

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

DEPENDENCIAS VISITADAS	Unidad de Custodia Hospitalaria del Hospital Universitario Miguel Servet
FECHA DE LA VISITA	13 de septiembre (sin previo aviso)
EQUIPO DE LA VISITA	Una técnica del MNP junto con una técnica del Área de Seguridad y Justicia, acompañadas de un técnico externo especializado en medicina forense.
OBJETO DE LA VISITA	<p>Visita de seguimiento realizada por un equipo multidisciplinar. Junto con el seguimiento de las recomendaciones y sugerencias formuladas respecto de estas dependencias, se prestó especial atención a la coordinación y acceso a la información entre el Centro Penitenciario y la Unidad de Custodia Hospitalaria.</p> <p>Se inspeccionaron las instalaciones, los libros de registro y se entrevistó a una de las personas que se encontraba ingresada en la Unidad, así como a la supervisora de enfermería y a los agentes encargados de la custodia.</p>
FICHA ACTUALIZADA A	02/02/2024

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES EMITIDAS

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 16/05/23

107 - Las personas ingresadas siguen sin tener un sistema de intercomunicación. Cuentan simplemente con un timbre para reclamar la atención del personal de custodia y de enfermería. A pesar de que se informó que se extreman las precauciones para que dichos pulsadores siempre funcionen, en el momento de la visita se observó que el de una de las habitaciones estaba ya roto cuando el paciente ingresó y tampoco se había arreglado. Además, en dicha habitación tampoco funcionaba la luz.

SUGERENCIA Que se dote a las habitaciones de la Unidad de Custodia Hospitalaria de un sistema que permita la interlocución recíproca entre las personas ingresadas y el personal adscrito a la unidad, así como que se den las indicaciones necesarias para garantizar que los sistemas de alarma y comunicación están operativos en todo momento.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Las deficiencias detectadas respecto del timbre de llamada y luces fueron inmediatamente subsanadas.

Se está a la espera de recibir presupuesto para instalar interfonía en las habitaciones y puestos de control.

Seguimiento de resolución Se agradece el esfuerzo llevado a cabo para tratar de acometer tales mejoras, cuya efectiva implementación se comprobará en futuras visitas.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 23/08/23

109 - En el momento de la visita, se encontraban ingresadas tres personas, de entre las cuales cabe hacer especial mención a la situación un interno. Este interno, según figura en el documento de traslado, se encontraba en situación de 3º grado artículo 104.4 del Reglamento Penitenciario. Consultado el sistema informático, figura dado de baja desde el 24/09/2022 por «defunción fuera del centro».

Observación a la conclusión: Interesa conocer las razones por las que este interno estaba ubicado en la Unidad de Custodia y no en la planta ordinaria del hospital destinada a cuidados paliativos, así como sobre la causa y el lugar del fallecimiento.

Respuesta a la conclusión: Su ubicación viene asociada a que desde el CP se acordó que no se aplicasen las normas propias del 3º grado hasta la concesión de la libertad condicional, está última se retraso debido a la interposición de un recurso.
En cuanto al fallecimiento, únicamente se informa de que fue en libertad condicional y que no consta registrado en la historia clínica.
Solicitada más información, se da cuenta de que al estar en LC no se cuenta con los informes de autopsia.

Seguimiento de conclusión: El registro de fallecimientos de personas internas, con independencia de la causa y el lugar, se aborda en el Proyecto de fallecimientos en prisión del MNP.

Fecha actualización información 01/02/24

112 - Los agentes cuentan con un único monitor, de reducidas dimensiones, para el visionado directo de las cámaras instaladas en las habitaciones que solo captan la imagen, cuya resolución es de baja calidad. Además, solo está capacitado para el visionado directo de la imagen, no permite la conservación ni extracción.

SUGERENCIA

Que se dote a la Unidad de Custodia Hospitalaria de un sistema de videovigilancia que permita la grabación, extracción y conservación de las imágenes y también el sonido, en las mismas condiciones y con las mismas garantías que la Instrucción 4/2022, de 28 de julio, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias prevé para los centros penitenciarios, así como que se proceda a sustituir el monitor de visionado por otro de mayores dimensiones y con mejor calidad de imagen.

Respuesta a la resolución: Rechazada parcialmente

Se informa de que la dirección del CP ha solicitado presupuesto para la renovación/instalación del sistema de videovigilancia y la instalación de un monitor nuevo de mayores dimensiones.

Tras solicita información ampliatoria, aunque se indica que se ha dotado a esta unidad de custodia de monitores de mayores dimensiones para mejorar el visionado, las cámaras siguen sin estar capacitadas para permitir la recuperación de imágenes

Seguimiento de resolución El Defensor del Pueblo en su condición de MNP considera el sistema de videovigilancia un elemento indispensable en la correcta gestión de los lugares de privación de libertad. Al margen de insistir en la necesidad de llevar a cabo actuaciones para que la unidad cuente con un cámaras que permita cumplir con lo estipulado en la normativa - Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales-, desde el MNP se viene observando que la dificultad para implementar las recomendaciones que se formulan no solo se debe a las especialidades inherentes a las personas que acogen, sino también a los problemas de coordinación entre los diferentes organismos implicados. En el expediente 2400422 se va a proceder a iniciar actuaciones con la Secretaría de Estado de Seguridad y la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias,

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

con el fin de obtener mayor información, de cara a avanzar en el esclarecimiento de sus competencias y que exista una mayor homogeneidad en la gestión de las unidades de custodia del territorio nacional, lo que desde el punto de vista preventivo se considera clave para mejorar la organización y funcionamiento de estas unidades.

Fecha actualización información 23/08/23

113 - En cuanto al enfoque de las cámaras, el visionado alcanza el espacio destinado al aseo personal.

Se insta a modificar su orientación, en tanto supone una vulneración del debido respeto a los derechos inherentes a la dignidad e intimidad humana.

Fecha actualización información 27/01/23

119 - En tanto permanezcan ingresadas en la Unidad de Custodia Hospitalaria, se debe garantizar que las personas disponen de medios para formular peticiones y quejas a las autoridades competentes, así como obtener resguardo de su solicitud.

Fecha actualización información 23/08/23

120 - No se dispone de un libro de manifestación de malos tratos. Se indicó que, en caso de recepción de alegaciones o denuncias de este tipo, la práctica habitual es realizar una comparecencia en la comisaría.

Sin embargo, es criterio del Defensor del Pueblo, en su condición de MNP, instar a la implementación de dichos libros en todo lugar de privación de libertad. Este registro lo debe ser de toda manifestación (alegación, queja o denuncia) de maltrato, ya sea físico o psíquico. Se viene instando a que en el registro se identifiquen los datos personales del profesional al que se refiere la manifestación de maltrato, lo cual cobra especial relevancia en este caso en que la acusación puede referirse a profesionales de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, de la Secretaría de Estado de Seguridad o eventualmente al personal del hospital. Igualmente, se considera esencial establecer un procedimiento que contemple la realización de trámites garantistas no solo en la investigación, sino también en la protección de la persona afectada.

RECOMENDACIÓN

Que se den las indicaciones oportunas a los responsables de las Unidades de Custodia Hospitalaria y al personal adscrito o que desempeña sus labores en las mismas, a fin de que estas dependencias cuenten con un procedimiento que permita el registro, investigación y protección de las personas que manifiesten haber sufrido malos tratos físicos o psíquicos.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se informa de que se dará traslado a las direcciones de los centros para que procedan a la anotación en los registros oficiales del CP y a la diligente tramitación, dando traslado a las autoridades que compete la realización de averiguaciones.

Seguimiento de resolución En el expediente 23019622 (UCH Son Espases de Palma de Mallorca) se insiste en esta cuestión.

Fecha actualización información 23/08/23

122 - Se observa que los barrotes de las ventanas de las habitaciones se pueden emplear para intentar el ahorcamiento, ya que el lateral de la ventana puede abrirse, por lo que se insta a idear un mecanismo que permita su retirada, garantizando que no se puede acceder a la ventana para este mismo fin, al tiempo que se mantiene la ventilación.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 01/02/24

125 - Las Unidades de Custodia Hospitalaria, aun estando ubicadas en un complejo sanitario, tienen la peculiaridad de depender de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias (SGIP), toda vez que se sigue manteniendo la relación de especial sujeción entre la Administración Penitenciaria y la persona privada de libertad. Por tanto, también se mantienen los derechos y deberes recíprocos que se derivan de tal relación jurídico penitenciaria, entre los que se encuentran el deber de velar por la vida, integridad y salud de los internos (artículo 3.4 de la Ley Orgánica General Penitenciaria), con la peculiaridad de que, en este caso, estarán implicados, además, profesionales que dependen jerárquicamente de otros órganos. Por ello, en la Instrucción 8/2009 de la Secretaría de Estado de Seguridad se plasma tal deber como actuación común a toda conducción.

En este caso, la confidencialidad o la protección de datos alegados no se vulneran, como sí ocurre en los términos expresados en la conclusión 16, puesto que hay otros derechos en juego que deben protegerse (artículo 5 y 8 de la Ley 3/2018, de 5 de diciembre de protección de datos de carácter personal).

RECOMENDACIÓN

Que se deje constancia en el informe de traslado y se facilite al personal encargado de la vigilancia y asistencia sanitaria en la Unidad de Custodia Hospitalaria, la información necesaria para adecuar su actuación a la especial vulnerabilidad o situación de la persona trasladada, en los mismos términos que se da a conocer al personal adscrito a los centros penitenciarios.

Respuesta a la resolución: Rechazada parcialmente

-La SGIP informa de que el CP entrega una hoja identificativa individualizada a la fuerza conductora con datos sobre el grado de clasificación, FIES, peligrosidad y medidas preventivas sanitarias. Además de un informe para su entrega a los servicios sanitarios del hospital.

-Solicitada más información, la SGIP manifiesta que el informe dirigido al personal sanitario del hospital se elabora en la oficina sanitaria del CP con los datos que justifican la derivación al hospital, mientras que al personal de custodia (tanto de la conducción como del hospital) se le entrega la hoja de salida y traslado que genera el SIP, en que se contendrían los datos de control como la peligrosidad, inclusión en PPS u observaciones especiales. La propia Secretaría reconoce que no hay inconveniente en hacer referencia a tales datos, en tanto está amparado en el marco de lo previsto en el artículo 13 de la Ley Orgánica 7/2021, de 26 de mayo, de protección de datos personales.

-Tras reiterar la recomendación y plantear la modificación del modelo de hoja de traslados actual, incluyendo campos específicos con los datos necesarios, que ya figuran en el sistema informático penitenciario (como PAIEM, PPS, entre otros), orientándose así la práctica de quienes tienen encomendado su remisión, la SGIP no lo considera necesario. Manifiesta que se van a dar indicaciones a los centros para que sean diligentes en la cumplimentación del modelo actual.

Seguimiento de resolución

-Se ha examinado la normativa reguladora. Se observa que la Instrucción 8/2009 de la SES sobre conducción y custodia de internos en centros penitenciarios no contempla nada específico al respecto, como sí ocurre con los datos relativos a peligrosidad o FIES, de manera que el único apartado en el que podría mencionarse dicho aspecto sería en el relativo a «observaciones». Otras garantías como la dignidad, intimidad o integridad, si bien se enuncian con carácter general, no quedan avaladas.

-La gestión coordinada de este tipo de unidades visibilizaría la importancia de contar con datos suficientes para adecuar las actuaciones en cada caso, coadyuvando a idear estrategias preventivas y reducir los incidentes acaecidos en estas instalaciones. En este sentido se va a recabar información en el expediente 2400422 de la Secretaría de Estado de Seguridad y de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, con el fin de obtener mayor información, de cara a avanzar en el esclarecimiento de sus competencias y que

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - SECRETARÍA GENERAL DE INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

exista una mayor homogeneidad en la gestión.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN - DEPARTAMENTO DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 14/09/23

202 - La actitud colaborativa de los agentes encargados de la custodia facilitó al equipo del MNP el desempeño de sus funciones e hizo que la visita se desarrollase en un clima de cordialidad.

No fue así la recepción por parte del personal sanitario asignado a esta Unidad, que se mostró reacio a facilitar cierta información aduciendo, como viene siendo habitual, «la protección de datos de carácter personal». Se formula la Recomendación en la misma línea que en el expediente 22005767 (visita a la Unidad de Agudos del Hospital de Valdecilla-Santander).

RECOMENDACIÓN

Dentro del ámbito de sus competencias, impartir las instrucciones oportunas al personal sanitario asignado o que preste servicio a las personas ingresadas en la Unidad de Custodia Hospitalaria, informando tanto de las competencias del Defensor del Pueblo como Mecanismo Nacional de Prevención, como de la obligación de facilitar cualquier documentación que se solicite, 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 Cruces, Inhumanos o Degradantes de Naciones Unidas.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Van a proceder a enviar una nota informativa para que todos los profesionales de la UCH sean conocedores de la normativa vigente.

Fecha actualización información 14/09/23

207 - Las personas ingresadas siguen sin tener un sistema de intercomunicación. Cuentan simplemente con un timbre para reclamar la atención del personal de custodia y de enfermería. A pesar de que se informó que se extreman las precauciones para que dichos pulsadores siempre funcionen, en el momento de la visita se observó que el de una de las habitaciones estaba ya roto cuando el paciente ingresó y tampoco se había arreglado. Además, en dicha habitación tampoco funcionaba la luz.

SUGERENCIA

Que se dote a las habitaciones de la Unidad de Custodia Hospitalaria de un sistema que permita la interlocución recíproca entre las personas ingresadas y el personal adscrito a la unidad, así como que se den las indicaciones necesarias para garantizar que los sistemas de alarma y comunicación están operativos en todo momento.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Se informa de que en la reunión mantenida por las 3 administraciones, se acordó su aceptación. Si bien, su instalación va a asumirse en lugar de por el Hospital, por IIPP.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN - DEPARTAMENTO DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 23/08/23

208 - Respecto del funcionamiento de la unidad, se indicó la existencia de protocolos de actuación tanto para el personal encargado de la custodia como para el personal sanitario. Llama la atención que, en el caso del protocolo dirigido a los policías, estos no tuviesen copia del mismo.

Se interesa a los responsables que remitan sendos protocolos:

- A la Dirección General de la Policía, el «Protocolo de actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en las Unidades de Custodia Hospitalaria o en su ausencia, en la Unidad de Custodia Hospitalaria de Miguel Servet (Zaragoza)».
- A la Consejería de Sanidad de Aragón, el «Protocolo de actuación del personal sanitario en la Unidad de Custodia Hospitalaria de Miguel Servet (Zaragoza)».

Fecha actualización información 23/08/23

209 - En el momento de la visita, se encontraban ingresadas tres personas, de entre las cuales cabe hacer especial mención a la situación un interno. Este interno, según figura en el documento de traslado, se encontraba en situación de 3º grado artículo 104.4 del Reglamento Penitenciario. Consultado el sistema informático, figura dado de baja desde el 24/09/2022 por «defunción fuera del centro».

Interesa conocer las razones por las que este interno estaba ubicado en la Unidad de Custodia y no en la planta ordinaria del hospital destinada a cuidados paliativos.

Fecha actualización información 14/09/23

216 - Con carácter general, la atención se presta en las habitaciones, salvo que sea preciso el traslado a otra planta, en presencia del personal de seguridad.

Es frecuente recibir testimonios de internos/as que han sido atendidos en hospitales en presencia de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, lo que no es extraño teniendo en cuenta las indicaciones contenidas en la Instrucción 8/2009 de la Secretaría de Estado de Seguridad relativas a «conducciones a hospitales y custodias».

Esta práctica se observa con más frecuencia de la deseada, como ha expuesto el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT) al Gobierno español en su última visita.

SUGERENCIA

Que se adopten las medidas necesarias para garantizar que la presencia del personal de seguridad durante la asistencia sanitaria no se configura como práctica habitual, sino que se produce estrictamente cuando es requerido por el personal sanitario por ser necesario para garantizar la seguridad, preservando la confidencialidad a la que tienen derecho, como pacientes, las personas privadas de libertad.

Respuesta a la resolución: En trámite

Tanto la Consejería de Sanidad como la Dirección General de la Policía han manifestado aceptar dicha Sugerencia.

Seguimiento de resolución

Sin embargo, el MNP observa que no se ha modificado el protocolo de actuación en la UCH cuyo contenido es contrario a lo sugerido, en tanto justifica la presencia del personal de vigilancia en todo caso, asociándolo a la condición de preso-peligrosidad. Se formula SUGERENCIA DÉCIMA.

Fecha actualización información 14/09/23

217 - Las peticiones de asistencia sanitaria, por el propio paciente o tras requerimiento del personal de custodia, no quedan registradas por escrito en el momento de la solicitud, sino que su constancia se hace depender del reflejo posterior en la historia clínica por parte del personal de enfermería. No fue posible comprobar cómo se deja constancia de tales peticiones en el historial. En cualquier caso, no hay un procedimiento objetivo para supervisar si las peticiones de asistencia han sido atendidas o no y el tiempo de demora.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN - DEPARTAMENTO DE SANIDAD

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

SUGERENCIA Que se arbitre un procedimiento que permita dejar constancia de la solicitud de asistencia sanitaria, especificando la persona solicitante, la fecha y la hora, con copia para la persona interesada, y con independencia de su anotación posterior en la historia clínica del paciente.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

Se manifiesta que se acepta la sugerencia y que se va a trabajar en la elaboración de un sistema de registro en que figuren tales datos.

Seguimiento de resolución Se ha formulado complementariamente la SUGERENCIA DÉCIMA en la que se insta la modificación del protocolo de actuación en la UCH con el fin de que se incluyan las novedades derivadas de la aceptación de las resoluciones elevadas por el MNP, con el fin de garantizar su implementación práctica.

Fecha actualización información 14/09/23

222 - Se observa que los barrotes de las ventanas de las habitaciones se pueden emplear para intentar el ahorcamiento, ya que el lateral de la ventana puede abrirse, por lo que se insta a idear un mecanismo que permita su retirada, garantizando que no se puede acceder a la ventana para este mismo fin, al tiempo que se mantiene la ventilación.

Respuesta a la conclusión: Se informa por parte del hospital que van a reparar los pestillos de cierre de las ventanas, instalando candados para apertura y cierre.

Fecha actualización información 03/10/23

226 - Analizado el Protocolo de «atención al paciente ingresado en el módulo penitenciario», en el que figura como anexo IV el protocolo del Cuerpo Nacional de Policía, se observa que su contenido es en algunos aspectos contrario a las consideraciones formuladas por el MNP que manifiestan compartir.

Se formula la siguiente Sugerencia con el fin de que se cuente con un protocolo conjunto que concilie las necesidades asistenciales y de seguridad coherente con lo expuesto por esta institución y que se manifiesta compartir.

SUGERENCIA Que se proceda a redactar un protocolo conjunto de actuación para la Unidad de Custodia Hospitalaria de Miguel Servet, con el fin de reunir en un único documento las especialidades inherentes a la asistencia sanitaria y custodia de las personas ingresadas en dicha dependencia, cuyo contenido sea acorde con las resoluciones formuladas por el MNP, en especial las relativas a la confidencialidad y debida atención médica.

Respuesta a la resolución: Sin respuesta

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 27/01/23

1 - Se trata de la segunda visita del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (MNP) a la Unidad de Custodia Hospitalaria del Hospital Miguel Servet (Zaragoza).

En la planificación y organización de una Unidad de Custodia Hospitalaria intervienen diferentes administraciones, a las cuales se les dará traslado para que, en coordinación y dentro de sus competencias, puedan llevar a cabo las actuaciones de mejora que se proponen.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 27/01/23

2 - La actitud colaborativa de los agentes encargados de la custodia facilitó el desempeño de sus funciones al equipo del MNP e hizo que la visita se desarrollase en un clima de cordialidad.

No fue así la recepción por parte del personal sanitario asignado a esta Unidad, que se mostró reacio a facilitar ciertos registros y documentación aduciendo, como viene siendo habitual, «la protección de datos de carácter personal». En la misma línea que en el expediente 22005767 (visita a la Unidad de Agudos del Hospital de Valdecilla- Santander), se formula la Recomendación primera a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Aragón.

Dentro del ámbito de sus competencias, impartir las instrucciones oportunas al personal sanitario asignado o que preste servicio a las personas ingresadas en la Unidad de Custodia Hospitalaria, informando tanto de las competencias del Defensor del Pueblo como Mecanismo Nacional de Prevención, como de la obligación de facilitar cualquier documentación que se solicite, 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 Crueles, Inhumanos o Degradantes de Naciones Unidas.

Fecha actualización información 27/01/23

3 - Junto a la inspección del funcionamiento, asistencia y régimen de vida, tomando como referencia las consideraciones formuladas anteriormente a este tipo de dependencias, se examinó también la coordinación y el acceso a la información entre el Centro Penitenciario y la Unidad de Custodia Hospitalaria.

Fecha actualización información 27/01/23

4 - Dicha Unidad sigue ubicada en la planta décima, es de acceso restringido y está separada del resto de dependencias y pacientes del hospital. Igualmente, sigue disponiendo de cinco habitaciones para el ingreso hospitalario de las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios de la provincia de Zaragoza.

Fecha actualización información 27/01/23

5 - La limpieza, mantenimiento y conservación de las instalaciones sigue siendo aceptable, a pesar de la antigüedad de las mismas, que es común a todo el complejo hospitalario.

Fecha actualización información 27/01/23

6 - Se celebra que, como se viene instando por este Mecanismo, el hospital haya dotado de televisores de acceso libre y gratuito a todas las habitaciones de la Unidad de Custodia Hospitalaria.

Fecha actualización información 27/01/23

7 - Las personas ingresadas siguen sin tener un sistema de intercomunicación. Cuentan simplemente con un timbre para reclamar la atención del personal de custodia y de enfermería. A pesar de que se informó que se extremaban las precauciones para que dichos pulsadores siempre funcionen, en el momento de la visita se observó que el de una de las habitaciones estaba ya roto cuando el paciente ingresó y tampoco se había arreglado. Además, en dicha habitación tampoco funcionaba la luz.

Observación a la conclusión: Se ha formulado a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias y a la Consejería de Sanidad del Gobierno de Aragón la Sugerencia «Que se dote a las habitaciones de la Unidad de Custodia Hospitalaria de un sistema que permita la interlocución recíproca entre las personas ingresadas y el personal adscrito a la unidad, así como que se den las indicaciones necesarias para garantizar que los sistemas de alarma y comunicación están operativos en todo momento».

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 02/02/24

8 - Respecto del funcionamiento de la unidad, se indicó la existencia de protocolos de actuación tanto para el personal encargado de la custodia como para el personal sanitario. Llama la atención que, en el caso del protocolo dirigido a los policías, estos no tuviesen copia del mismo.

Se interesa a los responsables que remitan sendos protocolos:

- A la Dirección General de la Policía, el «Protocolo de actuación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en las Unidades de Custodia Hospitalaria o en su ausencia, en la Unidad de Custodia Hospitalaria de Miguel Servet (Zaragoza)».
- A la Consejería de Sanidad de Aragón, el «Protocolo de actuación del personal sanitario en la Unidad de Custodia Hospitalaria de Miguel Servet (Zaragoza)».

Fecha actualización información 23/08/23

9 - En el momento de la visita, se encontraban ingresadas tres personas, de entre las cuales cabe hacer especial mención a la situación un interno. Este interno, según figura en el documento de traslado, se encontraba en situación de 3º grado artículo 104.4 del Reglamento Penitenciario. Consultado el sistema informático, figura dado de baja desde el 24/09/2022 por «defunción fuera del centro».

Interesa conocer las razones por las que este interno estaba ubicado en la Unidad de Custodia y no en la planta ordinaria del hospital destinada a cuidados paliativos.

Fecha actualización información 27/01/23

10 - Las percepciones del equipo visitante respecto del trato dispensado a los pacientes, en lo que se refiere a las necesidades básicas de alimentación y aseo personal, fueron buenas, ya que son equivalentes a las de los pacientes ubicados en el resto del hospital.

Fecha actualización información 02/02/24

11 - Como se ha venido observando en otras ocasiones, los policías no portan placa identificativa y no disponen de un armero, por lo que siguen accediendo a las habitaciones con el arma sin cargar.

Observación a la conclusión: Se han reiterado las Sugerencias formuladas en el expediente 21015357 (visita a la Unidad de Custodia Hospitalaria del complejo universitario de León).

SUGERENCIA

Que se proceda a instalar un armero en la zona de los agentes para depositar las armas.

Respuesta a la resolución: Rechazada

La DGP rechaza la sugerencia, aludiendo a que la instalación de un armero dentro de un área de custodia es contraria a la normativa vigente y que su colocación fuera de esta zona provocaría una situación de peligro al no quedar garantizada la seguridad física de las personas que transitan por las instalaciones.

En el último escrito de respuesta de noviembre de 2023, la DGP expone que la normativa que prohíbe la instalación de armero es la nº4/18 y que de ser posible la instalación tendría que ser fuera de la UCH y de las áreas de paso de personas, lo que conllevaría un estudio y actuación arquitectónica que escapa de la Dirección General.

Seguimiento de resolución

Se trata de una recomendación que el MNP considera básica y que ha comprobado que su implementación es posible, ya que recientemente se han visitado dos UCH de diferentes hospitales provinciales que contaban con armero en las habitaciones donde se alojan los policías, por lo que se insiste en esta cuestión, de la que se dará cuenta en el escrito dirigido a la Consejería de Sanidad con el fin de facilitar que se realicen actuaciones comunes y coordinadas que garanticen su instalación.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 14/09/23

11 - Como se ha venido observando en otras ocasiones, los policías no portan placa identificativa y no disponen de un armero, por lo que siguen accediendo a las habitaciones con el arma sin cargar.

Observación a la conclusión: Se han reiterado las Sugerencias formuladas en el expediente 21015357 (visita a la Unidad de Custodia Hospitalaria del complejo universitario de León).

SUGERENCIA

Que se impartan las instrucciones oportunas para que los agentes que prestan servicio en la Unidad de Custodia Hospitalaria cumplan con el deber de portar placa identificativa y vigilar el riguroso cumplimiento de esta previsión.

Respuesta a la resolución: Aceptada

Todo el personal policial conoce tal deber. Se ha incrementado la supervisión por parte de los superiores jerárquicos, estando prevista la aplicación del régimen disciplinario en caso de incumplimiento.

Seguimiento de resolución En la UCH del Hospital Son Espases de Palma de Mallorca se está solicitando información sobre la mejora de las placas identificativas dado el tiempo transcurrido desde que se anunciaron avances en esta materia de suma importancia para el MNP.

Fecha actualización información 27/01/23

12 - Los agentes cuentan con un único monitor, de reducidas dimensiones, para el visionado directo de las cámaras instaladas en las habitaciones que solo captan la imagen, cuya resolución es de baja calidad. Además, solo está capacitado para el visionado directo de la imagen, no permite la conservación ni extracción.

Observación a la conclusión: Se ha formulado a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias la Sugerencia «Que se dote a la Unidad de Custodia Hospitalaria de un sistema de videovigilancia que permita la grabación, extracción y conservación de las imágenes y también el sonido, en las mismas condiciones y con las mismas garantías que la Instrucción 4/2022, de 28 de julio, de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias prevé para los centros penitenciarios, así como que se proceda a sustituir el monitor de visionado por otro de mayores dimensiones y con mejor calidad de imagen».

Fecha actualización información 23/08/23

13 - En cuanto al enfoque de las cámaras, el visionado alcanza el espacio destinado al aseo personal.

Se insta a modificar su orientación, en tanto supone una vulneración del debido respeto a los derechos inherentes a la dignidad e intimidad humana.

Fecha actualización información 14/09/23

14 - Cuando el personal sanitario acude a la Unidad de Custodia Hospitalaria para atender a los pacientes, el monitor de las cámaras queda sin supervisión, ya que uno de los agentes accede al interior de la habitación en que se está llevando a cabo la asistencia sanitaria, y el otro permanece en la puerta, lo que no solo supone una quiebra del deber de custodia encomendado, sino también de la privacidad que debe imperar en todo acto médico.

Cabe mencionar igualmente que el sistema de videovigilancia cuenta con un detector de movimiento con alarma. Esta funcionalidad estaba apagada en el momento de la visita.

SUGERENCIA

Que se articule un procedimiento que permita que siempre haya una persona, al menos, pendiente del monitor de videovigilancia, así como que el sistema de alerta de movimiento con el que cuenta el sistema está activando, en aras a garantizar una supervisión continua y eficaz por el personal de custodia.

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

Se manifiesta que el personal hace rondas y que mantiene la vigilancia en todo momento.

Seguimiento de resolución Se espera que la aceptación de la sugerencia que tiene como fin la excepcionalidad de la presencia del personal de vigilancia en los actos médicos coadyuve a dar cumplimiento también a esta sugerencia.

Fecha actualización información 31/01/24

15 - Con independencia del visionado a través del monitor, se indicó que se hacen rondas cada hora por todas las habitaciones. Estas rondas no quedan registradas.

SUGERENCIA

Que se proceda al registro de las rondas que practica el personal de custodia, al menos dejando constancia de las que se llevan a cabo en el transcurso de un lapso de tiempo razonable.

Respuesta a la resolución: Rechazada

Se manifiesta que desde 2019 se llevan a cabo a través de los libros electrónicos de DILISES en el ámbito de la Dirección General de la Policía, sistema que no está disponible en dependencias ajenas. Si bien, se dice contar un libro de registro físico en dicha UCH.

A requerimiento del MNP, se aportó copia del registro de rondas.

Seguimiento de resolución Se observa que no se trata de un libro registro específico, sino de las hojas de custodia de las personas internas que ingresan en la UCH, en las que se recogen los controles efectuados por el personal policial con indicación de los datos temporales, entre otros. Sin embargo, no se documentan las rondas, de carácter preventivo, que este personal debería realizar sin necesidad de que haya ocurrido una incidencia en tanto. por lo que, se insiste en la importancia esencial documentar el deber de custodia y vigilancia asignado al cuerpo de policía de la UCH.

Fecha actualización información 31/01/24

16 - Con carácter general, la atención se presta en las habitaciones, salvo que sea preciso el traslado a otra planta, en presencia del personal de seguridad.

Es frecuente recibir testimonios de internos/as que han sido atendidos en hospitales en presencia de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, lo que no es extraño teniendo en cuenta las indicaciones contenidas en la Instrucción 8/2009 de la Secretaría de Estado de Seguridad relativas a «conducciones a hospitales y custodias».

Esta práctica se observa con más frecuencia de la deseada, como ha expuesto el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura (CPT) al Gobierno español en su última visita.

SUGERENCIA

Que se adopten las medidas necesarias para garantizar que la presencia del personal de seguridad durante la asistencia sanitaria no se configura como práctica habitual, sino que se produce estrictamente cuando es requerido por el personal sanitario por ser necesario para garantizar la seguridad, preservando la confidencialidad a la que tienen derecho, como pacientes, las personas privadas de libertad.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

Tanto la Consejería de Sanidad como la Dirección General de la Policía han manifestado aceptar dicha Sugerencia.

Seguimiento de resolución Sin embargo, el MNP observa que no se ha modificado el protocolo de actuación en la UCH cuyo contenido es contrario a lo sugerido, en tanto justifica la presencia del personal de vigilancia en todo caso, asociándolo a la condición de preso-peligrosidad. Se formula SUGERENCIA DÉCIMA.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 14/09/23

17 - Las peticiones de asistencia sanitaria, por el propio paciente o tras requerimiento del personal de custodia, no quedan registradas por escrito en el momento de la solicitud, sino que su constancia se hace depender del reflejo posterior en la historia clínica por parte del personal de enfermería. No fue posible comprobar cómo se deja constancia de tales peticiones en el historial. En cualquier caso, no hay un procedimiento objetivo para supervisar si las peticiones de asistencia han sido atendidas o no y el tiempo de demora.

SUGERENCIA

Que se arbitre un procedimiento que permita dejar constancia de la solicitud de asistencia sanitaria, especificando la persona solicitante, la fecha y la hora, con copia para la persona interesada, y con independencia de su anotación posterior en la historia clínica del paciente.

Respuesta a la resolución: Sin seguimiento

En la contestación de la DGP se menciona que este deber compete al ámbito sanitario, que dice haber aceptado la Sugerencia (conclusión 217).

Fecha actualización información 02/02/24

18 - Las incidencias que pudieran ocurrir se anotan, dentro del libro de registro de ingresos, en la hoja específica de la persona que lo ha protagonizado, dado que no existe como tal un registro de incidentes ocurridos en la unidad. Sin embargo, se considera que contar un registro específico coadyuvaría a conocer mejor las incidencias que suelen producirse en este tipo de dependencias, de cara a adoptar medidas que las prevengan, así como tener recogidos los hechos de los que se pudieran haber derivado medidas restrictivas de derechos o que deben ser conocidas por instancias superiores o de control externo, nacional o internacional.

RECOMENDACIÓN

Que se dote a las Unidades de Custodia Hospitalaria de un modelo de registro de incidentes, con el objetivo de conocer cuáles son los más habituales y fomentar una mejor gestión de las acciones preventivas y reactivas que pudieran derivarse en cada caso.

Respuesta a la resolución: Aceptada pero no realizada

En noviembre de 2023 la DGP sigue a la espera de que por parte de la SGIP se dote a esta unidad del referido libro y, una vez se disponga de él, se darán indicaciones oportunas para su correcta cumplimentación por el personal de custodia de la UCH.

Seguimiento de resolución

Al margen de insistir en la necesidad de llevar a cabo actuaciones para que la unidad cuente con este registro, desde el MNP se viene observando que la dificultad para implementar las recomendaciones que se formulan se debe a las especialidades inherentes a este tipo de espacios y las personas que acogen y a los problemas de coordinación entre los diferentes organismos implicados, más que a problemas prácticos, por lo que en el expediente 2400422 se va a proceder a iniciar actuaciones con la Secretaría de Estado de Seguridad y la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias de cara a recabar información, de cara a avanzar en el esclarecimiento de sus competencias, lo que desde el punto de vista preventivo se considera clave para mejorar la organización y funcionamiento de estas unidades.

Fecha actualización información 27/01/23

19 - En tanto permanezcan ingresadas en la Unidad de Custodia Hospitalaria, se debe garantizar que las personas disponen de medios para formular peticiones y quejas a las autoridades competentes, así como obtener resguardo de su solicitud.

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

Fecha actualización información 14/09/23

21 - Una de las prácticas que tiene como fin evitar que las personas puedan atentar contra su integridad física, es el cacheo que se les practica en el momento del ingreso, cuya pretensión es la retirada de los objetos que pudieran utilizarse con tal fin. Sin embargo, en la visita se observó que en una habitación debajo de la cama se habían dejado puestas las correas homologadas para la sujeción, igualmente el interno ubicado en esta habitación estaba vestido con su propia ropa y seguía llevando los cordones del pantalón.

SUGERENCIA

Que se recuerde al personal de custodia el deber de observar minuciosamente aquellos objetos que pueden ser susceptibles de emplearse para fines autolíticos y de proceder a su retirada, dejando constancia de ello.

Respuesta a la resolución: Aceptada parcialmente

Por parte de la superioridad se han dado instrucciones para evitar episodios autolíticos y de los diversos procedimientos y casuísticas que se pueden dar.

Fecha actualización información 23/08/23

22 - Se observa que los barrotes de las ventanas de las habitaciones se pueden emplear para intentar el ahorcamiento, ya que el lateral de la ventana puede abrirse, por lo que se insta a idear un mecanismo que permita su retirada, garantizando que no se puede acceder a la ventana para este mismo fin, al tiempo que se mantiene la ventilación.

Fecha actualización información 27/01/23

23 - Se observa que en los traslados entre centros penitenciarios, los agentes implicados pueden tener conocimiento de la especial vigilancia que hay que prestar a una persona por encontrarse en protocolo de prevención de suicidios, ya que es uno de los datos a rellenar en el informe sanitario de traslado que recoge la Instrucción 3/2021 de la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias. Sin embargo, cuando se trata de traslados a otras dependencias, judiciales o sanitarias, la Instrucción 8/2009 de la Secretaría de Estado de Seguridad no contempla nada específico al respecto, como sí ocurre con los datos relativos a la peligrosidad o a la inclusión en el fichero de especial seguimiento (FIES). El único apartado en que podría mencionarse sería en el relativo a «observaciones».

Fecha actualización información 27/01/23

24 - Los agentes destinados en la Unidad de Custodia Hospitalaria indicaron que no reciben información directa sobre el estado de los pacientes que están ingresados, sin embargo, agradecerían una mínima información y pautas a observar, por ejemplo, en caso de riesgo de suicidio o de padecer una enfermedad mental, a fin extremar las precauciones y adecuar su actuación.

En esta Unidad de Custodia, en marzo de 2022 se había producido el suicidio de un interno. Este hecho está siendo objeto de estudio en el expediente 22008949 del Área de Seguridad y Justicia de esta institución.

Fecha actualización información 02/02/24

26 - Analizado el Protocolo de «atención al paciente ingresado en el módulo penitenciario», en el que figura como anexo IV el protocolo del Cuerpo Nacional de Policía, se observa que su contenido es en algunos aspectos contrario a las consideraciones formuladas por el MNP que manifiestan compartir.

Se formula la siguiente Sugerencia con el fin de que se cuente con un protocolo conjunto que concilie las necesidades asistenciales y de seguridad coherente con lo expuesto por esta institución y que se manifiesta compartir.

SUGERENCIA

Que se proceda a redactar un protocolo conjunto de actuación para la Unidad de Custodia Hospitalaria de Miguel Servet, con el fin de reunir en un único documento las especialidades inherentes a la asistencia sanitaria y custodia de las personas ingresadas en dicha dependencia, cuyo contenido sea acorde con las resoluciones formuladas por el MNP, en

FICHA DE SEGUIMIENTO DE LA VISITA REALIZADA POR EL MNP

ORGANISMO/ADMINISTRACIÓN: SECRETARÍA DE ESTADO DE SEGURIDAD - DIRECCIÓN GENERAL DE LA POLICÍA

CONCLUSIONES Y RESOLUCIONES ESPECÍFICAS

especial las relativas a la confidencialidad y debida atención médica.

Respuesta a la resolución: Rechazada

Se comunica que el deber del personal policial destinado en es centro hospitalario es realizar la custodia de las personas ingresadas, garantizando la seguridad de las personas internas y del personal médico. En ocasiones el personal médico pide que estén presentes los policías pero se hace a una distancia que permite mantener la confidencialidad entre el personal médico y el paciente.

Seguimiento de resolución Se considera que dicha sugerencia ha sido rechazada por parte de la policía. Aunque se consideraría conveniente contar con un protocolo común, puesto facilita la coordinación de los profesionales encargados de la custodia y de la asistencia sanitaria en el ejercicio de labores que se entrelazan, lo que interesa realmente es que se modifique el protocolo vigente en la actualidad, cuestión cuyo seguimiento se continuará con la Consejería de Sanidad (conclusión 226)

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.