

Institución Nacional de Derechos
Humanos y Defensoría del Pueblo



Mecanismo Nacional de Prevención

**Informe sobre la situación de los y las adolescentes internados
en la Clínica Psiquiátrica Residencial “La posada” al 12 de
mayo 2014**

Informe N° 025 /MNP/2014

Montevideo, 14 de julio de 2014



República Oriental del Uruguay



En cumplimiento del cronograma de visitas previsto para el mes de mayo de 2014 por parte del MNP, se realizó el 12 de mayo, en horas de la tarde, una visita de inspección en la Clínica Psiquiátrica Residencial “La posada”, entidad privada en convenio con INAU donde se alojan adolescentes entre 13 y 17 años.

La misma se realiza sin previo aviso, siguiendo el plan de visita establecido.

Equipo

Lic. Alejandro Santágata (MNP)

Dra. María Laura Michelini (Colaboradora de la Sociedad Uruguaya de Pediatría)

Objetivos

- Seguimiento de la información remitida al MNP por el área de denuncias de la INDDHH.
- Corroborar la información recibida por parte de informantes calificados.
- Observar el régimen de internación de las adolescentes.
- Observar las condiciones edilicias, alimenticias, sanitarias, educacionales, recreativas y laborales.
- Observar la labor que desarrollan técnicos y funcionarios, y las condiciones de trabajo.
- Observar el trato que reciben las adolescentes de parte de funcionarios y autoridades.
- Observar el régimen de convivencia y los procedimientos que se aplican.
- Analizar los registros existentes en la clínica.
- Elaborar un informe de la visita, dando cuenta de lo observado, y, eventualmente, emitir recomendaciones que apunten a la mejora de las condiciones generales y particulares, de la internación.



Metodología

Se diseña la visita partiendo de un plan general, que establece:

- a. Entrevista de presentación con autoridades presentes.
- b. Entrega del Oficio Nro. 041/2013 de la INDDHH-MNP en el que se solicita información sobre diversos aspectos relativos a la Clínica y de una copia del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.
- c. Recorrida general de las instalaciones y realización de registro fotográfico.
- d. Diálogo con los y las adolescentes en forma privada y mientras desarrollan actividades.
- e. Diálogo con técnicos, educadores y funcionarios/as.
- f. Conversación final con autoridades de la clínica.

I. Consideraciones generales

Presentación

El equipo se presenta ante la Directora, Dra. Lilian Queirolo (Médica Psiquiatra), una vez efectuada la presentación se procede a realizar una inspección de las instalaciones y posteriormente se dialoga con las adolescentes.

Devolución final

Finalizada la inspección se procedió a realizar la devolución a la Directora sobre los siguientes puntos:

En primer lugar se le trasladó lo inconveniente que resulta que los adultos fumen dentro de la clínica.

De la misma manera se le manifestó la preocupación por la existencia de cámaras dentro de los dormitorios.

Por último las diferencias constatadas en las historias clínicas de los adolescentes en cuanto a lo registrado en papel y en formato digital.



II. Constataciones realizadas

1) **Condiciones locativas y servicios**

La clínica funciona en una casa familiar de dos plantas modificada para poder contar con las instalaciones mínimas necesarias que le permitan cumplir con la función que pretende.

Dormitorios de las adolescentes mujeres

Se encuentran en la planta alta de la construcción a la que se accede por una escalera enrejada, cada dormitorio tiene instalada una cámara de seguridad (Foto 7 y 8), éstos se encuentran comunicados entre si y permiten el acceso al baño y a la sala de contención a través de un corredor (Foto 9).

Los dormitorios son amplios, su estado de conservación es regular, se constata que el empapelado se encuentra despegado y roto en algunos sectores (Fotos 1, 2 y 3).

Cada adolescente cuenta con su correspondiente cama, colchón almohada y ropa de cama.

Los espacios se encuentran desordenados, hay camas a medio tender y con ropa sobre las mismas (Foto 4). En uno de los dormitorios se constata ropa tendida en la reja.

Los roperos y estantes destinados a colocar las pertenencias de las jóvenes se ven muy desordenados (Fotos 5 y 6).

La sala de contención de las adolescentes es un espacio de 2 mts. x 1.2 mts. aproximadamente, con un colchón en el piso, con el forro roto, sin luz, por lo que no se puede ver en detalle pero impresiona con regulares condiciones de aseo, se ven papeles en el piso (Fotos 11, 12 y 13).

El baño es de tipo familiar, su mantenimiento es regular igual que sus condiciones de higiene (Fotos 14, 15 y 16).

Dormitorios de los adolescentes varones

Los dormitorios destinados a los adolescentes varones se encuentran en un entrepiso construido especialmente con el fin de ampliar la capacidad locativa de la casa habitación, se accede a través de una estrecha escalera enrejada



(Foto 20), en el acceso hay un tragaluz que permite la iluminación natural (Foto 21).

Los dormitorios parecen amplios, cada adolescente cuenta con su correspondiente cama, colchón almohada y ropa de cama.

Los lugares destinados a guardar las pertenencias de los jóvenes son estantes que carecen de puertas observándose en los mismos cierto desorden. (Fotos 17, 18 y 19).

Cada dormitorio tiene instalada una cámara de seguridad.

El baño es de tipo familiar, se encuentra en buenas condiciones de mantenimiento, su higiene es regular, se constata un fuerte olor a materia y papeles sucios tirados en una papelera (Fotos 25, 26 y 27).

La sala de contención es un espacio reducido donde no entra una persona acostada, el colchón se encuentra tirado en el piso puesto en forma de "L" y no queda espacio para que el joven esté parado, las dimensiones aproximadas son de 1,2 x 1,2 mts. Esta sala tiene una reja y carece de luz (Fotos 23 y 24).

Al momento de la visita había tres jóvenes jugando al play station en el descanso de los dormitorios donde tienen instalado un televisor (Foto 22).

Salas de estar *

La sala de la construcción original se encuentra dividida en salón de clase y sala de estar.

Éste salón de estar, queda así carente de ventilación y luz natural que le llegue de manera directa.

El mobiliario con que cuenta son unos sillones en regular estado de conservación y un televisor.

Al momento de la visita algunos jóvenes miraban televisión.

Salón multiuso *

Es un salón de dimensiones adecuadas para la población de la clínica, se encuentra contiguo al patio.

Al momento de la visita se encontraba la psicóloga y dos educadoras que trabajaban con algunas adolescentes en actividades recreativas.



Patio

Contiguo al salón multiuso se encuentra el patio. Sus dimensiones no permiten realizar actividades deportivas colectivas, realizándose en ese espacio actividades recreativas y gimnasia. Cuenta con espacios de sombra adecuados. (Fotos 32, 33 y 34).

Allí es donde se les permite fumar.

Salón de clase

El espacio es amplio y cuenta con una biblioteca donde se aprecian textos de estudio.

Al momento de la visita el maestro se encontraba dictando clase de apoyo para dos jóvenes. Se percibe que el trato para uno de los jóvenes que parecía no entender, no era el más adecuado.

En la puerta de ingreso al salón se aprecia una advertencia de sanción si se ingresa al salón sin autorización.

(Fotos 39, 40 y 41).

Cocina

La cocina se ve bien equipada y en buenas condiciones de higiene.

Las dimensiones son adecuadas y permiten el normal desempeño de las tareas.

(Fotos 28, 29, 30 y 31).

Comedor *

Es un espacio interior contiguo a la enfermería, se observan 3 mesas con 4 lugares cada una.

Por sus dimensiones y comodidades, éste espacio no permite que todos los adolescentes compartan la hora de las comidas.

Enfermería

El espacio destinado a enfermería corresponde al porche que da a la puerta de entrada de la construcción original y a la puerta del garaje contigua al jardín,



este espacio fue cerrado para poder ser utilizado como área productiva (Foto 35).

Cuenta con locker para medicamentos y material de enfermería.

Si bien el espacio es amplio y luminoso, no parece adecuado para ser utilizado como enfermería.

Al momento de la visita, se constata que a través de la puerta de ingreso se atiende a proveedores y el espacio se usa al menos de carácter provisorio para tránsito y acopio mercaderías (Fotos 35, 37 y 38)

A modo de ejemplo, a nuestra llegada fuimos atendidos y debimos esperar ser anunciados por la puerta de la enfermería, permanecimos allí esperando a la directora, mientras tanto, el asistente social mantenía un diálogo poco terapéutico con un joven.

Instalaciones administrativas

Ubicadas al fondo de la edificación contiguas al patio.

Al ingresar a las instalaciones nos percatamos de la existencia de un cenicero y un fuerte olor a humo de cigarrillos constatando que al menos la directora de la clínica fuma en ese lugar.

En esta oficina se encuentra el monitor de control de las cámaras de seguridad instaladas en los dormitorios, asimismo, la directora nos informa que ella puede monitorear las cámaras desde su domicilio.

Suministro de agua potable

Cuenta con suministro de agua potable a través de los servicios de OSE.

La clínica tiene instalados tres tanques de agua, dos en la azotea y uno en el sótano. Su limpieza se realiza cada 6 y 12 meses.

El suministro de agua caliente se realiza a través de caldereta a gas ubicada en el sótano.

Otros espacios

La clínica cuenta con un sótano en el cual se encuentra instalada la caldereta para agua caliente y un tanque de reserva de agua.

En éste espacio funciona el taller de mantenimiento y el lavadero (Foto 44).



*** Los espacios referidos no fueron fotografiados dado que al momento de la visita estaban siendo ocupados por adolescentes.**

2) Población

La clínica cuenta con un total de 25 camas, 15 para adolescentes mujeres y 10 para adolescentes varones.

Al día de la visita se encontraban internados 23 adolescentes derivados de centros del sistema protección del INAU.

3) Alimentación

Se brinda a los jóvenes cuatro comidas diarias. El menú de almuerzo y cena resulta variado.

Según la información recibida la dieta es supervisada por nutricionistas aunque no se consignó documento que referenciara la actuación de las profesionales.

4) Convivencia y disciplina

Se constata que la convivencia es buena tanto entre géneros, como entre edades por parte de los adolescentes, asimismo no se reciben quejas en cuanto al relacionamiento entre los adolescentes y personal de la clínica.

Existe un régimen disciplinario en el cual se restringen algunos beneficios frente a la comisión de una falta ya sea contra otro/a adolescente como contra el personal o por incumplir las normas de convivencia previstas.

Las sanciones medidas en horas o en días pueden consistir en no salir del sector, sea el de varones o el de mujeres, no fumar o no usar la computadora (Fotos 36 y 41).

En algunos casos se pueden realizar tareas compensatorias para disminuir el tiempo de la sanción, estas tareas pueden corresponder a orden y limpieza de los espacios.

5) Contacto con el mundo exterior

a) Visitas de familiares y referentes



Están fijados los días jueves y domingos de 8 a 19 horas para recibir la visita de familiares y referentes, el amplio horario permite cubrir las necesidades horarias de los familiares.

Se permite la visita de familiares, amigos/as, compañeros/as de estudio, novias/os.

b) Llamadas telefónicas y correspondencia

No hay límite de tiempo para las llamadas ni restricción para llamar a celulares. Se trata que las llamadas a los familiares sean programadas, por lo que se coordina con los mismos días y horarios.

Algunos adolescentes tienen celular propio, tienen autorizado llevarlo en sus salidas o usarlo con autorización dentro del centro.

c) Salidas especiales y licencias

Los jóvenes que tienen autorizadas salidas especiales y salidas con licencia, hacen usufructo de la misma en los días y plazos estipulados acorde a las disposiciones establecidas por la autoridad competente.

6) Personal

El centro funciona con un régimen de 4 turnos de 6 horas cada uno.

Los turnos de la noche y madrugada son los que cuentan con menor cantidad de personal.

En todos los turnos se cuenta con un enfermero/a.

a) Dirección

La dirección está a cargo de la Dra. Lilián Queirolo (Médica Psiquiatra).

b) Equipo técnico

Esta integrado por dos médicos psiquiatras (uno de ellos psiquiatra infantil), dos asistentes sociales, una psicóloga, un operador terapéutico, dos maestros (una de ellas psicopedagoga).

Eventualmente cuenta con los servicios de nutricionistas que ajustan la dieta y el menú cada 3 meses.



Actualmente tienen vacante el cargo de profesor de educación física.

c) Personal de salud

Cada turno es cubierto por un enfermero, se registran en planilla 6 enfermeros entre efectivos y turnantes.

d) Funcionarios/as

La clínica cuenta con tres cocineras (una se encuentra con licencia maternal) y un funcionario de mantenimiento.

Los educadores registrados son 9 entre titulares y turnantes.

7) Atención y servicios de salud

La atención médica se realiza en la enfermería, de ser necesario se utiliza la oficina de la dirección o el salón de clase si está libre.

El servicio de emergencia y traslados es cubierto por SEMM.

La totalidad de los adolescentes se encuentra medicados con psicofármacos.

Se brinda tratamiento a aquellos jóvenes con antecedentes de consumo de sustancias a través de los técnicos de la clínica y con el apoyo del Departamento de Adicciones de INAU y Narcóticos Anónimos.

En cuanto al consumo de tabaco, los adolescentes llegan a la clínica derivados de centros del INAU donde tienen permitido fumar, por lo tanto, se diseñó un régimen en el cual se permiten 4 cigarrillos diarios los que son consumidos en el patio generalmente después de las comidas.

Frente a situaciones críticas de desbordes emocionales o estados de excitación se constata que los/as educadores y enfermeros no toman la decisiones de medicar de forma inconsulta, según las anotaciones registradas en los cuadernos de novedades se consulta a los profesionales médicos psiquiatras para la aplicación de medidas de contención farmacológicas (Foto 42).

Asimismo, frente a otras situaciones de desbordes que se pueden solucionar con la intervención de los educadores, se constata que la mediación realizada por el personal resulta correcta aplicando medidas de contención verbales (Foto 43).



Durante la visita, si bien se constató que había adolescentes medicados, en ninguno de los casos se observaron comportamientos que pudieran adjudicarse a estados de sobremedicación.

8) Registros

El protocolo de ingreso se ajusta al protocolo de INAU.

Cada adolescente cuenta con una historia clínica en soporte papel y digital.

En las historias clínicas se adjunta una historia inicial con diagnóstico e indicaciones y una planilla de medicación.

En las historias registradas se observa que no todas cuentan con el registro de la evolución y el seguimiento de los pacientes así como la realización de evaluaciones sucesivas a lo largo del tiempo, en la historia digital tampoco figuran esos datos.

Cada turno deja asentadas las actuaciones que se realizan con cada adolescente cuando estas se salen de la actividad cotidiana prevista (Fotos 42 y 43).

9) Actividades educativas y recreativas.

La clínica tiene previstas actividades diarias y variadas para los adolescentes.

Semanalmente está previsto la realización de talleres de plástica, literatura, derechos, convivencia, costura, música, manualidades, cine foro, noticias nacionales e internacionales.

Asimismo, están planificados paseos los fines de semana y a diario salen acompañados por educadores a realizar paseos por lugares cercanos.

Los adolescentes que prosiguen sus estudios formales en secundaria concurren a los respectivos centros educativos

10) Seguridad

La clínica cuenta con habilitación de bomberos hasta el 3 de abril de 2016.

La habilitación del MSP se encuentra en trámite por expediente 2319/2012.

Cuenta con luz de emergencia (Foto 10).



11) Entrevistas individuales

Se eligen algunos adolescentes al azar y se mantiene con ellos entrevistas reservadas.

Relatan estar bien en la clínica y ser bien tratados por los funcionarios/as.

Manifiestan que en oportunidades ellos mismos piden ir a la sala de contención cuando se enojan, en otras oportunidades, los educadores los llevan.

Por otro lado, expresan que frente a determinadas situaciones de desborde los atan o los “pinchan” (les suministran medicación intramuscular).

III. Conclusiones

1) Instalaciones e higiene

Los servicios higiénicos para los adolescentes con los que cuenta la clínica son insuficientes.

Las salas de contención no tienen las dimensiones mínimas necesarias, desde el momento que la destinada a los adolescentes varones no permite extender el colchón y la correspondiente a las adolescentes mujeres apenas permite que el mismo esté extendido.

El espacio y el mobiliario destinado a comedor no permiten que los adolescentes puedan compartir todos juntos las comidas.

Los dormitorios, principalmente los destinados a las adolescentes mujeres necesitan mantenimiento de pintura o empapelamiento.

La enfermería no cuenta con revestimientos en paredes, es un espacio precario, de tránsito de personas y mercaderías.

La limpieza general de la clínica es regular, con excepción de la cocina. La higiene de las instalaciones sanitarias es deficiente.

La clínica no cuenta con un servicio de limpieza (al menos no se lo menciona), se desconoce quién realiza la tarea.



La instalación de cámaras de vigilancia en los dormitorios viola el derecho a la intimidad de las personas, más aún cuando el acceso puede realizarse desde fuera de la propia clínica.

2) Aspectos educativos y recreativos

Las actividades que están previstas desarrollar resultan adecuadas para este tipo de clínicas.

3) Normas de convivencia y régimen disciplinario

La aplicación de sanciones frente a posibles faltas debe ser esencialmente de carácter educativo sin menoscabar los derechos de las personas.

El cartel pegado en la puerta del salón de clase (Foto 41), es más una amenaza que una advertencia educativa.

La existencia de un pizarrón donde se anotan las sanciones es un lugar de tránsito puede significar un elemento de exposición innecesaria para los y las adolescentes.

4) Contacto con el mundo exterior

Las disposiciones constatadas resultan adecuadas para este tipo de clínicas.

5) Personal

Se constató durante la visita, tanto por parte del maestro como del asistente social, un trato poco adecuado al tipo de adolescentes con los que se está tratando en la clínica.

6) Desempeño de la dirección y el equipo técnico

No es admisible que los adultos –en este caso la directora del centro-, fumen dentro de las instalaciones de la clínica en violación directa de la ley N° 18.256.



7) Alimentación

Se brinda a los jóvenes cuatro comidas diarias, no se consignó documentación que certifique la aprobación de la dieta por parte de nutricionistas.

8) Salud

No se observó la existencia de un protocolo para el uso de medidas de contención ni un registro específico de su uso, aunque parece que se cumple con el escalamiento de las medidas, la indicación por personal médico y el asiento de su uso en registro individual de los/as adolescentes.

En los casos observados, inicialmente se trató de aplicar medidas de contención verbal para después proceder a la aplicación de medidas de contención mecánica o farmacológica.

Si bien es cierto que puede estar contraindicado para las personas con historial de consumo de sustancias psicoactivas la abstinencia de tabaco, la aplicación de un régimen de consumo puede servir para el control de ansiedades. Sin embargo, los adultos que desempeñan funciones en la clínica no pueden adherirse al mismo régimen, por lo que, no es bien visto que el personal de salud consuma productos derivados del tabaco libremente.

IV. Recomendaciones

Para el Directorio del INAU

- 1) Protocolizar el uso de cámaras de seguridad en las clínicas psiquiátricas y centros de medio camino de tiempo completo de manera de preservar el derecho a la intimidad de las personas en equilibrio con las disposiciones sanitarias vigentes, estableciendo fundamentalmente lugares permitidos para su instalación, manejo y posibilidad de acceso a las mismas.
- 2) Definir las características físicas que deben de tener las salas de contención y las formas de aplicar medidas mecánicas autorizadas en estos centros, como



también los registros y comunicaciones que se deben de realizar en caso de hacer uso de dichos medios.

Para la Dirección del Centro

- 1) Mejorar de forma inmediata las condiciones de higiene de la clínica.
- 2) Prohibir de forma inmediata el consumo de tabaco por parte del personal de salud, asimismo colocar la cartelera apropiada que anuncie dicha prohibición.
- 3) Colocar de forma inmediata cartelera educativa para anunciar áreas restringidas o exclusivas.
- 4) Extremar las medidas para que las sanciones que se apliquen sean esencialmente educativas y por tiempos prudenciales acorde a las características de la población.
- 5) Mejorar el registro de las historias clínicas en cuanto la versión en papel y la digital contengan la misma información y reflejen claramente la evolución de los internados.
- 6) Mejorar de forma inmediata las condiciones de las salas de contención, cama con colchón adecuadas, espacio adecuado, buenas condiciones de higiene.
- 7) Mejorar las condiciones de mantenimiento edilicio fundamentalmente en el sector femenino.
- 8) Adecuar las condiciones de la enfermería, en cuanto a la intimidad e higiene necesaria para una correcta atención de la población.
- 9) Ajustar los criterios de uso de cámaras de seguridad a las directivas presentes o futuras que se impartan por parte de los organismos competentes (INAU y MSP).

Lic.

Alejandro Santágata