

**INFORME ISP-10/2018 DEL MECANISMO  
NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA  
TORTURA SOBRE LOS HOSPITALES  
PSIQUIÁTRICOS QUE DEPENDEN DEL  
GOBIERNO FEDERAL Y ESTADOS DE LA  
REPÚBLICA MEXICANA**

Ciudad de México, a 29 de octubre de 2018.

**SECRETARIO DE SALUD FEDERAL**

**DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO  
DEL SEGURO SOCIAL (IMSS)**

**SECRETARIOS DE SALUD ESTATALES**

**RECTOR DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA  
DE NUEVO LEÓN**

**P R E S E N T E.**

Distinguidos:

El Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles Inhumanos o Degradantes, en lo sucesivo Mecanismo Nacional de Prevención, adscrito a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción XI bis, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 61 de su Reglamento Interno, 73, 78 y 81 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes (Ley General sobre la tortura), publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de junio de 2017; en los artículos 41, 42 y 45 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, aprobado a través del Acuerdo del Consejo Consultivo de

la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, del 13 de noviembre de 2017 y publicado el 22 de diciembre de 2017; y en los artículos 19 y 20 del Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, ratificado por la H. Cámara de Senadores el 9 de diciembre de 2004, y la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de junio de 2006 y el 26 de junio de 2017 respectivamente; durante los meses de mayo y junio de 2018 se efectuaron visitas a 39 hospitales psiquiátricos que brindan atención intrahospitalaria ubicados en los estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz, Yucatán y Zacatecas, para examinar, desde su ingreso y durante el tiempo que permanecen las personas privadas de la libertad, el trato y las condiciones de internación.

Cabe destacar que el Gobierno de la Ciudad de México y en los Estados de Guerrero, Morelos, Nayarit, Querétaro, Quintana Roo y Tlaxcala, no cuentan con hospitales psiquiátricos estatales que brinden atención intrahospitalaria.

Por lo que se emite el presente informe sobre los Hospitales Psiquiátricos que dependen del Gobierno Federal y Estados de la República Mexicana, esperando que éste sea de utilidad para alcanzar los objetivos relativos a los programas para la prevención de la tortura y malos tratos dentro de los cuales su participación es altamente significativa.

## INFORME ISP-10/2018 DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA SOBRE LOS HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS QUE DEPENDEN DEL GOBIERNO FEDERAL Y ESTADOS DE LA REPÚBLICA MEXICANA

Fecha de la supervisión	Mayo y Junio de 2018	
Responsables de la supervisión	Personal de la Dirección Ejecutiva del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura	
Lugares visitados		
<b>Hospitales</b>		<b>Autoridad de la que dependen</b>
Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes	
Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	Sector Salud del Estado de Baja California	
Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur	
Hospital Psiquiátrico en el Estado de Campeche	Secretaría de Salud del Estado de Campeche	
Unidad Médica Complementaria de Alta Especialidad "Hospital Psiquiátrico Morelos" (IMSS), en la Ciudad de México	Instituto Mexicano del Seguro Social	
Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila" (IMSS), en la Ciudad de México		
Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" (IMSS), en la Ciudad de México		
Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", en la Ciudad de México	Secretaría de Salud Federal	
Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz", en la Ciudad de México		
Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México		
Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	Secretaría de Salud del Estado de Chiapas	
Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	Instituto Chihuahuense de Salud	
Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua		
Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila	
Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila		

Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	Secretaría de Salud del Estado de Colima
Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	Secretaría de Salud del Estado de Durango
Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México	Secretaría de Salud del Estado de México
Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México	
Centro Integral a la Salud Mental San Pedro del Monte en León, Guanajuato	Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato
Hospital Psiquiátrico "Villa Ocaranza" en Tolcayuca, Hidalgo	Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo
Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco	Secretaría de Salud del Estado de Jalisco
Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	
Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán	Sector Salud del Estado de Michoacán
Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	Instituto Mexicano del Seguro Social
Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	Universidad Autónoma de Nuevo León
Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León
Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca
Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	Secretaría de Salud del Estado de Puebla
Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	Secretaría de Salud del Estado de San Luis Potosí
Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa
Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora	Secretaría de Salud del Estado de Sonora
Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	Secretaría de Salud del Estado de Tabasco
Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	Secretaría de Salud del Estado de Tamaulipas
Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	
Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz	Secretaría de Salud del Estado de Veracruz
Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz	
Hospital Psiquiátrico Yucatán	Secretaría de Salud del Estado de Yucatán

Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas		Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas
Objetivo de la visita	Examinar con base en estándares internacionales y nacionales de protección a derechos humanos, el trato y las condiciones desde el ingreso y durante el tiempo que permanecen en internamiento, los pacientes hospitalizados que padecen una discapacidad psicosocial.	

## 1. Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura.

México firmó el Protocolo Facultativo de la Convención de las Naciones Unidas contra la Tortura, en 2003, entró en vigor en 2006. Desde el año 2007 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) coordina acciones del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. El 26 de junio de 2017, se publicó la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, en la cual se señala que para garantizar de manera integral la prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, se creó el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura como la instancia adscrita a la CNDH encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de libertad en todo el territorio nacional, conforme al Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes.

El compromiso de prevenir la tortura y el maltrato, contraído por nuestro país como Estado parte de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, así como de su Protocolo Facultativo, exige promover la observancia de los instrumentos tanto internacionales como nacionales a partir de los más altos estándares de protección, por lo que en el presente informe se hace referencia a dicha normatividad.

La facultad esencial del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura, es la prevención de la tortura y otros tratos, crueles, inhumanos o degradantes. Esto se lleva a cabo a través de la realización de visitas periódicas a lugares de detención, incluso

*“...aquellos lugares que sin tener las características de centros de detención alojen a personas que por sus condiciones personales o de salud deban permanecer en ellos, entre otros, de quienes padezcan alguna enfermedad psiquiátrica, para examinar las condiciones de internamiento y trato, para evaluar si son los apropiados conforme a la normatividad aplicable en la materia”* (Artículo 32 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes) las cuales se desarrollan mediante la observación y desde un enfoque analítico, a partir de constatar en el lugar de detención, custodia o encarcelamiento, las causas y factores de riesgo que pudieran generar tortura o malos tratos. Acto seguido se identifican las medidas necesarias para prevenirlos y mejorar las condiciones en que se encuentran las personas privadas de su libertad y derivado de ello, se elaboran informes de supervisión, de seguimiento e informes especiales, así como de recomendaciones a las autoridades competentes de los tres órdenes de gobierno.

## **2. Normatividad.**

### **2.1 Derecho al trato humano y digno.**

Las personas con padecimientos mentales que son atendidas en una institución psiquiátrica, no solamente tienen derecho a recibir atención médica oportuna y de calidad, sino también un trato respetuoso y digno, como lo prevé la Ley General de Salud en los artículos 51 y del 72 al 77, en concordancia con los numerales 1, 8 y 9 de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, adoptadas por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en su resolución 46/119, el 17 de diciembre de 1991, los cuales establecen las libertades fundamentales y los derechos básicos, y las normas de la atención médica y del tratamiento a ser prestado a las personas con discapacidad mental. Además, el lugar y las condiciones físicas en que se desarrolla el tratamiento

deben ser conforme con el respeto a la dignidad de la persona, de acuerdo con el Principio 13, de este mismo instrumento.

Los artículos 10, numeral 1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 5, numeral 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como el numeral 1 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, establecen que esas personas deben ser tratadas humanamente y con respeto a su dignidad.

De igual manera, el artículo 9.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, establece el derecho de los pacientes a recibir un trato digno y humano por parte del personal de salud mental de las unidades de atención integral médico-psiquiátrica independientemente de su diagnóstico, origen étnico, sexo, edad, ideología, condición de salud, social o económica, religión, preferencia sexual, estado civil o cualquier otra condición de persona, de acuerdo a lo señalado en las disposiciones jurídicas nacionales e internacionales aplicables en nuestro país.

Asimismo, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad señala en su artículo 3, inciso a), que *“El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas”*, es uno de los principios generales para las personas con discapacidad.

### **2.1.1 Aislamiento.**

La Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, en el numeral 9.26, establece que *“el aislamiento de las personas usuarias es innecesario y violatorio de los derechos humanos, por lo que no deben utilizarse para dicho fin, instalaciones de patios y cuartos de aislamiento en cualquiera de las unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica”*.

Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del caso *Ximenes Lopes vs. Brasil*, del 4 de julio de 2006, considera en el párrafo 130 *“que todo tratamiento de salud dirigido a personas con discapacidad mental debe tener como finalidad principal, el bienestar del paciente y el respeto a su dignidad como ser humano”*. Dicho pronunciamiento es de observancia obligatoria para nuestro país, de conformidad con el artículo 62 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en sus numerales 1 y 2, así como el reconocimiento de su competencia contenciosa obligatoria por parte del Estado mexicano, de acuerdo con el Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 24 de febrero de 1999.

Además, la aplicación del aislamiento como una medida disciplinaria, viola en agravio de los pacientes los derechos de legalidad y seguridad jurídica, consagrados en los artículos 14, párrafo primero, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda vez que constituyen actos de autoridad que no se encuentran debidamente fundados ni motivados.

En ese sentido, es aplicable el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, emitido en la sentencia sobre el caso *Tristán Donoso vs. Panamá*, del 27 de enero de 2009, en el cual señaló que las decisiones que adopten los órganos internos, que puedan afectar derechos humanos, deben estar debidamente fundamentadas, pues de lo contrario serían decisiones arbitrarias.

### **2.1.2 Condiciones de las instalaciones.**

El artículo 126 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Atención Médica, señala que *“todo establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales, deberá contar con los recursos físicos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los pacientes, acorde a las normas técnicas que emita la Secretaría de Salud.”*



Por su parte, la citada Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, en el artículo 5.3.1, refiere que, para ofrecer atención médica de calidad a los pacientes, las unidades que presten servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deben de contar con instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones.

Con relación a la higiene, el artículo 9.5 de la Norma citada en el párrafo anterior, consagra el derecho de los pacientes a ser alojados en condiciones de higiene, mientras que la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada, así en el artículo 5.1.11 señala que esos establecimientos deben contar con la protección necesaria contra fauna nociva.

El principio XII, numeral 2, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, adoptados el 31 de marzo de 2008, por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su Resolución 1/2008, indica que las personas privadas de libertad tendrán acceso a instalaciones sanitarias higiénicas y suficientes, así como al agua para su aseo personal.

En otro rubro, para que los hospitales psiquiátricos ofrezcan atención médica de calidad, es indispensable que cuenten con instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, así como recursos humanos suficientes en número y capacidad técnica para la prestación de los servicios de urgencias, consulta externa, rehabilitación psicosocial, atención médica de otras enfermedades coincidentes con la enfermedad mental y, en su caso, referencia oportuna al nivel de atención requerido, intra o extrahospitalario, todo ello de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 y 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios

de Atención Médica; 5.3.6, 5.3.7 y 5.3.8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014.

En ese sentido, el artículo 5.4 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, señala que *“las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deben contar, según sea el caso y considerando sus características”*, con las instalaciones específicas necesarias para dar atención a los pacientes con episodio agudo, de larga evolución, hombres, mujeres, niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad.

### **2.1.3 Ocupación por encima de la capacidad instalada.**

El alojamiento de personas que excede la capacidad instalada en los lugares de internamiento, genera condiciones que pueden poner en riesgo su integridad física. En efecto, los Principios y Buenas Prácticas Sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, específicamente en el numeral XVII, párrafo segundo, señalan que *“la ocupación de centros por encima del número de plazas establecido, cuando de ello se siga la vulneración de derechos humanos, deberá ser considerada como trato cruel, inhumano o degradante”*, problemática que este Organismo Nacional dio a conocer en el Pronunciamiento respecto a la Sobrepopulación en las Instituciones Psiquiátricas de la República Mexicana.

En ese sentido, el artículo 9.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, señala que las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deben *“tener alojamiento en áreas específicamente destinadas a tal fin, con adecuada iluminación artificial y natural, con clima artificial donde así lo requiera para lograr la temperatura ideal, bien ventiladas, con el espacio necesario para evitar el hacinamiento”*.

#### **2.1.4 Vestido, calzado y ropa de cama.**

El artículo 9.7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, de aplicación obligatoria en todas las unidades que presten servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica de los sectores público, social y privado del país que conforman el Sistema Nacional de Salud, señala que, dentro de cada unidad de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, las personas usuarias tienen derecho a: *“Recibir vestido y calzado de calle el cual tendrá que ser higiénico, completo y apropiado en cuanto a talla, edad y clima o tener autorización para utilizar los propios, si así lo desea. No portar uniforme hospitalario, con el objeto de ayudar a eliminar el estigma y favorecer la reinserción social”*.

Dicho postulado también forma parte de los estándares técnicos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), contenidos en los Diez Principios Básicos de las Normas para la Atención de la Salud Mental, cuyo principio 2.1, inciso a), *“señala que la atención de la salud mental debe preservar la dignidad del paciente”*.

Sobre el particular, es pertinente mencionar que la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del caso Ximenes Lopes Vs. Brasil, señala en el párrafo 138 que el Estado, al asumir la custodia y el cuidado de las personas que padecen de una discapacidad mental, está obligado a proveer las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna.

#### **2.2 Derecho a la legalidad y seguridad jurídica.**

##### **2.2.1 Ingreso involuntario y cambio de estatus.**

El artículo 5.6.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, en su párrafo segundo señala que *“en caso de urgencia, la persona usuaria puede ingresar por indicación escrita de las y los especialistas, requiriéndose la firma del familiar*

*responsable que está de acuerdo con el internamiento quien está obligada a dar aviso al Ministerio Público y a su representante y, dentro de los 15 días hábiles posteriores al ingreso del paciente, será evaluado por el equipo de salud mental del establecimiento para la atención médica, siendo el médico psiquiatra quien valorará la pertinencia de continuar con el tratamiento hospitalario o ambulatorio, en cuanto las condiciones de la persona usuaria lo permitan, ser informado de su situación de internamiento involuntario para que, en su caso, otorgue su consentimiento libre e informado y su condición cambie a la de ingreso voluntario”.*

Asimismo, el numeral 11 de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, señala que: *“no se someterá a ningún paciente a restricciones físicas o a internamiento involuntario, salvo con arreglo a los procedimientos oficialmente aprobados de la institución psiquiátrica, y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros, especificándose que esas prácticas no se prolongarán más allá del período estrictamente necesario para alcanzar ese propósito”.*

En ese orden de ideas, el registro en el que conste el otorgamiento del consentimiento informado del paciente hospitalizado, permite acreditar que el personal médico cumple con la obligación establecida en la Norma Oficial mencionada y previene el riesgo de ingresos indebidos, así como en la aplicación del tratamiento médico.

### **2.2.2 Ingreso obligatorio.**

El ingreso obligatorio constituye una privación de la libertad, pues el paciente es hospitalizado sin su consentimiento, debido a que el paciente realizó una actitud antijurídica, motivo por el cual la autoridad judicial competente determina su internamiento en alguna institución psiquiátrica, tal como lo establece la NOM-025-SSA2-2014, en su artículo 5.6.3.7.

El artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos señala que *“toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*, por lo tanto el Principio III, numeral 3 de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas señalan que *“los sistemas de salud de los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos deberán incorporar, por disposición de la ley, una serie de medidas en favor de las personas con discapacidades mentales, a fin de garantizar la gradual desinstitucionalización de dichas personas y la organización de servicios alternativos, que permitan alcanzar objetivos compatibles con un sistema de salud y una atención psiquiátrica integral, continua, preventiva, participativa y comunitaria, y evitar así, la privación innecesaria de la libertad en los establecimientos hospitalarios o de otra índole. La privación de libertad de una persona en un hospital psiquiátrico u otra institución similar deberá emplearse como último recurso, y únicamente cuando exista una seria posibilidad de daño inmediato o inminente para la persona o terceros. La mera discapacidad no deberá en ningún caso justificar la privación de libertad”*.

En este sentido, la Convención sobre las Personas con Discapacidad refiere en su artículo 14, primer párrafo señala que *“Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás: a) Disfruten del derecho a la libertad y seguridad de la persona; b) No se vean privadas de su libertad ilegal o arbitrariamente y que cualquier privación de libertad sea de conformidad con la ley, y que la existencia de una discapacidad no justifique en ningún caso una privación de la libertad”*.

### **2.2.3 Clasificación de pacientes.**

Los artículos 5.4, 5.4.1, 5.4.2, 5.4.3 y 5.4.4 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, señalan que *“las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deben contar, según sea el caso y considerando sus*

*características, con las instalaciones específicas necesarias para dar atención a los pacientes con episodio agudo, de larga evolución, hombres, mujeres, niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad”.*

#### **2.2.4 Comunicación con el exterior.**

El ejercicio de tales prerrogativas no debe ser restringido a los pacientes con padecimientos mentales, a menos que la comunicación telefónica o el acceso a los medios informativos sea contrario a los objetivos del tratamiento médico y de rehabilitación psicosocial, previa indicación del médico tratante, tal y como lo establecen los artículos 9.21 y 9.22 de la NOM-025-SSA2-2014, así como el principio 13 de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental.

#### **2.2.5 Expedientes.**

Respecto a la integración de los expedientes clínicos, lo previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico, la cual en su numeral 5.1, establece expresamente la obligación a cargo de los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado, de integrar y conservar el expediente clínico; particularmente, en los artículos 5.8 a 5.16, señalan una serie de datos y documentos que debe contener, entre los cuales se encuentran la carta de consentimiento bajo información, así como las notas médicas en hospitalización, que incluyen información sobre el diagnóstico y tratamiento aplicado, historia clínica y notas de evolución, entre otros.

#### **2.2.6 Reglamentos y manuales.**

En esta vertiente, es necesario señalar que en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se consagran los derechos de las personas a la legalidad y seguridad jurídica. El primero

de los mencionados preceptos indica que la autoridad únicamente puede afectar la esfera jurídica del gobernado cuando exista una ley vigente que permita encuadrar los hechos a la hipótesis normativa, siguiendo las formalidades que para el efecto señala la propia legislación; en tanto que el segundo establece las condiciones que ha de satisfacer todo acto de autoridad para que tenga validez y produzca efectos jurídicos, como son que provenga de autoridad competente y se encuentre debidamente fundado y motivado por escrito.

Al respecto, el numeral 5.3.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, señalan expresamente que las instituciones psiquiátricas deben de contar con *“procedimientos para que en la unidad prevalezca un desempeño técnicamente eficiente y las condiciones propicias para el cabal desarrollo de las actividades que involucra la atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica de calidad y calidez, tomando como objetivo y único fin, ayudar a las personas usuarias con trastorno mental y del comportamiento y respetando los derechos humanos dentro de un ambiente cordial”*. Asimismo, en el numeral 5.3.11 refiere que se debe de contar con *“manuales técnicos-administrativos, que incluyan procedimientos y organización”* propios de cada centro hospitalario.

### **2.2.7 Denuncia por hechos de tortura.**

El artículo 33 de la Ley General Para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes señala que *“en el caso de que la autoridad que tenga conocimiento de los hechos constitutivos del delito de tortura no tenga competencia para iniciar la investigación, ésta deberá remitir el asunto de manera inmediata y por cualquier medio, a las Fiscalías Especiales competentes. Todo Servidor Público que tenga conocimiento de la comisión del delito de tortura tiene la obligación de denunciarlo de manera inmediata ante las autoridades competentes”*.

### **2.3 Derecho a la protección de la salud.**

Para que los hospitales psiquiátricos ofrezcan atención médica de calidad, es indispensable que cuenten con instalaciones y equipo apropiado para el desarrollo de sus funciones, así como recursos humanos suficientes en número y capacidad técnica para la prestación de los servicios de urgencias, consulta externa, rehabilitación psicosocial, atención médica de otras enfermedades coincidentes con la enfermedad mental y, en su caso, referencia oportuna al nivel de atención requerido, intra o extrahospitalario. Todo ello, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 21 y 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 5.3.1, 5.3.2, 5.3.3, 5.3.4, 5.3.6, 5.3.7, 5.3.8 y 5.3.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014.

En el contexto internacional, los artículos 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, razón por la cual los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas necesarias para asegurar la plena efectividad de este derecho a la protección de la salud.

#### **2.3.1 Equipo, medicamentos, programas.**

El derecho a la protección de la salud se establece en los artículos 4<sup>o</sup>, párrafos cuarto y noveno; 18, párrafo segundo y 125 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Al respecto, el artículo 74 de la Ley General de Salud, dispone que *“La atención de las enfermedades mentales comprende:*



- I. La atención de personas con padecimientos mentales, la rehabilitación psiquiátrica de enfermos mentales crónicos, deficientes mentales, alcohólicos y personas que usen habitualmente estupefacientes o sustancias psicotrópicas, y*
- II. La organización, operación y supervisión de instituciones dedicadas al estudio, tratamiento y rehabilitación de enfermos mentales.”*

La existencia de tales establecimientos, que brinden a los pacientes la atención intrahospitalaria que requieran, es indispensable para proporcionarles los servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica en forma continua e integral, con calidad y calidez, como lo señala la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, en el numeral 1.

Cabe recordar que de conformidad con lo previsto en los artículos 3, fracción VI, 13 y 27, fracción VI, de la Ley General de Salud, corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general, entre los cuales se encuentra la salud mental, la cual también está reconocida como uno de los servicios básicos para los efectos de la protección de la salud.

Particularmente, las atribuciones en materia de salud mental conferidas a los gobiernos de las entidades federativas que nos ocupan, se encuentran previstas en los artículos 30 de la Ley de Salud del Estado de Aguascalientes; capítulo segundo Ley de Salud Mental del Estado de Baja California; 78 Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur; 11 de la Ley de Salud para el Estado de Campeche; 58 de la Ley de Salud del Estado de Chiapas; 78 de la Ley Estatal de Salud del Estado de Chihuahua; 66 de la Ley de Salud del Estado de Coahuila; 20 Bis y 29 de la Ley de Salud del Estado de Colima; 94 de la Ley de Salud del Estado de Durango; 74 de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato; 142 Quinquies de la Ley de Salud del Estado de Hidalgo; 8 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco; 15 de la Ley de Salud Mental del Estado de

Michoacán de Ocampo; 24 y 25 de la Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León; 2, Fracción II de la Ley Estatal de Salud del Estado de Oaxaca; 67 de la Ley Estatal de Salud de Puebla; 62 de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí; 5 de la Ley de Salud Mental del Estado de Sinaloa; 5 de la Ley de Salud Mental del Estado de Sonora; 69 de la Ley de Salud del Estado de Tabasco; 41 de la Ley de Salud para el Estado de Tamaulipas; 70 de la Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 73 de la Ley de Salud del Estado de Yucatán y 41 de la Ley de Salud del Estado de Zacatecas.

### **2.3.2 Personal requerido.**

Por su parte, la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, en el artículo 5.3 refiere que para ofrecer atención médica de calidad a los usuarios, las unidades que presten servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deben de contar con instalaciones, equipo y recursos humanos apropiados y suficientes en número y capacidad técnica, de acuerdo con los indicadores que cada unidad disponga, con la finalidad de cumplir cabalmente con las funciones de su competencia de acuerdo con las disposiciones aplicables.

### **2.3.3 Terapia electroconvulsiva.**

En el principio 11, numeral 10, de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, se dispone que todo tratamiento deberá registrarse de inmediato en el historial clínico del paciente.

Respecto a la terapia electroconvulsiva, es conveniente mencionar que, de acuerdo con el numeral 10.3 del Manual de Recursos de la Organización Mundial de la Salud sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, sólo debe administrarse con el uso de anestesia y relajantes musculares, previa obtención del consentimiento informado y

cuando un órgano externo independiente compruebe que el tratamiento es el más conveniente para las necesidades de salud del paciente. Además, no debe utilizarse en menores de edad.

## **2.4 Derecho a la integridad personal.**

### **2.4.1 Personal de seguridad.**

El numeral XX, párrafo quinto, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, adoptados por la CIDH, recomienda que los lugares de privación de libertad dispongan de personal calificado y suficiente para garantizar la seguridad, vigilancia y custodia.

### **2.4.2 Capacitación.**

El artículo 10 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, ordena a todo Estado parte velar porque se incluya educación e información completa sobre la prohibición de la tortura en la formación profesional del personal médico, de los funcionarios públicos y otras personas que puedan participar en la custodia o tratamiento de personas sometidas a cualquier forma de detención, o se encuentren en establecimientos en los que no puedan salir por su propia voluntad.

Cabe mencionar que el artículo 4, punto 1, inciso i, de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, establece el compromiso de los Estados parte, para *“promover la formación de los profesionales y del personal que trabaja con personas con discapacidad, respecto de los derechos reconocidos en ese instrumento internacional, a fin de prestar mejor la asistencia y los servicios garantizados por esos derechos”*.

Por su parte, el artículo 90, fracción I, de la Ley General de Salud, establece la obligación a cargo de *“Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades*

*federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas:*

- I. Promover actividades tendentes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud.*
- II. Apoyar la creación de centros de capacitación y actualización de los recursos humanos para la salud;*
- III. Otorgar facilidades para la enseñanza y adiestramiento en servicio dentro de los establecimientos de salud, a las instituciones que tengan por objeto la formación, capacitación o actualización de profesionales, técnicos y auxiliares de la salud, de conformidad con las normas que rijan el funcionamiento de los primeros”.*

Asimismo, el artículo 129 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, dispone que *“todo el personal que preste sus servicios en cualquier establecimiento de salud mental, debe estar capacitado para prestarlos adecuadamente en los términos de las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes”.*

#### **2.4.3 Programas para prevenir y atender situaciones de emergencia o eventos violentos.**

La seguridad y el buen funcionamiento de los establecimientos que alojan a personas privadas de la libertad requiere, además de personal calificado y suficiente para garantizar la seguridad, vigilancia y custodia, de programas que permitan a las autoridades prevenir y enfrentar de manera oportuna eventualidades que pueden derivar en situaciones violentas y, en consecuencia, evitar que se presenten tratos crueles, inhumanos o degradantes, o incluso actos de tortura.

Al respecto, el numeral XXIII, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, establece diversas medidas para

combatir la violencia y las situaciones de emergencia acordes al derecho internacional de los Derechos Humanos, entre los cuales se encuentra el establecimiento de patrones de vigilancia continua; evitar de manera efectiva el ingreso de armas, drogas, alcohol y de otras sustancias u objetos prohibidos por la ley, a través de registros e inspecciones periódicas; la utilización de medios tecnológicos u otros métodos apropiados, incluyendo la requisita al propio personal; mecanismos de alerta temprana para prevenir las crisis o emergencias; la mediación y la resolución pacífica de conflictos internos, así como evitar y combatir todo tipo de abusos de autoridad y actos de corrupción.

#### **2.4.4 Comité ciudadano.**

Para la adecuada rehabilitación psicosocial de los usuarios en los hospitales psiquiátricos, la NOM-025-SSA2-2014 , en su artículo 8.2.2 señala que *“la unidad de atención en salud mental debe estar vinculada con la participación interdisciplinaria del personal de salud, de la familia -no sólo las mujeres de la misma-, de la comunidad en general y, en su caso, del Comité Ciudadano de Apoyo y promover el desarrollo de programas que integren los enfoques de derechos humanos, no discriminación y género sobre la salud mental para facilitar a las personas usuarias su reincorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social, mediante su atención en las unidades, centros comunitarios de salud mental, casa de medio camino y los demás servicios extra hospitalarios existentes”*; adicionalmente en el apéndice A informativo se establece que contarán con las siguientes funciones en dichas instituciones, siendo las más importantes: *“coadyuvar a que se respeten los derechos humanos de las personas usuarias, proponer acciones para la atención y la rehabilitación que en su caso complementen las existentes, con el fin de elevar la calidad y calidez de los servicios que se presten a la persona usuaria, proponer la utilización de recursos e instalaciones en beneficio de las personas usuarias, gestionar y promover ante organismos nacionales o internacionales, o en su caso ante personas físicas o morales nacionales*

*o extranjeras, el otorgamiento de recursos financieros o materiales que permitan mejorar las condiciones de las instalaciones y equipo con que cuentan las unidades y denunciar ante las instancias legalmente facultadas, la comisión de posibles irregularidades que se presenten en las unidades”.*

## **2.5 Derechos humanos de grupos en situación de vulnerabilidad.**

### **2.5.1 Atención a personas en situación de vulnerabilidad.**

La prohibición de toda discriminación que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas, se establece en los artículos 1º y 2º, párrafos quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; así como I, punto 2, inciso a), de la Convención Interamericana para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad; así como 2 y 3, fracción V del último ordenamiento legal mencionado.

En ese sentido, el artículo 5.4 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, señala que las unidades que prestan servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deben contar, según sea el caso y considerando sus características, con las instalaciones específicas necesarias para dar atención a los pacientes con episodio agudo, de larga evolución, hombres, mujeres, niños, adolescentes, adultos y personas de la tercera edad.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del caso Ximenes Lopes vs. Brasil, sostiene en su párrafo 140, que los cuidados de que son titulares todas las personas que se encuentran recibiendo atención médica, alcanzan su máxima exigencia cuando se refieren a pacientes con discapacidad mental, dada su particular vulnerabilidad cuando se encuentran en instituciones psiquiátricas.

Es pertinente señalar que los pacientes con enfermedades mentales, también presentan deterioro en la capacidad física, situación que se agudiza gradualmente por el proceso natural de envejecimiento, debido al aumento en el índice de padecimientos crónico-degenerativos, así como a las limitaciones motoras y sensoriales que los coloca en un especial estado de vulnerabilidad; por ello, requieren una atención preferente que incluya la implementación de medidas para facilitar el acceso adecuado a los hospitales psiquiátricos, de conformidad con el artículo 5, fracción III, incisos a, b y c, de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

Al respecto, el artículo 5.4 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, y su numeral 5.4.3 y 5.4.4, señalan que los hospitales psiquiátricos que brindan servicios de atención integral hospitalaria deben contar, según sea el caso y considerando sus características, con instalaciones específicas para dar atención a las personas de la tercera edad.

El artículo 1, fracción III de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, define a ésta como *“toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades”*. Al respecto, el artículo 2, fracción II, de Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, establece que la denegación de ajustes razonables, *“consistentes en modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales”*, se traducen en una forma de discriminación.

Por otra parte, la Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 9, obliga a los Estados parte a adoptar medidas pertinentes para asegurar a esas personas el acceso a los servicios e instalaciones abiertas al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales, entre las cuales se encuentra la identificación y eliminación de obstáculos y barreras de acceso en los edificios.

A mayor abundamiento, el artículo 16 de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, establece que las dependencias de la administración pública federal, estatal y municipal, deben vigilar el cumplimiento de las disposiciones que en materia de accesibilidad, desarrollo urbano y vivienda se establecen en la normatividad vigente.

Los numerales 2 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; 1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos y 3 del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establecen la obligación de los Estados parte, de respetar y garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción, los derechos en ellos reconocidos sin distinción alguna.

En el contexto internacional, los artículos 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 25 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, razón por la cual los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas necesarias para asegurar la plena efectividad de este derecho.



### **3. Metodología.**

Se visitaron 39 Hospitales Psiquiátricos para verificar el respeto a los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad, con relación al trato humano y digno, la legalidad y la seguridad jurídica, la protección de la salud y la integridad personal, así como de las personas privadas de la libertad en situación de vulnerabilidad (personas mayores, personas con algún tipo de discapacidad física y psicosocial).

En este sentido, se utilizó la “Guía de Supervisión a Hospitales Médico Psiquiátricos” del Mecanismo Nacional, la cual se integra por dos instrumentos cuyos rubros están estructurados para evaluar, desde un enfoque preventivo y de observancia de los derechos humanos, las condiciones que imperan en los lugares de privación de la libertad. Para la aplicación de esos instrumentos participaron 12 servidores públicos de este Mecanismo Nacional, entre médicos, psicólogos y abogados, quienes llevaron a cabo recorridos de inspección por las instalaciones y diversas entrevistas con los responsables de la administración de los hospitales, con personal médico, de enfermería y administrativo adscrito, con el propósito de verificar el trato que reciben los pacientes, su seguridad jurídica, así como el funcionamiento y las condiciones en que se encontraban todas las áreas. De igual manera, se realizó una revisión aleatoria de expedientes clínicos y libros de registro. La información recopilada es analizada conforme a la normatividad aplicable.

El personal del Mecanismo Nacional mantuvo un diálogo constructivo con las autoridades de los Hospitales supervisados.

### **4. Objetivo de la visita.**

Acudir personalmente a los lugares de privación de la libertad para examinar, con base a estándares nacionales e internacionales el trato, desde el ingreso y durante el tiempo

que permanecen las personas privadas de su libertad, las condiciones y necesidades de dichos establecimientos, a fin de realizar las acciones preventivas necesarias contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

### 5. Información relevante sobre los Hospitales.

Al momento de la visita los hospitales informaron la siguiente capacidad y población:

HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS	CAPACIDAD					POBLACIÓN				
	Hombres	Mujeres	Adolescentes Hombres	Adolescentes Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Adolescentes Hombres	Adolescentes Mujeres	TOTAL
Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	33	33	0	0	66	22	12	0	0	34
Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	30	30	0	0	60	34	19	0	0	53
Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	22	11	0	0	33	15	5	0	0	20
Hospital Psiquiátrico en el Estado de Campeche	17	15	0	0	32	17	15	0	0	32
Unidad Médica Complementaria de Alta Especialidad "Hospital Psiquiátrico Morelos", (IMSS), en la Ciudad de México	35	35	0	0	70	14	27	0	0	41
Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila", en la Ciudad de México	8	12	0	0	20	5	11	0	0	16
Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" IMSS, en la Ciudad de México	50	42	0	0	92	7	19	0	0	26
Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", en la Ciudad de México	128	132	0	0	260	103	110	0	0	213
Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz", en la Ciudad de México	10	40	0	0	50	10	38	0	0	48
Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	0	17	43	36	96	0	11	39	32	82
Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	20	20	0	0	40	8	3	0	0	11

HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS	CAPACIDAD					POBLACIÓN				
	Hombres	Mujeres	Adolescentes Hombres	Adolescentes Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Adolescentes Hombres	Adolescentes Mujeres	TOTAL
Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	24	8	0	0	32	24	7	0	0	31
Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	79	27	0	0	106	75	27	0	0	102
Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	24	24	12	12	72	16	19	1	7	43
Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	50	50	0	0	100	49	12	0	0	61
Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	23	12	0	0	35	34	10	0	0	44
Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	55	38	0	1	94	37	25	0	1	63
Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México	0	300	0	0	300	0	92	0	0	92
Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México	144	0	0	0	144	132	0	0	0	132
Centro Integral a la Salud Mental San Pedro del Monte en León, Guanajuato	71	33	0	0	104	67	26	0	0	93
Hospital Psiquiátrico "Villa Ocaranza" en Tolcayuca, Hidalgo	55	41	0	0	96	33	50	0	0	83
Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco	25	25	0	0	50	18	20	0	0	38
Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	197	116	0	0	313	193	120	0	0	313
Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán	50	30	0	0	80	26	21	0	0	47
Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	22	30	0	0	52	20	21	0	0	41
Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	16	16	9	0	41	6	14	8	0	28

HOSPITALES PSIQUIÁTRICOS	CAPACIDAD					POBLACIÓN				
	Hombres	Mujeres	Adolescentes Hombres	Adolescentes Mujeres	TOTAL	Hombres	Mujeres	Adolescentes Hombres	Adolescentes Mujeres	TOTAL
Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	40	40	0	0	<b>80</b>	39	34	0	0	<b>73</b>
Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", en Oaxaca	70	50	0	0	<b>120</b>	34	15	0	0	<b>49</b>
Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	189	155	0	0	<b>344</b>	135	131	0	0	<b>266</b>
Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	55	30	0	0	<b>85</b>	51	24	0	0	<b>75</b>
Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	16	16	0	0	<b>32</b>	16	16	0	0	<b>32</b>
Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora.	54	52	0	0	<b>106</b>	44	35	0	0	<b>79</b>
Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	38	38	0	0	<b>76</b>	36	20	0	0	<b>56</b>
Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	17	5	0	0	<b>22</b>	10	7	0	0	<b>17</b>
Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	22	21	0	0	<b>43</b>	18	6	0	0	<b>24</b>
Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz	50	39	0	0	<b>89</b>	50	36	0	0	<b>86</b>
Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz	30	30	0	0	<b>60</b>	21	24	0	0	<b>45</b>
Hospital Psiquiátrico Yucatán	116	24	0	0	<b>140</b>	60	12	0	0	<b>72</b>
Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas	13	13	0	0	<b>26</b>	9	12	0	0	<b>21</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1,898</b>	<b>1,650</b>	<b>64</b>	<b>49</b>	<b>3,661</b>	<b>1,488</b>	<b>1,106</b>	<b>48</b>	<b>40</b>	<b>2,682</b>

## 6. Situaciones de riesgo detectadas.

Para el presente Informe situaciones de riesgo son todas aquellas acciones u omisiones que, al no observarse su total cumplimiento establecido en la legislación nacional e internacional en la materia, pudieran derivar en la materialización de un acto de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, como una violación a los derechos humanos y, en su caso, un delito tipificado y sancionado por las leyes de la materia.

### 6.1 Trato humano y digno.

#### 6.1.1 Aislamiento.

El hecho de que en algunos hospitales se apliquen a los pacientes medidas de aislamiento, ya sea como parte del tratamiento, o como medida de contención ante la agitación de los mismos, es innecesario y violatorio de los derechos humanos, no sólo porque se trata de actos que vulneran el derecho a la integridad personal, sino por el riesgo de que ese tipo de actos pueda constituir una práctica por parte del personal médico de los hospitales psiquiátricos. En este sentido, en el 43.58 % de los hospitales visitados, se utilizan medidas de aislamiento, tal como se refiere en el siguiente cuadro.

**CUADRO 1**

<b>Aislamiento</b>	
<b>HOSPITALES</b>	<b>SITUACIONES DETECTADAS</b>
1. Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante la visita se observó que se tienen cuatro estancias, a las que se les denomina “cuartos de observación”, y se utilizan para realizar procedimientos de sujeción y aislamiento a los usuarios, los cuales son vigilados en forma personal y por circuito cerrado por personal de enfermería y cada 30 minutos se vigila su evolución, misma que se registra en su expediente; el tiempo máximo que pueden permanecer es de 3 o 4 días y lo determina el médico tratante.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se aísla a los usuarios como forma de tratamiento, siendo trasladado al área de observación, durante un lapso de tiempo de entre 30 minutos y dos horas.</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
3. Unidad Médica Complementaria de Alta Especialidad "Hospital Psiquiátrico Morelos" (IMSS), en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no se lleva a cabo aislamiento como tal, que se mantiene en observación continua al paciente con alto riesgo de suicidio, intento de fuga o autoagresión por instrucciones del médico tratante en un cubículo, monitoreándolo cada 10 a 15 minutos por personal de enfermería, permaneciendo de dos a cuatro horas para después ser valorado nuevamente por el médico tratante.</li> </ul>
4. Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila" (IMSS), en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que se aísla a los pacientes solo como medida de contención, de 15 a 60 minutos, con sujeción y a puerta abierta.</li> </ul>
5. Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" (IMSS), en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario entra en un estado de agitación, se lleva al área de observación correspondiente, donde se mantendrá bajo vigilancia estrecha del personal de enfermería por un máximo de 4 días.</li> </ul>
6. Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se lleva a cabo el aislamiento de los usuarios en espacios denominados como "cuartos de pensar", cuando se encuentran agresivos o en estado psicótico; el aislamiento puede durar de dos a tres días, con vigilancia permanente de la central de enfermería, la cual se encuentra frente al cuarto, indicado por el médico tratante o de guardia.</li> </ul>
7. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que, como forma de tratamiento, se aísla a los usuarios, indicado por el médico psiquiatra, vigilados por éste último y personal de enfermería.</li> </ul>
8. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que, cuando un paciente está agitado o en estado violento, se lleva a uno de los cuartos de aislados con los que cuenta el hospital, por un lapso máximo 24 horas, en contención mecánica, todo esto por indicación del médico tratante, con supervisión por parte del mismo y personal de enfermería cada media hora y constantemente a través del sistema de cámaras de circuito cerrado.</li> </ul>
9. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>El hospital cuenta con cuatro estancias para tal fin, pudiendo permanecer el usuario hasta por un máximo de cinco días. Cabe destacar que dichos espacios se utilizan además para realizar el procedimiento de sujeción de los pacientes.</li> </ul>
10. Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuentan con dos cuartos de aislamiento, a la vista de personal de enfermería, mismos que son utilizados en casos extremos de agitación de los usuarios y hasta que el medicamento administrado surta efecto.</li> </ul>
11. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>El aislamiento se utiliza para tranquilizar al paciente que se encuentra agitado, hasta que pase dicho estado.</li> </ul>
12. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>El aislamiento se lleva a cabo cuando existe riesgo de agresión y heteroagresión; lo indica el médico tratante o de guardia, la vigilancia de los pacientes se lleva a cabo por parte del área de enfermería y el tiempo máximo de aislamiento es de dos horas.</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
13. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se lleva a cabo el aislamiento de los usuarios por medidas de seguridad de los pacientes y del personal; lo indica el médico tratante o de guardia, la vigilancia se lleva a cabo por parte del área de enfermería a través de monitores y el tiempo máximo es de 12 horas.</li> </ul>
14. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>El aislamiento de los usuarios se lleva a cabo cuando existe riesgo de agresión y heteroagresión; lo indica el médico tratante o de guardia, la vigilancia de los pacientes aislados es por parte del área de enfermería y el tiempo es por dos días o más si es necesario.</li> </ul>
15. Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cada pabellón cuenta con un cuarto de aislamiento a la vista del personal de enfermería, el cual es utilizado cuando un paciente se encuentra en un estado de agitación.</li> </ul>
16. Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas	
17. Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con un área de aislamiento en cada dormitorio, el cual se encuentra a la vista de la central de enfermería para su vigilancia y se ocupa cuando un usuario se encuentra agresivo y es necesario realizar técnicas de sujeción, al momento de la visita se encontraron a dos personas en esta situación.</li> </ul>



*Aislado, Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua*



*Aislado, Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco*



*Cuarto de Observación Hospital Psiquiátrico Infantil  
"Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México*



*Aislado, Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán  
Maldonado", en Sinaloa*



### 6.1.2 Condiciones de las instalaciones.

En relación con las condiciones que presentan las instalaciones, éstas afectan la calidad en la prestación del servicio médico e impiden que los pacientes sean alojados en condiciones de estancia digna, por lo que es importante mencionar que, en el 66.66 % de los hospitales visitados, se observaron deficiencias en cuanto a mantenimiento e higiene de las instalaciones, tal como se describe en el siguiente cuadro.

**CUADRO 2**

**Condiciones de las instalaciones.**

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los sanitarios se encontraron en deficientes condiciones de higiene.</li> <li>Durante la visita se observó que el hospital se encuentra a un costado de una granja avícola, por lo cual se registra una importante presencia de moscas al interior del mismo.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las mesas y sillas del área de visita familiar se encuentran carentes de mantenimiento.</li> <li>El área donde se aplica la sujeción se encontró falta de mantenimiento e higiene, así como presencia de humedad; cuenta solo con una colchoneta a nivel del suelo, sin ninguna otra clase de mobiliario.</li> <li>Las camas se observaron carentes de mantenimiento.</li> <li>Los sanitarios ubicados en la parte posterior del dormitorio carecen de mantenimiento en las instalaciones hidráulicas y presentan deficientes condiciones de higiene.</li> <li>Las paredes se encuentran deterioradas y las bardas se encuentran a un nivel de altura que favorecen fugas esporádicas de los usuarios.</li> </ul>
3. Unidad Médica Complementaria de Alta Especialidad "Hospital Psiquiátrico Morelos" (IMSS), en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>En algunos sanitarios los lavabos se encontraban obstruidos.</li> <li>Se informó que no han podido realizar cambio de las puertas que se encuentran deterioradas, ni se ha adquirido un tanque especial de agua.</li> </ul>
4. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las áreas de visita familiar y los sanitarios carecen de mantenimiento.</li> </ul>
5. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>El hospital no cuenta con un área exclusiva para visita familiar, por lo que ésta se realiza en el patio y en el salón de usos múltiples.</li> </ul>
6. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>La cámara fría de la cocina para conservar los alimentos no sirve.</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
	<ul style="list-style-type: none"> <li>El patio del dormitorio de mujeres, no cuenta con una lona para cubrirlo como en los demás, situación que impide a las pacientes usarlo debido a las altas temperaturas que se presentan en el Estado.</li> </ul>
7. Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Centro no cuenta con un área exclusiva para visita familiar, por lo que ésta se realiza en los patios, explanada y salón de usos múltiples, con mesas y bancos de madera.</li> </ul>
8. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> <li>El mantenimiento de la cocina es deficiente, ya que se observaron desprendimientos en las paredes.</li> <li>En los dormitorios los sanitarios se encontraban con deficientes condiciones de higiene.</li> </ul>
9. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	<ul style="list-style-type: none"> <li>El hospital no cuenta con un área de visita familiar para tal efecto, por lo que ésta se realiza en el comedor.</li> <li>En la cocina hace falta mantenimiento a estufas, horno y refrigeradores y carece de suficiente ventilación.</li> <li>Los sanitarios de hombres y mujeres se encuentran en pésimas condiciones de funcionamiento y mantenimiento, carecen de agua y algunas instalaciones eléctricas se encuentran expuestas.</li> </ul>
10. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	<ul style="list-style-type: none"> <li>En el área de consultorios hay un espacio acondicionado para urgencias sin camas de observación, las cuales son necesarias.</li> <li>El Hospital cuenta con una capacidad para 106 camas censables, sin embargo, una de las villas se encuentra deshabilitada por encontrarse en malas condiciones, con respecto a infraestructura y mantenimiento de la misma, motivo por el cual, actualmente se cuenta con 94 camas censables.</li> <li>El área de visita familiar se observó con falta de mantenimiento.</li> </ul>
11. Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Hospital no cuenta con área para visita familiar, por lo que ésta se realiza en el jardín, patios y explanadas.</li> <li>El comedor general se encuentra sin funcionar debido a la presencia de grietas y goteras en el techo.</li> <li>Se observó que la mayoría de las camas son de metal con colchonetas y algunas están oxidadas.</li> <li>En general en múltiples áreas se observaron grietas en muros, paredes y techos, así como goteras e instalaciones eléctricas expuestas.</li> </ul>
12. Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazoteotl", en el Estado de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Hospital no cuenta con área para visita familiar, por lo que ésta se realiza en el jardín, patios y explanadas del hospital.</li> <li>Se observó que las camas son muy viejas y muchas de ellas están oxidadas.</li> <li>Los sanitarios se encuentran en malas condiciones de mantenimiento, los techos y azulejos están</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
	<p>deteriorados y se observaron deficientes condiciones de higiene.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En los dormitorios la ventilación es deficiente, falta reparar lámparas que cuelgan del techo ya que están en riesgo de caerse; se observaron instalaciones eléctricas expuestas.</li> <li>• El hospital tienen una antigüedad de 57 años de existencia, razón por la cual la mayoría de las áreas se encuentran deterioradas, principalmente los dormitorios con cuarteaduras en las paredes.</li> </ul>
13. Hospital Psiquiátrico "Villa Ocaranza" en Tolcayuca, Hidalgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observó que las regaderas no están ocultas, lo que genera un riesgo para los usuarios.</li> </ul>
14. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El comedor se encuentra en mal estado de mantenimiento, a las mesas les hacen falta sillas, tienen tubos expuestos y es insuficiente para el tamaño de la población.</li> <li>• La mayoría de las camas en los dormitorios son tubulares, las cuales se encuentran en mal estado y no todas cuentan con colchón.</li> <li>• En el dormitorio de hombres permanentes se observó falta de iluminación, ventilación y los sanitarios en muy mal estado de funcionamiento, sucios, con fugas, tuberías expuestas, tazas rotas, falta de lavabos y regaderas que no funcionan.</li> <li>• En el área de mujeres temporales el baño se encuentra en malas condiciones de mantenimiento.</li> <li>• En el módulo de infantiles el baño se encuentra en malas condiciones de mantenimiento y regulares de funcionamiento.</li> <li>• En el dormitorio de hombres temporal, los baños se encuentran en mal estado, hay fugas y en general en el dormitorio la pintura ésta en mal estado y los techos presentan grietas.</li> <li>• En la estancia de aislados la higiene, ventilación e iluminación tanto natural como artificial es deficiente.</li> </ul>
15. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las salas y los sanitarios carecen de mantenimiento en general y la higiene de las instalaciones es regular.</li> </ul>
16. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observaron deficientes condiciones de mantenimiento en las instalaciones generales y en sanitarios; el 40% de las camas presentan malas condiciones materiales, lo que incrementa el riesgo de caída de los pacientes.</li> <li>• Se observaron deficientes condiciones de higiene en general; además, el hospital presenta problemas estructurales, esto debido a lo antiguo del edificio y a que no ha recibido mantenimiento de manera constante y adecuada.</li> </ul>
17. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El proyecto de remodelación del área de observación no ha sido concluido a falta de personal y equipo, actualmente encontrándose las</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
	<p>estructuras arquitectónicas en malas condiciones debido a filtraciones y falta de mantenimiento.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La institución cuenta con un área específica integrada por cuatro villas para población permanente, de las cuales dos se encuentran inhabilitadas desde septiembre de 2017, debido a daños estructurales.</li> <li>• En la cocina se observó falta de mantenimiento en las instalaciones y equipo.</li> <li>• Faltan colchonetas en el 20% de las camas censables.</li> <li>• Falta de mantenimiento en villas y bardas.</li> </ul>
18. Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la cocina se observó la presencia de fauna nociva (cucarachas).</li> </ul>
19. Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En la sala F el techo presenta grietas y la loza está al descubierto.</li> </ul>
20. Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanto en las áreas femenil, varonil y de crónicos carece de mantenimiento general, existe mal olor, los usuarios tienen acceso a la red de tuberías hidráulicas, lo cual genera riesgos.</li> <li>• Los sanitarios de hombres y mujeres se encuentran en pésimas condiciones de funcionamiento y mantenimiento, presenten fugas y en su mayoría las tazas sanitarias y lavamanos se encuentran rotas y no cuentan con regaderas.</li> <li>• Los dormitorios presentan deficientes condiciones de higiene y muchas de las lámparas no funcionan.</li> </ul>
21. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los baños de las estancias están expuestos, sin condiciones de privacidad en retretes y regaderas, solo están cubiertos por una barda de aproximadamente un metro.</li> <li>• Una de las salas se encuentra deshabilitada por encontrarse en malas condiciones.</li> <li>• El área de visita familiar se encuentra con falta de mantenimiento.</li> <li>• En la cocina se observó falta de ventilación y mantenimiento en las instalaciones y equipo.</li> </ul>
22. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las camas del área de hospitalización son las únicas de tipo hospitalario, las de los demás dormitorios son de madera</li> <li>• El Centro no se encuentra bardeado, en su lugar solo tiene una malla ciclónica.</li> </ul>
23. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observaron regaderas no ocultas, lo cual genera un riesgo para los usuarios.</li> </ul>
24. Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se observó falta de mantenimiento, pintura y presencia de humedad en algunas paredes y techos de los dormitorios, sanitarios y el comedor.</li> <li>• Los sanitarios se encuentran carentes de mantenimiento y las regaderas no se encuentran ocultas.</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
25. Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con un área de visita familiar, por lo que los usuarios la reciben en un área adjunta al consultorio la cual se adapta o en los dormitorios, área de Trabajo Social o en la Dirección, así como en áreas abiertas.</li> </ul>
26. Hospital Psiquiátrico Yucatán	<ul style="list-style-type: none"> <li>El 90% de las camas censables son de madera, sólo el 10% son de tipo hospitalario.</li> </ul>



*Sanitarios, Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México*



*Entrada al dormitorio varonil, Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco*



*Comedor, Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México*



*Dormitorio, Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña" en San Luis Potosí*

### 6.1.3 Ocupación por encima de la capacidad instalada y hacinamiento.

La ocupación por encima de la capacidad instalada y el hacinamiento que existe en el 10.25 % de los hospitales visitados, señalados en el Cuadro 3, es incompatible con el respeto a la dignidad humana, además de generar serias dificultades para su adecuado funcionamiento, en este orden de ideas para este Mecanismo Nacional, la ocupación de establecimientos por encima del número de camas censables deberá ser considerado como un trato cruel, inhumano o degradante.

**CUADRO 3**

<b>Ocupación por encima de la capacidad instalada y hacinamiento</b>	
<b>HOSPITALES</b>	<b>SITUACIONES DETECTADAS</b>
1. Hospital Psiquiátrico “Dr. Gustavo León Mojica García”, en Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>El área denominada como Centro de atención para la rehabilitación de adicciones, femenil (CAPRA), tiene una capacidad para 12 y tenía una población de 16 usuarios.</li> </ul>
2. Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	<ul style="list-style-type: none"> <li>El dormitorio para hombres tiene una capacidad de 30 camas, al momento de la visita tenía una población de 34 usuarios.</li> </ul>
3. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	<ul style="list-style-type: none"> <li>La capacidad instalada es de 35 camas censables y el día de la visita contaba con una población de 44 pacientes.</li> <li>En el área Varonil las camas son insuficientes, por lo cual 9 usuarios duermen en colchonetas en el suelo.</li> </ul>
4. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>En la sala No. 2 para varones se tienen a 32 usuarios, siendo que se cuentan con 30 camas.</li> </ul>

### 6.1.4 Vestido y calzado.

Las personas que tienen un padecimiento mental, hospitalizados en las unidades médico psiquiátricas, no se limitan a recibir una atención integral, sino también un trato humano y digno, que incluye la satisfacción de sus necesidades básicas de vestido y calzado. Por lo que es importante señalar que en el 25.64% de los hospitales visitados, se observaron deficiencias relacionadas con el vestido, calzado y la ropa de cama de los usuarios, tal como se muestra en el Cuadro 4.

**CUADRO 4**

**Vestido y calzado.**

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con una partida presupuestal para vestido y calzado, son adquiridos por medio de donaciones de familiares y asociaciones civiles.</li> </ul>
2. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	
3. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	
4. Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	
5. Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas	
6. Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se les proporciona vestido y calzado, solo ropa de cama.</li> </ul>
7. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	
8. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	
9. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se observó que el vestido, calzado y ropa de cama que proporciona la institución, es insuficiente y se encuentra en mal estado, muchos usuarios portaban ropa en malas condiciones, viejas y sin ser de su talla.</li> </ul>
10. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se solicita a los familiares de los usuarios que lleven tres mudas de ropa.</li> </ul>



Ropería, Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco



Ropería, Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz



## 6.2 Legalidad y seguridad jurídica.

### 6.2.1 Ingreso obligatorio.

Los Hospitales Psiquiátricos deben ser destinados al tratamiento de enfermedades mentales de personas cuya libertad no se encuentre privada por encontrarse sujeto a un proceso penal o contar con una sentencia, pues no reúnen los requisitos mínimos para alojar en condiciones de estancia digna y segura a las personas privadas de la libertad con motivo de un delito, al no contar con la infraestructura y el personal necesarios para funcionar como establecimientos penitenciarios. En este sentido, en 28.20% de los hospitales visitados, se observaron usuarios que ingresaron de manera obligatoria, tal como se refiere en el Cuadro 5.

**CUADRO 5**

Ingreso obligatorio.	
HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El día de la visita se encontraron personas privadas de la libertad sujetas a proceso y sentenciadas ingresadas por orden de una autoridad judicial, sin que se cuente con un área especial para ellos, siendo ubicados en población general.</li> </ul>
2. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	
3. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima.	
4. Centro Integral a la Salud Mental San Pedro del Monte en León, Guanajuato	
5. Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán	
6. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	
7. Hospital Psiquiátrico "Villa Ocaranza" en Tolcayuca, Hidalgo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No cuentan con un área especial para personas privadas de la libertad sujetas a proceso y sentenciadas ingresadas por orden de una autoridad judicial, siendo ubicados en población general. Al momento de la visita no había usuarios con éstas características; sin embargo, en el pasado se han alojado.</li> </ul>
8. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	
9. Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	
10. Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz	
11. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el área de mujeres temporales se encontró una usuaria por ingreso obligatorio con privilegios, ocupa tres camas y vive con un número menor de pacientes que en otros dormitorios, a dicho de las autoridades su condición no amerita hospitalización, sin embargo, fue ingresada por</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
	orden de un juez, versión que fue corroborada al revisar su expediente el cual contaba con un diagnóstico psiquiátrico y la citada orden judicial.

### 6.2.2 Consentimiento informado de ingreso involuntario.

Cabe mencionar que el ingreso involuntario constituye una privación de la libertad, pues el paciente es hospitalizado sin su consentimiento, debido a que carece de la capacidad mental para decidir libremente sobre ello; por lo tanto, cuando recupera esa capacidad y sus condiciones lo permiten, el personal médico está obligado a informarle de la situación de internamiento para que, en su caso, otorgue el consentimiento y su condición cambie a la de ingreso voluntario, de lo cual debe quedar constancia en el correspondiente expediente clínico. En el 20.51% de los hospitales visitados, se detectaron situaciones que contravienen lo antes mencionado, situación que también fue señalada en el punto 75 del *“Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, sobre su misión a México (21 de abril a 2 de mayo de 2014) Juan E. Méndez”* en donde señala que no se siguen los estándares internacionales respecto al consentimiento informado.

**CUADRO 6**

Consentimiento informado de ingreso involuntario	
HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Una vez que los pacientes mejoran su condición mental, no se les informa sobre su padecimiento y el tratamiento indicado, a efecto de que otorguen su consentimiento para que, en su caso, su condición cambie a la de ingreso voluntario.</li> </ul>
2. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	
3. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	
4. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	
5. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	
6. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	
7. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
8. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los expedientes de ingreso involuntario de usuarios crónicos, no contienen la hoja de consentimiento informado de ingreso involuntario.</li> </ul>

### 6.2.3 Clasificación de los pacientes.

Dentro de las características propias de las personas con padecimientos mentales, se exige la implementación de medidas específicas para garantizarles una estancia digna y segura en los hospitales psiquiátricos, a fin de evitar abusos físicos, inclusive de carácter sexual, de parte de pacientes que presentan estados de agitación, conductas particularmente violentas o con bajo control de impulsos, en perjuicio de otros pacientes. En el 35.89% de los hospitales visitados, se observaron deficiencias en la implementación de dichas medidas, tal como se muestra en el Cuadro 7. En este sentido, es de suma importancia que existan pabellones específicos y criterios de clasificación establecidos para ubicar en diferentes áreas o salas a los pacientes de acuerdo a sus características y edad, a efecto de evitar el riesgo de abusos o maltrato entre ellos.

**CUADRO 7**

Clasificación de los pacientes	
HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen criterios de clasificación para designar el área de estancia de los pacientes en los pabellones, sólo se lleva a cabo por género.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	
3. Hospital Psiquiátrico en el Estado de Campeche	
4. Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" (IMSS), en la Ciudad de México	
5. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	
6. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima.	
7. Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán	
8. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
9. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen criterios de clasificación para designar el área de estancia de los pacientes en los pabellones, sólo se lleva a cabo por género.</li> </ul>
10. Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	
11. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	
12. Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz	
13. Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz	
14. Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas	

#### 6.2.4 Comunicación con el exterior.

La comunicación de los usuarios con familiares o amistades, les permite mantener lazos afectivos con personas del exterior, lo que facilita su reincorporación al propio seno familiar o a la comunidad. En este orden de ideas, la comunicación telefónica de estas personas, constituye una de las garantías básicas para la prevención eficaz de la tortura y el maltrato; aunado a esto, resulta de vital importancia no perder de vista la posibilidad de que en ocasiones los familiares o amistades de los pacientes radiquen en lugares lejanos y no puedan visitarlos regularmente. En este sentido, el contacto con el mundo exterior a través de las visitas de familiares y amigos es muy recomendable, por lo que el ejercicio de tales prerrogativas no debe ser restringido a los pacientes con padecimientos mentales, a menos que la comunicación telefónica o el acceso a los medios informativos sea contrario a los objetivos del tratamiento médico y de rehabilitación psicosocial, previa indicación del médico tratante, en tal sentido el 38.46% de los Hospitales visitados presentaron factores de riesgo en cuanto a la comunicación con el exterior, como se muestra en el Cuadro 8.

## CUADRO 8

Comunicación con el exterior	
HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con un área exclusiva para llevar a cabo la visita familiar.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila" (IMSS), en la Ciudad de México	
3. Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no se permite a los pacientes realizar llamadas telefónicas debido a que el Director determinó que no se encuentran autorizadas.</li> </ul>
4. Hospital Psiquiátrico en el Estado de Campeche	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con teléfono público para que los pacientes realicen llamadas, en casos urgentes, previa autorización del médico tratante, se lleva a cabo en el aparato telefónico de la central de enfermería.</li> </ul>
5. Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no se permite a los usuarios realizar llamadas telefónicas debido a su edad, además de que no existen teléfonos en las salas para realizarlas.</li> </ul>
6. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se permite a los usuarios realizar llamadas telefónicas debido a que no cuentan con teléfonos para realizarlas.</li> <li>Se informó que no se permite tener acceso a los usuarios a revistas y periódicos.</li> </ul>
7. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las llamadas telefónicas sólo se les permite a los usuarios que son foráneos, previa autorización del médico tratante, y se lleva a cabo en el aparato telefónico de la central de enfermería.</li> </ul>
8. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no se permite a los pacientes realizar llamadas telefónicas ya que, por determinación del hospital, éstas no se encuentran autorizadas.</li> </ul>
9. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no se permite a los usuarios la realización de llamadas telefónicas por razones de seguridad, en caso de que lo requiera, se tendrá como intermediario a personal del área de trabajo social, quienes serán los encargados de establecer comunicación directa vía telefónica.</li> </ul>
10. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no se permite tener acceso a los usuarios a revistas y periódicos, debido a que no lo requieren, no cuentan con los recursos para adquirirlos y cuentan con aparatos de televisión para mantenerse informados.</li> </ul>
11. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no se permite a los pacientes realizar llamadas telefónicas, ya que la estancia es breve y tienen la visita para comunicarse con sus familiares.</li> </ul>
12. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se permite a los usuarios la realización de llamadas telefónicas, refiriendo el encargado que,</li> </ul>

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
	<p>en caso de ser necesario, se tendrá como intermediario a personal de trabajo social, quienes serán los encargados de establecer comunicación directa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En el área varonil el aparato de televisión no funciona.</li> </ul>
13. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se permite a los usuarios la realización de llamadas telefónicas.</li> <li>• Las televisiones de las estancias no funcionan.</li> </ul>
14. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se informó que si se presenta la necesidad de un paciente de realizar una llamada telefónica, se canaliza al área de trabajo social, donde se encargan de atender las peticiones.</li> </ul>
15. Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se les permite el acceso a televisión, radio u otros medios de comunicación.</li> </ul>

### 6.2.5 Expedientes clínicos.

Respecto de las deficiencias en la integración de los expedientes clínicos, que se observó en el 7.69% de los lugares visitados, es importante mencionar que esta clase de registros en un hospital psiquiátrico, constituye uno de los instrumentos esenciales como medio para prevenir el maltrato, ya que favorece la salvaguarda de los derechos relacionados con el ingreso y representan un elemento de prueba que puede ser utilizado por las propias autoridades cuando se les atribuya alguna responsabilidad al respecto.

En este sentido, en el Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz, los expedientes carecen de historia clínica en todos los casos, refiriendo las autoridades entrevistadas, que no cuentan con formato aprobado para su realización. Asimismo, en la Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, se observó que, en algunos de los expedientes, no se encontraban las indicaciones del médico psiquiatra para internar a los usuarios. Finalmente, en el Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca, los expedientes de ingreso involuntario de usuarios crónicos, no contienen la hoja de consentimiento informado, esto debido a

que, a dicho de las autoridades, en algunas ocasiones son pacientes abandonados por sus familiares y no cuentan con alguna persona responsable.

### 6.2.6 Normatividad.

Algunos hospitales no cuentan con reglamentos ni manuales de procedimientos, lo que impide que los actos de autoridad de los servidores públicos encargados de la custodia y del tratamiento de las personas que se encuentran hospitalizadas estén debidamente fundados y motivados. Por lo que se observó que en el 25.64% de los hospitales visitados, se detectaron falta de manuales y reglamentos, tal como se describe en el Cuadro siguiente.

**CUADRO 9**

**Normatividad.**

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con reglamento interno.</li> </ul>
2. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	
3. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	
4. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con reglamento interno ni manuales de procedimientos.</li> </ul>
5. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	
6. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	
7. Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas	
8. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que el reglamento interno se encuentra en proceso de aprobación.</li> </ul>
9. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	
10. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con manuales para la visita familiar.</li> </ul>

### 6.2.7 Denuncia sobre actos de tortura o maltrato.

Cuando los servidores públicos que conozcan de un acto de tortura, maltrato, trato cruel, inhumano o degradante que sufra una persona internada en alguna institución

psiquiátrica, de inmediato lo deben de hacer del conocimiento del Agente del Ministerio Público, autoridad facultada para investigar los hechos y, en su caso, determinar el ejercicio de la acción penal ante la autoridad judicial. La denuncia e investigación oportuna de hechos como los expuestos en el Cuadro 10, además de garantizar a las personas privadas de libertad el acceso a la justicia de manera pronta y expedita, debido a su efecto disuasivo, constituye una forma de prevención de la tortura y el maltrato, al respecto en 9 de los 39 de los Hospitales visitados, no dan aviso al agente del Ministerio Público.

### CUADRO 10

<b>Denuncia sobre actos de tortura o maltrato.</b>	
<b>HOSPITALES</b>	<b>SITUACIONES DETECTADAS</b>
1. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un paciente refiere haber sido víctima de actos de tortura o malos tratos, se acudiría al departamento jurídico de la Secretaría de Salud, para recibir orientación al respecto.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiere haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento, se le envía la queja al área jurídica del hospital para que se corrija la situación.</li> </ul>
3. Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiere haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento, se le dan opciones al usuario para que tramite su queja ante el Órgano Interno de Control.</li> </ul>
4. Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiere haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento, se realiza la investigación por parte de las autoridades del hospital para determinar si los hechos son reales.</li> </ul>
5. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiere haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento, se platica con el supervisor de enfermería y con el personal involucrado para posteriormente dictar medidas al respecto. Si existiera reincidencia por parte del servidor público, se le cambiaría de turno. No se da aviso al agente del Ministerio Público.</li> </ul>
6. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiere haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento, se realiza la queja al área</li> </ul>



HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
	de orientación y clasificación del hospital, sin dar vista al Ministerio Público.
7. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiere haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento, se realiza el reporte al Comité de Bioética y se despide al personal que realice la conducta, no se da vista al Ministerio Público.</li> </ul>
8. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiere haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento se enviará un informe a Dirección, para ser enviado posteriormente al área Jurídica, para que sea investigado por la autoridad correspondiente.</li> </ul>
9. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuando un usuario refiera haber sido maltratado por algún servidor público de este establecimiento, se realiza el reporte por escrito y se analiza por parte del Comité de ética y el área jurídica del hospital, sin dar vista al Ministerio Público.</li> </ul>

### 6.3 Derecho a la protección de la salud.

#### 6.3.1 Equipo médico, medicamentos y programas.

Para este Mecanismo Nacional son preocupantes las carencias en materia de medicamentos, instalaciones y equipo, así como las deficiencias en los programas de prevención de enfermedades y el tratamiento, particularmente por la diversidad de servicios que comprenden la atención integral, médico-psiquiátrica que requieren los pacientes para proteger, promover, restaurar y mantener su salud mental, y que comprenden actividades preventivas, curativas y de rehabilitación. En este sentido, en el 82.05%, es decir, en 32 de los 39 hospitales visitados, se observaron deficiencias en los programas preventivos, el equipo médico, así como en el abasto de medicamentos, tal como se observa en el cuadro siguiente.

## CUADRO 11

### Equipo médico

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Falta de carro rojo en central de enfermería, debido a falta de insumos específicos para la atención de cuidados críticos.</li> </ul>
2. Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" IMSS, en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante el recorrido por las instalaciones se observó que en el área de urgencias no cuenta con tomas de oxígeno, aire comprimido y aspiración funcionales para la atención crítica.</li> </ul>
3. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>La Unidad carece de laboratorios de análisis clínicos, gabinete de rayos X, servicio de electroencefalografía y gabinete de odontología.</li> </ul>
4. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con área de consulta externa, urgencias, hospitalización parcial, laboratorio de análisis clínicos, gabinete de rayos X, servicio de electroencefalografía y gabinete de odontología.</li> </ul>
5. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con área de urgencias, hospitalización parcial, laboratorio de análisis clínicos, gabinete de rayos X y servicio de electroencefalografía.</li> </ul>
6. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con área de urgencias y laboratorio de análisis clínicos.</li> </ul>
7. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima.	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con hospitalización parcial y servicio de electroencefalografía.</li> </ul>
8. Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que el hospital cuenta con tres ambulancias, de las cuales una necesita reparación.</li> </ul>
9. Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>El medicamento general y psiquiátrico resulta insuficiente.</li> </ul>
10. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carece de servicio de electroencefalografía.</li> </ul>
11. Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con laboratorio de análisis clínicos, gabinete de rayos X y el servicio de electroencefalografía está deshabilitado.</li> </ul>
12. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carece de carro rojo en el primer y segundo piso.</li> </ul>
13. Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con laboratorio de análisis clínicos, gabinete de rayos X, ni servicio de electroencefalografía.</li> </ul>
14. Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con gabinete de rayos X, servicio de electroencefalografía, laboratorio de análisis clínicos y hospitalización parcial.</li> </ul>
15. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Centro no cuenta con área de urgencias, farmacia, laboratorio de análisis clínicos, rayos X, servicio de electroencefalografía y gabinete de odontología.</li> </ul>
16. Hospital Psiquiátrico Yucatán	<ul style="list-style-type: none"> <li>La mesa de exploración dental no funciona y el instrumental odontológico se encuentra en deficientes condiciones.</li> </ul>

## Medicamentos

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se requieren mayor abastecimiento de medicamentos psiquiátricos, su escasez es por falta de presupuesto.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>El medicamento general es escaso, su abastecimiento, se cuenta con un inventario reducido, los cuales incluyen medicamentos básicos y psicofármacos, siendo insuficiente para los requerimientos del hospital.</li> <li>El medicamento psiquiátrico es escaso, no se cuenta con medicamentos adecuados para manejo cotidiano, ni para mitigar crisis.</li> </ul>
3. Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>El titular informó que faltan medicamentos generales y los psiquiátricos son escasos, ya que solo abastecen al Hospital General de la Zona.</li> </ul>
4. Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que los medicamentos generales y psiquiátricos se encuentran al 40% de su abastecimiento para lo que resta del año.</li> </ul>
5. Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que el suministro de medicamentos psiquiátricos es insuficiente.</li> </ul>
6. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que la Unidad no cuenta con farmacia, por lo que no existe el suficiente abasto de medicamentos generales, psiquiátricos y material de curación y sutura, en ocasiones cada mes les abastecen los medicamentos, por lo que dichos medicamentos son requeridos a los familiares.</li> </ul>
7. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que se le pide el medicamento general y psiquiátrico a la familia de los usuarios.</li> <li>Cuentan con el suficiente material de curación, sin embargo, durante el recorrido por la farmacia general se observó una mínima cantidad del material en referencia.</li> </ul>
8. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que el medicamento general, psiquiátrico y material de curación es insuficiente.</li> </ul>
9. Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que la farmacia y sus insumos se suministran por licitación del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila, (ISSREI) a través del Seguro Popular y que no siempre surten, lo cual condiciona un desabasto de medicamentos, tanto generales como psiquiátricos, así como de material de curación.</li> </ul>
10. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que la farmacia y sus insumos se obtienen por licitación del Instituto de Servicios de Salud, Rehabilitación y Educación Especial e Integral del Estado de Coahuila, (ISSREI) a través del Seguro Popular y que no siempre surten lo cual condiciona un desabasto de medicamentos por falta de presupuesto.</li> <li>Con relación al medicamento psiquiátrico y el material de curación resulta insuficiente.</li> </ul>

11. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no cuentan con suficiente medicamento psiquiátrico, toda vez que la Secretaría de Salud tiene adeudo con los proveedores.</li> </ul>
12. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se cuenta con un inventario reducido de medicamento general, incluyen medicamentos básicos y psicofármaco, siendo insuficiente para los requerimientos del hospital, constantemente es necesario que los familiares provean el tratamiento, cada mes es solicitado mediante requisición, con abastecimiento de forma irregular y al ser recibido se cubre un máximo del 70%, el resto son obtenidos por donación gracias a familiares y asociaciones civiles.</li> <li>No cuenta con medicamento psiquiátrico adecuados para el manejo cotidiano, ni para mitigar crisis, de ser necesario el familiar lo tiene que comprar.</li> <li>El material de curación es insuficiente.</li> </ul>
13. Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>El medicamento general y psiquiátrico presenta desabastecimiento por falta de presupuesto.</li> <li>El material de curación resulta insuficiente por el número de pacientes.</li> </ul>
14. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>El medicamento general y psiquiátrico es insuficiente.</li> </ul>
15. Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que carecen de medicamentos psiquiátricos.</li> </ul>
16. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>El medicamento psiquiátrico resulta insuficiente.</li> </ul>
17. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>El medicamento general es escaso, se cuenta con 19 medicamentos en el esquema, siendo insuficiente para los requerimientos de la población, inclusive para el abastecimiento del carro rojo, ya que cuenta con el 80 % de su capacidad de mínimos indispensables.</li> <li>El medicamento psiquiátrico es escaso, no se cuenta con medicamentos adecuados para manejo cotidiano, ni para mitigar crisis, de ser necesario se emplea continuamente cambio de tratamiento, con surtimiento de 30% de la requisición mensual.</li> </ul>
18. Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuentan con adecuado abastecimiento de material de curación y medicamentos, sin embargo, no los otorgan a los usuarios, de primera instancia el usuario los adquiere por su afiliación correspondiente o familiares, de no ser posible, como último recurso, la institución proporciona los medicamentos.</li> </ul>
19. Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que, en ocasiones, el medicamento no lo surte el proveedor, y cuando lo hace, lo manda incompleto (medicamentos del cuadro básico).</li> </ul>
20. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuenta con 40 medicamentos en el esquema, los cuales incluyen básicos y psicofármaco, siendo insuficiente para los requerimientos de la población, inclusive para el abastecimiento de carro rojo, ya que cuenta con el 40 % de su capacidad de mínimos indispensables.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>El abasto de medicamento psiquiátrico es escaso, no se cuenta con medicamentos adecuados para manejo cotidiano, ni para mitigar crisis.</li> <li>El material de curación es insuficiente, se realiza abasto de forma irregular, sin fecha precisa, al grado de que los carros rojos de las áreas no cuentan con el mínimo indispensable para atención de cuidados críticos.</li> </ul>
21. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que tanto el medicamento general como el psiquiátrico resulta insuficiente con respecto a fármacos del cuadro básico y psicofármacos, ya que la empresa que tiene la concesión con la Secretaría de Salud, sólo cubre con el 60% de los requerimientos del hospital, por lo que lo demás debe ser cubierto por los familiares.</li> <li>El material de curación resulta insuficiente.</li> </ul>
22. Hospital Psiquiátrico Yucatán	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que el medicamento básico, psicofármaco y material de curación es suficiente, sin embargo, durante el recorrido por la farmacia se observó escaso en relación a la población que se encontraba hospitalizada.</li> </ul>

### Programas preventivos

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con programas preventivos de salud en materia de tuberculosis, enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, VIH), salud bucal, agudeza visual, cáncer cérvico uterino, cáncer mamario e hiperplasia prostática.</li> </ul>
2. Unidad Médica Complementaria de Alta Especialidad "Hospital Psiquiátrico Morelos" (IMSS), en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen programas de prevención ni de vacunación, debido a que estos programas se manejan propiamente en la Clínica 23, en el Hospital General de Zona o en la clínica de procedencia del paciente, únicamente cuentan con programa contra el alcoholismo y las adicciones mediante pláticas que se realizan en la unidad, los días sábados y domingos.</li> </ul>
3. Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" IMSS, en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que no existen programas de vacunación y campañas de prevención de enfermedades, alcoholismo, adicciones, hipertensión arterial y enfermedades de transmisión sexual, debido a que, de ser necesarios, son enviados a su Unidad Médica Familiar correspondiente.</li> </ul>
4. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen programas de prevención de enfermedades de transmisión sexual, salud bucal, agudeza visual, cáncer cérvico uterino, cáncer mamario e hiperplasia prostática; además, no cuentan con programas de vacunación, cuando se requiere, los usuarios son referidos a algún hospital del Sector Salud del Estado de Chiapas.</li> </ul>
5. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con los usuarios no realizan ningún programa de prevención, solamente programas de vacunación.</li> </ul>

6. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>No llevan a cabo ningún programa preventivo, únicamente se enfocan a la atención psiquiátrica.</li> </ul>
7. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con programas de prevención.</li> </ul>
8. Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>El único programa de prevención que llevan a cabo es para enfermedades de transmisión sexual.</li> </ul>
9. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>No llevan a cabo campañas de vacunación contra la hepatitis B, agudeza visual, cáncer cérvico uterino, mamario e hiperplasia prostática.</li> </ul>
10. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen campañas de vacunación y programas de prevención de enfermedades.</li> </ul>
11. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen campañas de vacunación y programas de prevención de enfermedades.</li> </ul>
12. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con programa de agudeza visual, debido a que carece del personal adecuado.</li> </ul>
13. Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con ningún programa de prevención.</li> </ul>
14. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	<ul style="list-style-type: none"> <li>No hay vinculación con el Sector Salud para programas o campañas de prevención de enfermedades, alcoholismo, adicciones, hipertensión arterial y enfermedades de transmisión sexual.</li> </ul>
15. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>No existen programas de prevención respecto a salud bucal, agudeza visual, cáncer cérvico uterino, cáncer mamario e hiperplasia prostática.</li> </ul>



*Medicamentos, Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco*



*Medicamentos, Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León*



*Medicamentos, Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León*

### 6.3.2 Personal requerido.

Además del personal médico, se requiere la intervención de profesionales en diversas disciplinas como psicología, rehabilitación física y trabajo social, entre otras, quienes mediante el trabajo interdisciplinario implementen diversos programas que permitan la recuperación y el entrenamiento de habilidades y capacidades de los pacientes hospitalizados, necesarias para reintegrarlos a la vida en comunidad. De acuerdo con la información proporcionada por los servidores públicos responsables de los hospitales mencionados en el Cuadro 12, en el 79.48% de estos es insuficiente el personal adscrito y requieren de los servicios de psiquiatras, paidopsiquiatras, internistas, neurólogos, geriatras, odontólogos, anesthesiólogos, médicos generales, psicólogos, terapeutas, trabajadores sociales y/o personal de enfermería, entre otros.

**CUADRO 12**

<b>Personal requerido.</b>			
<b>HOSPITALES</b>	<b>MEDICOS</b>	<b>ENFERMEROS</b>	<b>OTRO PROFESIONALES</b>
1. Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojca García", en Aguascalientes	8 psiquiatras 2 paidopsiquiatras 1 internistas 1 neurólogo 2 geriatras 4 médicos generales	100 enfermeros (Psiquiátricos, generales y auxiliares)	1 odontólogo 5 psicólogos 10 terapeutas 5 trabajadores sociales
2. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	2 psiquiatras 3 médicos generales		3 psicólogos 3 terapeutas
3. Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" IMSS, en la Ciudad de México	1 anesthesiólogo		
4. Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", en la Ciudad de México	10 psiquiatras 1 internista 1 neurólogo 2 geriatras	100 enfermeros (Psiquiátricos, generales y auxiliares)	20 psicólogos 15 terapeutas
5. Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz", en la Ciudad de México	1 psiquiatra 1 internista 1 neurólogo 1 geriatra	8 enfermeros psiquiátricos 10 enfermeros generales 5 auxiliares de enfermería	5 psicólogos 5 trabajadores sociales



HOSPITALES	MEDICOS	ENFERMEROS	OTRO PROFESIONALES
6. Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	10 paidopsiquiatras 3 médicos generales 1 odontólogo	10 enfermeros psiquiátricos 10 enfermeros generales 10 auxiliares de enfermería.	10 psicólogos 15 terapistas 20 trabajadores sociales
7. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	2 psiquiatras	2 enfermeros generales	2 psicólogos 2 trabajadores sociales
8. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	1 internista 1 neurólogo 1 geriatra		1 terapeuta
9. Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	8 psiquiatras 4 paidopsiquiatras 6 médicos generales 1 neurólogo 1 internista 2 geriatras	100 enfermeros (Psiquiátricos, generales y auxiliares)	1 odontólogo 5 psicólogos 6 terapistas 4 trabajadores sociales
10. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	6 psiquiatras 3 médicos generales 1 neurólogo 1 internista	100 enfermeros (Psiquiátricos, generales y auxiliares)	1 odontólogo 6 psicólogos 3 terapistas 3 trabajadores sociales
11. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	3 psiquiatras 2 paidopsiquiatras 1 internista 1 neurólogo 1 geriatra	5 enfermeros psiquiátricos	2 psicólogos 4 terapistas 1 trabajador social
12. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	10 psiquiatras 1 anestesiólogo 2 neurólogos 1 geriatra	6 enfermeros psiquiátricos 36 enfermeros generales	10 psicólogos 4 terapistas 5 trabajadores sociales
13. Hospital Psiquiátrico Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México	4 psiquiatras		
14. Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México	5 psiquiatras 5 paidopsiquiatras 2 internistas 2 neurólogos 3 geriatras		
15. Hospital Psiquiátrico "Villa Ocaranza" en Tolcayuca, Hidalgo	10 psiquiatras 1 paidopsiquiatra 1 internista 1 neurólogo 5 geriatras	25 enfermeros psiquiátricos	3 nutriólogos
16. Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco	8 psiquiatras 1 médico general	7 enfermeros psiquiátricos 10 auxiliares de enfermería	2 trabajadores sociales

<b>HOSPITALES</b>	<b>MEDICOS</b>	<b>ENFERMEROS</b>	<b>OTRO PROFESIONALES</b>
17. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	1 internista 1 neurólogo 2 geriatras	90 enfermeros psiquiátricos 80 enfermeros generales	3 terapeutas 1 trabajador social
18. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	3 psiquiatras 1 médico internista		
19. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León		13 enfermeros generales	
20. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	4 psiquiatras 2 paidopsiquiatras 1 médico general 1 internista 1 geriatra	7 enfermeros psiquiatras 3 enfermeros generales	3 psicólogos 6 trabajadores sociales
21. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	11 psiquiatras 5 paidopsiquiatras 4 médicos generales 3 internistas 1 neurólogo 2 geriatras	13 enfermeros psiquiátricos 10 enfermeros generales	1 odontólogo 7 psicólogos 7 terapeutas 9 trabajadores sociales
22. Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	10 psiquiatras 5 médicos generales 3 internistas 2 neurólogos	20 enfermeros psiquiátricos 100 enfermeros generales 50 auxiliares de enfermería	2 odontólogos 4 geriatras 5 psicólogos 15 terapeutas 5 trabajadores sociales
23. Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	3 psiquiatras 2 paidopsiquiatras 2 médicos generales 1 internista 1 neurólogo 1 geriatra	50 enfermeros psiquiátricos 15 enfermeros generales	1 odontólogo 2 psicólogos 1 terapeuta 3 trabajadores sociales
24. Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	2 psiquiatras 1 paidopsiquiatra	2 enfermeros psiquiátricos	1 odontólogo 1 terapeuta
25. Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora.	8 psiquiatras 2 geriatras	20 enfermeros psiquiátricos 17 enfermeros generales	1 odontólogo 7 psicólogos 2 terapeutas 2 trabajadores sociales
26. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	9 psiquiatras 1 paidopsiquiatra 5 médicos generales 1 internista 1 anestesiólogo 2 neurólogos 2 geriatras	20 enfermeros psiquiátricos 24 enfermeros generales	3 terapeutas 5 trabajadores sociales

HOSPITALES	MEDICOS	ENFERMEROS	OTRO PROFESIONALES
27. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	2 psiquiatras 4 médicos generales 1 internista 1 geriatra 1 neurólogo	22 enfermeros psiquiátricos 10 enfermeros generales 12 auxiliares de enfermería	1 odontólogo 4 psicólogos 2 trabajadores sociales 1 terapeuta
28. Hospital Psiquiátrico de Tampico, Tamaulipas	5 psiquiatras 2 paidopsiquiatras 4 psicólogos	6 enfermeros psiquiátricos 6 enfermeros generales	3 terapeutas 5 trabajadores sociales
29. Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz	5 psiquiatras 3 paidopsiquiatras 5 médicos generales 2 internistas 3 neurólogos	10 auxiliares de enfermería	1 odontólogo 5 psicólogos 8 terapeutas 3 trabajadores sociales
30. Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz	1 médico internista	6 enfermeros psiquiátricos	1 odontólogo 2 terapeutas 2 trabajadores sociales
31. Hospital Psiquiátrico Yucatán	12 psiquiatras 8 médicos generales 1 internista 1 geriatra 1 neurólogo	50 enfermeros psiquiátricos	4 trabajadores sociales 11 terapeutas 10 psicólogos

### 6.3.3 Terapia electroconvulsiva.

Respecto a la terapia electroconvulsiva, que se aplica en los Hospitales visitados, es conveniente mencionar que de acuerdo con el Manual de Recursos de la Organización Mundial de la Salud sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación, sólo debe administrarse con el uso de anestesia y relajantes musculares y previa obtención del consentimiento informado y cuando un órgano de revisión independiente compruebe que el tratamiento es el más conveniente para las necesidades de salud del paciente. Durante la supervisión se observaron algunas situaciones de riesgo que se señalan en el Cuadro 13, resaltando el caso del Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco, en donde la aplicación de la terapia electroconvulsiva se realiza sin anestesia cuando el anesthesiólogo está ausente por vacaciones o días económicos.

### CUADRO 13

#### Terapia electroconvulsiva.

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" IMSS, en la Ciudad de México	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que se utiliza un agente anestésico de corta duración, el cual se aplica por parte del personal de enfermería y no de un anestesiólogo.</li> </ul>
2. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	<ul style="list-style-type: none"> <li>Al no contar con médico internista, la valoración la realiza un médico general y contratan los servicios de un anestesiólogo, mismo que utiliza un sedante local.</li> </ul>
3. Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con médico internista, la valoración la realiza un cardiólogo.</li> </ul>
4. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	<ul style="list-style-type: none"> <li>No se lleva a cabo una valoración por parte de un médico internista, sólo por parte de un médico general.</li> </ul>
5. Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con médico internista, la valoración la realiza el médico psiquiatra.</li> </ul>
6. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que, durante las vacaciones o días económicos del anestesiólogo, no se cuenta con personal para la aplicación del agente anestésico, motivo por el cual, la terapia electroconvulsiva se realiza sin la aplicación del mismo.</li> </ul>



*Terapia electroconvulsiva, Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua*



*Terapia electroconvulsiva, Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco*

## **6.4 Derecho a la integridad personal.**

### **6.4.1 Personal de seguridad.**

Con relación al personal de seguridad, resulta insuficiente en los hospitales psiquiátricos mencionados en el Cuadro 14, cuya presencia es necesaria para resguardar las instalaciones y garantizar la integridad de los pacientes, de quienes laboran en ellos y de los visitantes, así como para evitar el egreso sin autorización de estos pacientes, particularmente de quienes ingresan de manera obligatoria, por orden de una autoridad judicial, situación que se observa en el 48.71% de todos los hospitales visitados.

## CUADRO 14

### Personal de seguridad.

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que el personal de seguridad es insuficiente para cubrir las necesidades de los establecimientos.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	
3. Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila", en la Ciudad de México	
4. Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	
5. Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	
6. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	
7. Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México	
8. Hospital Psiquiátrico "Villa Ocaranza" en Tolcayuca, Hidalgo	
9. Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco	
10. Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán	
11. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	
12. Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca	
13. Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	
14. Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí	
15. Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	
16. Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora.	
17. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	
18. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que cuenta con elementos suficientes; sin embargo, durante el recorrido se observó que resultan insuficientes para el tamaño del hospital.</li> </ul>
19. Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuenta con personal de seguridad para establecer el orden en las áreas públicas y accesos, personal de intendencia es quien cumple con éstas funciones.</li> </ul>

### 6.4.2 Capacitación.

Por lo que se refiere al tema de capacitación, es importante precisar que ante la falta de conocimientos sobre los derechos humanos de los pacientes, prevención de la tortura y el maltrato, existe el riesgo de que se presenten violaciones graves a los derechos de los pacientes hospitalizados, es por ello que la capacitación de las autoridades y del personal que labora en los establecimientos psiquiátricos sobre estos temas, es una medida preventiva que ayuda a que no se presenten estas situaciones, o aquellas que puedan constituir un trato cruel, inhumano o degradante, situación que no se cumple en el 53.84% de los hospitales visitados y señalados en el Cuadro 15.

**CUADRO 15**

Capacitación	
HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal no ha recibido capacitación sobre los estándares de examinación establecidos en el Protocolo de Estambul.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	
3. Hospital Psiquiátrico en el Estado de Campeche	
4. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	
5. Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima	
6. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	
7. Hospital Psiquiátrico "Dr. Adolfo M. Nieto", en el Estado de México	
8. Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México	
9. Centro Integral a la Salud Mental San Pedro del Monte en León, Guanajuato	
10. Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	
11. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	
12. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	
13. Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	
14. Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora.	

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
15. Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco	<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal no ha recibido capacitación sobre los estándares de examinación establecidos en el Protocolo de Estambul.</li> </ul>
16. Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz	
17. Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas	
18. Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se informó que el personal de psiquiatría, psicología y enfermería, no han recibido capacitación en materia de Derechos Humanos ni sobre los estándares de examinación establecidos en el Protocolo de Estambul.</li> </ul>
19. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	
20. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	<ul style="list-style-type: none"> <li>El personal entrevistado manifestó no haber recibido capacitación en materia de prevención de la tortura, derechos humano ni sobre los estándares de examinación establecidos en el Protocolo de Estambul.</li> </ul>
21. Hospital Psiquiátrico Yucatán	

## 6.5 Derechos humanos de grupos en situación de vulnerabilidad.

### 6.5.1 Grupos en situación de vulnerabilidad.

Por otra parte, los grupos en situación de vulnerabilidad presentan necesidades específicas que generalmente no son tomadas en cuenta como se muestra en el Cuadro 16, por lo que son víctimas de prácticas discriminatorias, tal es el caso de la falta de rampas debidamente señaladas y pasamanos. Además, existen pacientes con padecimientos mentales que también presentan otras características que los colocan en esta situación especial, entre los cuales se encuentran las personas mayores y quienes sufren alguna discapacidad física. La falta de las modificaciones para facilitar la accesibilidad en 43.58% de los hospitales visitados, vulnera los derechos humanos a recibir un trato digno y de igualdad, en agravio de dichos pacientes.



## CUADRO 16

### Grupos en situación de vulnerabilidad

HOSPITALES	SITUACIONES DETECTADAS
1. Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las personas mayores, no cuentan con atención geriátrica.</li> </ul>
2. Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila" (IMSS), en la Ciudad de México	
3. Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	
4. Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	
5. Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila	
6. Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila	
7. Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México	
8. Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	
9. Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas	
10. Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	<ul style="list-style-type: none"> <li>Carecen de adecuaciones arquitectónicas para facilitar el acceso de las personas mayores y con alguna discapacidad física.</li> </ul>
11. Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	
12. Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	
13. Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	
14. Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz	
15. Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las personas mayores no cuentan con atención geriátrica.</li> <li>Carecen de adecuaciones arquitectónicas para facilitar el acceso de las personas mayores y con discapacidad física.</li> </ul>
16. Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla	<ul style="list-style-type: none"> <li>No cuentan con equipo de apoyo ni adecuaciones arquitectónicas para facilitar el acceso de las personas mayores y con discapacidad física.</li> </ul>
17. Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora	<ul style="list-style-type: none"> <li>Las adecuaciones arquitectónicas y el equipo de apoyo para facilitar el acceso de las personas mayores y con discapacidad física resultan insuficientes.</li> </ul>

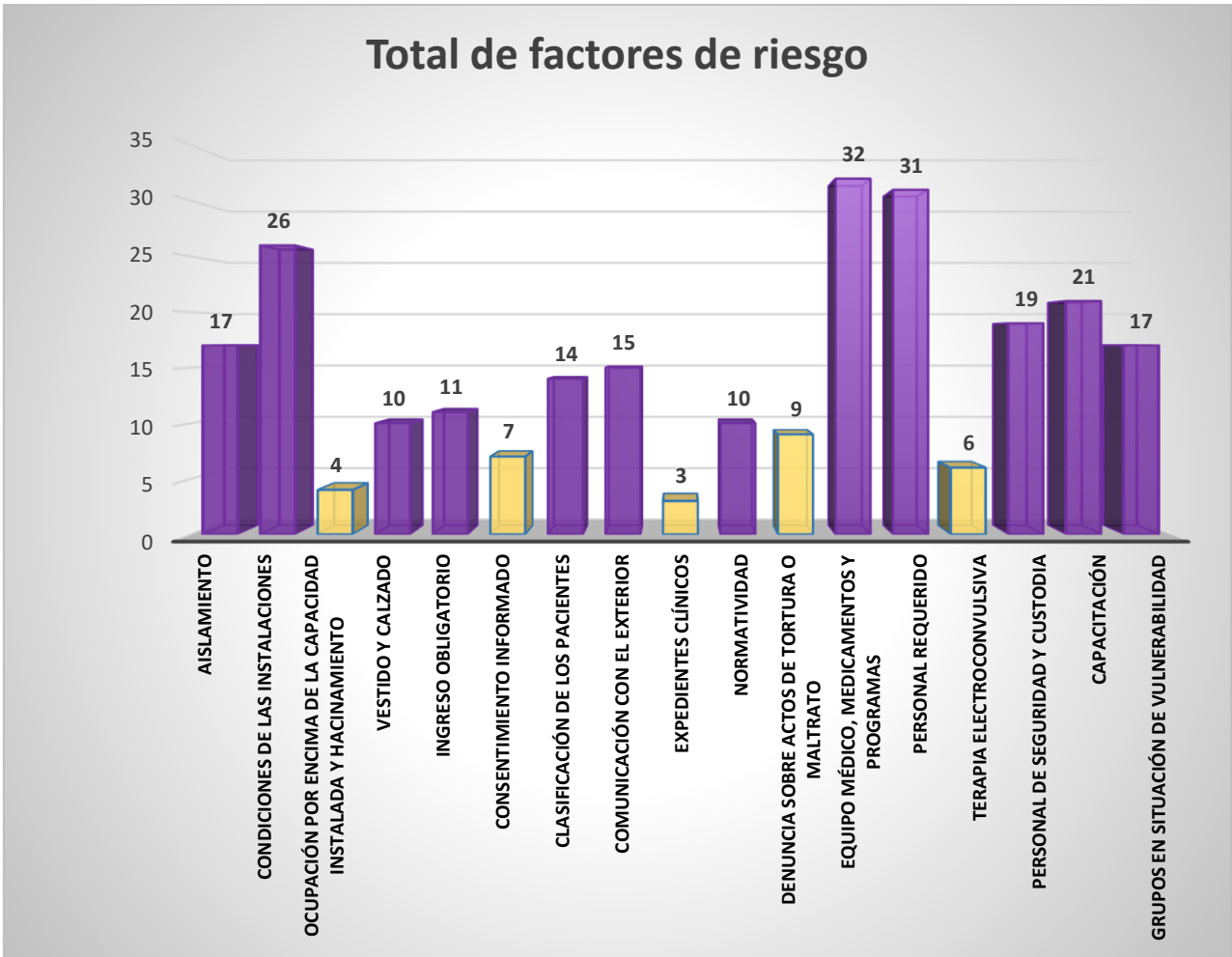
## 7. Factores de riesgo.

**CUADRO 17**

HOSPITALES		Aislamiento	Condiciones de las instalaciones	Ocupación por encima de la capacidad instalada y hacinamiento	Vestido y calzado	Ingreso obligatorio	Consentimiento informado de ingreso involuntario	Clasificación de los pacientes	Comunicación con el exterior	Expedientes clínicos	Normatividad.	Denuncia sobre actos de tortura o maltrato	Equipo médico, medicamentos y programas	Personal requerido	Terapia electroconvulsiva	Personal de seguridad	Capacitación	Grupos en situación de vulnerabilidad	TOTAL POR HOSPITAL
1	Hospital Psiquiátrico "Dr. Gustavo León Mojica García", en Aguascalientes		X	X					X				X	X		X	X	X	8
2	Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California	X		X				X	X				X						5
3	Hospital Psiquiátrico del Estado de Baja California Sur, en La Paz	X	X		X		X	X		X		X	X	X		X	X	X	12
4	Hospital Psiquiátrico en el Estado de Campeche							X	X								X		3
5	Unidad Médica Complementaria de Alta Especialidad "Hospital Psiquiátrico Morelos" (IMSS), en la Ciudad de México	X	X										X						3
6	Hospital Psiquiátrico Comunidad de Medicina Familiar Número 10, "Dr. Guillermo Dávila" (IMSS), en la Ciudad de México	X							X				X			X		X	5
7	Hospital Regional Psiquiátrico "Dr. Hector Tovar Acosta" (IMSS), en la Ciudad de México	X						X					X	X	X				5
8	Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", en la Ciudad de México											X	X	X					3
9	Instituto Nacional de Psiquiatría "Dr. Ramón de la Fuente Muñiz", en la Ciudad de México				X							X		X					3
10	Hospital Psiquiátrico Infantil "Doctor Juan N. Navarro", en la Ciudad de México	X							X			X	X	X		X			6
11	Unidad de Atención a la Salud Mental "San Agustín" en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas	X	X						X	X			X	X				X	7

<b>HOSPITALES</b>		Aislamiento	Condiciones de las instalaciones	Ocupación por encima de la capacidad instalada y hacinamiento	Vestido y calzado	Ingreso obligatorio	Consentimiento informado de ingreso involuntario	Clasificación de los pacientes	Comunicación con el exterior	Expedientes clínicos	Normatividad.	Denuncia sobre actos de tortura o maltrato	Equipo médico, medicamentos y programas	Personal requerido	Terapia electroconvulsiva	Personal de seguridad	Capacitación	Grupos en situación de vulnerabilidad	TOTAL POR HOSPITAL
12	Hospital Civil "Libertad" en Ciudad Juárez, Chihuahua	X	X			X		X	X		X		X				X	X	9
13	Hospital de Salud Mental en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua	X	X			X							X	X	X			X	7
14	Centro Estatal de Salud Mental de Coahuila		X										X	X		X	X	X	6
15	Hospital Psiquiátrico de Parras de la Fuente, Coahuila		X										X	X		X	X	X	6
16	Hospital General de Ixtlahuacán y Pabellón Psiquiátrico, en Colima		X	X		X		X	X		X	X	X	X			X		10
17	Hospital de Salud Mental "Dr. Miguel Vallebuena", en Durango		X		X		X		X		X		X	X			X	X	9
18	Hospital Psiquiátrico Dr. Adolfo M. Nieto, en el Estado de México	X	X										X	X			X		5
19	Hospital Psiquiátrico "Granja La Salud Tlazolteotl", en el Estado de México		X										X	X		X	X	X	6
20	Centro Integral a la Salud Mental San Pedro del Monte en León, Guanajuato					X											X		2
21	Hospital Psiquiátrico "Villa Ocaranza" en Tolcayuca, Hidalgo		X			X								X		X			4
22	Centro de atención Integral en Salud Mental Estancia Breve en Zapopan, Jalisco												X	X	X	X			4
23	Hospital Psiquiátrico "CAISAME", Estancia Prolongada en Tlajomulco, Jalisco	X	X		X	X			X				X	X		X		X	9
24	Hospital Psiquiátrico Dr. José Torres Orozco, en Morelia, Michoacán					X		X					X			X			4
25	Hospital Regional de Especialidad Número 22, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Monterrey, Nuevo León	X	X		X		X	X	X		X	X	X	X			X		11
26	Departamento de Psiquiatría del Hospital Universitario "Dr. José E. González", en Monterrey, Nuevo León	X			X		X				X		X	X			X	X	8

<b>HOSPITALES</b>		Aislamiento	Condiciones de las instalaciones	Ocupación por encima de la capacidad instalada y hacinamiento	Vestido y calzado	Ingreso obligatorio	Consentimiento informado de ingreso involuntario	Clasificación de los pacientes	Comunicación con el exterior	Expedientes clínicos	Normatividad.	Denuncia sobre actos de tortura o maltrato	Equipo médico, medicamentos y programas	Personal requerido	Terapia electroconvulsiva	Personal de seguridad	Capacitación	Grupos en situación de vulnerabilidad	TOTAL POR HOSPITAL
27	Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León	X	X	X			X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	12
28	Hospital Psiquiátrico "Cruz del Sur", Oaxaca		X		X	X	X	X	X	X		X	X		X				11
29	Hospital Psiquiátrico "Dr. Rafael Serrano" en Puebla, Puebla		X			X						X	X		X		X		6
30	Clínica Psiquiátrica "Dr. Everardo Newman Peña", en San Luis Potosí		X									X	X	X	X				5
31	Hospital Psiquiátrico "Dr. Alfonso Millán Maldonado", en Sinaloa	X			X			X				X	X		X	X			7
32	Hospital Psiquiátrico Cruz del Norte, en Hermosillo, Sonora	X	X									X	X		X	X	X		7
33	Hospital Regional de Alta Especialidad de Salud Mental, en Tabasco		X			X	X		X		X	X	X	X	X		X		9
34	Centro Estatal de Salud Mental "Villas de la Esperanza", en Matamoros, Tamaulipas		X		X					X		X	X		X	X	X		8
35	Hospital Psiquiátrico de Tampico, en Tamaulipas		X				X	X	X	X	X	X	X		X				9
36	Hospital de Salud Mental "Dr. Víctor Manuel Concha Vásquez" en Orizaba, Veracruz		X			X		X					X					X	5
37	Instituto Veracruzano de Salud Mental "Dr. Rafael Velasco Fernández" en Xalapa, Veracruz		X					X	X					X			X		5
38	Hospital Psiquiátrico Yucatán		X									X	X				X		4
39	Hospital de Especialidades en Salud Mental, en Zacatecas	X			X			X		X							X		5
<b>Total</b>		17	26	4	10	11	8	14	15	3	10	9	32	31	6	19	21	17	253



## 8. Recomendaciones.

La protección del derecho a la salud mental y a no ser sometido a actos de Tortura, Maltrato o Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes es un derecho que el Estado tiene la obligación de garantizar, particularmente cuando se trata de un grupo en situación de vulnerabilidad como el de quienes presentan alguna discapacidad psicosocial, mismos que deben recibir la atención en salud mental, sin discriminación con un trato respetuoso y digno. Sin embargo, los factores de riesgo detectados durante las visitas

de supervisión hacen evidente que no se están cumpliendo con los derechos contenidos en nuestra Constitución Política, ni con las disposiciones contenidas en las Leyes Nacionales e Instrumentos Internacionales sobre la materia.

Con base en lo anterior y con el objeto de cumplir con la facultad que tiene el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura de señalar situaciones de riesgo y de hacer recomendaciones a las autoridades competentes para mejorar el trato y las condiciones de las personas privadas de libertad, se formulan a la Secretaría de Salud Federal, al Instituto Mexicano del Seguro Social, a las Secretarías de Salud Estatales y a la Rectoría de la Universidad Autónoma de Nuevo León las siguientes recomendaciones:

**Primera.** Se giren las instrucciones necesarias para garantizar que la práctica del aislamiento, no se realice bajo ninguna circunstancia, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 15 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Segunda.** Se realicen las gestiones presupuestales y administrativas conducentes para que los hospitales visitados, cuenten con espacios suficientes para alojar a los usuarios en condiciones de estancia digna y se procure una distribución equitativa que evite áreas con ocupación que exceda su capacidad instalada y establecer un programa de trabajo en el que se informe a este Mecanismo Nacional sobre los avances logrados.

**Tercera.** Realizar una evaluación sobre el mantenimiento preventivo y correctivo de las distintas áreas de los hospitales, con la finalidad de que las instalaciones reúnan las condiciones de habitabilidad que permitan a los pacientes una estancia digna, así como llevar a cabo un dictamen técnico de los daños sufridos por los movimientos sísmicos de septiembre del 2017 en los Estados que se hayan visto afectados, con la finalidad de determinar si el inmueble necesitará reparaciones mayores o menores y si es

habitabile o no y con base en el resultado del dictamen, generar una ruta crítica de acciones en caso de que sea inhabitable y establecer un programa de trabajo en el que se informe a este Mecanismo Nacional sobre los avances logrados.

**Cuarta.** Girar las instrucciones necesarias para garantizar que todos los usuarios dispongan de las medidas mínimas necesarias de estancia digna en relación a vestido, calzado y condiciones de higiene. Además, que los insumos y recursos con los que cuentan los hospitales (ropa de cama y ropería) se ejerzan de manera efectiva, a fin de garantizar la estancia digna de todos los usuarios, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Quinta.** Realizar análisis de factibilidad que pondere la creación de una figura jurídica, misma que considere alternativas de solución a las siguientes problemáticas:

- Instaurar un área de salud mental especializada que esté destinada para personas sujetas a una medida de seguridad, que presenten alguna discapacidad psicosocial y que hubiesen sido remitidas por el juez de la causa.
- Desarrollar un área de salud mental especializada para personas privadas de la libertad vinculadas a proceso y sentenciadas cuyo tramo de control consistiría en determinar la modalidad del tratamiento, ya fuese ambulatorio o residencial, con las medidas de seguridad que se estimen pertinentes.

Dicho estudio deberá de presentarse a este Mecanismo Nacional en un término de 6 meses contados a partir de la recepción de este Informe.

**Sexta.** Para hacer frente a la problemática actual presentada por los hospitales visitados, se recomienda que por medio del área competente de las Instituciones psiquiátricas, se realicen las gestiones jurídicas necesarias ante el juez de la causa, para que las personas que ingresaron de forma obligatoria por orden judicial que

actualmente se encuentran en los hospitales visitados, y previa valoración psiquiátrica, cuando su evolución sea favorable y, ya no sea necesaria su hospitalización, sean canalizados a tratamientos ambulatorios. En el caso de las personas con una medida de seguridad y, en el caso de las personas vinculadas a proceso y sentenciadas, sean reingresados al Centro Penitenciario en donde se encontraban dándole continuidad y seguimiento a su tratamiento. Asimismo, establecer un programa de trabajo en el que se informe a este Mecanismo Nacional sobre los avances logrados.

**Séptima.** Garantizar el derecho de los pacientes a decidir libremente si se somete a un tratamiento médico, toda vez que es necesario que exista previamente un consentimiento informado, el cual debe ser obtenido sin amenazas ni persuasión indebida, después de proporcionar al paciente, o a quien sea responsable de él, la información adecuada y comprensible, en una forma y en un lenguaje que pueda comprender, acerca del diagnóstico y su evaluación, el propósito, el método, la duración probable y los beneficios que se espera obtener del tratamiento propuesto; las demás modalidades posibles de tratamiento, así como los dolores o incomodidades posibles, los riesgos y secuelas del mismo; es importante que cuando el usuario recupere la capacidad de decisión y sus condiciones lo permiten, el personal médico le informe de la situación de internamiento para que, en su caso, otorgue el consentimiento y su estado cambie al de ingreso voluntario, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 15 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Octava.** Garantizar la existencia de salas o dormitorios específicos y se establezcan criterios de clasificación para designar el área de estancia de los pacientes en los pabellones; es decir, que se tomen en cuenta las características o el estado de evolución del padecimiento para evitar riesgo de abusos o maltrato hacia ellos o en contra de otros pacientes, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.



**Novena.** Garantizar el acceso de los usuarios a los medios de comunicación disponibles, principalmente el servicio telefónico, en condiciones de privacidad, publicaciones escritas, la radio y la televisión, salvo cuando esto sea contrario a los objetivos del tratamiento médico y de rehabilitación psicosocial, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 15 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Décima.** Adoptar las medidas correspondientes para la adecuada integración de los expedientes clínicos de los usuarios, en cumplimiento con lo estipulado en la NOM-004-SSA3-2012, particularmente con la historia clínica debidamente integrada, consentimientos informados en un lenguaje claro, correspondiente al tipo de ingreso y terapéutica, así como registros específicos de área médica y enfermería, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Décima primera.** Elaborar y expedir las disposiciones administrativas pertinentes (Reglamento interno y Manuales de procedimientos) para regular las actividades de los hospitales psiquiátricos relacionadas con los usuarios hospitalizados desde el ingreso, así como durante su estancia y egreso, el grado de responsabilidad y las actividades que corresponden a los servidores públicos que laboran en ellos, lo que también contribuirá a la prevención de actos que puedan constituir tortura o maltrato y establecer un programa de trabajo en el que se informe a este Mecanismo Nacional sobre los avances logrados.

**Décima segunda.** Girar instrucciones para que, en los lugares referidos, los servidores públicos que conozcan de un acto de maltrato o tortura que sufra un paciente mientras permanece hospitalizado, de inmediato lo hagan del conocimiento del agente del Ministerio Público, autoridad facultada para investigar los hechos y, en su caso, determinar el ejercicio de la acción penal ante la autoridad judicial, e informar a este

Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Décima tercera.** Realizar una evaluación de las necesidades de los distintos hospitales y, en su caso, dotarlos de material de curación, instalaciones y equipo necesarios para la realización de actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, que incluyen las campañas de prevención de enfermedades dirigidas a los usuarios hospitalizados, con un enfoque biopsicosocial y establecer un programa de trabajo en el que se informe a este Mecanismo Nacional sobre los avances logrados.

**Décima cuarta.** Dotar a las instituciones de un adecuado abastecimiento de medicamentos de cuadro básico y psicofármacos, cubriendo los requerimientos de la población hospitalizada y de seguimiento por consulta externa, evitando así el cambio de esquema terapéutico, para un mejor apego al tratamiento. Además, promover en los centros asistenciales, campañas de vacunación, educación y prevención, con la finalidad de proporcionar a los usuarios la adecuada protección de su salud, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Décima quinta.** Realizar una evaluación sobre las necesidades en materia de recursos humanos, para que los hospitales cuenten con personal médico y otros profesionales calificados en número suficiente, para proporcionar al usuario un manejo especializado, no solo en el campo de la salud mental, sino de forma integral, con un enfoque adecuado de comorbilidades asociadas, rehabilitación y reinserción social, necesarios para la realización de acciones preventivas y curativas, así como establecer un programa de trabajo en el que se informe a este Mecanismo Nacional sobre los avances logrados.

**Décima sexta.** Se recomienda que, en búsqueda de garantizar la integridad de los pacientes y permitir la libre toma de decisiones sobre su tratamiento médico, exista, previo a la aplicación de la terapia electroconvulsiva, un consentimiento informado; además, un procedimiento normado con estricto apego a manuales y normativa nacional e internacional aplicable; ejecutado en instalaciones adecuadas, por personal competente en la materia y capacitado, así como con todas las medidas necesarias para garantizar el adecuado estado de salud de los usuarios, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Décima séptima.** Realizar las gestiones conducentes para que, previa evaluación de las necesidades en materia de seguridad en los hospitales visitados, se determine y, de ser el caso, se asigne el número de elementos de seguridad especializados y suficientes para garantizar y resguardar la integridad física de los pacientes, de quienes laboran en el establecimiento y de los visitantes, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Décima octava.** Realizar las gestiones necesarias a fin de que el personal que presta sus servicios en los hospitales, reciba capacitación de conformidad con lo previsto en el Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (Protocolo de Estambul), así como en materia de Derechos Humanos y Salud Mental (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad), Salud Mental Forense, Medicina Legal y Forense, Primeros Auxilios Psicológicos, Intervención en Crisis, Detección del Estrés Postraumático, Manejo del Paciente con Patología Adictológica, Manejo del Paciente Agitado y Agresivo, Atención Cardiovascular Básica y Avanzada, así como de Prevención de la Tortura; finalmente, informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Décima novena.** Garantizar el servicio de atención médica especializada para los usuarios adultos mayores. Además, se deben realizar las gestiones pertinentes para que, en los hospitales referidos, se lleven a cabo las modificaciones y adaptaciones que faciliten el acceso y el libre desplazamiento de las personas mayores y con discapacidad física y establecer un programa de trabajo en el que se informe a este Mecanismo Nacional sobre los avances logrados.

**Vigésima.** Implementar los mecanismos para que, conjuntamente con el familiar responsable, se notifique debidamente y con la formalidad que esto requiere, al Ministerio Público que corresponda, en los casos urgentes en que se autorice el ingreso involuntario, como lo ordena el artículo 5.6.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM- 025-SSA2-2014, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Vigésima Primera.** Promover la formación de Comités Ciudadanos de Apoyo en las Unidades de Atención Integrales Hospitalaria Médico-Psiquiátricas, de acuerdo al apéndice A Informativo, de la NOM- 025-SSA2-2014, con el objetivo de reforzar las actividades de rehabilitación psicosocial, en la esfera cognoscitiva, conductual, afectiva y psicomotriz, de acuerdo a las características, funciones, nivel de atención y posibilidades de los hospitales visitados, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Vigésima Segunda.** Implementar programas que tengan como finalidad prevenir y, en su caso, atender oportunamente situaciones de peligro, emergencia o eventos violentos, e informar a este Mecanismo Nacional en un plazo de 30 días a la notificación de este informe sobre las acciones desarrolladas.

**Vigésima Tercera.** Se remitan a este Mecanismo Nacional las constancias que sean solicitadas, así como aquéllas que acrediten el cumplimiento de las propuestas vertidas en el presente informe de supervisión.

El presente informe tiene como finalidad promover medidas para mejorar el trato y las condiciones de las personas privadas de la libertad a efecto de prevenir cualquier acto que pueda constituir tortura o maltrato.

De conformidad con el artículo 81, último párrafo de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos y Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes y 42 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, solicito a Ustedes que, en un lapso de 30 días naturales contados a partir de la notificación del presente informe, comunique una respuesta formal a este Mecanismo Nacional, y designe a un funcionario de alto nivel con capacidad de decisión suficiente para entablar un diálogo con personal de este Mecanismo Nacional para dar seguimiento de su cumplimiento.

Lo anterior, a fin de valorar las medidas para prevenir cualquier acto de autoridad que vulnere la integridad de las personas privadas de la libertad, así como para dignificar el trato y las condiciones de los citados hospitales.

**EL PRESIDENTE**

**MTRO. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ**