

*El Defensor del Pueblo*

*Enrique Múgica Herxog*

Madrid 22 de abril de 2009.

Excmo. Sr. Don Gaspar Llamazares Trigo  
Portavoz del Grupo GER-IU-ICV en la  
Comisión Mixta de Relaciones con el Defensor  
del Pueblo  
Congreso de los Diputados  
c/ Fernánflor  
28071 MADRID

*Querido Sr. Trigo.*

Teniendo en cuenta el interés que en su día nos manifestaste sobre este asunto, me complace acompañarte copia de los escritos dirigidos a la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias acerca de la situación de los dos hospitales psiquiátricos penitenciarios existentes en España.

Tales escritos responden a la visita realizada por asesores de la Institución del Defensor del Pueblo a los centros mencionados, situados en Alicante y en Sevilla. Como puedes comprobar, en el fondo late un problema de insuficiencia de recursos económicos y nos ha preocupado singularmente la cuestión crucial de la asistencia técnico-terapéutica en el momento de la puesta en libertad de los enfermos internados, una cuestión que afecta directamente al objetivo de integración social de los mismos.

Si lo deseas, además de la documentación genérica que figura en los informes preceptivos ante las cortes Generales "colgados" en la red ([www.defensordelpueblo.es](http://www.defensordelpueblo.es)), podemos hacerte llegar alguna información o aclaración concreta complementaria que sea de tu interés en esta materia.

*Atte, muy cordialmente*  
*Enrique Múgica Herxog*



*Defensor del Pueblo*

02-FHC-MTA

Nº expediente: 09006567

Ilma. Sra.  
Secretaria General de Instituciones Penitenciarias  
Ministerio del Interior  
c/ Alcalá, 38-40  
28071 MADRID

**Defensor del Pueblo  
REGISTRO**

Fecha: 21/04/2009  
Salida: 09040556  
Expte.: 09006567

Ilma. Sra.:

Como consecuencia de la visita realizada por asesores de esta Institución al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla han tenido conocimiento de lo siguiente:

El establecimiento sufre desde su inauguración una severa carencia de espacio teniendo en cuenta, sobre todo, el carácter eminentemente terapéutico que estas instalaciones deben poseer. Carencia que en cierta medida se ha visto paliada con la incorporación de una zona posterior a la edificación y habilitada para uso de los internos, donde hay una pequeña huerta, una pérgola con barbacoa y mesas, una pajarera, una perrera y una zona deportiva.

El establecimiento está dividido en cuatro módulos, posee una cocina autónoma (en desuso, salvo la cámara frigorífica) y lavandería. No cuenta con enfermería propiamente dicha (en su lugar hay una zona con consultorio bien equipado, dos celdas y una ducha). Hay un salón de actos polivalente (pequeño para la multitud de usos que se le da: conferencias, actos religiosos, informática -sólo se ha dado un curso y no se ha vuelto a utilizar- proyección de películas, incluso se intentó que fuera sala de videoconferencia); en una parte del salón de actos se ha habilitado una zona como taller ocupacional. Las instalaciones se completan con un pequeño gimnasio y diversos talleres ocupacionales, uno por módulo. En general, se ha de insistir, el espacio disponible es muy reducido. Las celdas son compartidas (muchas de ellas son triples y algunas cuádruples), excepto en el módulo 2 donde son individuales a causa del perfil de los enfermos.

La dotación de mobiliario en celdas es correcta, las camas del módulo 2 se encuentran ancladas al suelo y el armario es de obra, los enfermos prácticamente no pueden tener pertenencias en este departamento. El mantenimiento en general es adecuado. Los patios son muy pequeños y desolados, completamente desprovistos de mobiliario de exterior o elementos decorativos. Produjo una penosa impresión ver durante la visita a algunos internos en los patios tumbados en el suelo a la sombra dormitando a media mañana. El comedor es también utilizado como sala de día. Esta última instalación presenta en los módulos visitados un aspecto poco cuidado, a lo que contribuye su obligada conversión en comedor tres veces al día. Se debe destacar especialmente que estos módulos carecen de espacios apropiados para actividades de tipo terapéutico. El centro carece de talleres retribuidos, siendo conveniente a nuestro modo de ver que se disponga de este tipo de instalaciones, para que los internos capaces y que obtengan beneficios terapéuticos de ello puedan realizar actividades retribuidas.

1 de 3

*Paseo de Eduardo Dato, 31 - 28010 Madrid (España)  
Tel: (+34) 91 438 79 00 Fax: (+34) 91 308 11 55*



Todas las celdas tienen llamadores, pero no detectores de humo. Hay 4 equipos autónomos de extinción de incendios, además de extintores convencionales. El módulo 2 dispone de potentes extractores de humo al fondo de los pasillos. Se realizan cursos formativos para los funcionarios sobre extinción de incendios con periodicidad anual. Se nos informó que el plan de prevención de riesgos está pendiente de desarrollo dentro del plan de emergencias del centro. Igualmente se nos indica que nunca se ha llevado a cabo una simulación de situaciones de emergencia.

La higiene tanto personal como de las diversas dependencias visitadas es mejorable. Por lo que se refiere a la higiene personal hay que señalar que los funcionarios nos informaron de que se encargan de que los enfermos se duchen al menos una vez por semana (lo que no parece suficiente). Se pudo apreciar un aspecto desaseado en muchos enfermos, por lo que sería deseable un mayor celo de la Administración en el cuidado de este aspecto. Aunque una de las actividades terapéuticas que se realiza con ellos y de las que se encarga una terapeuta ocupacional trata de que adquieran hábitos de higiene personal, no parece que de momento dé los frutos deseables. El centro dispone de una peluquera encargada de supervisar a aquellos enfermos que pueden afeitarse la barba y de asistir a los que no pueden hacerlo. También se ocupa de cortarles el pelo a todos ellos.

En este centro las labores de limpieza general las llevan a cabo internos del centro penitenciario de Sevilla contratados al efecto. No obstante, las salas de día-comedor se resienten de la alta presión de uso que soportan, y también los patios.

Se nos informó de que se producen retrasos en las salidas a hospitales por falta de efectivos de la Policía Nacional.

El módulo 2 aloja a aquellos enfermos con una patología más grave o bien que presentan un brote de su enfermedad o que se encuentran pendientes de la realización de su peritaje psiquiátrico. Sus celdas disponen de más sistemas de seguridad que las de los restantes departamentos módulos. Los módulos 1, 3 y 4 están dedicados al resto de los enfermos, sin que en la práctica exista una separación rígida entre ellos pues con independencia de dónde tengan su celda, pueden moverse a diario entre una unidad y otra. Un centro más moderno con unas instalaciones más amplias permitiría la necesaria separación interior de los enfermos.

Hay un solo maestro para todo el centro. Se ha solicitado aumentar esta dotación, ya que el único maestro debe cubrir todas las ofertas de educación de adultos que establece la programación de la Junta de Andalucía. Los asesores tuvieron una larga entrevista con este profesional, quien se quejaba de la escasez del presupuesto para material didáctico: baste decir que el ordenador con el que contaba era un regalo de una ONG, y era un modelo obsoleto.

Unos ocho meses antes de producirse la excarcelación -o después en los supuestos de excarcelación próxima- la Administración eleva el protocolo de búsqueda de recursos tanto a las autoridades judiciales como a los distintos



Defensor del Pueblo

02-FHC-MTA

Nº expediente: 09006567

organismos de la red de salud mental de la Junta de Andalucía, en espera de que aquellos que no disponen de familia sean acogidos y puedan disponer de una plaza residencial tras su salida del Hospital Psiquiátrico. En escasas ocasiones, según hemos podido conocer, dicha plaza queda formalizada en el momento de la excarcelación, no siendo inusual el hecho de que efectuada la propuesta con antelación suficiente, próxima la salida del paciente y no habiendo obtenido el recurso, no quede más remedio que solicitar al Juzgado civil correspondiente el internamiento involuntario al amparo del artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil. En aquellos casos en los que se consigue su ingreso involuntario en un hospital de la red asistencial pública, normalmente en la unidad de agudos, no es infrecuente que una vez pasada la primera semana el enfermo aunque no pueda gobernarse por sí mismo sea dado de alta sin que se haya planteado su posible incapacitación. La falta de apoyo familiar y la ausencia de recursos públicos suficientes dificultan el adecuado tratamiento de estas personas. En ocasiones se produce la reincidencia y el reingreso en un hospital psiquiátrico penitenciario.

A la vista de estos antecedentes, esta Institución ha valorado la necesidad de iniciar, con carácter de oficio, al amparo de lo dispuesto en el art. 9.1 de nuestra Ley Orgánica reguladora, una investigación sobre los hechos más arriba expuestos, solicitando de V.I. tenga a bien remitirnos el informe preceptuado por el art. 18.1 de dicha Ley Orgánica, en relación con la realidad o no de los mismos, por entender que, de ser ciertos, se darían los requisitos previstos legalmente para considerar que dichos hechos puedan dar lugar a la iniciación de una queja. En concreto se solicita se nos informe de las medidas que pudieran adoptarse para mejorar la situación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Sevilla y de sus enfermos.

Agradeciendo a V.I. su colaboración, le saluda atentamente,

Enrique Múgica Herzog

3 de 3

Paseo de Eduardo Dato, 31 - 28010 - Madrid (España)  
Tel. (+34) 91 432 79 00. Fax. (+34) 91 305 11 55



Defensor del Pueblo

02-FHC-MTA

Nº expediente: 09006568

Ilma. Sra.  
Secretaría General de Instituciones Penitenciarias  
Ministerio del Interior  
c/ Alcalá, 38-40  
28071 MADRID

Defensor del Pueblo  
REGISTRO

Fecha: 21/04/2009  
Salida: 09040557  
Expte.: 09006568

Ilma. Sra.:

Como consecuencia de la visita realizada el pasado día 4 de marzo de 2009 por asesores de esta Institución al Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante, se apreció el estado de las instalaciones, se mantuvieron entrevistas con funcionarios, trabajadores, enfermos y con responsables del establecimiento.

Según se nos informó había tres psiquiatras a jornada completa. Uno de ellos, funcionario de plantilla y dos funcionarios interinos; además se habían contratado a otros cinco psiquiatras a tiempo parcial (dos días a la semana, tres horas cada día). Uno de ellos se ocupa exclusivamente de hacer peritajes psiquiátricos. El servicio de atención psiquiátrica no está cubierto 24 horas al día, no obstante, sí hay servicio de guardia médica 24 horas al día, atendido tanto por los psiquiatras como por los cuatro médicos generalistas con que cuenta el centro. El hecho de que no se disponga de atención específicamente psiquiátrica 24 horas al día, no fue considerado grave por nuestros interlocutores dado que los médicos cubren las noches cuando no hay psiquiatras y poseen conocimientos más que suficientes para aplicar los protocolos existentes en caso de que fuera preciso, pero debería contrastarse la corrección de esta tesis pues parece lógico pensar que un hospital psiquiátrico deba tener psiquiatras permanentemente y vinculados a la Administración con carácter fijo.

El resto del personal del área sanitaria está constituido por tres supervisores de enfermería; once ATS, nueve de ellos de carrera, uno en prácticas y otro interino; un farmacéutico y un auxiliar de farmacia; veintiocho auxiliares y una psicomotricista, cuya actuación además de ser encomiable, por lo que pudimos apreciar durante la visita, debería ser reforzada con algún otro trabajador de esta especialidad.

Se apreciaron las instalaciones del centro, entre ellas las de la denominada Comunidad Terapéutica de internos aquejados de patología dual (23 enfermos). Pudimos comprobar que las celdas de este departamento carecen de llamadores (al igual que las habitaciones del modulo III) para alertar a los funcionarios en caso de necesidad. También pudimos apreciar en una puerta de celda los efectos del uso de algún objeto contundente con el que los enfermos en la actualidad llaman la atención de los funcionarios de este departamento cuando están encerrados. Si bien las celdas son amplias, disponen de poco mobiliario y el que tienen es muy heterogéneo y no presenta por lo general buen estado de

1 de 3

Paseo de Eduardo Dato, 31 28010 Madrid (España)  
Tel. (+34) 91 432 79 00 Fax: (+34) 91 305 11 55



conservación. Las celdas no cuentan con ducha y se han de utilizar unas colectivas que, aunque recientemente han sido objeto de reforma, carecen en algunos casos de la correspondiente alcachofa y no cuentan con un dispositivo adecuado para regular la temperatura del agua.

El Módulo de Mujeres alojaba a 29 enfermas, sin ningún criterio ni posibilidad de separación, de forma que conviven enfermas de muy heterogéneo grupo de patologías mentales que pueden determinar el ingreso en una institución de este tipo, a saber, esquizofrénicas, psicóticas por consumo de drogas, con trastornos mentales orgánicos, aquejadas de trastorno bipolar o discapacitadas mentales.

La grave limitación que supone que todas las enfermas convivan en un mismo y limitado espacio, dificulta el adecuado tratamiento de sus patologías y confiere a este departamento un carácter de espacio desorganizado y alejado de lo que podría estimarse como un lugar idóneo para el desarrollo de las actividades terapéuticas que estas personas precisan. Prima la sensación de desorden en estas dependencias.

El departamento dispone de una sala común con televisión y un pequeño taller de peluquería en planta baja. Las celdas se encuentran en las plantas superiores, algunas son individuales y otras colectivas. El mobiliario, tanto de las zonas comunes como de las celdas, según se pudo apreciar, es insuficiente y viejo. Los falsos techos están amarillentos y en algunos casos con manchas de óxido, lo que pone de manifiesto el descuido en su mantenimiento. Algunas duchas no disponían de agua caliente.

La enfermería del establecimiento aloja aquellos enfermos que, bien por su avanzada edad o por presentar patologías de carácter orgánico, tienen un grado de dependencia que no les permite residir en alguno de los otros módulos. El estado de conservación del edificio de la enfermería presenta grandes carencias, lo que hace que sea obligado acometer su reforma integral a la mayor brevedad posible.

Desde 2005, se nos informó se ha realizado una gran inversión en material ignífugo (colchones), instalación de detectores de humo, adquisición de equipos autónomos de extinción de incendios, adquisición de un potente extractor de humo y cámaras para monitorización de celdas (hay 10), se insistió en la prohibición de fumar en las celdas, excepto prescripción psiquiátrica.

No obstante lo anterior, recientemente se ha producido en el Hospital Psiquiátrico de Alicante un incendio provocado por un "enfermo agudo" que disponía de un mechero. Tras amontonar sus pertenencias junto a la puerta la obstruyó con el colchón y prendió fuego a todo ello. Se trataba de un enfermo con trastorno límite de la personalidad, que se encontraba puntualmente en la unidad de agudos. Si bien no falleció a consecuencia del incendio sí lo hizo por las graves secuelas de la aspiración del humo resultante. Este hecho además de motivar las correspondientes actuaciones en sede penal y administrativa, ha

2 de 3



*Defensor del Pueblo*

02-FHC-MTA

Nº expediente: 09006568

obligado a los responsables del centro a reforzar distintas áreas de actuación en esta materia. En concreto, se ha procedido al reciclaje periódico de los funcionarios y aprendizaje en el manejo de los medios antiincendios, control semanal del material, adquisición de algún nuevo extractor de humo, etc.

Aunque el centro dispone de naves para ser usadas como talleres retribuidos, en la actualidad sólo se utilizan por el equipo de mantenimiento. De este modo no es posible que aquellos enfermos que estén en condiciones de realizar algún tipo de trabajo en este tipo de instalaciones lo hagan y con ello obtengan ingresos económicos.

A la vista de estos antecedentes, esta Institución ha valorado la necesidad de iniciar, con carácter de oficio, al amparo de lo dispuesto en el art. 9.1 de nuestra Ley Orgánica reguladora, una investigación sobre los hechos más arriba expuestos, solicitando de V.I. tenga a bien remitirnos el informe preceptuado por el art. 18.1 de dicha Ley Orgánica, en relación con la realidad o no de los mismos, por entender que, de ser ciertos, se darían los requisitos previstos legalmente para considerar que dichos hechos puedan dar lugar a la iniciación de una queja. En concreto se solicita se nos informe de las medidas que pudieran adoptarse para mejorar la situación del Hospital Psiquiátrico Penitenciario de Alicante y de sus enfermos.

Agradeciendo a V.I. su colaboración, le saluda atentamente,

Enrique Múgica Herzog

3 de 3

*Paseo de Eduardo Dato, 31 - 28010 Madrid (España)  
Tel. (+34) 91 432 79 00 Fax: (+34) 91 308 11 58*