

CENTRO PENITENCIARIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS (U.21)

Por encomendación del Sr. Director General de Protección de Derechos Humanos de este Organismo, el día 30 de enero de 2009 Dr. Humberto Metta, responsable de Salud de la Procuración, se constituyó en el Centro Penitenciario de Enfermedades Infecciosas (U.21) a los efectos de realizar una inspección y verificación de las condiciones materiales de detención de los internos allí alojados. Durante la permanencia en la Unidad fue acompañado por el Alcaide Mayor Dr. Daniel O. Palliano, el Alcaide Mayor Jorge Luís Miguel y el Alcaide Dr. Roberto José Nicolás Cabrera.

El centro se conforma como un establecimiento de asistencia médica penitenciaria para el alojamiento, estudio y tratamiento de patología infecciosa de pacientes-internos derivados desde otros centros de detención por indicación médica y/u orden judicial. Por lo que devino en un centro infectológico.

La capacidad de alojamiento de la Unidad es de 57 internos (dotación de camas). De ellas se hallan habilitadas 36, debido a la carencia de designación de personal profesional de la salud y de seguridad. En el momento de la presente evaluación se hallan alojados 23 internos. Ello significa que el porcentaje de agentes del Área Médica sobre el total internos alojados es de 152,17% (1,52 agentes de la salud por cada interno).

Dotación de Agentes

En ocasión de la visita actual se encuentra ejerciendo el cargo de Director del establecimiento el Alcaide Mayor Dr. Daniel O. Palliano (oficial médico) y como Subdirector el Alcaide Mayor Jorge Luís Miguel (oficial no médico). El número total de agentes del Área Médica es de 33, más 2 contratados por el Ministerio de Justicia y DDHH. El número total de agentes de la Unidad es de 99. Total: 101. El porcentaje de agentes del Área Médica sobre el total de agentes de la Unidad es de 34,65%

La Unidad dispone de 6 médicos de guardia que cubren guardias activas los 7 días de la semana durante las 24 horas. El personal propio de la unidad cubre las especialidades de Clínica Médica (2), Psiquiatría (1), Licenciadas en Psicología (2) e Infectología (2) (estos últimos contratados por el Ministerio de Justicia y DDHH). Además, hay especialistas que concurren en forma periódica (con una frecuencia mínima semanal): ORL, Dermatología, Oftalmología, Odontología. Además, existen especialidades cubiertas “a demanda” tales como Fisioterapeuta, Neurología, Hematología, Cirugía, Traumatología, consultas de especialistas en cuidados intensivos (profesionales del Hospital F.J. Muñiz) y oncología (se traslada al paciente a hospitales especializados detallados en Servicios de Apoyo Sanitario EM).

La Unidad cuenta con 15 enfermeros. No dispone de bioquímico, concurriendo un técnico de laboratorio. También se cuenta con 1 odontólogo y un Farmacéutico, un encargado de farmacia con título de Idóneo en Farmacia y 2 técnicos radiólogos.

La estimación del Jefe Médico y del Subdirector, sobre el N° de personal del Área es que el número de agentes resulta insuficiente. La cantidad de agentes que deberían ser incorporados al área para brindar una prestación óptima sería de 10 (diez) agentes, con la siguiente discriminación según función (tareas a desempeñar): médicos clínicos 3, enfermeros 6 (si se instrumenta un servicio de hospital de día para Oncología), kinesiólogo permanente 1.

Internaciones por orden judicial

En el momento de la auditoria 2 internos se hallan alojados por orden judicial (8,69% de la población). El personal entrevistado informa que habitualmente el 20% de las órdenes judiciales no contemplan causas médicas que justifiquen la internación. En aquellos casos en los que la evaluación por parte de los profesionales de la unidad desestime la necesidad de internación o cuando se hubiera resuelto el motivo de la misma, se logra la autorización judicial que permite el reintegro del interno a la unidad de origen en lapsos más breves que en épocas anteriores. En la presente auditoria no se registran internos alojados por Orden Judicial sin criterio médico que lo justifique.

Internaciones por drogodependencia

No existen internaciones por drogodependencia, de modo coherente con los criterios de internación de la Unidad, por lo que no cuenta con estructura y equipo para los fines mencionados ni se dispone de alojamiento especial para internos con adicción a estupefacientes. Entre un 80 y un 90% de los internos registran antecedentes de consumo de sustancias o abuso de ellas. Se realiza contención verbal y farmacológica a través del equipo de Salud Mental de la unidad.

Pacientes infectados por HIV / SIDA

La cifra de pacientes infectados por HIV /SIDA es de 20, lo que supone un porcentaje del 86,95% sobre el total de la población de la Unidad. En los que cursan patología aguda se prioriza ésta en el tratamiento. Otras causas que condicionan la no indicación de TARV son intolerancia medicamentosa, incompatibilidad con la utilización de otros tratamientos que contraindican o adicionan efectos colaterales a los antirretrovirales o por negativa de los internos para ingerir los mismos. La adherencia al TARV se estima en un 90%. Los internos con HIV/SIDA se alojan en todo el ámbito de la unidad.

Las principales enfermedades oportunistas y marcadoras que se registran en la presente evaluación son: tuberculosis pulmonar y diseminada, sensible y multirresistente, neumonías recidivantes, criptococosis meníngea e isosporidiasis intestinal crónica. Once internos cursan tuberculosis activa en tratamiento, lo que supone un porcentaje del 50% sobre el total de la población de la Unidad. Estos internos se hallan alojados en los Pabellones C y D con el correspondiente aislamiento respiratorio. No se dispone aún de datos sobre la prevalencia real de la infección por virus de la hepatitis B y C.

Los internos portan consigo la siguiente medicación ante traslados entre Unidades:

	Medicación G ^{ral} .	ARV	Drogas para la TBC
Ingresos a la Unidad 21	si	variable	no
Egresos de la Unidad 21	No*	si	si

* Los deben aportar las farmacias de las Unidades de origen y destino

Ante ingresos a la Unidad desde otras Unidades, se realizan consultas con el Área Médica de la unidad de origen y, en caso de ser necesario, se le solicitan informes médicos puntuales. Las admisiones siempre son precedidas por la consulta desde la unidad de origen con los profesionales médicos de la Unidad 21. Los internos ingresan con historia clínica y motivo de derivación.

Los internos fallecidos dentro de la Unidad totalizaron 8 durante el año 2008. En todos los casos la causa del óbito se relacionó con las enfermedades subyacentes que motivaron su admisión.

La unidad no dispone de Servicio Criminológico, por lo que se suspende la Calificación Trimestral de los internos durante el período de su internación. En la unidad se priorizan las tareas o acciones de la sección Asistencia Médica en relación con el resto de tareas. Los objetivos en salud son prioritarios y excluyentes respecto del Programa de Tratamiento Individual.

Historias Clínicas

No se utiliza el modelo dispuesto por reglamentación, por carencia de la provisión de las mismas desde el nivel central. Se dispone sin embargo de una historia clínica propia de la unidad 21 y la perteneciente al interno remitida desde la Unidad de origen. Las historias clínicas se hallan foliadas e incluyen ficha “ad hoc” para pacientes con HIV/SIDA, cumplimentadas en forma correspondiente. Las historias clínicas de los pacientes alojados se archivan en el ámbito de trabajo de los profesionales médicos y aquellas de los internos trasladados fuera de la Unidad se disponen en un recinto especial dentro del sector administrativo.

Estructura edilicia y funcionamiento

La antigüedad aproximada de la planta física del establecimiento es de 75 años. No dispone de Consultorios Externos.

Consultorio de odontología: Se encuentra en muy buenas condiciones de conservación. Dispone del siguiente equipamiento: sillón con turbina y compresor, mesada, pileta, estufa, instrumental de la especialidad. Las prótesis se producen fuera de la unidad.

Laboratorio: Las condiciones de conservación son buenas. Se realizan tareas de mantenimiento con periodicidad. Dispone de heladera, centrífuga y estufa. En cuanto a la complejidad de las pruebas que se realizan, tiene capacidad para realizar determinaciones de rutina humoral, aunque las muestras se derivan a los laboratorios del hospital Muñiz. En el último año se incorporó una computadora personal.

Sala de Radiología: Las condiciones de conservación son muy buenas. Prácticas que se realizan: tórax, abdomen directa, óseas, senos paranasales. Dispone de equipo de 500 kv.

Sala de Esterilización: Se encuentra en buenas condiciones de conservación. Dispone de estufa y dos autoclaves en funcionamiento.

Enfermería: Las condiciones de conservación son buenas. Dispone del siguiente equipamiento: mesada con pileta, hornallas, vitrina para medicación de uso inmediato, mesa y dos sillas.

Salas de Internación: Las salas de internación se distribuyen en cuatro pabellones con la siguiente dotación de camas:

PABELLON	SALA	CAMAS
A	5	4 en cada sala
B	5	1 en cada sala
C	1	3
	2	3

D		3	4
		4	4
		5	2
		6	2
	1	1	
	2	2	
	3	4	
	4	4	
	5	3	

Los Pabellones A y B están destinados para el alojamiento de internas. Solamente se utiliza el Pabellón A de acuerdo a demanda de internación de mujeres. Cuentan con recintos para celaduría y enfermería. Las salas disponen de calefactores, baños y dos termotanques centrales en funcionamiento. El Pabellón A tiene acceso a un patio interior. El Pabellón B se halla constituido por salas de aislamiento respiratorio. Ambos pabellones se encuentran (habitualmente) fuera de servicio por falta de suficiente personal profesional y general, aunque el Pabellón B dispone de filtros Hepa y prefiltros para polvo ambiental. En el mismo se han realizado tareas de reparación de mampostería, techos, cerramientos vidriados y pintura. El mismo no aloja pacientes bacilíferos en el momento de la evaluación.

Las salas de los Pabellones C y D destinadas a varones, disponen de baños con inodoro y ducha en cada una de ellas. Se hallan en regular estado de conservación. Existe un acceso a un patio interior. En el Pabellón C se encuentran además un quirófano utilizado para prácticas de baja complejidad (punciones lumbares, escarificaciones cutáneas, canalizaciones venosas, etc.), un salón de usos múltiples (originalmente destinado a sala de cuidados intensivos), dos consultorios, una sala de radiología con otra anexa para revelado y un “*estar*” para médicos. En el Pabellón D se hallan además una habitación para el médico de guardia con baño, un locutorio para entrevistas con abogados, embarazadas y menores de edad, la farmacia, una sala de esterilización y el laboratorio.

Farmacia: Se compone de tres recintos, ventilados y amplios. Disponen de ventiladores y calefactores a los que se agregó equipo de aire acondicionado. Las condiciones de conservación son muy buenas. El equipamiento para el almacenamiento de medicación consiste en estantes y heladera.

Dispone de libros de ingreso y egreso mensual y de egreso diario (con registro de recibido por parte del interno). En el momento de la auditoria se encuentra la siguiente medicación almacenada (grupos de genéricos según principios activos): antibióticos (ampicilina, amoxicilina, cefalosporinas, drogas para el tratamiento de la tuberculosis) AINE, antitérmicos, antiespasmódicos, cardiotónicos, broncodilatadores, antirretrovirales. Entre los psicofármacos se observaron los siguientes específicos: bromazepan, carbamacepina, clonazepan, diazepan, prometazina, haloperidol, clorpromacina, risperidona. El número de prescripciones de psicofármacos (mensual) durante el mes de diciembre fue de 1197 (comprimidos y ampollas).

Respecto a la fecha de vencimiento de la medicación almacenada, no se registraron específicos con fecha de vencimiento menor de los tres meses de la fecha de esta auditoria. Se realizan controles semanales con registro de número de partida y fecha de vencimiento de los fármacos. Se efectúan devoluciones al SAMS con dos meses de anticipación.

En cuanto al suministro/ provisión de la medicación, el personal entrevistado estima que la provisión es suficiente. El gasto promedio mensual en medicamentos (diciembre de 2008) fue de \$3628,78 más descartables \$7860,98.-. Ello se cubre de la siguiente forma: Medicación general: SAMS 70%. Fondo rotatorio 30%. Antirretrovirales: SAMS 100%.

Con respecto a los Antirretrovirales (ARV), existe un convenio con el Ministerio de Salud de la Nación. No existe demora desde la indicación hasta el suministro de TARV, debido a que existen reservas provistas por autorización de SAMS y por la gestión descentralizada desde la propia unidad, con remisión vía fax de solicitudes con resumen de historia clínica y pedido de la medicación antirretroviral al SAMS y Ministerio de Salud.

Servicios de Apoyo Sanitario EM (Servicios de la comunidad)

Los hospitales extramuros donde se derivan consultas e internaciones desde la Unidad son los hospitales F.J. Muñiz, B. Udaondo, J. Fernández, J. Penna y M Curie (CABA), los cuales son de alta complejidad. El tipo de prestación más frecuente que realiza para los internos son estudios por imágenes (ecografías, TAC, RNM), endoscopias digestivas, consultas y derivaciones a unidad de cuidados intensivos y oncología.

Conclusiones

El porcentaje de agentes del área médica sobre el total de agentes de la Unidad es alto si se lo compara con el de otras unidades, se ha incrementado levemente respecto de la evaluación correspondiente al año 2007. Lo señalado se ajusta a la función específica por la que fue creada la Unidad.

Tal como se señaló en informes anteriores, debería recomponerse la dotación de profesionales de la salud de acuerdo a la estimación de necesidades efectuada por el personal de conducción entrevistado. Se reitera la mención sobre la reducción del personal destinado a esta Unidad desde el inicio de su actividad (de un total de 300 agentes aproximadamente se llega a una cifra actual de 101). Esta situación determina una subutilización de la capacidad instalada, en especial evidente en los Pabellones A y B. Puede mencionarse que una de las causas que determinan esta situación es la inequidad entre los sueldos que se perciben y las responsabilidades y tareas involucradas

No se registra superpoblación. El porcentaje ocupacional es bajo (40,35%), lo que presupone una subutilización de recursos. Se ha logrado en este último ejercicio, la adquisición por licitación pública a cargo de la Dirección de Contrataciones de almohadas y colchones ignífugos con sus correspondientes fundas, colchones antiescaras con fundas impermeables y sábanas hospitalarias y fundas de 180 hilos / cm² que le otorgan mayor resistencia al calor y al lavado.

Se reitera como en años previos que las funciones y actividades de la Unidad están estrechamente relacionadas con los servicios de apoyo que le prestan los hospitales de CABA, en especial el Hospital Muñiz y el Hospital de Oncología M. Curie. Por este motivo, desde esta

Procuración se insiste en reafirmar la importancia que reviste la actual localización física de la Unidad. El proyecto elevado a la superioridad sobre la asistencia de pacientes oncológicos en los Pabellones A y B no se ha concretado aún como así tampoco el oncólogo con modalidad de concurrencia periódica y dos enfermeros entrenados para esta tarea. La pertinencia de este proyecto radica en la existencia de un regular número de pacientes de distintas unidades que ven dificultada su oportuna asistencia, por depender de hospitales de la comunidad, con las demoras que ello conlleva. Por lo informado con las autoridades del establecimiento el proyecto se encuentra aprobado pero no se instrumenta por falta de designación de personal de seguridad (15 agentes) y un gabinete de preparación del material cuyo costo es de aproximadamente u\$s 10.000.-

Continúa sin cumplimentarse la utilización del modelo de historia clínica dispuesto por reglamentación. El motivo para ello es ajeno a la incumbencia de la Unidad. Se cumple con la información requerida por las fichas “ad hoc” para paciente con HIV/SIDA, hecho que sí facilita el seguimiento del tratamiento y evolución del paciente. Existen buenos registros de infección por HIV / SIDA y tuberculosis, persistiendo la insuficiencia de datos sobre infección por virus de las hepatitis B y C, déficit común con otras unidades.

El servicio de cocina continúa terciarizado. Se efectúan controles bromatológicos en el Instituto C. Malbrán.

Se reitera un concepto que deviene de la concurrencia periódica de la Asesoría Médica de la PPN para entrevistar internos que así lo demandan. En la mayoría de los casos se comprueba la correcta asistencia de esos pacientes por parte de los profesionales de la salud, con la posibilidad de fallas en la gestión, las que continúan dependiendo de deficiencias de logística o carencia de ciertos recursos materiales.

Como recomendación básica y prioritaria a las autoridades del S.P.F., cabe precisar la necesidad de recomposición del equipo de salud en número y funciones para evitar y/o revertir un deterioro en algunos aspectos de las prestaciones.