

La INDDHH y la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental proponen avanzar hacia el cierre definitivo del Hospital Vilardebó

Montevideo, 22 de abril de 2020_ Ante el foco de pandemia de COVID-19 detectado en el Hospital Vilardebó y tras la decisión de la Presidencia de ASSE de prohibir los ingresos, egresos y visitas a este centro, la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH) y la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental, en cumplimiento de las funciones que le confiere la Ley No. 19.529,¹ hacen un llamado a las autoridades nacionales a profundizar y avanzar en el plan de cierre definitivo de este hospital psiquiátrico.

El artículo 37 de la Ley No. 19.529 establece la necesidad de impulsar la desinstitutionalización de las personas con trastorno mental mediante el cierre progresivo de las instituciones asilares y monovalentes. A su vez, el cierre de las estructuras monovalentes es un punto central para el cambio de modelo y paradigma en salud mental.

Por su parte, la OMS ha declarado que las personas internadas en instituciones monovalentes *“constituyen un grupo de población vulnerable que presentan un mayor riesgo de desenlaces adversos e infecciones al convivir en estrecha proximidad con otras personas. Por consiguiente, los centros de larga estancia han de adoptar precauciones especiales para proteger a sus residentes, empleados y visitantes”*.²

La INDDHH y la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental, valoran la situación actual del Hospital Vilardebó como una oportunidad para dar continuidad a las medidas progresivas tendientes al cierre de estas estructuras en cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado uruguayo a partir de la aprobación de La Ley No. 19.529 y tal como lo recomiendan la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) y otros tratados y estándares internacionales sobre salud mental y derechos humanos.

Con carácter general, en el actual contexto de pandemia resulta urgente disminuir la cantidad de personas internadas en las instituciones monovalentes de salud mental. Esta medida, ya prevista en la ley aprobada en el año 2017, contribuirá en la actual coyuntura a preservar tanto la salud física como psicosocial de esas personas y disminuir la posibilidad de contagio generado por la convivencia.

Por otra parte, la emergencia sanitaria está generando una mayor demanda de camas destinadas a salud mental en los hospitales generales y también el reforzamiento de estos servicios de emergencia. A su vez, obliga a derivar la demanda asistencial de las policlínicas centralizadas a las policlínicas barriales o la red de policlínicas descentralizadas.

¹ Artículos 46 y 40 literal L.

² https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331643/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2020.1-spa.pdf

Por todo lo anterior, la INDDHH y la Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental exhortan a los distintos organismos con competencia en la gestión de las instituciones de salud pública a:

1. Mantener en forma definitiva la atención y asistencia a la salud mental en los hospitales generales y policlínicas descentralizadas, ampliando y fortaleciendo los mismos de manera tal que sustituyan progresivamente los servicios de internación, policlínica y emergencia que se brindan en el Hospital Vilardebó.
2. Integrar paulatinamente el personal y técnicos del Hospital Vilardebó a los equipos interdisciplinarios en salas de salud mental de los hospitales generales y policlínicas descentralizadas.
3. Fortalecer las policlínicas barriales donde existen equipos de salud mental y repetición de medicamentos.
4. Garantizar los cuidados que requieran los pacientes que están diagnosticados con COVID 19 de manera que aquellos que cumplan criterios de ingreso puedan ser derivados al Hospital Español en forma oportuna.
5. Realizar un monitoreo permanente de la salud física y mental de técnicos y trabajadores que se desempeñan en el Hospital Vilardebó.
6. Llevar adelante todas las medidas administrativas que correspondan para el cumplimiento de las acciones mencionadas incluida la dispensación de medicamentos.
7. Se insta especialmente al cuidado y protección de la salud física y mental de las personas que están internadas, garantizando los buenos tratos y el respeto de la dignidad inherente a todo ser humano. Se considera fundamental contar con estrategias de cuidado en salud mental que impliquen la implementación de rutinas y actividades diarias como se recomienda a la población en general en el contexto de aislamiento físico por la pandemia.
8. Se realice un proceso de desinstitucionalización de aquellas personas que se encuentran en condición de alta y cuenten con referentes familiares o sociales que puedan brindarle apoyos y cuidados en sus hogares. En el caso de las personas que no cuenten con redes familiares o sociales realizar derivaciones a dispositivos con que cuente la Red de Estructuras Básicas de Atención en Salud Mental en el marco del SNIS u otros existentes en la matriz de protección social del Estado.

Estas medidas contribuirán a la mejora en la atención, cuidados y protección de los derechos de las personas institucionalizadas y resultan imprescindibles para garantizar la debida protección a la salud de las mismas y de los/las trabajadores/as ante el posible ingreso de portadores asintomáticos de COVID -19.

Contactos para coordinar entrevistas

- Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo: 091 311 482
- Comisión Nacional de Contralor de la Atención en Salud Mental: 099 506 822