

Mecanismo Nacional de Prevención

INFORME SOBRE LA SITUACIÓN DE LA UNIDAD Nº 13

Cárcel Las Rosas Maldonado

ANEXO I - Anexo Informe Salud

Informe N°113/MNP-SA/2019
Montevideo, de junio de 2019



Institución Nacional
de Derechos Humanos
y Defensoría del Pueblo

Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo.

Mecanismo Nacional de Prevención (MNP).

Remitimos el informe médico-legal en referencia a la visita realizada a la Cárcel de las Rosas el día 15 de noviembre del 2018.

Objetivo:

Evaluar el cumplimiento o no de las recomendaciones realizadas por el MNP posteriores a la visita del 4 de noviembre del 2016.

Valorar la situación sanitaria actual de los residentes del lugar.

Metodología:

- Entrevista con personal presente.
- Análisis aleatorio de historias clínicas de algunos internos.

Resumen:

El día 15 de noviembre se concurrió a la Cárcel de las Rosas, en el departamento de Maldonado, a los efectos de evaluar el cumplimiento de lo indicado tras la visita realizada anteriormente. Las recomendaciones incluían:

Lograr el acceso a una atención integral de salud para las personas privadas de libertad y realizar el registro correspondiente del proceso asistencial.

Garantizar un tratamiento adecuado, oportuno y continuo; específicamente de los internos con patologías crónicas.

Priorizar el control ginecológico de las mujeres con especial atención en el seguimiento de las embarazadas.

No permitir la atención médica de mujeres, por parte de funcionarios con presunción de favorecer, encubrir o realizar abusos, agresiones o intercambio sexuales a cambio de beneficios. Realizar las investigaciones pertinentes.

En relación al equipo sanitario:

Se entrevistó al equipo sanitario presente (médico, enfermera y odontóloga) y al Dr. Sergio Marta, jefe del servicio.

Al momento de la visita, aún continuaban la construcción del espacio físico consignado como policlínica; cuenta con sectores diferenciados destinados a consultorio médico, consultorio odontológico, economato y un cuarto médico. Mientras no se concluye la construcción, los internos se atienden en un “consultorio” con poca organización y comodidades para brindar una atención adecuada.

Los médicos generales realizan guardias de 24hs, junto con un auxiliar de enfermería. Diariamente se lleva a cabo una policlínica coordinada, con agenda previa donde se registran a voluntad los reclusos; cada día le corresponde a un sector diferente de la cárcel.

El psiquiatra concurre los días sábados, consulta de 3-4 horas. Hay dos enfermeras que se encargan de administrar la medicación en dos turnos, por lo que se dificulta poder corroborar que todos los reclusos tomen realmente la medicación. El Dr. Mata nos refirió que aproximadamente un 25% de los reclusos presentan patología psiquiátrica. En cuanto al tratamiento de las descompensaciones o episodios agudos, los médicos del centro no indican medicación psiquiátrica e indican el traslado al Hospital Departamental. También cuentan con 2 Lic. En Psicología que atienden en otro lugar y realizan historias clínicas en paralelo, a las cuales no accede el resto del equipo sanitario. Son contratadas por INR, no mantienen comunicación.

Los controles con infectólogo se realizan en el Hospital de Maldonado; las extracciones para los pedidos de laboratorio se realizan en el centro los días martes y jueves.

Los días lunes, martes, jueves y viernes concurre la odontóloga durante 6hs cada día. Si bien aún no lo logró, está trabajando para tener una historia clínica de cada recluso.

Desde octubre del corriente año, cuentan con servicio de emergencia móvil para cubrir traslados de emergencia y urgencia.

Tienen grandes dificultades para llevar a cabo los traslados coordinados para concurrir a las interconsultas en el hospital. Los mismos son coordinados por el Nurse pero aproximadamente más de un 60% (cifra informada por Dr. Marta), no se llevan a cabo ya sean por no contar con móviles, con oficiales o por ser coincidentes con el día de visita de los familiares entonces los reclusos se niegan a ir al hospital.

En cuanto a las reclusas femeninas, cuentan con un ginecólogo que asiste una vez al año para realizar los controles y Papanicolaou, y los controles de las reclusas embarazadas. Actualmente hay una sola embarazada con diagnóstico reciente, por lo cual no inició los controles aún.

Se está realizando una investigación por "probable abuso" al médico encargado del turno de 8-20 de los días viernes. No tiene permitido atender a las reclusas femeninas, excepto situaciones que por el cuadro clínico lo ameriten, por lo tanto trabaja acompañado por una auxiliar de enfermería durante su turno.

En relación a la historia clínica:

Actualmente la amplia mayoría de los reclusos cuentan con historia clínica individualizada, sin discriminación ni diferenciación por la patología, como les fue recomendado retiraron las connotaciones respecto al VIH en las portadas.

Implementaron un protocolo para completar como historia clínica al ingreso, para lograr un registro más claro; pero no han logrado implementarlo totalmente. Como rutina general, a todos los ingresos se les solicita: VIH, serología para hepatitis, VDRL y baciloscopia.

Las historias clínicas se separan en activas y pasivas, según estén o no presentes en el centro.

En relación a los reclusos y las reclusas que poseen patologías crónicas no transmisibles, refieren que se realizan controles periódicos de las mismas; pero estos dependen de que ellos se anoten a la policlínica semanal de su sector. No tienen implementado un sistema para identificar a quienes no están cumpliendo con los controles.

Tienen establecido los criterios de atención de los reclusos en base a las distintas situaciones clínicas (embarazadas, tuberculosis, serología positiva para VIH, patologías psiquiátricas).

Se analizaron historias clínicas al azar de las cuales se destacaron algunas irregularidades sobre todo en la calidad del registro, ausencia de controles periódicos de enfermedades crónicas y de la historia clínica al ingreso de fácil acceso; demoras en el cumplimiento y solicitud de paraclínica.

Se destacó dificultades en la administración del tratamiento de los reclusos con serología positiva para VIH, interrupciones en tratamientos que venían recibiendo previamente lo cual aumenta la probabilidad de complicaciones de la patología, así como también mayor resistencia del virus.

Consideraciones:

Si bien se ha notado un avance en la calidad de la atención sanitaria brindada a la población carcelaria, con la creación de criterios internos asistenciales, organización de historias clínicas, mejoras en la atención odontológica, eliminación de señalización de las historias clínicas de portadores de VIH; aún se observan dificultades en los siguientes aspectos:

Falta de un seguimiento reglado en los pacientes portadores de patologías crónicas no transmisibles, coordinado por el equipo asistencial (no como ocurre en el momento donde son los reclusos quienes se anotan a la consulta), con verificación de su cumplimiento.

Déficit en la atención psiquiátrica, sea por escasas horas de consulta o por falta de personal.

Dificultades en la implementación de los tratamientos para portadores de VIH, de las cuales no se logró identificar el origen de las fallas. Es importante garantizar el acceso a los tratamientos en tiempo y forma.

En relación, a la atención ginecológica de las reclusas, se cumplió la recomendación de considerar los controles ginecológicos a cargo de especialista.

En referencia a las presuntas situaciones de abuso por parte de un funcionario del equipo asistencial, se han tomado medidas internas y realizado la denuncia penal (dato otorgado por el Dr. Marta); pero de todas formas continúa vinculado con la tarea asistencial directa de reclusos masculinos y atención de situaciones agudas de la población femenina; con la presencia continua de una auxiliar de enfermería.

Prof. Adj. Dra. Natalia Bazán.

Residente Dra. Ma. Victoria Iglesias.