



INFORMACIÓN PREVIA 2021/0039

INFORME PROPUESTA RESOLUCION

1.- ANTECEDENTES

Con fecha 1 de marzo de 2021 se recibe Orden del Secretario General de Instituciones Penitenciarias de fecha 22/02/2021, de apertura de la Información Previa 2021/0039 relativa al fallecimiento el día 24 de febrero de 2021 en este Centro del interno Julián Hoyas Alonso.

Por Orden de Dirección se nombra al que suscribe para practicar la Información Previa, procediendo a realizar las siguientes actuaciones:

2.- ACTUACIONES:

Uno.- Se solicita al Juzgado de Instrucción nº 1 de Alcalá de Henares (D.P. 308/2021) el resultado provisional de la autopsia practicada.

Dos.- Se toma declaración a varios internos del módulo 5. Entre ellos a los de las celdas colindantes a la del fallecido.

Tres.- Se toma declaración a los funcionarios intervinientes.

Cuatro.- Se incorpora la documentación recabada en su día para informar de los hechos a la Inspección Penitenciaria:

- Informe enviado a la Inspección Penitenciaria. (pags. 6-7)
- Parte informativo de los funcionarios del módulo 5 del día 24 de febrero y elevación del Jefe de Servicios. (8-9)
- Informe de asistencia del SUMMA 112. (10-13)
- Oficio de la Médico Forense ordenando la admisión del cadáver en el

218



Instituto Anatómico Forense (14)

- Resumen de la historia clínica. (15-24)

Cinco.- Se incorpora la siguiente documentación:

- Libro de servicio del día 24 de febrero de 2021. (25-31)
- Libro de incidencias del módulo 5. (32)
- Libro de incidencias de jefatura de servicios. (33)
- Copia del libro de entrada de vehículos de puerta principal. (34)
- Parte de cacheo de la celda del fallecido y relación de pertenencias en la celda del día de los hechos. (35-36)
- Oficio de solicitud de informe al Juzgado y remisión del resultado provisional de la autopsia y comunicación de sobreseimiento provisional. (37-38)
- Solicitud de certificación de defunción al Registro Civil y Certificación literal. (39-40)
- Informe médico sobre evolución clínica del interno. (41-55)
- Informe sobre no aplicación del Protocolo de prevención de suicidios. (56)
- Informe del Psicólogo de 10/05/2021. (57)
- Informe Fundación Atenea. (58-60)
- Copia de los partes de requisa de la celda ocupada por el interno en los últimos meses. (61-74)
- Relación de llamadas telefónicas realizadas por el interno. (75-77)
- Relación de visitantes y visitas realizadas por el interno. (78-82)
- Copia del índice de vicisitudes penitenciarias de los últimos 6 meses. (83-95)
- Citaciones a funcionarios. (96-102)
- Declaraciones de funcionarios. (103-115)
- Comparecencia internos del módulo 5. (116-119)
- Informe propuesta de resolución. (120-130)
- Diligencia de elevación. (131)

219

2

MINISTERIO
DEL INTERIOR.

SECRETARIA GENERAL
DE INSTITUCIONES
PENITENCIARIAS



HECHOS:

Primero.- El día 24 de febrero de 2021 la funcionaria de servicio en el módulo 5 al proceder a la apertura de celdas de las 16:30 horas, al llegar a la celda número 19 ocupada por el interno Julián Hoyas Alonso le encuentra acostado, y al decirle que debía levantarse para bajar al patio le contestó que "vale". Posteriormente, al proceder al cierre de celdas, encontrándole aún en la cama, el funcionario le preguntó si quería bajar al patio, a lo que el interno le manifestó no, porque no se encontraba bien. Después de terminar el cierre de celdas, parece ser que algún interno le manifestó al funcionario que a Julián Hoyas le había dado un infarto hacía unos días, lo que puso en alerta al funcionario que decidió avisar al Jefe de Servicios y a los Servicios Médicos, que le dijeron que lo llevase hasta la clínica. Al subir a la celda para ir a la clínica y ver que no estaba en condiciones de desplazarse por sus medios, lo bajaron con la ayuda de varios internos y ya en la camilla que llevaron hasta el módulo lo transportaron hasta la clínica.

Segundo.- Una vez que interno llegó a la clínica fue atendido de inmediato por los Servicios Médicos que comprobaron que no presentaba signos vitales, no obstante iniciaron maniobras de RCP y llamaron de inmediato al SUMMA 112, que a los pocos minutos llegaron al Centro haciéndose cargo de la situación, certificando que interno se encontraba fallecido.

CONSIDERACIONES:

Primera.- La funcionaria que realizó la apertura de celdas a las 16:30 horas en el módulo 5 al abrir la celda número 19 ocupada por Julián Hoyas al decirle que se levantase para bajar al patio, éste le contestó que "vale", y después ya el cierre de celda lo realizó su compañero. Recuerda que su compañero decidió llamar a Jefatura y a los Servicios Médicos al manifestarle algún interno que a Julián hacía unos días que le dio un infarto.

Manifiesta la funcionaria que el interno no requirió ningún tipo de asistencia por la

220



mañana y que entre la una y una y media vinieron a entregar la medicación y tras recogerla se quedó en el patio hablando con otros internos y que estaba riéndose a carcajadas con otros internos cuando le dijo que tenía que subir para proceder al cierre de celdas.

Segunda.- El funcionario Encargado del módulo 5 procedió al cierre de celdas sobre las 16:15 habiendo manifestado al respecto que "El interno estaba en la cama y al preguntarle si quería bajar al patio, me dijo que no, porque no se encontraba muy bien. Después al terminar de cerrar las celdas, estando cerrando la cancela dijo un interno por detrás, no recuerdo quién, que al rubio, refiriéndose a Julián Hoyas le había dado un infarto unos días antes, circunstancia por la que decidí comunicárselo a los servicios médicos, a pesar de que el interno en ningún momento pidió ser visto por el médico, y después llamé también al Jefe de Servicios, que me ratificó que había hecho lo correcto. A la auxiliar de la clínica que me cogió el teléfono le dije que si podían ver al interno Julián Hoyas que nos había comentado que no se encontraba bien, y que como habían comentado unos internos que le había dado un infarto unos días antes que mirase su expediente. Me dijo que se lo comunicaba a la médica y que después nos avisaban cuando pudiesen verlo. Al rato, nos llamaron de la clínica para que llevásemos al interno. Yo les pedí una silla de ruedas por si no podía desplazarse. Al subir a la celda para avisar al interno encontramos que no estaba en condiciones de levantarse por su propio pie, pues no llegaba a articular palabra, si bien tenía pulso. De inmediato pedí ayuda a otros internos para bajarle y ser conducido a la clínica. Cuando llegamos a la planta baja ya habían llegado los auxiliares de enfermería con una camilla, siendo conducido a la clínica, donde nada más llegar empezaron a reanimarle".

Tercera.- En la clínica se recibió una llamada desde el módulo 5 informando sobre el estado de salud de un interno que fue atendida por la auxiliar de enfermería que trasladó la información a la médica de servicio de tarde que se encontraba en la sala de descanso, informándole al respecto. A los pocos minutos, una vez la doctora llegó



a la clínica y comprobar que interno no estaba aún llamó al módulo 5 para que lo llevaran y al decirle el funcionario que no podía andar decidieron enviar una camilla. A los pocos minutos el interno fue trasladado en la camilla hasta la clínica, donde según manifiestan la doctora, el enfermero y la auxiliar de enfermería, al llegar el interno y comprobar que no presentaba signos vitales iniciaron maniobras de RCP y procedieron a avisar al SUMMA 112, que unos minutos más tarde se personó en el Centro haciéndose cargo de la situación hasta certificar el fallecimiento del interno.

Cuarta.- El Jefe de Servicios recibió la llamada del funcionario del módulo 5 y al rato se personó en la clínica, momento en el que al interno le estaban realizando maniobras de RCP, y una vez se certificó el fallecimiento informó al mando de incidencias, que procedió a comunicarlo al Juzgado de Guardia de Alcalá de Henares, que decidió enviar a la Médica Forense y a los miembros de la Policía Científica para el levantamiento del cadáver y ordenar el posterior traslado al Instituto Anatómico Forense. Así mismo, se informó a la Inspección Penitenciaria y al JVP nº 6 de Madrid.

Quinta.- Una vez dio autorización el Juzgado se procedió a poner el hecho en conocimiento de la familia del interno (hermana y marido de ésta), quienes expresaron su reacción de dolor, como no podía ser de otro modo a la vez que incredulidad por el hecho sucedido dada la fecha tan cercana de su libertad. Le faltaban dos días para salir en libertad definitiva.

Sexta.- Se procedió al cacheo de la celda, no encontrando nada digno de reseñar. De medicación había unas pastillas de Omeprazol y Enantyum. Las pertenencias del interno se recogieron para su posterior entrega a la familia.

Séptima.- Se ha tomado comparecencia a los internos de las celdas colindantes, así como a otro interno auxiliar del módulo. De sus declaraciones, lo único que cabría destacar es que ya por la mañana el interno de la celda 20 dice haberle visto, que no

5 222



tenía buena cara y que algunos compañeros le dijeron que no tomase la medicación y que fuera al médico.

El interno auxiliar de limpieza del módulo ~~Alfonso~~ ~~Guadalupe~~ ~~Tena~~ manifestó que "Recuerdo haberle visto a la hora de la medicación, estaba algo blanco y le dije cuando estaba en el patio que no tomase la medicación. La tenía ya en la lengua y le dije que fuera al médico. Después antes de cerrar las celdas sobre las 17.00 horas le dije al funcionario que no cerrase al rubio (Julián Hoyas) porque no le veía bien y porque hacía dos meses que le había dado un infarto". Esto último, es lo que quizás puso en alerta al funcionario, dado que apenas conocía al interno, y apenas había trabajado en ese módulo, por lo que decidió volver a la celda y ver cómo se encontraba el interno, a pesar de que había decidido quedarse en la celda a la hora del cierre de la misma. El mismo interno ayudó al funcionario a bajar a Julián Hoyas para llevarlo a la clínica, y en cuanto a cómo estaba el interno en ese momento manifestó que "No sé si estaba vivo o muerto; le caía babas por la boca y se estaba empezando a poner morados los labios. Se le notaba todavía caliente".

Octava.- El Auxiliar de Enfermería que el día de los hechos procedió a la entrega de la medicación en el módulo 5, y en concreto al interno Julián Hoyas ha manifestado que recuerda habérsela dado al interno; que era un tratamiento directamente observado, que tuvo que esperar a que el interno bajase de la celda, que subió la funcionaria a buscarle y que después de dársela se fue hacia el comedor y ya no le volvió a ver, y que ningún otro interno le hizo ninguna observación sobre el estado de salud del interno.

Novena.- Constan al menos 15 cacheos realizados en la persona o celda del interno en los últimos tres meses según se refleja en los partes de cacheo adjuntos, sin que se detectase nada digno de reseñar.

Décima.- En cuanto a sus relaciones con familiares y amigos eran de aparente normalidad, constan visitas y comunicaciones telefónicas con regularidad.

223

6

MINISTERIO
DEL INTERIOR

SECRETARIA GENERAL
DE INSTITUCIONES
PENITENCIARIAS



Undécima.- En cuanto a si al interno Julián Hoyas en algún momento se le aplicó el Protocolo de Prevención de Suicidios, se indica en informe adjunto que en ningún momento dentro de período de cumplimiento se valoró su inclusión a la vista de sus antecedentes, su comportamiento en prisión y la información obtenida de las entrevistas personales mantenidas por el psicólogo y por el resto de miembros del equipo técnico.

Duodécima.- Es importante mencionar, según consta en la historia clínica del interno e informe del Sr Subdirector Médico que se adjunta que se trata de un interno consumidor de sustancias psicotrópicas que el día 02/12/2020 presentó un cuadro comatoso compatible con psicótopos por el que tuvo que ser evacuado de urgencia en UVI móvil al Hospital Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares, donde se le diagnosticó de intoxicación por benzodiacepinas, y desde éste fue trasladado a la unidad de custodia del Hospital Gregorio Marañón. El día 6 de diciembre solicitó el alta voluntaria, ingresando en la Enfermería de este Centro, para observación, no decidiendo su inclusión en PPS, dado que los facultativos consideraron que la sobredosis no fue con fines autolíticos. Tras pasar 21 días en observación en la Enfermería y presentar mejoría volvió a su módulo, manteniendo el tratamiento pautado en la modalidad de directamente observado.

Trigésima.- En informe del Psicólogo del Centro al regresar del Hospital con el diagnóstico de intoxicación por benzodiacepinas no se valoró como un episodio de sobredosis, entendiendo que la intoxicación obedeció a una ingesta puntual de medicación (benzodiacepinas), y así lo manifestó el propio interno, quien tras regresar del hospital manifestó *"no he consumido ningún tipo de droga, solamente tomé mi medicación pautada"*. Por todo ello, se valoró que el ingreso en el módulo de Enfermería y el mantenimiento del tratamiento farmacológico mediante observación directa era una actuación suficientemente eficaz para la reducción de riesgos.

224



Cuadragésima.- Además de la asistencia regular por el Psicólogo del Centro Julián Hoyas solicitó mediante instancia de 30/06/2020 su inclusión en el Programa Ariadna de Apoyo Psicosocial a Drogodependientes que en este Centro desarrolla la Fundación Atenea, contestándole que ese momento no se estaba desarrollando ningún trabajo grupal, anotándole en lista de espera. Posteriormente el 26/10/2020 se le dio de alta en el citado programa en un grupo reducido de trabajo terapéutico con internos del módulo 5.

Según informa la responsable de Atenea la pandemia del COVID 19 y las restricciones para evitar contagios, han supuesto interrupciones periódicas en el trabajo propuesto y de análisis con los internos. Desde el programa han ido variando las fórmulas de intervención según necesidades sanitarias. En cualquier caso, el poco tiempo transcurrido desde su incorporación al programa así como las dificultades mencionadas les impidió una regularidad en la asistencia y seguimiento individual y de grupo de trabajo.

Quincuagésima.- Con fecha 10/03/2020 por parte del Juzgado de Instrucción nº 1 de Alcalá de Henares que tramita las D.P. 308/2021 se informa que el procedimiento se encuentra procesalmente en sobreseimiento provisional por auto de 28/02/2021, hasta que se reciban los resultados de la muestras recogidas y pendientes de análisis.

A la vista de los datos recogidos por la Sra. Médico Forense, llegó a las siguientes conclusiones:

Primera.- Se trata de una muerte en principio catalogada de indeterminada en espera de los resultados de los análisis.

Segunda.- Causa fundamental de la muerte. Muerte súbita a filiar.

Tercera.- Data de la muerte: aproximadamente sobre las 17:45 horas del día 25 de febrero de 2021

225
8

MINISTERIO
DEL INTERIOR

SECRETARIA GENERAL
DE INSTITUCIONES
PENITENCIARIAS



CONCLUSIONES:

Primera.- En cuanto a la actuación de los funcionarios hay que decir que no puede ser objeto de ningún tipo de reproche, pues en todo momento fue correcta y adaptada a reglamento.

Los dos funcionarios que prestaban servicio en el módulo 5 el día de los hechos apenas conocían al interno, dado que no eran funcionarios habituales de ese módulo. Durante la mañana no hubo ninguna incidencia en relación con el mismo. Parece ser que se quedó en la celda, a la hora de la entrega de la medicación controlada, la funcionaria subió a avisarle para que bajase a recogerla y después ya se quedó en el patio con los compañeros del módulo, incluso declaró la funcionaria que vio al interno riéndose a carcajadas con otros internos cuando le dijo que tenía que subir para proceder al cierre de celdas.

El funcionario encargado del módulo también recuerda haber visto al interno por la mañana cuando hablaba con otros compañeros de internamiento. Este funcionario se ocupó del cierre de celdas sobre las 16:45 horas sin que percibiese en ese momento que el interno estuviera grave, pues éste únicamente le manifestó que no se encontraba muy bien, sin darle mayor importancia. No obstante, al manifestar un interno que a Julián Hoyas le había dado un infarto dos meses antes, le puso en alerta y decidió dar aviso a los servicios médicos y al Jefe de Servicios. Al rato, cuando fue a buscar al interno para llevarlo a la clínica ya no estaba en condiciones de desplazarse por sí mismo, por lo que lo trasladaron en camilla hasta la clínica.

Segunda.- Por parte de los servicios médicos, se actuó también de forma correcta, pues en cuanto recibieron aviso de que un interno precisaba asistencia médica iniciaron el protocolo para atenderle. Al recibirle en la clínica y comprobar que no tenía pulso iniciaron maniobras de RCP y de inmediato avisaron al SUMMA 112, y una vez se personaron éstos, se hicieron cargo.

Se dice que habian trasladado ellos a la celda de inmediato



Tercera.- Sobre el tiempo de actuación y aviso de los internos manifiestan haber visto ya mal por la mañana a Julián Hoyas, cabe mencionar lo siguiente:

- a) En cuanto al tiempo en el que los funcionarios y personal sanitario tardaron en reaccionar, parece que fue el correcto, puesto que minutos arriba o abajo, coincide que cuando el funcionario del módulo 5 decidió dar aviso a la clínica debió de ser entre las 17:00 y las 17:10 horas. En la clínica recogió el aviso la auxiliar de enfermería que lo transmitió a la doctora, desplazándose ésta hasta la clínica y al comprobar que aún no estaba el interno llamaron al módulo para que lo llevaran. Al recibir el aviso, el funcionario les pidió una silla de ruedas por si no podía desplazarse, y al subir a la celda y comprobar que no estaba en condiciones de levantarse pidió ayuda a varios internos para que le ayudasen a bajarle. A continuación fue trasladado en camilla, constando que tuvo entrada en la clínica sobre las 17:37 horas, iniciándose las maniobras de RCP por parte de los sanitarios del establecimiento. A continuación llamaron al SUMMA 112. Consta entrada del SUMMA 112 por la puerta del Centro a las 18:02 y salida a las 18:36 horas.
- b) Sobre las manifestaciones de los internos que advirtieron que Julián Hoyas ya no se encontraba bien cuando bajo a recoger la medicación controlada, si bien esto podría tener algo de cierto, no consta que esto fuera así, pues el auxiliar que se la entregó no apreció nada relevante y los funcionarios tampoco, pues le vieron hablando con el resto de internos tras recoger la medicación, y en concreto el mencionado interno en ningún momento solicitó asistencia médica, ni por la mañana, ni durante la apertura y cierre de celdas de las 16:45 horas. Únicamente consta el aviso del interno auxiliar de limpieza, ~~A. [redacted]~~ ~~[redacted]~~, que tras el cierre de celdas le dijo al funcionario que a Julián Hoyas hacía dos meses que le había dado un infarto, lo que puso en alerta al funcionario, que decidió avisar a los servicios médicos al haberle manifestado el interno no encontrarse bien.

*a la apertura ya
de la habitación
de la enfermería
funcionarios
que había sido
de inmediato*



30
Cuarta.- Según se ha recogido en las consideraciones anteriores Julián Hoyas estaba siendo atendido por el Psicólogo del Centro y ocasionalmente por la Fundación Atenea en el Programa Ariadna de Apoyo Psicosocial a Drogodependientes.

Una vez regresó del hospital el 7 de diciembre de 2020 por el episodio de intoxicación por benzodiacepinas, **no se determinó su inclusión en el Programa de Prevención de Suicidios** al no considerarse que se tratase de un episodio autolítico **y tampoco se determinó su inclusión en el Programa SSPD** (seguimiento sobredosis y programa drogodependencias) pues no se valoró como un episodio de sobredosis, entendiéndose que la intoxicación obedeció a una ingesta puntual de medicación (benzodiacepinas). Por todo ello, se valoró que el ingreso en el módulo de Enfermería y el mantenimiento del tratamiento farmacológico mediante observación directa era una actuación suficientemente eficaz para la reducción de riesgos. *y el seguimiento de los otros peligros encontrados??*

Quinta.- Al día de la fecha la **causa del óbito** ha sido catalogada de **indeterminada** según se determina en el informe provisional de la autopsia, estando las **D.P. 308/2021** que tramita el Juzgado de Instrucción nº 1 de Alcalá de Henares **sobreseídas provisionalmente** a la espera de los resultados de los análisis toxicológicos.

Analizada toda la información y vistas las conclusiones, se emite la siguiente

PROPUESTA:

Archivo provisional, hasta que judicialmente se resuelva de forma definitiva.

Alcalá de Henares, 31 de mayo de 2021


Subdirector de Seguridad-Instructor