



INAU
Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay

Oficio N° **2017-27-1-0006509**

Tipo de Oficio: Oficio

Tipo Titular: OFICINA
Directorio

Oficina Origen: INAU / Presidencia

Asunto: SE REMITE A MIDES RESPUESTA A PEDIDO DE INFORME DE LA LEGISLADORA GLORIA RODRÍGUEZ CORRESPONDIENTE A EXPEDIENTE N° 41919-16 DE INAU. REFERENTE A ALDEAS DE LA BONDAD. TRASLADOS Y FALLECIMIENTOS. OFICIO N° 7078/2016 DE MIDES.

Fecha Inicio: 24/02/2017 16:17:40 Fecha Valor: 24/02/2017

Prioridad: Normal Acceso restringido: No

Elemento Físico: Si Clasificación: Público



Solicitud de información a Inau

Solicitante: **Sra. Representante Gloria Rodriguez**

Expediente N°: 41919-16

Fecha de inicio: 16/12/2016

INFORME

1) Cuántos internos fueron trasladados desde el departamento de Salto y cuándo aconteció el mismo.

En total fueron **trasladados 34 internos** en etapas diferenciadas, de acuerdo a sus perfiles.

Los días 21, 28 y 29 de noviembre respectivamente, se transportan en ambulancia tres internos con discapacidad profunda, de alta dependencia.

El día 1 de diciembre se traslada por vía aérea a trece pacientes de alta dependencia.

Los días 1 y 7 de diciembre respectivamente, se traslada en minibús, a 2 grupos de 9 internos con dependencia leve.

2) Motivos por los cuales se dispuso dicho traslado.

En sentido estricto, los motivos del traslado de los internos obedecen a la necesidad de garantizar la continuidad de la atención de los mismos, ante la decisión de rescisión del convenio INAU- IMCOS. Siendo que dos de los 5 proyectos licitados para sustituir la atención brindada por Aldeas de la Bondad, se ubicaban en Canelones (DIES) y Montevideo (EDIREN), el traslado se hace necesario, y se procede a planificarlo entre las organizaciones adjudicatarias que gestionarían las nuevas propuestas de atención, representantes de IMCOS, INAU, ASSE y MSP.

En relación a los motivos que llevaron a la rescisión del convenio (que tiene como consecuencia el traslado de los pacientes), estos resultan múltiples y de diverso tenor.

A punto de partida, INAU establece en los últimos años un cambio en el modelo de atención que hace énfasis en el abordaje personalizado, y en la necesidad de relacionamiento e inclusión de los niños y adolescentes (o en este caso excepcional se trata de adultos) con sus núcleos de referencia, y con el entorno, estimulando su autonomía y capacidad de socialización.

En este marco, desde el año 2008, INAU realiza observaciones respecto al enfoque de trabajo sostenido por la Fundación IMCOS (basado en el modelo asilar de "colonias" que alberga numerosa población), el estado de la infraestructura, la integración del equipo, y el cumplimiento de sus derechos laborales, los cuidados sanitarios y la administración de los recursos transferidos. A pesar de los correctivos planteados, y de las acciones realizadas (las cuales incluyen desde partidas que refuerzan la financiación, hasta la definición de una intervención institucional por parte de INAU), la organización no logra modificar las observaciones realizadas, razón por la cual, desde sus representantes se solicita la rescisión en enero de 2015.

3) Si los médicos tratantes avalaron dicho traslado.

Si, se adjunta nota de profesional.

4) Si fallecieron internos durante o luego del traslado, cuándo ocurrió y especificar la causa de dichas muertes.

Durante los traslados de personas desde Aldeas de la Bondad a los nuevos proyectos no hubo fallecimientos. Los informes de recepción de los pacientes a los nuevos proyectos, tanto al centro DIES como a EDIREN, denotan las actividades esperables para un proceso de llegada, adaptación y conocimiento entre los pacientes y los equipos.

A pesar de que los traslados fueron exitosos y que se tomaron todas las precauciones necesarias, fallecieron a posteriori del traslado, cuatro pacientes, todos de alta dependencia y patologías graves.

Los aspectos sanitarios y técnicos, vinculados a los diagnósticos y las causas de los fallecimientos pueden ser mejor informadas de parte de las autoridades sanitarias; que concurrieron a la Comisión de Derechos Humanos de Cámara de Representantes en fecha 21 de diciembre de 2016 (concurrió el Ministerio de Salud Pública y Administración de los Servicios de Salud del Estado).

Según se ha informado de parte los actores de salud en los tres primeros fallecimientos (I.T 7/12/16, T.Y 7/12/16 y R.T 10/12/16) el planteo diagnóstico indicó cuadros respiratorios infecciosos. En virtud de que varios pacientes provenientes de un mismo lugar presentaron estos cuadros de infecciones respiratorias, se definió la realización de medidas preventivas.

Las autoridades de ASSE informan al Ministerio de Salud Pública ante lo cual intervienen las áreas correspondientes que indicaron los controles y medidas necesarias para prevenir contagios.

Actualmente se está realizando un seguimiento médico a todos los pacientes que fueron trasladados y se continuará con los medidas previstas para lograr la transición al nuevo modelo de atención de las personas con discapacidad.

A continuación se informa respecto a pacientes fallecidos: Sus características, Diagnóstico de acuerdo al Eje Multiaxial DSM IV, forma de traslado, dificultades presentadas y fecha de fallecimiento.

Paciente: I.T.

1. Características de la paciente:

Retardo mental profundo. Parálisis cerebral con actitud completamente pasiva por paraplejía y paresias de MMSS y tronco. No establece comunicación salvo visual emitiendo gestos y sonrisas pueriles y desbordadas.

2. Diagnóstico de acuerdo al Eje Multiaxial DSM IV:

EJE I: TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO.

EJE II: RETRASO MENTAL GRAVE

EJE III: EPILEPSIA

EJE IV: INSTITUCIONALIZADA POR CAUSAL NÚCLEO FAMILIAR EN RIESGO.

3. Traslado:

Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento

El médico de UCM constata fallecimiento por paro cardio-respiratorio.
Fallecimiento el 7/12/16

Paciente: T.Y.

1. Características de la paciente:

Portadora de Parálisis Cerebral y cuadriplejía espástica con Retraso Generalizado del Desarrollo. Retardo mental profundo sin adquisición de lenguaje. Situación de total pasividad y dependencia, con elemental comunicación visual con las figuras de los cuidadores y su padre.

2. Diagnóstico de acuerdo al Eje Multiaxial DSM IV:

EJE I: TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO.

EJE II: RETARDO MENTAL PROFUNDO.

EJE III: PARALISIS CEREBRAL. PROLAPSO RECTAL

EJE IV: INSTITUCIONALIZADO POR FACTORES DE ORDEN ECONÓMICO.

3. Traslado

Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento:

En la mañana del 7 de diciembre se constatan dificultades respiratorias, se llamó a la Unidad Coronaria Móvil. Por recomendación del médico que asiste a la paciente se decide no realizar traslado, debido a las características de la paciente y aportarle oxígeno en el lugar. UCM constata su fallecimiento hora y media después. Fallecimiento 7/12/16.

Paciente: R.T.

1. Características del paciente:

Adulto portador de parálisis cerebral con cuadriplejía espástica y actitudes de los miembros bizarras y en flexión. No adquisición de lenguaje. Epilepsia con crisis generalizadas. Comportamiento totalmente pasivo y dependiente. Comunicación a través de la vista con respuestas de sonrisas y gritos guturales.

2. Diagnóstico de acuerdo al Eje Multiaxial DSM IV:

EJE I: TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO.

EJE II: RETRASO MENTAL GRAVE.

EJE III: PARÁLISIS CEREBRAL ESPÁSTICA. EPILEPSIA. HERNIA PARAHIALAL

EJE IV: INSTITUCIONALIZADO POR FACTORES ECONÓMICOS FAMILIARES.

3. Traslado:

Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento:

Ingresado en Emergencia en Hospital Pasteur el día 7 de diciembre a las 22 horas por dificultad respiratoria. Presenta un pequeño foco de infección respiratoria, inicia tratamiento con antibióticos vía oral. Fallece el 10/12/16.

Paciente: B.S.

1. Características de la paciente:

Portadora de parálisis cerebral con tetraplejía espástica en flexión de MMII, retraso mental Profundo. Epilepsia, desnutrición crónica. Permanece postrada en cama, no adquisición de lenguaje. Completamente dependiente.

2. Diagnóstico de acuerdo a eje multiaxial DSM IV

EJE I: TRASTORNO GENERALIZADO DEL DESARROLLO

EJE II: RETRASO MENTAL PROFUNDO
EJE III: ENCEFALOPATÍA CRÓNICA. EPILEPSIA.
EJE IV: INSTITUCIONALIZADA POR ORDEN JUDICIAL DEBIDO A NÚCLEO
FAMILIAR EN ALTO RIESGO.
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

3. Traslado:

Por vía aérea el 1/12/16.

4. Dificultades presentadas y fallecimiento:

Internación prolongada en Hospital Español desde el 8/12/16 por dificultad respiratoria encontrándose estable y reactiva sin fiebre, ingresa para realización de estudios como medida preventiva, identificar posibles bacterias, tratamiento con ATB. En el proceso de internación hospitalaria se produce deterioro, falleciendo el 23/12/16.



Montevideo, 24 de febrero de 2017

DIRECTORIO
Oficio N°6509/2017

Sra. Ministra
Mtra. Marina Arismendi
Ministerio de Desarrollo Social,
PRESENTE

De nuestra mayor consideración:

Nos dirigimos a Usted a fin de poner en su conocimiento y hacer llegar por su intermedio al Parlamento Nacional, la respuesta al pedido de informes presentado por la Sra. Representante Gloria Rodríguez, mediante expediente N°5562/16 de esa Secretaría de Estado.

A tales efectos remitimos adjunto la información solicitada y elaborada por las Oficinas competentes de INAU en esa temática.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para hacer llegar a Usted las expresiones de nuestra más alta consideración,

Mag. FERNANDO RODRÍGUEZ
DIRECTOR
I.N.A.U.

Lic. MARISA LINDNER
PRESIDENTA
I.N.A.U.

INAU	EXPEDIENTE N° 2017-27-1-0006509
Oficina Actuante:	Presidencia
Fecha:	23/03/2017 10:53:53
Tipo:	Providencia

Se remite Oficio al Ministerio de Desarrollo Social.-

LA FORMA DOCUMENTAL SE PASO AL ORGANISMO: Ministerio de Desarrollo Social

Firmante: Jessica Garay
