registros por sexo y grupo de edad, de forma semejante al resto de los pacientes que se atienden en el Servicio Gallego de Salud. La identidad de género, se recoge de manera individual en la Historia Clínica y en la Historia Social de todos los pacientes del Hospital Psiquiátrico. En principio no se considera subsidiaria de ser reflejada de manera sistemática en datos agregados o recopilados para informes externos, por entender que pertenece a la esfera íntima de cada persona. En todo caso está recogida la sugerencia por si los sistemas de información correspondientes consideran posible y/o necesario modificar los registros informatizados para su explotación.

**Seguimiento de resolución** El MNP reitera la pertinencia de la Recomendación en base a la falta de dicho desglose comprobado durante la visita, y a la normativa internacional y nacional citada en nuestro anterior escrito, y en concreto a la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026. El MNP reitera la pertinencia de la explotación estadística de los datos a los que hacen referencia la Recomendación, en base a la normativa internacional y nacional. Se solicita información sobre su aceptación o no, y en caso de no ser aceptada, los motivos que lo sustentan.

Contesta la Administración: Los sistemas de información se corresponden con programas informáticos de todo el servicio gallego de salud. De momento no está contemplada la actualización. La toma de decisiones organizativas se hace en todo momento ajustándose al sexo de los/as usuarios/as. Dicha información (registro de antecedentes de estancia en prisión, centros de internamiento de menores infractores o centros de protección para explotación estadística de los datos) se puede registrar y así se hace en los antecedentes de carácter social de la historia clínica única del servicio gallego de salud y son tenidos en cuenta en la asistencia prestada por los profesionales como no puede ser de otra manera. No disponemos de la posibilidad de explotación de estos datos del Hospital Psiquiátrico, y a

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

su identidad de género.

Fecha actualización información 26/04/23

3 - La documentación facilitada carece de lenguaje inclusivo.

## RECOMENDACIÓN

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

**Respuesta a la resolución:** Aceptada

Se acepta la Recomendación. En la conclusión 3 de la que emana, se hace referencia al uso de un término inapropiado como «hembra» en la documentación proporcionada al equipo del MNP. Comentar que es un término que ha quedado en una documentación antigua y que procederemos a retirar. También se procederá a modificar el uso de asistidos / válidos por usos como los que se propone.

Fecha actualización información 28/06/24

4 - El personal es mayoritariamente y desproporcionadamente femenino en la categoría de enfermería y técnico de auxiliar sanitario (101 mujeres frente a 11 hombres) y sin embargo hay una mayor proporción de hombres médicos y en puestos de dirección.

**Respuesta a la conclusión:** La política de Recursos Humanos de nuestra organización se basa en la igualdad de oportunidades para ambos sexos, y lo que se valora para cada puesto de trabajo son aspectos relacionados con la capacitación, la formación y la experiencia.

Fecha actualización información 26/04/23

5 - De las entrevistas a residentes y a profesionales en el centro se pone en evidencia un funcionamiento muy vertical del equipo, con escasa coordinación interdisciplinar y sin la integración de pacientes o asociaciones de familiares en la toma de decisiones sobre la funcionalidad del centro ni los abordajes terapéuticos.

Fecha actualización información 01/10/24

6 - El personal carece de formación que contemple perspectiva de género y especialización en el trabajo con mujeres

## RECOMENDACIÓN

Establecer un plan de formación continuada para todo personal que incorpore la perspectiva de género.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Se acepta la Recomendación. Desde la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servicio Gallego de Salud, en coordinación con nuestra Área Sanitaria y Servicio de Psiquiatría y Salud Mental, se decidió -y se ha puesto en marcha, de hecho, y está en fase de desarrollo en el momento de redacción de este informe- un proyecto de diagnóstico de situación y plan de mejoras, encaminado a la detección de necesidades y la puesta en marcha de un plan formativo para todo el personal con perspectiva de género a lo largo del año 2022.

**Seguimiento de resolución**

El MNP solicita la remisión del proyecto de diagnóstico de situación y plan de mejoras, así como citado plan formativo de la Consellería de Sanidade con perspectiva de género previsto para el personal para el presente año.

Recibida la documentación, se comprueba que conforme al Plan formativo de la Consellería de Sanidade para el año 2022 remitido, solo han tenido lugar 2 ediciones de una sesión («Concepto y abordaje asistencial a personas en proceso de transición de identidad de género»), en el que han participado 7 profesionales de la unidad de psiquiatría, 2 concretamente del Hospital Psiquiátrico de Conxo. Se considera insuficiente y se solicita el

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

plan de formación continuada en materia de género para el año 2023 para el personal en hospitales psiquiátricos y unidades psiquiátricas, con indicación de la participación de dicho personal durante 2023 hasta el momento. La Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo establece en su artículo 5 y concordantes, respecto de las Administraciones, la promoción de la investigación, generación y difusión de conocimiento científico y especializado respecto de la salud, los derechos sexuales y reproductivos con perspectiva de género, interseccional y de derechos humanos. Dicha regulación coincide con el contenido de la Recomendación realizada, que tras la entrada en vigor de la Ley pasa a ser un Recordatorio de deberes legales.

Contesta la Administración: Se remite planificación relacionada. Se informa también, que dentro de lo posible en el último cuatrimestre del año podría programarse un curso general de perspectiva de género y, dentro del programa, algún módulo referido a psicosis y/o internamiento en centros sanitarios o psicosociales.

El MNP solicita el plan de formación continuada impartido en materia de género en el año 2023 para el personal en hospitales psiquiátricos y unidades psiquiátricas, con indicación del porcentaje de participación del personal durante el año 2023 en cada curso.

Fecha actualización información 01/10/24

7 - En el centro no hay ninguna consideración terapéutica o rehabilitadora que tenga en cuenta motivaciones diferenciales por edad, problemática de salud, envejecimiento activo, llo que perjudica especialmente a las mujeres, en contra de lo establecido el apartado 21 de la Resolución del Parlamento Europeo, de 14 de febrero de 2017.

## RECOMENDACIÓN

Revisar la respuesta terapéutica y rehabilitadora del centro abordando las necesidades de las mujeres mayores de forma coherente y exhaustiva.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Sí, hacemos análisis descriptivos de esa situación, como el que se presenta en la conclusión 7 de este informe, tratamos a las personas, sea cual sea su sexo, su identidad sexual o cualquier otra consideración, en función de sus necesidades de salud y de asistencia global. Se elige el dispositivo de salud mental más adecuado entre los disponibles, sean hombres o mujeres. Revisar respuestas terapéuticas y rehabilitadoras es de lo que se ocupan los profesionales del centro, siendo la razón de ser de psiquiatras, psicólogos/as, enfermeros/as, terapeutas ocupacionales. Se abordan las necesidades de cada paciente, por supuesto también las de las mujeres mayores. En este sentido no apreciamos ninguna diferencia desde una perspectiva de género. No obstante, esta circunstancia será objeto de valoración y propuestas en el proyecto de mejora que desarrollaremos a lo largo de 2022.

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre la valoración y las propuestas en esta materia en el proyecto de mejora que se están desarrollando en el año 2022. Contesta la Administración que el proyecto de mejora está en fase de análisis. Se solicita información sobre la fecha del informe con la revisión de la respuesta terapéutica y rehabilitadora que aborde las necesidades de las mujeres mayores de forma coherente y exhaustiva.

El MNP reitera la solicitud de remisión del proyecto de mejora con la valoración y propuestas sobre la respuesta terapéutica y rehabilitadora que aborde las necesidades de las mujeres mayores, al que se hace referencia en su primer escrito.

Contesta la Administración: El total de pacientes ingresados en cama en el Hospital psiquiátrico a fecha de agosto de 2023 es 146. De ellos 43 son mujeres. En estos momentos permanecen ingresadas 10 mujeres mayores de 65 años. Sobre su atención terapéutica y rehabilitadora existen dos situaciones clínico-asistencia- les diferenciadas. La primera comprendería a aquellas mujeres externalizables y que se encuentran en estos momentos a la espera de plaza en residencia de la Conselleria de dependencia y/o de valoración de

## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

dependencia (4 mujeres). La segunda de las situaciones clínico-asistenciales encuadra aquellos casos de grandes psicosis en las que no se ha alcanzado una pacificación sintomática tras el paso de los años y los cuidados hospitalarios. Se trata de casos que pueden ser de- finidos como refractarios o resistentes (de acuerdo a un paradigma médico) o como gravemente invadidos por fenómenos delirante-alucinatorios que quiebran o dificultan una mínima relación de cuidados fuera de un hospital psiquiátrico (desde un paradigma psicosocial). (6 mujeres).

El MNP reitera la solicitud de remisión del proyecto de mejora con la valoración y propuestas sobre la respuesta terapéutica y rehabilitadora que aborde las necesidades de las mujeres mayores, al que se hace referencia en su primer escrito.

Fecha actualización información 01/10/24

8 - Los hombres tienen un tiempo medio estancia de 12 años y las mujeres 14. Hay personas que llevan más de 50 años ingresadas en este centro.

## RECOMENDACIÓN

Realizar un estudio para explicar esta diferencia significativa, articulando las medidas correctoras y compensadoras, que evite períodos tan largos de estancia.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada

La diferencia muestral entre el tiempo medio de estancia de los hombres y mujeres no nos parece estadísticamente significativo. De todas maneras, las medidas correctoras y compensadoras ya se han puesto en marcha a través del programa sociosanitario, que se ha puesto en marcha en marzo de 2021 en nuestra área sanitaria, y que va encaminado a que pacientes ingresados/as en el Hospital de Conxo puedan integrarse en el recurso sociosanitario más adecuado. Se dispone de un procedimiento sociosanitario, para cuya puesta en marcha se dotó específicamente de recursos humanos (psiquiatra y enfermera especializada en salud mental). Comentar por último tres aspectos muy relevantes y necesarios a tener en cuenta para buscar y proponer soluciones que escapan a las posibilidades de mejora dentro del área sanitaria:

1. La falta de recursos sociales y sociosanitarios en general
2. La escasa valoración que obtienen en la solicitud del grado de dependencia (valora más los problemas físicos que los mentales) los enfermos que sufren un trastorno mental grave cronificado, cuando la necesidad de una tercera persona para que les ayude y supervise suele ser habitual.
3. La necesidad de obtener una respuesta ágil (en estos momentos hay bastante retraso) en la solicitud de valoración del grado de dependencia que entendemos debería priorizarse en aquellos pacientes en los que el tiempo de estancia en una institución sanitaria psiquiátrica se ha alargado más de lo deseable. Es posible que estas dificultades repercutan en algunas mujeres más que en los hombres dado que son las que históricamente han cuidado, necesitando ahora ellas esos cuidados.

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre las medidas correctoras y compensadoras ya puestas en marcha a través del programa sociosanitario iniciado en marzo de 2021. El MNP reitera la solicitud sobre las medidas correctoras y compensadoras ya puestas en marcha a través del programa sociosanitario iniciado en marzo de 2021 hasta la fecha de recepción de este escrito, toda vez que de la información remitida por la Administración no es posible identificar las medidas correctoras y compensadoras respecto de las mujeres que evite períodos tan largos de estancia.

Contesta la Administración: Las medidas correctoras y compensadoras son los programas de atención y la tramitación y valoración social de cada una de las pacientes buscando el sitio más adecuado y óptimo al alta.

El MNP solicita información sobre el porcentaje de mujeres, sobre el total de mujeres, y el

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

porcentaje de hombres, sobre el total de hombres, que han obtenido el alta en los años 2022 y 2023.

Fecha actualización información 30/09/24

9 - Se dan significativas diferencias de género en cuanto a las altas, pues los hombres tienen más probabilidad de ir a un domicilio tras el alta que las mujeres (un 51.3% de los hombres frente a un 39% de las mujeres).

## RECOMENDACIÓN

Desarrollar políticas, basadas en datos desagregados por sexos, con perspectiva de género, que incluyan la prestación de servicios de salud mental desde un planteamiento interseccional en el que se tenga en cuenta la falta de apoyo familiar, el lugar de origen rural, la edad, la pobreza y la exclusión social, de conformidad con el apartado 21 de la Resolución del Parlamento europeo de 14 de febrero de 2017.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada

Ya se está teniendo en cuenta a nivel de cada paciente por parte de los trabajadores sociales y equipos asistenciales.

Contesta la Administración: No es necesario, ya que disponemos de 4 trabajadores/as sociales que forman parte de los equipos asistenciales de cada una de las unidades y dispositivos del Hospital psiquiátrico incorporando la mirada de lo social en la valoración y en la intervención de todos los casos. La formulación del plan individualizado de rehabilitación incluye de manera específica el análisis acerca del apoyo, la edad, las condiciones socioeconómicas, así como las características, posibilidades y dificultades de la comunidad de pertenencia del/a usuario/a. Los datos relativos a estas variables figuran en la historia electrónica del/a paciente (episodio clínico, carpeta de Trabajo social).

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita información al respecto. Contesta la Administración que concuerda en la necesidad de que la salud mental tiene que ser transversal a todas las políticas y que las acciones de promoción, prevención e intervención han de desarrollarse desde un plan o intersectorial. Algunos ejemplos del esfuerzo en avanzar en este sentido son los siguientes:

- 1.- Se financian programas desarrollados por entidades sin ánimo de lucro con experiencia en el sector de la salud mental para desarrollar programas intersectoriales y comunitarios de apoyo a las personas con trastornos mental.

- 2.- Se cuenta con un piso protegido para mujeres víctimas de violencia de género con problemas de salud mental, único recurso de estas características a nivel estatal.

- 3.- Desarrollo del programa «Atención a las mujeres prostituidas con trastornos mentales y adictivos». El MNP valora muy positivamente las medidas ya adoptadas y solicita información sobre nuevas iniciativas adoptadas desde noviembre de 2022 hasta la recepción de este escrito para la puesta en práctica de la Recomendación.

Contesta la Administración: No es necesario, ya que disponemos de 4 trabajadores/as sociales que forman parte de los equipos asistenciales de cada una de las unidades y dispositivos del Hospital psiquiátrico incorporando la mirada de lo social en la valoración y en la intervención de todos los casos. La formulación del plan individualizado de rehabilitación incluye de manera específica el análisis acerca del apoyo, la edad, las condiciones socioeconómicas así como las características, posibilidades y dificultades de la comunidad de pertenencia del/a usuario/a. Los datos relativos a estas variables figuran en la historia electrónica del/a paciente (episodio clínico, carpeta de Trabajo social).

El MNP solicita información sobre las medidas con enfoque de género en la gestión de las altas.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 01/10/24

10 - Hay un perfil de mayor dependencia, asociado al deterioro de su salud y una menor autonomía para las actividades de la vida diaria en la población femenina psiquiátrica.

## RECOMENDACIÓN

Establecer un plan individualizado de intervención que busque alternativas a la institucionalización en mujeres y hombres, especialmente para las mujeres ya que el impacto diferencial que sufren con respecto a los hombres hace que sea más necesario.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

El plan de salud mental de Galicia recoge un proyecto específico para revisar el plan de intervención individualizado de atención, que se implantaría en todas las unidades hospitalarias de rehabilitación de la comunidad autónoma. Procederemos a difundir la formación entre los equipos de profesionales, a través de nuestra agencia de formación (ACIS) con el fin de disponer de un plan individualizado de atención (PIA) para cada paciente, ya recogida también esta indicación en nuestros acuerdos de gestión. Con respecto a las alternativas a la institucionalización en mujeres y hombres, ya hemos comentado que desde el área estamos trabajando y haciendo seguimiento mediante un grupo de trabajo sociosanitario que está dando sus frutos, pero que constatamos en dicho seguimiento que se necesita disponer de plazas socio sanitarias y sociales en residencias para poder realizar esta labor. Y también como hemos reseñado anteriormente la necesidad de agilizar los trámites de valoración de la dependencia desde servicios sociales.

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre la fecha puesta en marcha del Plan Individualizado de Atención (PIA) para cada paciente. El MNP agradece la remisión del material formativo sobre el PIA (anexo 5) y se reitera la solicitud de información sobre la fecha de puesta en marcha del Plan Individualizado de Atención.

Contesta la Administración: Fecha puesta en marcha del Plan Individualizado de rehabilitación en todas las unidades y dispositivos del Hospital Psiquiátrico: noviembre 2023.

Fecha actualización información 26/04/23

11 - Las personas tuteladas por la Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas (FUNGA), según la información aportada por residentes y profesionales, reciben un escaso seguimiento, no cuentan con visitas de forma regular, y sufren de un menor nivel de autonomía económica y menor capacidad de decisión.

## RECOMENDACIÓN

Instar a la Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas (FUNGA) a cumplir su labor de tutoría con interlocución frecuente y cercana a las personas con enfermedad mental tuteladas, incorporando la perspectiva de género en esta tutela.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

**Respuesta a la resolución:** Aceptada

Los profesionales del centro se coordinan dentro de los procesos habituales con los profesionales de la Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas (FUNGA). Para avanzar en esta Recomendación, hemos llevado a cabo una reunión con dicha fundación, en la cual se han tomado los siguientes acuerdos:

- 1.- Los profesionales técnicos de la Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas responsables de los pacientes tutelados ingresados se reúnen con el equipo del centro con carácter mensual, para fomentar la coordinación estable.
- 2.- Se priorizará la respuesta ágil y rápida a aquellas cuestiones asistenciales urgentes.
- 3.- Se fomentará el apoyo de los profesionales del centro y de la Fundación Pública Galega para a Tutela de Persoas Adultas con otros servicios externos para prestar apoyo en los procesos de rehabilitación (servicio de ayuda en el hogar municipal, voluntariado, asociaciones del tercer sector).

**Seguimiento de resolución** El MNP solicita información sobre los resultados obtenidos con la puesta en práctica de los acuerdos adoptados. La Administración remite informe de las reuniones celebradas de personal del Hospital con representantes de la FUNGA. Se trata de reuniones mensuales que tienen lugar desde marzo del 2022. Las reuniones han tenido por objeto realizar el seguimiento, puesta en común y búsqueda de las mejores alternativas a las situaciones de los pacientes ingresados en el Hospital Psiquiátrico y cuya tutela ostenta la FUNGA. Las reuniones han consistido en ir valorando individualmente las incidencias, necesidades y las alternativas más adecuadas a cada uno de los y las pacientes cuando la situación así lo requiera para proceder al alta hospitalaria. Con las reuniones se van especificando aquellas cuestiones objeto de mejoras. Tras las reuniones la trabajadora social de la FUNGA mantiene una entrevista con los pacientes que lo han solicitado. Los resultados de las reuniones fueron: 1) Se valoró en dos pacientes la pertinencia de la realización de cursos formativos reglados, ayudándoles en los trámites para su formalización. 2) Se vio adecuado el traslado de un paciente a un piso de alquiler al no proceder su continuidad en el Sanatorio Psiquiátrico de Conxo, estableciendo conjuntamente un plan al alta. 3) Se valoraron visitas a familiares. 4) Trabajo para el traslado de once pacientes (4 mujeres y 7 hombres) a residencias privadas, y uno a residencia SERGAS. Se valora muy positivamente el contenido del informe. Se solicita información sobre la incorporación de la perspectiva de género en la tutela realizada. El MNP valora muy positivamente los avances realizados.

Fecha actualización información 26/04/23

12 - En el momento de la visita no había mujeres en la unidad de atención especial.

Se solicita información sobre el número de mujeres y hombres en la unidad de atención especial en los últimos cinco años.

## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 30/09/24

13 - El número de mujeres ingresadas en el módulo cerrado femenino es de 16, lo que representa el 26% de las residentes, frente a 19 hombres ingresados en su módulo cerrado, lo que representa el 15%, dándose una diferencia de 11 puntos. Se solicita información sobre los criterios para el ingreso en los módulos cerrados.

**Respuesta a la conclusión:** Los criterios de ingreso en estas unidades de atención residencial están recogidos en una normativa específica (ORDEN de 29 de enero de 2008 por la que se regulan las unidades hospitalarias de rehabilitación psiquiátrica en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia). Las Unidades de cuidados especiales de rehabilitación están destinadas al tratamiento de pacientes con necesidades de cuidados especiales en los casos siguientes: - Pacientes con severos trastornos psíquicos y conductas disruptivas. - Pacientes con psicopatología grave de alta intensidad y larga evolución. - Pacientes con alta expresividad emocional y baja tolerancia al estrés, asociada a conductas impulsivas. - Pacientes que requieran medidas especiales de supervisión y contención. Tienen por finalidad el tratamiento y estabilización de los problemas que presentan estos pacientes, a fin de obtener resultados que sean compatibles con su traslado a otros programas de rehabilitación y a su reintegración en la comunidad en condiciones suficientemente adecuadas. El MNP solicita el porcentaje de mujeres y de hombres ingresados en el módulo cerrado en los años 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito. Existen dispositivos definidos por el tipo de trabajo terapéutico. Los criterios de ingreso en las Unidades de atención especial están recogidos en una normativa específica (ORDEN de 29 de enero de 2008): 1) Pacientes con severos trastornos psíquicos y conductas disruptivas. 2) Pacientes con psicopatología grave de alta intensidad y larga evolución. 3) Pacientes con alta expresividad emocional y baja tolerancia al estrés, asociada a conductas impulsivas. 4) Pacientes que requieran medidas especiales de supervisión y contención. Se trata de unidades con una atención especial destinadas a pacientes graves en los que el malestar psíquico se expresa en forma de disrupciones conductuales de alto riesgo para sí mismo y los demás. El nivel de vigilancia y/o supervisión se realiza siempre de acuerdo a las necesidades individuales de cada paciente al tratarse de medidas que afectan a la autonomía personal y que deben ser proporcionadas, limitadas en el tiempo y evaluadas de forma periódica. Tienen por finalidad el tratamiento y estabilización de los problemas que presen tan estos pacientes, contribuir a otras formas de expresión del sufrimiento psíquico y establecer formas de vinculación basadas en la relación de ayuda que permitan el paso a otros dispositivos y programas de rehabilitación más normalizados. El número de camas de la Unidad de Atención Especial de mujeres actualmente son 16 +1 cama preparada por si es necesaria para contención. A lo largo del año 2023 el número de camas ocupadas ha variado entre 10 y 14. El número de camas de la Unidad de Atención Especial de hombres actualmente son 16 +1 cama preparada por si es necesaria para contención. A lo largo del año 2023 el número de camas ocupadas ha variado entre 11 y 15.

**Seguimiento de conclusión:** El MNP reitera la solicitud de contestación.

El MNP reitera la solicitud del porcentaje de mujeres, del total de mujeres, y el porcentaje de hombres, del total de hombres, ingresados en las Unidades de Atención Especial en los años 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito.

Contesta la Administración: En el Hospital psiquiátrico de Conxo existen dispositivos definidos por el tipo de trabajo terapéutico. Los criterios de ingreso en las Unidades de atención especial están recogidos en una normativa específica (ORDEN de 29 de enero de 2008 por la que se regulan las unidades hospitalarias de rehabilitación psiquiátrica en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Galicia): 1) Pacientes con severos trastornos psíquicos y conductas disruptivas. 2) Pacientes con psicopatología grave de alta intensidad y larga evolución. 3) Pacientes con alta expresividad emocional y baja tolerancia al estrés, asociada a conductas impulsivas. 4) Pacientes que requieran medidas especiales de supervisión y contención. Se trata de unidades con una atención especial destinadas a pacientes graves en



ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

los que el malestar psíquico se expresa en forma de disrupciones conductuales de alto riesgo para sí mismo y los demás. El nivel de vigilancia y/o supervisión se realiza siempre de acuerdo a las necesidades individuales de cada paciente al tratarse de medidas que afectan a la autonomía personal y que deben ser proporcionadas, limitadas en el tiempo y evaluadas de forma periódica. Tienen por finalidad el tratamiento y estabilización de los problemas que presenten tan estos pacientes, contribuir a otras formas de expresión del sufrimiento psíquico y establecer formas de vinculación basadas en la relación de ayuda que permitan el paso a otros dispositivos y programas de rehabilitación más normalizados. El número de camas de la Unidad de Atención Especial de mujeres actualmente son 16 +1 cama preparada por si es necesaria para contención. A lo largo del año 2023 el número de camas ocupadas ha variado entre 10 y 14. El número de camas de la Unidad de Atención Especial de hombres actualmente son 16 +1 cama preparada por si es necesaria para contención. A lo largo del año 2023 el número de camas ocupadas ha variado entre 11 y 15.

El MNP reitera la solicitud del porcentaje de mujeres, del total de mujeres, y el porcentaje de hombres, del total de hombres, ingresados en las Unidades de Atención Especial en los años 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito.

Fecha actualización información 26/04/23

14 - Las mujeres muestran una visión más crítica del impacto del deterioro del edificio sobre su salud.

**Respuesta a la conclusión:** El MNP reitera la solicitud de contestación. Contesta la Administración que está en proceso de mejoras y reformas dentro de los que permite la ordenación de edificio protegido. En estos momentos iniciando obras en las unidades de atención especial, finalizadas ya las de la zona de fisioterapia y adecuación de espacios de trabajo para profesionales, así como mejoras en la unidad de atención especial de varones que se están ejecutando y en el equipamiento de las habitaciones de contención. Indican que se ha presentado por parte del Servicio Gallego de salud un proyecto para su cofinanciación por el Ministerio de Sanidad en el marco del desarrollo del plan de acción de salud mental 2022- 2024, centrado en avanzar hacia la contención zero, que incluye acciones de humanización de los espacios en el Hospital de Conxo, y que ha sido aprobado para su ejecución por dicho organismo dependiente de la Dirección General de Salud Pública.

**Seguimiento de conclusión:** El MNP reitera la solicitud de contestación.

Fecha actualización información 26/04/23

15 - Respecto a las comunicaciones con el exterior como medio de mantenimiento de las relaciones familiares, las mujeres del módulo cerrado refieren que solo puede hacer una llamada a la semana, comprobándose durante la visita que no hay un lugar para llamar o recibir llamadas con intimidad, ni cuentan con acceso a móviles o videollamadas.

**RECOMENDACIÓN**

Facilitar la comunicación frecuente con el exterior y la familiar, garantizando la debida intimidad de las comunicaciones, dando entrada a nuevas formas de comunicación como la videollamada.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Se acepta potenciar que las actuales vías de comunicación se refuercen dotando al centro de tecnología para favorecer su uso y de formación de tal manera que puedan hacerlo vía no solo telefónica. La comunicación con el exterior se basa en:

- Llamadas telefónicas de familiares al paciente
- Llamadas telefónicas del paciente a familiares.
- Visitas de familiares a los pacientes.
- Permisos de salidas de los pacientes al exterior en el mismo día.
- Permisos domiciliarios.

Todas estas comunicaciones con el exterior, están sometidas a valoración del personal y dependen del estado mental y capacidad de autonomía de cada paciente, pero en ningún caso se mantiene un paciente sin comunicación con el exterior permanentemente. Los pacientes disponen de sus dispositivos telefónicos a través de los cuales pueden comunicarse con sus familiares. La visita se anota en la Historia Clínica electrónica. Para garantizar la intimidad de las comunicaciones, se permite el uso controlado de móviles y visitas en espacios privados. Se recogerán estos aspectos en las guías de acogida para información al paciente y familiares en la que estamos trabajando. Con el fin de promover esta comunicación se solicitará la dotación de material y medios telemáticos necesarios, con el fin de que los profesionales y voluntariado trabajen en este aspecto. Una vez recibidos se podrá ampliar la facilidad para estas comunicaciones en el centro, a través de teléfonos móviles/tablets que permitan a los pacientes establecer videollamadas, propiciándole de un modo más proactivo desde cada unidad.

**Seguimiento de resolución** El MNP solicita información sobre la fecha dotación de material y medios telemáticos a los centros de internamiento no voluntario. Interesa saber si las mujeres del módulo cerrado de Conxo cuentan ya con un lugar para tener llamadas con la debida intimidad y con acceso a móviles. Contesta la Administración que desde septiembre de 2022 cuentan con 9 tablets y que todos los pacientes del centro pueden comunicarse con su propio móvil/tableta con familiares siempre que no haya contraindicación médica y dispongan del mismo. En el caso de que no dispongan de teléfono móvil pueden comunicarse a través de los móviles corporativos y nuevos dispositivos telemáticos. Disponen de zonas para realizar las llamadas con posibilidad de contar con la intimidad que se necesite.

Fecha actualización información 26/04/23

16 - Los talleres ocupacionales benefician a un bajo porcentaje de pacientes (el 23%). Además, se refleja una clara división estereotipada de tareas, no habiendo ninguna mujer en el taller de jardinería, solo dos en carpintería, frente a las 13 de lavandería. Se carece de actividades por las tardes.

**RECOMENDACIÓN**

Ampliar el número y horarios de actividades rehabilitadoras y terapéuticas en todas las unidades para avanzar en el proceso de recuperación, estableciendo medidas de compensación y motivación para garantizar que las mujeres participan de forma igualitaria en los talleres, evitando reproducir estereotipos sexistas.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Siempre es deseable incrementar las horas dedicadas a actividades de rehabilitación y terapéuticas. En el momento actual se ofrecen a todos los residentes que están en condiciones que les permitan beneficiarse de ellos. Además, se trabajará con los profesionales de cada unidad para detectar las necesidades de mejora en cuanto incrementar o variar las distintas actividades terapéuticas. En relación con la conclusión 16, de la que emana la recomendación, la división de tareas no es determinada por los profesionales. Se ofrecen sin distinción de sexos, ajustadas a las preferencias de cada residente.

**Seguimiento de resolución** Se solicita el programa de las actividades del departamento de Terapia Ocupacional para el año 2022, con indicación del número de participantes desglosado por sexo y edad en cada actividad. Respecto del año 2022 en el Hospital de Conxo la Administración aporta el programa de terapia ocupacional, así como el programa Hermes, que cuenta con, con perspectiva de género y fomenta una mayor participación de las mujeres en las actividades, tomando en cuenta sus necesidades y características y procurando un equilibrio de hombres y mujeres en la formación. Asimismo, prevé un curso de género y educación afectivo-sexual. El proyecto ECO, para el fomento del empleo, también cuenta con enfoque de género.

Fecha actualización información 01/10/24

17 - EL taller de lavandería implica una carga de trabajo de especial dureza ya que presta servicio de lavandería a distintas unidades hospitalarias, y corre a cargo principalmente mujeres (13 de las 15 plazas), mayores de cincuenta años, sin que los puestos de trabajo estén adecuados a la edad y circunstancias físicas de las mujeres.

**RECOMENDACIÓN** Establecer una adecuación del puesto de trabajo a la edad y circunstancias físicas de las mujeres, garantizando la adopción de las necesarias medidas ergonómicas.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

**Respuesta a la resolución:** Aceptada

El taller de lavandería en donde realizan la terapia ocupacional no es un puesto de trabajo. Es una lavandería donde el trabajo es llevado a cabo con profesionales cualificados para ello del Servicio Gallego de Salud (Sergas), en donde los pacientes acuden a realizar tareas auxiliares de forma voluntaria como parte de su programa rehabilitador, y supervisado por el equipo de terapia ocupacional. Los pacientes reciben una pequeña compensación económica como refuerzo positivo que mantiene la actividad y mejora la autovaloración personal de los/las participantes en este taller. Se envía la información solicitada, sobre estas actividades entre las que se detallan el taller de lavandería, en la memoria de los terapeutas.

Contesta la Administración: Al taller de lavandería los pacientes acuden a realizar tareas auxiliares de forma voluntaria como parte de su programa rehabilitador, y supervisado por el equipo de terapia ocupacional. Los/as pacientes reciben una compensación económica como refuerzo positivo que contribuye al mantenimiento de la actividad y mejora la autovaloración personal de los/ las participantes en este taller. Los talleres ocupacionales de estilo prelaboral (invernadero, carpintería, jardinería y lavado de autos) y lavandería son actividades en donde construir un escenario que estructure la actividad y lucro y dote de sentido a la existencia (Rotelli), instituyendo prácticas de negociación y articulando intereses personales. Estos talleres cuentan con una partida presupuestaria coordinada por el jefe de servicio y el departamento ocupacional que permite, a través del plan de rehabilitación, un pago mensual al/a usuario/a. Es un sentido clínico el que siempre guía esta decisión, en primer lugar, a través del equipo terapéutico y en segundo lugar a través de un acuerdo con el/a usuario/a, quien elige el taller y la duración. Se consideran criterios generales los siguientes: 1) Precaria situación económica y emergencia social. 2) Prestación de refuerzo económico en asistencia a la actividad de terapia ocupacional. 3) Posicionamiento del/a usuario/a en un lugar diferente a la de sujeto pasivo y dotación de una identidad más activa como parte de su proceso rehabilitador. El compromiso, la responsabilidad o las relaciones personales en un ámbito prelaboral son, en determinados casos, variables que permiten al sujeto ensayar otras formas de ser-social. El importe es variable, en función de los horarios, las necesidades, los objetivos a conseguir y el acuerdo establecido entre el/la usuario/a y el equipo terapéutico. Los importes oscilan entre los 35€ y los 120€ euros. Las horas/semana de asistencia al taller son entre 2 y 10 horas semanales, con una media de 5 horas semanales. La media es de 40€. El número total de usuarios asignados a estos programas es de 15 personas. El nº de mujeres es 13 y el nº de hombres es 22. (Con fecha 23/05/2023) En cuanto a las transferencias realizadas a cada paciente están disponibles en los registros admin.

## Seguimiento de resolución

Se solicita el programa de las actividades del departamento de Terapia Ocupacional para el año 2022, con indicación del número de participantes desglosado por sexo y edad en cada actividad y las medidas ergonómicas que se adoptan, en su caso. Recibido dicho programa como anexo 9 en el mismo se indica que «La lavandería del hospital no encaja en el grupo de talleres ocupacionales, sino que proporciona un espacio de ocupación para los usuarios que acuden voluntariamente allí. Como en los talleres ocupacionales, la inserción de la persona en este espacio se realiza con el acuerdo de los mismos y del equipo terapéutico. Este espacio, por sus características y la operación diaria facilita la visualización y el aprendizaje dentro de un entorno de trabajo real; la persona supervisada por el terapeuta ocupacional de referencia, así como como otros miembros del equipo. Las personas involucradas en las tareas de lavandería son acompañados de miembros del SERGAS pertenecientes a las categorías profesionales de lavandería y costura, estos profesionales están en constante comunicación con los terapeutas ocupacionales. Los usuarios que acuden a este espacio participan junto a los profesionales del SERGAS para realizar tareas sencillas y muy específicas previamente acordadas con la persona y el terapeuta de

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

referencia. Las tareas que se realizan son las siguientes: ropa clasificada, doblado de ropa, abotonar camisas, doblar y clasificar calcetines, preparar y abrir bolsas, mover carros con ropa clasificada». El MNP solicita información sobre las medidas ergonómicas adoptadas respecto del taller de lavandería.

El MNP reitera la solicitud de información sobre las medidas ergonómicas adoptadas respecto del taller de lavandería.

Fecha actualización información 01/10/24

18 - Se solicita información sobre el concepto, cuantía de la remuneración y reconocimiento por el trabajo realizado en el taller de lavandería.

**Respuesta a la conclusión:** Para los talleres ocupacionales previos al trabajo (invernadero, carpintería, jardinería y lavado de autos) y el espacio de lavandería se dispone de una partida presupuestaria coordinada por la Jefatura de Servicio, el Departamento de Terapia Ocupacional y el Servicio de Administración del Centro. Este ingreso económico mensual se utiliza como refuerzo para las personas que participan en la actividad ocupacional de estos talleres. Esta cantidad económica siempre se acuerda con la persona participante en el taller y con los equipos terapéuticos de referencia del mismo y siguiendo criterios sociales y/o terapéuticos. Se solicita información sobre las cantidades abonadas en el año 2022 en cada uno de los talleres ocupacionales y en el espacio de lavandería a cada una de las personas que han participado.

**Seguimiento de conclusión:** El MNP reitera la solicitud de contestación.

Contesta la Administración: Los talleres ocupacionales de estilo prelaboral (invernadero, carpintería, jardinería y lavado de autos) y lavandería son actividades en donde construir un escenario que estructure la actividad y lucro y dote de sentido a la existencia (Rotelli), instituyendo prácticas de negociación y articulando intereses personales. Estos talleres cuentan con una partida presupuestaria coordinada por el jefe de servicio y el departamento ocupacional que permite, a través del plan de rehabilitación, un pago mensual al/a usuario/a. Es un sentido clínico el que siempre guía esta decisión, en primer lugar, a través del equipo terapéutico y en segundo lugar a través de un acuerdo con el/a usuario/a, quien elige el taller y la duración. Se consideran criterios generales los siguientes: 1) Precaria situación económica y emergencia social. 2) Prestación de refuerzo económico en asistencia a la actividad de terapia ocupacional. 3) Posicionamiento del/a usuario/a en un lugar diferente a la de sujeto pasivo y dotación de una identidad más activa como parte de su proceso rehabilitador. El compromiso, la responsabilidad o las relaciones personales en un ámbito prelaboral son, en determinados casos, variables que permiten al sujeto ensayar otras formas de ser-social. El importe es variable, en función de los horarios, las necesidades, los objetivos a conseguir y el acuerdo establecido entre el/la usuario/a y el equipo terapéutico. Los importes oscilan entre los 35€ y los 120€ euros. Las horas/semana de asistencia al taller son entre 2 y 10 horas semanales, con una media de 5 horas semanales. La media es de 40€. El número total de usuarios asignados a estos programas es de 15 personas. El número de mujeres es 13 y el número de hombres es 22. (Con fecha 23/05/2023) En cuanto a las transferencias realizadas a cada paciente están disponibles en los registros administrativos.

Se reitera la solicitud del listado de cantidades abonadas en el año 2022 y año 2023 en cada uno de los talleres ocupacionales y en el espacio de lavandería a cada una de las personas que han participado, desglosado por sexo.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 28/06/24

19 - En el módulo cerrado de mujeres se reciben quejas por la falta de un abordaje psicológico, que es desautorizado por la figura del psiquiatra, así como por la negación del derecho del paciente al cambio o libre elección de personal facultativo.

**Respuesta a la conclusión:** En cuanto al derecho del paciente a la libre elección de especialista hospitalario, no es un derecho reconocido en la actualidad, a diferencia de la libre elección de médico de Atención Primaria u otros profesionales de dicho ámbito. Es así en todo el Servicio Gallego de Salud (Sergas), no solo en este hospital.

Fecha actualización información 01/10/24

20 - Mujeres y hombres residentes son sometidos a contención en cifras similares, pese a que ellas causan en términos generales menos daño. En relación a las mujeres, aunque los datos no son enteramente fiables, muestran un rango de duración de la contención de 5 a 24 horas, con una media de 16 horas. La mujer que más contenciones ha sufrido, más de treinta veces en los dos últimos años, duerme en una cama con correas permanentes en la sala de inmovilización, tiene un diagnóstico de «retraso mental» y lleva allí ingresada más de 19 años, pese a que en la memoria organizativa del 2020 del Hospital se expone que el Hospital de Conxo no sería un sitio adecuado para personas con «retraso mental». Se solicita información aclaratoria de esta situación.

**Respuesta a la conclusión:** Las contenciones mecánicas se realizan siempre por prescripción facultativa y conforme a un protocolo no sexista. Se ha progresado en este aspecto en los últimos años. La mujer a la que se hace referencia es una situación particular, en la que, ante la imposibilidad hasta la fecha de traslado a un centro sociosanitario más idóneo, se ha mantenido prestando la asistencia en nuestro hospital. Se están intensificando los esfuerzos, tal y como nos hemos comprometido previamente, en revisar estas situaciones e impulsar el acceso a otros dispositivos socio sanitarios.

**Seguimiento de conclusión:** El MNP solicita información sobre si la paciente ya ha sido ya trasladada al centro sociosanitario que indican en su escrito ser más idóneo para la misma. La Administración confirma que la paciente que lleva más de 20 años en el Hospital sigue allí, pese a tener un diagnóstico «retraso mental» y no ser el hospital un sitio adecuado. El MNP solicita información sobre si se ha logrado ya un recurso idóneo a sus necesidades de cuidados, así como información sobre el número de contenciones que le han sido aplicadas a esta paciente en los años 2021, 2022 y 2023 hasta la recepción de este escrito.

Contesta la Administración: Respecto de la paciente con retraso mental y trastorno orgánico de la personalidad se envió solicitud Dependencia a través de la FUNGA solicitando centro residencial para personas con discapacidad. De momento no hemos obtenido respuesta. Se han valorado las siguientes opciones: 1) Se valoró plaza en el RGA (Residencia gravemente afectados) de trastorno/patología dual de Cruz Roja, donde hay plazas públicas y privadas; había plaza privada libre pero el precio es de 2345€/mes; La trabajadora social contactó con la FUNGA pero por sus pocos ahorros y por la pensión mensual que tiene no podía pagar el recurso. 2) Se planteó centro en ¿Amigos¿ Boiro pero no la aceptan. 3) Aspnaís Lugo: centro donde hay plazas públicas y privadas, se puso en lista de espera para una privada. De momento sin noticias. 4) Centro Ceboliño de Ourense, tras valorar el caso, dicen que no se adecúa a sus perfiles. 5) Centro Santa María A Farixa (Ourense), Fundación San Rosendo, se envía informe, pero desde San Rosendo dijeron que no tenían ningún centro adaptado a las necesidades de esta paciente. Y de momento esta es la situación sin posibilidad de traslado a un centro residencial sociosanitario adecuado a su situación. Sobre el número de contenciones registradas en el programa VIXIA: 0 en 2021; 4 en 2022; 2 en 2023.

El MNP solicita información sobre si se ha obtenido ya un recurso idóneo para la paciente.

## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 01/10/24

21 - Respecto de las mujeres, hay que indicar que 5 de las 14 entrevistadas manifiestan haber sufrido a lo largo de su vida violencia y abusos por parte de los hombres. Este porcentaje está en la línea de lo recogido en la «Investigación sobre violencia contra las mujeres con enfermedad mental (Fedeafes)», en la que se establecen los siguientes datos: el 80% de las mujeres con problemas de salud mental han sufrido violencia en la pareja a lo largo de la vida; más del 40 % ha sufrido violencia sexual; el 40% de las mujeres no identifica la violencia como tal, y en un 50% de casos la persona profesional de referencia desconocía el maltrato existente. La vivencia de ser atadas por hombres que sufren mujeres con antecedentes de maltrato previo puede suponer revivir traumas del pasado.

Se solicita información sobre si en todos los casos las contenciones mecánicas son realizadas solo por personal femenino, y si no es así, en qué porcentaje sucede.

**Respuesta a la conclusión:** Las contenciones las realizan los profesionales sanitarios de turno, y en estos momentos, es predominantemente femenino. No podríamos garantizar que se hicieran siempre por mujeres dado que en las contrataciones y en los turnos que realiza el personal sanitario no se puede establecer prioridades o diferencias por razón de sexo. De todas formas, siendo el personal sanitario muy sensible a esta cuestión de posibles abusos, es habitual que conozcan el historial y los antecedentes de los pacientes para evitarles revivir posibles traumas del pasado, cuidando la situación de necesidad de contención en función del género.

**Seguimiento de conclusión:** Solicitamos nuevamente el porcentaje indicado en nuestro anterior escrito. Contesta la Administración que «La contención mecánica es siempre pautada por personal facultativo especialista y puesta en marcha por el personal de enfermería y auxiliar que desarrolla la actividad en el centro. Por lo tanto, es posible la realización de contenciones mecánicas en mujeres por personal tanto masculino como femenino, si bien habida cuenta de que la proporción de personal mujer es superior al de varón en el ámbito de los cuidados de enfermería, la mayor parte de las contenciones realizadas en pacientes mujeres son realizadas con la participación en el procedimiento de alguna profesional mujer, aunque no exclusivamente». El MNP por tercera vez solicita nuevamente el porcentaje indicado en nuestro anterior escrito. Se solicita el número de contenciones realizadas en los años 2022 y 2023 hasta la recepción del escrito, desglosado por años y sexo. En el caso de las contenciones practicadas a mujeres en estos años, se solicita el porcentaje en las que han intervenido solo hombres, el porcentaje en las que han intervenido solo mujeres y el porcentaje de aquellas en las que han participado ambos sexos.

Contesta la Administración: Se reitera: La contención mecánica es siempre pautada por personal facultativo especialista y puesta en marcha por el personal de enfermería y auxiliar que desarrolla la actividad en el centro. Por lo tanto, es posible la realización de contenciones mecánicas en mujeres por personal tanto masculino como femenino, si bien habida cuenta de que la proporción de personal mujer es superior al de varón en el ámbito de los cuidados de enfermería, la mayor parte de las contenciones realizadas en pacientes mujeres son realizadas con la participación en el procedimiento de alguna profesional mujer, aunque no exclusivamente.

Número de contenciones realizadas en los años 2022 y 2023 hasta la recepción del escrito, desglosado por años y sexo 2022: 45 contenciones. 8,9% mujeres (4). 2023: 7 contenciones. 28,5% Mujeres (2)

Conclusión 21 (contención mecánica). Se solicita el registro detallado de las contenciones realizadas a las mujeres en los años 2022 y 2023.

Fecha actualización información 01/10/24

22 - No se garantizan a las personas residentes los derechos sexuales ni reproductivos, ni una vivencia positiva de la sexualidad.

## RECOMENDACIÓN

Respetar el derecho de las personas con enfermedad mental a acceder en condiciones de

## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

igualdad a una atención de salud que tenga en cuenta las cuestiones de género, garantizando el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en condiciones de igualdad con la población general, y garantizando espacios adecuados que permitan el derecho a una vivencia integral de la sexualidad.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Estamos de acuerdo con desarrollar la atención a las mujeres con trastorno mental grave bajo dichos principios y se trabajará en este sentido.

Es un objetivo terapéutico para nuestros profesionales la recuperación integral de la persona, incluyendo su sexualidad. Durante su ingreso en un Hospital Psiquiátrico es probable que no pueda haber una vivencia integral de la sexualidad, pero de todas formas hemos iniciado un trabajo en perspectiva de género para análisis de la situación y propuestas de mejora.

Los proyectos enviados a nuestros servicios centrales se han encaminado en este sentido: procurando promover la incorporación cuanto antes de los pacientes a recursos intermedios como los pre-pisos, y proponiendo la realización de una zona dentro del hospital siguiendo el modelo «coliving».

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita información sobre el análisis de la situación, las propuestas de mejora y las medidas adoptadas al respecto. La Administración contesta que «La salud sexual y reproductiva forma parte de los cuidados de salud general de los pacientes tratados en un medio protegido como son las unidades de rehabilitación hospitalaria y las unidades rehabilitadoras de larga estancia. El centro cuenta con Equipos de psiquiatría, personal de enfermería y un Internista, siendo estos últimos los que abordan los problemas de salud general incluyendo la salud sexual y reproductiva, coordinando su asistencia apoyándose en las consultas generales de ginecología y matronas del centro de salud de referencia, así como en el centro de orientación familiar de Santiago de Compostela. Individualmente valoramos la capacidad de autonomía para mantener relaciones sexuales libres y consentidas a fin de evitar abusos y prácticas inadecuadas». El MNP reitera la solicitud del análisis de la situación y las propuestas de mejora y las medidas adoptadas a las que aluden en su primer escrito. El contenido de la recomendación coincide con la regulación establecida en el artículo 3 y concordantes de La Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, de salud sexual y reproductiva y de interrupción voluntaria del embarazo, que tras la entrada en vigor de la Ley pasa a ser un Recordatorio de deberes legales.

Contesta la Administración: Para el análisis de la situación se realizará una encuesta entre los/as usuarios/as del hospital utilizando el modelo que, a tal efecto, emplea el Instituto Nacional de Estadística (INE) para población general: [www.ine.es/daco/daco42/sida/cuestionario.htm](http://www.ine.es/daco/daco42/sida/cuestionario.htm). Se adaptará el cuestionario utilizando, específicamente, la sección C (Información y experiencia sexual así como el apartado C3 (Mujeres). En el documento ¿Plan individualizado de Rehabilitación¿, a implantar en todas las unidades y dispositivos del Hospital psiquiátrico, se incluirá como epígrafe específico la salud sexual y reproductiva. El manejo de los casos en materia de salud sexual y reproductiva se orientará de acuerdo con los objetivos señalados en la nueva ley. En primer lugar, la preferencia asistencial para los/as usuarios/as ingresados/as serán las vías y protocolos aplicables a la población general. En segundo lugar, los/as usuarios/as ingresados/as accederán tanto a recursos hospitalarios como de atención primaria, siendo éstos preferibles para aquellos incluidos en programas más residenciales mientras que los/as segundos/as serán lugares asistenciales para los/as pacientes de las unidades de rehabilitación o de atención especial. En aquellos casos con grandes dificultades en relación al autocuidado (especialmente en la formulación de una demanda del orden de lo corporal o de los derechos en salud) se articularán y procederán dos vías para la cuestión



## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

específica de la salud sexual y reproductiva: 1) articular un buen sistema de coordinación con el COF, con consulta en relación a programas preventivos y de salud y no solo demanda-derivación. 2) consulta médica por parte de los médicos generales del hospital, dirigidas a programas de prevención y control de la salud (dentro de los cuales, uno de ellos será el de salud sexual y reproductiva).

El MNP solicita información sobre el resultado de la encuesta con cuestionario adaptado.

Fecha actualización información 01/10/24

23 - No existe ningún protocolo de prevención y protección de la violencia de género, o cualquier otro tipo de violencia o abuso sufrido en el centro hospitalario, que garantice una respuesta adecuada y protectora para una potencial víctima de violencia de género, agresión física, o sexual. Durante la visita una persona residente reveló al equipo del MNP un caso de violencia sexual de la que fue víctima en el centro. La dirección realizó un abordaje de este problema deslegitimador y revictimizador. Esta actitud, verificada en el curso de la visita, prueba la dificultad de cualquier tipo de revelación y la falta de protección frente al abuso. El caso es denunciado ante los tribunales tras la intervención del MNP y porque la víctima mantiene su deseo de denunciar.

## RECOMENDACIÓN

Dotar al centro de un protocolo de prevención, detección, protección y atención a posibles víctimas de violencia de género u otro tipo de violencia, abuso o acoso en el centro, que regule el acceso de la víctima a la atención sanitaria, psicológica y social, así como facilitar formación continuada a todo el personal en relación a la violencia de género y violencia sexual, manteniendo en todo caso una actitud proactiva para afrontar estas situaciones.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Se acepta y se trabajará para alcanzar dicho objetivo, y adecuar los protocolos ya existentes en el servicio gallego de salud a las especificidades de las mujeres con trastorno mental severo, así como promover la formación de los profesionales para que realicen los cursos que se diseñen desde Agencia de Conocimiento en Salud (ACIS).

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita el envío de los protocolos en los términos previstos en la Recomendación, de los hospitales psiquiátricos con institucionalización no voluntaria. No se remite protocolo al respecto. La Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de libertad sexual, en su artículo 15 establece que las Administraciones Públicas competentes impulsarán medidas destinadas a promover las condiciones que eviten las conductas contra la libertad sexual y la integridad moral en centros de internamiento involuntario de personas. Deberán arbitrar y prever: procedimientos específicos para su prevención y para dar cauce a las denuncias o reclamaciones que puedan formular quienes hayan sido víctimas de estas conductas; protocolos específicos de detección de prácticas de violencia sexual y procedimiento de investigación de los casos detectados, garantizando el acompañamiento y protección de las víctimas y la tramitación de las denuncias o reclamaciones. Dicha regulación coincide con el contenido de la Recomendación realizada, que tras su entrada en vigor pasa a ser un Recordatorio de deberes legales.

Contesta la Administración: En el marco del Plan de calidad y teniendo en cuenta el procedimiento general del servicio gallego de salud y a partir del documento ¿Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género¿ se adaptará el protocolo a las particularidades de la psicosis y la hospitalización.

Contesta el MNP: No se remite protocolo al respecto, por lo que se reitera la solicitud.

Fecha actualización información 01/10/24

24 - El centro no cuenta con un protocolo de prevención de suicidios ajustado a instituciones residenciales de media y larga permanencia.

## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

## RECOMENDACIÓN

Articular un protocolo de prevención de suicidios y conductas autolíticas, específico para el centro, que contemple la perspectiva de género, teniendo en consideración las circunstancias diferentes que afectan al riesgo suicida y la estabilidad emocional de las mujeres.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Se adaptará el Procedimiento de Prevención del Suicidio en unidades de agudos. Pero es preciso señalar que no se ha producido ninguna muerte por suicidio en este Hospital en los últimos 5 años, ni está registrada ninguna tentativa autolítica en el hospital por lo que no se recoge como una prioridad.

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita el envío de los protocolos en los términos previstos en la Recomendación, de los hospitales psiquiátricos con institucionalización no voluntaria. Se reitera la solicitud.

Contesta la Administración: Pese a las recomendaciones en relación a la perspectiva de género por parte de diferentes instituciones en la valoración de las conductas y pensamientos autolíticos, no existen actualmente escalas validadas a tal efecto. Se ha optado por una revisión del Protocolo de valoración de suicidio, incorporando una escala como elemento de ayuda a la entrevista clínica y dos recomendaciones. Se citan las recomendaciones:

1) Considere pormenorizadamente las diferencias en los factores de riesgo entre hombres y mujeres. En particular, explore violencia física y psicológica, así como situaciones de abuso sexual tanto en familia de origen como en relaciones de pareja. 2) Explore sufrimiento en los sentimientos masculinos y femeninos en relación a la imagen corporal.

3) Explore dificultades derivadas de la violencia social en las vivencias en relación en relación a la orientación sexual. Explore sufrimiento derivado del establecimiento de una categoría social de género determinista (por ejemplo, procesos de construcción patriarcal a través de relaciones familiares, laborales, etc. que han definido hegemónicamente un concepto de mujer deseable para el hombre y la familia y que determina aspectos como el afecto, el encierro en el hogar, el rol del cuidado a la familia, al hombre?

El MNP reitera la solicitud de remisión del Protocolo de Prevención de Suicidios y conductas autolíticas revisado. Se solicita la remisión del registro detallado de las autolesiones de las mujeres de los años 2022-2023.

Fecha actualización información 01/10/24

25 - El centro carece de folleto informativo para su entrega a las personas residentes y su familia en el momento de su ingreso.

## RECOMENDACIÓN

Elaborar un folleto informativo que incorpore la perspectiva de género.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada pero no realizada

Se acepta.

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita la remisión del folleto.

Contesta la Administración: Se señalará en el folleto informativo referencia a la visión integral de la problemática y la recuperación del sujeto ¿mirada biopsicosocial de la rehabilitación- incluyendo aquellos determinantes sociales del malestar derivados del género, la exclusión social o la violencia. En el actual folleto informativo añade y se realiza la siguiente modificación:

¿¿El modelo asistencial del hospital es de tipo comunitario, encuadrándose en una red de recursos sociosanitarios destinados a favorecer las posibilidades de recuperación y de regreso a su entorno. La visión, tanto del malestar como de las necesidades del/a usuario/a, es biopsicosocial con especial atención a determinantes de salud como el

## FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: XUNTA DE GALICIA - CONSELLERÍA DE SANIDAD

## CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

género, la situación socioeconómica, la exclusión social o las vivencias traumáticas¿¿.  
El MNP reitera la solicitud de remisión del folleto.

Fecha actualización información 26/04/23

26 - No se realiza ningún tipo abordaje terapéutico de las adicciones, siendo esta una problemática conocida por el personal y un frecuente motivo de sanción, de retroceso a modulo cerrado y de penalización sin salidas o sin actividades.

## RECOMENDACIÓN

Desarrollar un programa de tratamiento de los consumos en drogodependencia, adaptado a la diversidad funcional y a la enfermedad mental, incorporando la perspectiva de género.

**Respuesta a la resolución:** Aceptada

Se acepta. Se informa de que existen ya actividades destinadas a la motivación para el abandono de tabaco alcohol y otras drogas. Y tratamiento individual específico para consumo esporádico de tóxicos, durante las salidas del hospital. Dentro de la mejora continuada de la calidad de atención en el hospital se desarrollará un protocolo de atención a las adicciones adaptado al trastorno mental severo.

## Seguimiento de resolución

El MNP solicita envío de los protocolos en los términos previstos en la Recomendación, de los hospitales psiquiátricos con institucionalización no voluntaria. Contesta la Administración que el protocolo de atención a las adicciones adaptado al trastorno mental severo no se ha concretado aún, por lo que se siguen dichas pautas generales dirigidas a las personas con problemas de adicción. El MNP reitera la solicitud.

Fecha actualización información 26/04/23

27 - No se registran a los pacientes con antecedentes de estancia en prisión, centros de internamiento de menores infractores o centros de protección.

## RECOMENDACIÓN

Registrar aquellos pacientes con antecedentes de estancia en prisión, centros de internamiento de menores infractores o centros de protección, de modo que esta información pueda explotarse estadísticamente para uso tanto interno como de supervisión externa.

**Respuesta a la resolución:** Rechazada

Dicha información se puede registrar y así se hace en los antecedentes de carácter social de la historia clínica única del Servicio Gallego de Salud y son tenidos en cuenta en la asistencia prestada por los profesionales como no puede ser de otra manera. No disponemos de la posibilidad de explotación de estos datos.

## Seguimiento de resolución

Se reitera la pertinencia de la explotación estadística de los datos, a la vista del elevado porcentaje de personas con problemas de salud mental en prisión y la repercusión que conlleva en su salud mental, así como del número de pacientes con antecedentes de estancia en prisión identificados durante la visita de conformidad con los objetivos previstos en Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud 2022-2026. El MNP reitera la pertinencia de la explotación estadística de los datos a los que hacen referencia la Recomendación, en base a la normativa internacional y nacional. Se solicita información sobre su aceptación o no, y en caso de no ser aceptada, los motivos que lo sustentan.

## 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.