



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

La Plata, 23 de Mayo de 2011.

VISTO:

El proyecto de Protocolo para las Visitas Institucionales a los Establecimientos Psiquiátricos Públicos Provinciales, elaborado a propuesta de los Señores Asesores de Incapaces en el seno del Consejo que conforman y el cronograma previsto al efecto.

Que la iniciativa tiene por propósito constituir una herramienta de utilidad para garantizar los derechos de los pacientes de un modo más eficaz y coadyuvar a mejorar los servicios de salud mental, con este lo exigen los estándares vigentes en la materia.

Que en este entendimiento se contempla la realización de visitas institucionales conjuntas de los integrantes del Ministerio Público dedicados desde sus respectivos roles a la protección y defensa de los derechos de las personas con padecimientos mentales; ello sin perjuicio, del contacto personal con cada uno de sus representados que impone la normativa en vigor.

Que la Comisión responsable de la redacción del proyecto, hizo saber la conformidad del Sr. Curador General, para que los Sres. Curadores Oficiales Zonales concurren a las visitas con los Sres. Asesores de Incapaces, ofreciendo, a su vez, la participación de personal de la Curaduría General -trabajadora social y médico psiquiatra- .

Que oportunamente tomó intervención la Señora Secretaria de

Estrategia Institucional y Gestión y requirió la puesta en conocimiento del Proyecto de Protocolo y propuesta de trabajo al Consejo de Defensores, para su análisis y posible adhesión.

Que presentada la misma a consideración de dicho Cuerpo, fue acogida favorablemente y ;

CONSIDERANDO:

Que las personas internadas a causa de padecimientos mentales son titulares de derechos fundamentales, cuyo respeto es una regla fundamental en las normas de nuestra Carta Magna Nacional, Provincial, normas internacionales de derechos humanos (contemplados en la CADH; artículos 1, 2 4.1, 5, 11.1 , 24, 25, 11.1. y Protocolo Adicional "Protocolo de San Salvador", artículos: 10, 12, 18; DUDH: artículos 1, 2, 3, 5, 6, 8 ,10 ,2, 25.1.; PIDCP: artículos 6.1, 7,10.1, 12, 16, 26; DADDH: Art. XI, XVIII;.PIDESC: artículos 11.1, 12.1, 12.2.d), 15; y en Ley Nacional Nº 26.657 de Salud Mental (que incorpora los Principios de Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental Res. 46/119 del 17 de diciembre de 1991, la Declaración de Caracas de la OPS y OMS y los Principios de Brasilia Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas del 9 de noviembre de 1990).

Que en nuestra Provincia la atención psiquiátrica se encuentra predominantemente centralizada y se brinda en hospitales Monovalentes, donde las condiciones de alojamiento y tratamiento se contraponen, a menudo, a las normas ya citadas, siendo motivo de cuestionamientos, tanto en el ámbito judicial como en el



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

administrativo, por parte de integrantes del Ministerio Público.

Que el derecho a disponer de establecimientos, bienes y servicios, y condiciones propicias para el disfrute del más alto grado posible de salud física y mental, integra el derecho a la salud (ver E/CN.4/2005/51 C E y S de la ONU Colisión de Derechos Humanos. Informe del Relator Especial sobre el Derecho de toda Persona al Disfrute del más Alto Nivel posible de salud física y mental Sr. Paul Hunt).

Que el ambiente en que viven tales justiciables conforma parte importante del bienestar general que toda persona tiene derecho a gozar. Los factores ambientales y personales pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño o realización del individuo, en su capacidad o en su estructura y funciones corporales (ver Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud -CIF- pág. 24 y sgtes. OMS, 2001).

Que la existencia de un ambiente seguro, higiénico, terapéutico, que preserve la privacidad de las personas internadas y que incluya en lo posible instalaciones de recreación, culturales y de rehabilitación, constituye una obligación de orden sanitario y de supervisión -en que se cumplan tales condiciones- por parte de este Ministerio Público (ver Principios de Salud Mental 13 y 14 Res. 46/119 ONU 17/12/91).

Que en los Principios de las Naciones Unidas para la Protección de los Enfermos Mentales para el Mejoramiento de la Atención de Salud Mental, se establece que "Todas las personas que padezcan una enfermedad mental tendrán

derecho a ejercer todos los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales reconocidos en la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros instrumentos pertinentes, tales como la Declaración de los Derechos de los Impedidos y el Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión" (Principio 1.5).

Que en dicho marco, la Convención Internacional contra la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de 1984, también es relevante para las personas con trastornos mentales. En su artículo 16 impone a los Estados parte la obligación de prevenir actos que constituyan tratamiento o penas crueles, inhumanos o degradantes.

La prohibición de la tortura debe hacerse cumplir en todo tipo de instituciones y los Estados deben ejercer la debida diligencia para impedirlos (conf. Observación General 2, (2008) A/HRC/7/3 Comité Contra la Tortura sobre la aplicación del art. 2 de la Convención).

Que el Comité contra la Tortura, en numerosas ocasiones, ha expresado preocupación por las condiciones de vida precarias en las instituciones psiquiátricas y las residencias para personas con discapacidad, en relación con los malos tratos (se deben a menudo a que los Estados no cumplen su obligación de proporcionar a las personas bajo su custodia, alimentos, agua, atención médica y vestimenta adecuados y pueden constituir tortura y malos tratos ("Ximenes López c.



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

el Brasil párrs.132 y 150) al igual, que el uso de formas de inmovilización, aislamiento, como forma de control o tratamiento médico sin justificación terapéutica, ni control judicial, la realización de prácticas o terapias médicas sin el consentimiento libre e informado de la persona, violencia, ejercida contra la integridad física o psíquica de parte de personal de la institución o de otros pacientes (Principios de Salud Mental 11 y 18).

Que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (en especial, los artículos 14, 15, 16, 17 -incorporada a nuestro orden legal mediante la Ley 23.678-) ha venido a complementar, aquella Convención y otros instrumentos humanos, respecto de la prohibición de la tortura y los malos tratos. Ha proporcionado orientaciones adicionales (artículos 3, 12 y 25) (v. A/63/150 Informe provisional del Relator Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la cuestión de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, Dr. Manfred Nowak del 28/7/08).

Que el cambio de paradigma operado a nivel nacional, con el dictado de la Ley 26.657 de Salud Mental que incorpora estándares tuitivos específicos (Declaración de Caracas, OPS de 1990 y los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental ONU 1991), la vigencia de la ley Nacional 26.519 -Derechos del Paciente en su relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud; y en el ámbito internacional (Convención Interamericana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las personas con Discapacidad -Ley 25.280-, la Convención

sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -ley 23.678- y Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, Res 1/08 CID. OEA de fecha 13/3/08), han fortalecido y redimensionado la importancia de la fiscalización de los establecimientos que brindan servicios de salud mental, y del contacto personal que se concreta en las entrevistas personales con los representados y asistidos, ello para la concreción de los derechos humanos y sociales de los mismos (Ley 26.657 artículo 1, Principios de Salud Mental: 1.1, 1.2, 1.3, 1.5. y Principios 8, 13, 14 y 22, Res. 46/119 - 17/12/91 ONU y Ley 12.061, art. 6).

Que en el marco de lo expuesto, la propuesta para uniformar los datos que se recaben, la sistematización de los lugares y frecuencias de las visitas, la articulación de recursos humanos y materiales existentes, como asimismo, la fijación previa de los participantes y la difusión de la información recabada, facilitarán el cumplimiento del plexo normativo ya citado.

POR TODO ELLO, la Sra. Procuradora General de la Suprema Corte de Justicia en ejercicio de sus atribuciones (arts. 189 de la Constitución Provincial y arts. 12 y 13 de la Ley 12.061)

RESUELVE:

Artículo 1: Aprobar el Protocolo de Visitas Institucionales del Ministerio Público a Establecimientos Psiquiátricos Públicos provinciales, conforme el contenido del Anexo I.

Artículo 2: Establecer que más allá de las visitas individuales que corresponde



PROVINCIA DE BUENOS AIRES
PROCURACIÓN GENERAL DE LA
SUPREMA CORTE DE JUSTICIA

efectuar a los integrantes del Ministerio Público, la realización de las visitas institucionales será efectuada por una Comisión de representantes de la Defensa Oficial Civil, de la Curaduría Oficial y de las Asesorías de Incapaces, en la persona del Asesor coordinador, de los diferentes departamentos judiciales.

Cada Institución (Hospital "Dr. Alejandro Korn", Colonia "Dr. Domingo Cabred", Colonia Nacional "Dr. Manuel A. Montes de Oca" y "Dr. José A. Esteves") será visitada dos veces en el año y en el curso de la tercera semana de mayo y de octubre, respectivamente.

Artículo 3: Encomendar a la Sala de Relatoría en temas de Menores e Incapaces que durante la primera semana de febrero de cada año formule un nuevo cronograma que determinará, para los dos semestres del año, los departamentos judiciales que formarán la comisión y el Hospital al que concurrirán.

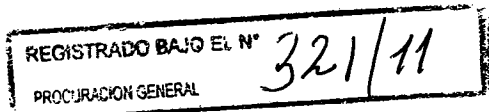
Artículo 4: Solicitar a los Señores Defensores Generales de cada departamento judicial y al Curador General, una vez anoticiados del cronograma anual por parte de la citada Relatoría, designen a los Señores Magistrados y Funcionarios que integrarán la comitiva de visita, incluyendo -en lo posible- a trabajadores sociales, médico psiquiatra y/o psicólogos. Las nóminas respectivas deberán ser comunicadas a la Sala de Relatoría en temas de Menores e Incapaces, acompañando los números telefónicos y direcciones de e-mail a efectos de colaborar con la coordinación que se requiera.

Artículo 5: Los datos recabados por los participantes de la visita, así como las consideraciones que se estimen pertinentes y sus conclusiones, deberán volcarse en

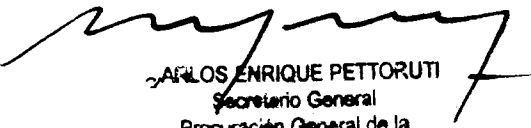
un único informe; el cual, en un plazo no mayor a diez días, debe ser remitido -vía correo electrónico y postal- a la Sala de Relatoría en temas de Menores e Incapaces que se encargará de su difusión inmediata al Ministerio Público de la Defensa, Curadores Oficiales y Asesores de Incapaces de todos los departamentos judiciales.-

Artículo 6º: Aprobar el cronograma para el presente año, conforme el contenido del Anexo II.

Artículo 7º: Regístrese y Notifíquese.



MARIA DEL CARMEN FALBO
Procuradora General
de la Suprema Corte de Justicia



CARLOS ENRIQUE PETTORUTI
Secretario General
Procuración General de la
Suprema Corte de Justicia

VISITA

ANEXO 1

VISITAS INSTITUCIONALES:

1.- DATOS GENERALES

Nombre del establecimiento: _____

Dirección del establecimiento: _____

Teléfono: _____

Nombre del Director: _____

Objeto de la visita:	_____
_____	_____

Cargo y dependencia de quienes realizan la visita:	_____
_____	_____

Nombre y función de la persona del establecimiento que brinda datos:	_____
_____	_____

Nombre del establecimiento de Internados:	_____
_____	_____



VISITA

POBLACION	
Sexo:	
Mayores:	
Menores:	
Gerontes:	
Patologías psiquiátricas	
Deficiencias mentales	
Deficiencias o minusvalías físicas	

DISTRIBUCION DE LA POBLACION	
Nº total de Salas o Pabellones	

ATENCION EN CRISIS CLINICA O PSIQUIATRICA (Aguda)	
Cuentan con Protocolo?	
Dónde se atiende ? Nombre y Ubicación del Hospital o Clínica	
Tiene ambulancia? Nº	

Observaciones y/o comentarios:

ATENCION AMBULATORIA	
Posee consultorios externos	SI NO
Nº de Profesionales afectados	
Provee medicamentos	SI NO

Observaciones y/o comentarios:

S REHABILITADORAS

a cargo, profesionales que lo
gran: psicólogo, kinesiólogo,
ólogo, rehabilitador psicomotriz,
rapista ocupacional, otros

o programas (especificar)

encia

al de participantes

idades educativas

uencia

VISITA

Nº total de participantes	
Actividades recreativas (deportivas, sociales, culturales)	
Frecuencia	
Nº total de participantes	

Observaciones y/o comentarios:

VISITA

PERSONAL PROFESIONAL DEL
DEPARTAMENTO

Psiquiatras

Clinicos

Logos

ólogos

onistas

ajadores sociales

pecialidades

aciones y/o comentarios:

PERSONAL AUXILIAR

meros

ranza

za

eros

ntes de cocina

aciones y/o comentarios:

VISITA

COCINA GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO:	
Cocina industrial:	SI NO
funciona?	SI NO
Estado	Muy Bueno Bueno Regular
Cámara Frigorífica:	SI NO
funciona?	SI NO
Estado	Muy Bueno Bueno Regular
Heladera:	SI NO
funciona?	SI NO
Estado	Muy Bueno Bueno Regular
LAVADERO GENERAL	
funciona?	SI NO
Caldera	SI NO
funciona?	SI NO
Estado	Muy Bueno Bueno Regular

Observaciones y/o comentarios:

2.- INFORME PABELLONES O SALAS

función de la persona del cimiento que brinda datos.	
Número del Pabellón o Sala	
del Jefe de Sala o Pabellón	
encia:	
al momento de la visita?	SI NO
ad informada:	
de alojados	
promedio	
as psiquiátricas	
encias mentales	
les:	

aciones y/o comentarios:

VISITA

MEDIDAS DE SEGURIDAD:	
Posee salida de Emergencia	SI
	NO
Se encuentra correctamente señalizada	SI
	NO
Posee extinguidores	SI
	NO
En correcto estado de mantenimiento	SI
	NO

Observaciones y/o comentarios:

PERSONAL DE SALA O PABELLON	
Médicos (especialidad)	
Nº Médicos	
Concurrencia de los médicos (frecuencia)	
Nº enfermeros	
Turnos enfermeros	

Observaciones y/o comentarios:

[Handwritten signature]

VISITA

USION DE MEDICAMENTOS

icos	Suficiente	
	Insuficiente	
	Suficiente	
	Insuficiente	
Observaciones y/o comentarios:		

USION DE ROPA Y CALZADO

de acuerdo a la estación del año	Suficiente	
	Insuficiente	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
Observaciones y/o comentarios:		



VISITA

ELEMENTOS DE HIGIENE y USO PERSONAL:

<p>Qué elementos recibe la sala o pabellón?</p>	
<p>Provisión</p>	<p>Suficiente Insuficiente</p>
<p>Quién Provee</p>	<p>el Establecimiento Familia y/o allegados:</p>

Observaciones y/o comentarios:

VISITA

STRUCTURA EDILICIA y
ARIO

condiciones de estado y
ación

nar por ambientes:

función de la persona del amiento que brinda datos.		
OR:		
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	no hay faltantes	
	si hay faltantes	
	presentan roturas	
ión eléctrica	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
ión	Suficiente	
	Insuficiente	
ión: tipo (estufa, central, etc.)		
	Suficiente	
	Insuficiente	
ión	Suficiente	
	Insuficiente	
	Natural	
	Artificial	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	

aciones y/o comentarios:



VISITA

COMEDOR – Mobiliario:	
N° sillas	
Estado	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
n° mesas	
estado:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
limpieza general	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
TV	SI
	NO
funciona?	SI
	NO
estado:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Teléfono	SI
	NO
funciona?	SI
	NO

Observaciones y/o comentarios:

VISITA

	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	no hay faltantes	
	si hay faltantes	
	presentan roturas	
ión eléctrica	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
ión	Suficiente	
	Insuficiente	
ión	Suficiente	
	Insuficiente	
	Natural	
	Artificial	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	

Observaciones y/o comentarios:

VISITA

COCINA – Mobiliario:	
cocina	SI NO
funciona?	SI NO
estado:	Muy Bueno Bueno Regular
Heladera:	SI NO
funciona?	SI NO
estado:	Muy Bueno Bueno Regular
LAVADERO PABELLON:	
Lavarropas:	SI NO
funciona?	SI NO
estado:	Muy Bueno Bueno Regular
Termotanque:	SI NO
funciona?	SI NO
estado:	Muy Bueno Bueno Regular

Observaciones y/o comentarios:

COMIDA	
Elaboración	Establecimiento Empresa contratada
Variedad menú	SI NO
Dietas especiales	Se respeta No se respeta
Colaciones	SI NO

Observaciones y/o comentarios:

VISITA

ORIOS.

	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	no hay faltantes	
	si hay faltantes	
	presentan roturas	
ión eléctrica	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
a	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
ión	Suficiente	
	Insuficiente	
ción: tipo (estufa, central, etc.)		
	Suficiente	
	Insuficiente	
ión	Suficiente	
	Insuficiente	
	Natural	
	Artificial	

Observaciones y/o comentarios:



VISITA

DORMITORIOS – Mobiliario:	
Camas: estado	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Posee placard o simil	SI
	NO
estado:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Posee mesa de luz	SI
	NO
estado:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Otros	

Observaciones y/o comentarios:

ROPA DE CAMA, Accesorios:	
Sábanas:	SI
	NO
estado:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
limpieza	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Frecuencia cambio	
Frazadas:	SI
	NO
estado:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
limpieza	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Nº por cama	
Colchones:	
estado:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Ignífugos	SI
	NO

VISITA

de colchón:	SI	
	NO	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
das:	SI	
	NO	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
de almohadas:	SI	
	NO	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	SI	
	NO	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
encia de cambio		

aciones y/o comentarios:

VISITA

BAÑOS.	Agua caliente
	Agua fría
	Pérdidas de agua

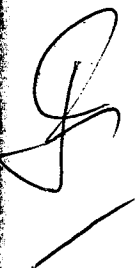
Sanitarios:	
cantidad total:	
cantidad en funcionamiento:	
conservación:	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
funcionamiento	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
limpieza	Muy Bueno
	Bueno
	Regular
Ventilación	Suficiente
	Insuficiente
Iluminación	Suficiente
	Insuficiente
	Natural
	Artificial

Observaciones y/o comentarios:

VISITA

total:		
en funcionamiento:		
ión	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
amiento	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
ión: tipo	Muy Bueno	
	Bueno	
	Regular	
ión: tipo (estufa, central, etc.)	Suficiente	
	Insuficiente	
ión	Suficiente	
	Insuficiente	
	Natural	
	Artificial	

aciones y/o comentarios:



VISITA

3.- ENTREVISTA CON EL DIRECTOR DEL ESTABLECIMIENTO:

NEXC
RONC
OSPIT

ABRE

STEVE

ONTE

ORN

U
V

ANEXO II
MONOGRAMA VISITAS HOSPITALES NEUROPSIQUIATRICOS
HOSPITAL AÑO 2011

BRED	1ER SEMESTRE	2DO. SEMESTRE
	QUILMES	MAR DEL PLATA
	MATANZA	AZUL
	LOMAS	BAHIA BLANCA
	LA PLATA	NECOCHEA
	DOLORES	

TEVES	PERGAMINO	JUNIN
	SAN NICOLAS	SAN ISIDRO
	ZARATE-CAMPANA	SAN MARTIN
	MERCEDES	MORON

ONTES DE OCA	JUNIN	SAN NICOLAS
	SAN ISIDRO	ZARATE
	SAN MARTIN	MERCEDES
	MORON	PERGAMINO

MORON	BAHIA BLANCA	QUILMES
	TRENQUE LAUQUEN	LOMAS DE ZAMORA
	AZUL	LA MATANZA
	NECOCHEA	LA PLATA
	MAR DEL PLATA	DOLORES