

Institución Nacional de Derechos
Humanos y Defensoría del Pueblo



Mecanismo Nacional de Prevención

**Monitoreo Sistema de Protección Especial y especializado de Niñas, Niños y
Adolescentes**

**Informe sobre el Centro CMC Cenadis de atención en salud mental
Montevideo**

Informe N°129 /MNP- SP/2022

Montevideo, 30 de marzo de 2022

ASPECTOS GENERALES

La Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH), actuando como Mecanismo Nacional de Prevención (MNP)¹, desde noviembre 2019² ha realizado monitoreo del Centro CMC Cendis, ubicado en [REDACTED] Montevideo.

El establecimiento CMC Cenadis es un centro en convenio con INAU, que presta servicios de atención integral especializada en salud mental bajo la modalidad de atención integral en salud mental para niños y niñas de 5 a 12 años, que presentan trastornos mentales compensados³.

En la última visita realizada por el Mecanismo (día 5 de noviembre de 2021), se encontraban en el centro 42 niños, niñas y adolescentes, de los cuales 32 eran varones y 9 mujeres. Sus edades oscilaban entre los 8 y 17 años.

¹ El MNP es un organismo de control y de colaboración de carácter autónomo e independiente de los poderes del Estado. Funciona en el ámbito de la INDDHH y ha sido creado por mandato del Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes (OPCAT), a fin de prevenir prácticas de tortura u otras formas de malos tratos hacia las personas privadas de libertad.

² Primera visita: 28 de noviembre 2019, segunda visita: 14 de febrero de 2020. Monitoreos telefónicos: 28 de abril de 2020 y 14 de julio de 2021.

³ En el pliego de contratación de servicios de atención integral especializados en salud mental del INAU, se hace referencia a trastornos mentales. Según la normativa nacional se define como trastorno mental la “Existencia de un conjunto de síntomas y conductas clínicamente reconocibles, asociado en la mayoría de los casos con el malestar y con la interferencia con el funcionamiento personal. La desviación social o el conflicto, tomados aisladamente y sin estar ligados a disfunciones personales, no deberán incluirse en la noción de trastorno.” (ley 19.529 de Salud Mental, artículo 2).

METODOLOGÍA

En las visitas se utilizó la metodología del MNP, a la vez que se tomó como referencia el instrumento de Calidad y Derechos de la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴ basados en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD). A su vez, dicho instrumento fue ajustado incorporando el enfoque de derechos de infancia, emanado de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)⁵.

Del instrumento de la OMS se abordan los temas: “Protección contra la tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, como también contra la explotación, la violencia y el abuso” (artículo 15 CDPD y artículo 37 CDN); “Derecho al goce de una salud física y mental del más alto nivel posible” (artículo 25 CDPD y artículo 24.1 CDN) y “Derecho a un nivel de vida adecuado” (artículo 28 CDPD y el artículo 27 CDN).

De acuerdo a la metodología general del MNP⁶, se realizaron:

- a) entrevista con autoridades presentes en el centro;
- b) recorrida general de las instalaciones y realización de registro fotográfico;
- c) entrevista con los niños y niñas residentes y funcionarios/as buscando las mayores garantías de privacidad y anonimato;
- d) revisión de documentación de referencia.

En el marco de la emergencia sanitaria, se ajustó la metodología de visitas del MNP, de modo de adecuar las acciones de prevención sanitaria que la coyuntura actual exige (uso del tapabocas, distanciamiento físico e ingreso limitado al centro).

⁴ Organización Mundial de la Salud “Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS. Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social” 2012.

⁵ Convención sobre los Derechos del Niño (1989). Organización de las Naciones Unidas. Disponible en internet en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

⁶ Protocolo aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 2002, que entró en vigencia el 23 de junio de 2006. Disponible en internet en <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/OPCAT.aspx>. Cabe acotar que dicho Protocolo fue ratificado por el Uruguay e incorporado a su legislación a través de la Ley Nº 17.914 del año 2005. Disponible en internet en <https://docs.uruguay.justia.com/nacionales/leyes/ley-17914-oct-21-2005.pdf>

Se coordinó entrevista mediante plataforma zoom con equipo de dirección, dirección técnica y médicas psiquiatras, la cual se concretó el día 29 de diciembre de 2021. Así mismo el 4 de noviembre de 2021 se envió al centro el Oficio Nº 047/MNP-SP/2021 con solicitud de información estandarizada para los centros de salud mental. La respuesta de dicho oficio se integra al informe.

El monitoreo tuvo como objetivo relevar prácticas y condiciones de vida en las que se encontraban los niños, niñas y adolescentes residentes en el establecimiento, que pudieran representar un riesgo potencial de violencia institucional e interpersonal.

Para ello se definieron los siguientes objetivos específicos:

- Observar y recoger información referida a la relación entre pares y de los funcionarios con las personas que residen, el uso de métodos alternativos al aislamiento, así como las medidas para prevenir la tortura, los tratos crueles, inhumanos o degradantes y otras formas de maltrato y abuso.
- Relevar las condiciones en las que se promueve el derecho al goce de una salud física y mental, observando la calificación y dotación del personal del centro, los servicios de salud que se brindan, el tratamiento y rehabilitación psicosocial, así como la disponibilidad y uso de la medicación psicotrópica.
- Constatar las condiciones en que se desarrollan las medidas de protección en el centro que garanticen un nivel de vida adecuado.

RESULTADOS

A continuación se presentan las constataciones, en relación a los estándares que integran los temas abordados, según la evaluación de Calidad y Derechos de la Organización Mundial de la Salud.

Permanencia en clínica de salud mental de los niños, niñas y adolescentes a pesar del alta médica

La internación prolongada más allá de la fecha de alta médica de niñas, niños y adolescentes en clínicas que están diseñadas para la atención terapéutica desde una perspectiva integral, vulnera derechos que se encuentran establecidos en la normativa internacional y en la nacional, en especial en la aplicación de prácticas institucionales en etapas vitales de crecimiento y conformación de la personalidad como así también en la protección de la salud mental, el respeto y el ejercicio del derecho a la libertad.

La situación de las niñas, niños y adolescentes que permanecen internados en centros de atención de salud mental, con posterioridad al alta médica ha sido una preocupación del MNP.⁷

En la visita referida a la clínica Cenadis, se constata que 32 niños, niñas y adolescentes se encuentran ingresados en el centro a pesar de contar con el alta médica. Un 76 % de los residentes se encuentran residiendo en una clínica de salud mental sin requerir tal atención.

Las fechas de las altas médicas según consta en la respuesta al Oficio Nº 047/MNP-SP/2021 emitido por el centro son de muy larga data: un (1) residente con el alta médica desde el año 2013, nueve (9) desde el año 2015, cinco (5) desde el año 2017, cinco (5) desde el año 2018, cuatro (4) desde el año 2019, cinco (5) desde el 2020, tres (3) desde el año 2021.

⁷ Desde el 2016, el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) ha monitoreado y denunciado las internaciones que se prolongan con posterioridad al alta médica. En marzo de 2019, el Juez Letrado de Primera Instancia de Familia de Vigésimoctavo Turno hizo lugar a la acción de amparo solicitada por la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH), para el cese inmediato de la permanencia de niñas, niños y adolescentes con alta médica internados en clínicas de atención de episodios agudos. En Diciembre 2021, el MNP publica informe: Permanecer a pesar del alta. Niñas, niños y adolescentes en clínicas psiquiátricas de episodios agudos con el alta médica, en cual informa y reitera la preocupación de la permanencia de los niños, niñas y adolescentes en los centros de atención en salud mental para episodios agudos luego del alta médica.

Como se desprende el tiempo de permanencia es alarmante.

No se puede dejar de advertir, que cuatro (4) residentes, tienen sugerencia de derivación a un Centro de protección de 24 horas y no se ha concretado su traslado; dos de estos/as, cuyas edades hoy en día son de 10 y 16 años, esperan su derivación desde el año 2018.

Según refieren los y las técnicas del centro, los residentes que permanecen a pesar del alta médica ven frustrado su proyecto de vida, ya que se plantean objetivos, que luego de alcanzarlos deben ser desarrollados en un lugar apropiado para que puedan desarrollar al máximo sus potencialidades. La convivencia con residentes que aún les es necesaria la atención en la clínica, profundiza y genera nuevos problemas que deterioran su comportamiento. El presenciar crisis agudas, la aplicación de métodos de contención o aislamiento ambiental, puede causar crisis nerviosas, angustia y tensión a niños, niñas y adolescentes que habían alcanzado una estabilidad en su salud mental.

El centro realiza un abordaje en el cual los residentes son informados al momento que se le otorga el alta médica, por lo que la espera de que se le adjudique un centro donde residir hace que vivencien frustración, angustia e incluso sentimientos similares al abandono.

Según lo constatado por el MNP, esta no es una situación nueva, y preocupa cómo se repite en el tiempo perpetuando la vulneración de derechos. La respuesta del Estado continúa siendo ineficiente e inoportuna. Esto último no solo afecta la libertad ambulatoria de los niños, niñas y adolescentes, sino que además afecta el derecho a la libertad en sentido amplio, entendido éste como el derecho a realizar un proyecto de vida personal. La Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha señalado que el proyecto de vida “atiende a la realización integral de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse razonablemente determinadas expectativas”. Se trata de un daño que “impide o menoscaba gravemente la realización de las expectativas de desarrollo personal, familiar y profesional factibles en condiciones normales en forma irreparable o muy difícilmente reparable⁸”

⁸ Corte IDH, caso Loayza Tamayo vs Perú sentencia Caso Loayza Tamayo vs Perú, sentencia de fondo de fecha 17 de septiembre de 1997, párrafo 148.

En contra a la normativa nacional e internacional que conforma el corpus iuris que debe servir de base para establecer contenido y alcance de las obligaciones Estatales y atenta directamente contra el interés superior del niño que debe regir toda decisión estatal.

La Corte Interamericana ha señalado que “toda decisión estatal, social o familiar que involucre alguna limitación al ejercicio de cualquier derecho de un niño, niña y adolescentes, debe tomar en cuenta el principio del interés superior del niño y ajustarse rigurosamente a las disposiciones que rigen esta materia. Respecto del interés superior, la Corte reitera que este principio regulador de la normativa de los derechos de la niñez se funda en la dignidad misma del ser humano, en las características propias de las niñas, niños y adolescentes y en la necesidad de propiciar el desarrollo de éstos, con pleno aprovechamiento de sus potencialidades”⁹

Como se ha señalado en informes precedentes mantener a una niña, niño o adolescente internado más allá del alta médica perjudica su desarrollo integral, no pudiendo el Estado alegar condiciones de vulnerabilidad de los mismos (pobreza, ausencia de familia, discapacidad entre otras), o falta de lugares adecuados. “En ningún caso la hospitalización será indicada o prolongada para resolver problemas sociales o de vivienda” (art. 24, Ley Nº 19.529 de Salud Mental)¹⁰.

Derecho a la atención adecuada en salud física y mental del más alto nivel posible.

El MNP monitorea el derecho al goce de salud física y mental del más alto nivel posible, donde los niños, niñas y adolescentes accedan a servicios, programas y atención en salud necesarios para su condición sin ningún tipo de discriminación, con controles periódicos del

⁹ Sentencia Corte IDH, caso Furlan y familiares vs Argentina, sentencia sobre excepciones preliminares, fondo y reparaciones de fecha 31 de agosto de 2012, párrafo 126

¹⁰ Ley Nº 19.529 de Salud Mental. Artículo 24. (Hospitalización).- La hospitalización es considerada un recurso terapéutico de carácter restringido, deberá llevarse a cabo sólo cuando aporte mayores beneficios que el resto de las intervenciones realizables en el entorno familiar, comunitario y social de la persona y será lo más breve posible.

Se fundará exclusivamente en criterios terapéuticos con fundamentos técnicos reservándose especialmente para situaciones agudas y procurando que se realice en hospital o sanatorio general y en el caso de niñas, niños y adolescentes en hospital pediátrico o en áreas de internación pediátrica en hospitales generales. En ningún caso la hospitalización será indicada o prolongada para resolver problemas sociales o de vivienda.

tratamiento que reciben y las demás condiciones vinculadas a su internación (artículo 25 de la CDPD¹¹ y artículo 24.1 de la CDN¹²).

La atención ofrecida en el centro CMC Cenadis ante la diversidad de patologías presentes, conlleva una organización específica, ya que debe atender a residentes con alto grado de dependencia, lo cual es perjudicial en la atención requerida por otros niños, niñas y adolescentes.

Si bien el centro gestiona una organización que incluye un abordaje sectorizado con los residentes y ha dispuesto de mayores recursos humanos, no es suficiente aún para brindar una atención acorde y enfocada en las necesidades individuales de cada uno.

Los técnicos entrevistados aludieron a la problemática del amplio espectro de edades que deben atender. A modo de ejemplo, en el establecimiento reside un adolescente de 17 años con el alta médica desde el año 2015, lo que ha generado una mayor complejidad en la atención cotidiana, por tener que atender diversos factores presentes en el desarrollo de un/a adolescente, como lo es la sexualidad.

Se constata particular dificultad en poder brindar un egreso oportuno a los residentes que se encuentran próximos a cumplir los 18 años de edad, siendo de preocupación para quienes trabajan allí. El tiempo de permanencia y la trayectoria institucional son factores relevantes para el egreso, según refiere el equipo técnico, no siempre se logra gestionar proyectos adecuados para cada residente, generando posibles situaciones de especial vulnerabilidad. Corresponde particularmente tener en cuenta la situación de un adolescente de 17 años residente del centro.

¹¹ CDPD, artículo 25. Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.

¹² CDN Artículo 24. 1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.

EN SUMA

El establecimiento Cenadis presta servicios de atención integral especializada en salud mental bajo la modalidad de atención integral para niños y niñas de 5 a 12 años. En el centro residen 32 niños, niñas y adolescentes (76% de su población total), que se encuentran con el alta médica prolongada en el tiempo.

El día 18 de marzo de 2022, se mantiene comunicación telefónica con dirección del centro, constatándose que la situación no ha presentado modificaciones.

La situación de este Centro es alarmante, y requiere la adopción de medidas inmediatas a los efectos de evitar que el Estado continúe vulnerando los derechos de estos residentes.

Resulta fundamental proteger la situación de los niños, niñas y adolescente que se encuentran en Cenadis con una internación prolongada más allá de la fecha de alta médica. El interés superior del niño impone a las instituciones públicas una “consideración especial que consiste en la protección integral, respetuosa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes como seres en desarrollo¹³”, lo que supone el deber de adoptar medidas en forma inmediata y a más largo plazo que sean respetuosas de este principio.

Por lo tanto se debe disponer en forma inmediata el egreso del centro de los residentes con el alta médica, a los efectos de salvaguardar sus derechos. En caso de no ser posible que retornen con su familia, es indispensable que se trasladen a lugares respetuosos de sus derechos y de su proyecto de vida futuro.

Asimismo, es fundamental que se generen espacios y mecanismos fluidos, seguros y acordes a sus derechos para los y las jóvenes institucionalizados que cumplen la mayoría de edad.

¹³ Corte IDH Caso “Vera Rojas y otros vs Chile sentencia de excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas, sentencia de 1 de octubre de 2021, voto razonado concurrente Juez Ricardo Pérez Manrique párrafo 28.

RECOMENDACIONES

A partir del monitoreo sistemático realizado, y de la información relevada se recomienda a INAU,

1. Egresar de forma inmediata a los niños, niñas y adolescentes que permanecen internados con el alta médica en el centro Cenadis, a un centro adecuado, respetuoso de la integralidad de derechos y donde se garantice el derecho a un sano desarrollo y adecuado proyecto de vida.
2. Generar mecanismos eficientes para evitar que ningún niño, niñas y adolescente permanezca en una clínica de salud mental una vez obtenida el alta médica.

Sin otro particular saluda atte.



Wilder Tayler
Director
Institución Nacional de Derechos Humanos
Y Defensoría del Pueblo