



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: LA RECOMENDACIÓN 94/93 DEL 22 DE JUNIO DE 1993, SE ENVIÓ AL GOBERNADOR DEL ESTADO DE GUANAJUATO Y AL PRESIDENTE DEL H. SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTICIA DEL MISMO ESTADO. SE RECOMENDÓ, AL GOBERNADOR, INVESTIGAR A QUIEN OCULTÓ O FALSEÓ INFORMACIÓN A LA COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS; REALIZAR LA CLASIFICACIÓN CLÍNICO-CRIMINOLÓGICA DE LA POBLACIÓN RECLUIDA EN LOS CENTROS PENITENCIARIOS DE LA ENTIDAD; HABILITAR LOS CONSEJOS TÉCNICOS INTERDISCIPLINARIOS E IDENTIFICAR A LOS ENFERMOS MENTALES E INIMPUTABLES INTERNOS EN LOS CENTROS DE RECLUSIÓN A FIN DE QUE SE LES PROPORCIONE TRATAMIENTO OPORTUNO E INDIVIDUALIZADO; INCREMENTAR EL PERSONAL MÉDICO, DE ENFERMERÍA, DE PSICOLOGÍA, DE ODONTOLOGÍA Y DE TRABAJO SOCIAL CON QUE CUENTAN LOS CENTROS PENITENCIARIOS; PROPORCIONAR ATENCIÓN ADECUADA EN ÁREAS PARTICULARES A LOS INTERNOS, ENFERMOS MENTALES E INIMPUTABLES, EN LA CUAL SE INCLUYA APOYO PSICOTERAPÉUTICO, EDUCATIVO, LABORAL Y RECREATIVO; IMPLANTAR MEDIDAS CONDUCENTES A RESOLVER LOS CUADROS DE ABSTINENCIA POR DROGAS QUE PRESENTEN LOS INTERNOS AL MOMENTO DE SU DETENCIÓN; ATENDER EL PROBLEMA DE SOBRE POBLACIÓN; BRINDAR APOYO DE REHABILITACIÓN A LOS DISCAPACITADOS EN RECLUSIÓN Y TRASLADAR A LA INSTITUCIÓN QUE CORRESPONDA AL MENOR ENFERMO MENTAL; INTEGRAR UN ARCHIVO CLÍNICO EN CADA CENTRO PENITENCIARIO E INVESTIGAR Y CORREGIR EL HECHO DE QUE LOS EXPEDIENTES DE LOS INTERNOS CONTENGAN DATOS CONTRADICTORIOS; VIGILAR LA ALIMENTACIÓN Y LAS CONDICIONES MÍNIMAS NECESARIAS DE LOS ENFERMOS MENTALES E INIMPUTABLES; INVESTIGAR EL TRÁFICO DE MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS EN EL CENTRO DE READAPTACIÓN SOCIAL DE LEÓN, Y EN SU CASO SANCIONAR ADMINISTRATIVAMENTE A LOS RESPONSABLES Y DAR VISTA AL MINISTERIO PÚBLICO FEDERAL; REMITIR, CUANDO PROCEDA, A LOS ENFERMOS MENTALES E INIMPUTABLES A INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS; LIMITAR LOS TRASLADOS DE LOS ENFERMOS MENTALES ENTRE LOS DIFERENTES CENTROS PENITENCIARIOS DEL ESTADO; E INVESTIGAR Y EVITAR LA EXISTENCIA DE GRUPOS DE AUTOGOBIERNO EN LOS CENTROS DE RECLUSIÓN. AL PRESIDENTE DEL H. TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA, SE RECOMENDÓ RECONOCER JURÍDICAMENTE COMO INIMPUTABLES A LOS ENFERMOS QUE, BAJO PADECIMIENTOS MENTALES, COMETIERON CONDUCTAS POR LAS CUALES SE LES SOMETIÓ A PROCESO Y, EN SU CASO, DICTAR MEDIDAS DE SEGURIDAD AL INTERNO PARA CADA ASUNTO; REMITIR A UN HOSPITAL MÉDICO PSIQUIÁTRICO AL INTERNO QUE FUE DECLARADO INIMPUTABLE Y QUE SE ENCUENTRA RECLUIDO DESDE 1969; Y PROCURAR LA APLICACIÓN ADECUADA DE LOS PRECEPTOS LEGALES PARA LOS CASOS DE CONSUMO POR TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO.

Recomendación 094/1993

Caso de los inimputables y enfermos mentales recluidos en los Centros de Readaptación Social del estado de Guanajuato

México, D.F., a 22 de junio de 1993

**A) C. LIC. CARLOS MEDINA PLASCENCIA,
GOBERNADOR DEL ESTADO DE GUANAJUATO,
GUANAJUATO, GUANAJUATO**

**B) C. DR. MARIANO GONZÁLEZ LEAL,
PRESIDENTE DEL H. SUPREMO TRIBUNAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE
GUANAJUATO,
Guanajuato, Guanajuato**

Distinguidos señores Gobernador y Presidente:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en el artículo 102, Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 1º y 6º, fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio de 1992, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/122/93/GTO/POO249, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

De acuerdo con los lineamientos del Programa de Atención a Inimputables y Enfermos Mentales Internados en Centros de Reclusión, un grupo de visitadores adjuntos entre ellos un médico psiquiatra visitaron los Centros de Readaptación Social y las Cárceles Municipales del estado de Guanajuato los días 2, 3 y 11 de febrero y del 9 al 14 de marzo del presente año, con objeto de conocer la situación que guardan los pacientes psiquiátricos en reclusión y el respeto a sus Derechos Humanos, así como las instalaciones, la organización y el funcionamiento de las áreas médica y psicológica de los establecimientos.

Asimismo, las visitas se realizaron para investigar la queja presentada por los reclusos del Centro de Readaptación Social de León, en relación con la existencia de "gran cantidad de internos psiquiátricos", los que no reciben diagnóstico ni tratamiento

adecuados y a los que se somete a malos tratos violando así su integridad y su dignidad. Además, se solicita una revisión de la situación jurídica de tales reclusos.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. Antecedentes de la queja

a) Recomendación 43/92 sobre el Centro de Readaptación Social de León.

Las autoridades del centro, en marzo de 1992, informaron (véase la evidencia correspondiente al área de psiquiatría) que en el establecimiento no se proporciona atención psiquiátrica, pero se recibe apoyo de la Granja de Recuperación Mental de la ciudad de León e indicaron la existencia de un enfermo mental valorado y tres por determinar. Por tal razón, en la cuarta recomendación del mismo documento, esta Comisión Nacional solicitó que se realizara la clasificación de los internos, con base en estudios clínico-criminológicos, a fin de que se les proporcionara el debido tratamiento.

En respuesta a la Recomendación 43/92, el Gobernador del estado refirió, respecto de la citada cuarta recomendación, que se tenía en proyecto un estudio sobre un programa que pretende la instalación de un Consejo Técnico en cada uno de los centros penitenciarios del estado pero que en ese momento no se contaba con los recursos presupuestales para la contratación de los profesionales.

b) Informe sobre los inimputables y enfermos mentales en reclusión.

De acuerdo con los lineamientos del Programa de Atención a los Inimputables y Enfermos Mentales Internados en Centros de Reclusión de esta Comisión Nacional, se envió a la Dirección de Prevención y Readaptación Social del estado de Guanajuato el oficio número DGPP/1077/92, de fecha 10 de abril de 1992, en el que se solicitaron datos de tipo jurídico y médico de los internos enfermos mentales e inimputables de los Centros de Reclusión en el estado.

Se recibió respuesta mediante el oficio número 1238/DCRS/992, de fecha 27 de abril de 1992, fumado por el licenciado Humberto González Nava, entonces Director del Centro de Readaptación Social de Guanajuato, con el que se reportó la presencia de tres enfermos mentales y un inimputable y en el que, además, se hizo alusión a que no se les proporcionaba tratamiento especializado por no contarse con servicio de psiquiatría.

Asimismo, mediante el oficio 431/CRS/992, de fecha 10 de julio de 1992, firmado por el licenciado Jorge Alberto Acuña Dávila, Director del Centro de Readaptación Social de la ciudad de Celaya, se notificó la presencia de cuatro enfermos mentales, que tampoco recibían tratamiento psiquiátrico por no contarse con un médico especialista, a pesar de reconocerse cuadros psicóticos en dichos internos.

En virtud de que ninguna otra institución penitenciaria reportó la existencia de este tipo de internos, se registró que, a la fecha del informe, había siete enfermos mentales y un inimputable reclusos en los centros de reclusión del estado de Guanajuato.

2. Centro de Readaptación Social de León

El Director, ingeniero Darío Osorio de León, informó que desempeña las funciones directivas desde el 1 de noviembre de 1992.

a) Servicio médico

El centro cuenta con un consultorio que ocupa un área aproximada de tres por ocho metros, equipado con vitrina, archivero, escritorio, cuatro sillas, negatoscopio, cama para hospital, lavamanos y máquina de escribir.

Existe una enfermería provista de autoclave, mesa de mayo, banco giratorio, estuche de diagnóstico, baumanómetro, estetoscopio y material de curación y de papelería.

Hay dos cuartos de hospitalización. El primero está dotado únicamente de una cama de hospital abandonada y el segundo está equipado con tres camas con colchón y cobija. Se encontró a tres internos uno de los cuales es paciente psiquiátrico al que se tenía en observación.

En el área hay dos baños comunes sólo uno funciona dotados de taza sanitaria, lavabo y regadera. Asimismo se cuenta con una bodega para utensilios de limpieza, un cuarto de informática perteneciente a la subdirección administrativa del centro y, además, los consultorios de psicología y trabajo social.

El coordinador del área, doctor José Francisco Peña López, informó que asiste de 9:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, que tres médicos generales cubren el turno nocturno de 19:00 a 7:00 horas, mediante rotación de guardias y que el turno vespertino está descubierto. Indicó que una pasante de enfermería labora de lunes a viernes, de 10:00 a 15:00 horas y que, además, se cuenta con el apoyo de un recluso de profesión médico cirujano.

El mismo médico informó que las funciones del área médica son elaborar la hoja de ingreso, levantar el certificado de lesiones, organizar pláticas educativas y participar en el Consejo Técnico Interdisciplinario y en el Comité de Vigilancia. Señaló que las actividades encomendadas al médico-recluso son dar consulta externa, atender las curaciones, administrar los medicamentos y evaluar a los pacientes en casos de urgencia. Añadió que él supervisa el trabajo de este médico.

Expresó que la atención que se brinda corresponde a un primer nivel; que actualmente no se cuenta en el centro con apoyo paraclínico, el que se obtiene mediante convenios con instituciones públicas y privadas; que aproximadamente se proporcionan entre doce y quince consultas por día y que las patologías más frecuentes son las amibiasis, las enfermedades venéreas y los trastornos metabólicos.

No hay servicio odontológico, aun cuando existe un consultorio provisto de unidad dental, compresora, equipo radiológico y lavamanos. El doctor Peña indicó que está concertando apoyo con la Universidad del Bajío para que pasantes en servicio social presten la atención que se requiere en el centro.

b) Psicología y trabajo social

El departamento de psicología cuenta con un consultorio equipado con dos escritorios, máquina de escribir, dos sillas y dos archiveros.

Asisten dos psicólogas de lunes a viernes, de 9:00 a 16:00 horas. Sus funciones son integrar los estudios psicológicos de los reclusos; aplicar las pruebas para detectar organicidad (Bender), inteligencia (W.A.I.S., Raven) y personalidad (Frases Incompletas, LA.T.P., M.M.P.I.); realizar el reporte de los resultados, dar psicoterapias individuales y grupales y elaborar los estudios de preliberación.

Una de las psicólogas manifestó que este departamento, con base en los estudios, determine si un interno requiere de atención psiquiátrica.

El área de trabajo social cuenta con un cubículo dotado de mesa y tres sillas. Laboran siete trabajadoras sociales de lunes a viernes, de las cuales seis asisten de 9:00 a 16:00 y una de 14:00 a 21:00 horas.

Las funciones del departamento de trabajo social son realizar los estudios socioeconómicos de los internos, brindar orientación a los familiares sobre trámites administrativos, coordinar las actividades culturales y deportivas del centro, regular la visita familiar e íntima y participar en las solicitudes de beneficios de Ley.

Ambas áreas manifestaron que en el establecimiento no se cuenta con un soporte educativo, laboral ni recreativo para los enfermos mentales, que los que ocasionalmente asisten a estas actividades lo hacen por interés propio y no como una medida terapéutica. Agregaron que una minoría de ellos elabora artesanías que comercializa por su cuenta o a través de sus familiares.

c) Área de psiquiatría

Personal técnico señaló que el centro no cuenta con servicio de psiquiatría, por lo que los internos que lo requieren son canalizados a la Granja de Recuperación Mental "San Pedro del Monte" en la misma ciudad de León.

El subdirector técnico informó que resulta problemático para la institución llevar a un paciente a consulta por la falta de vehículos, por la escasez de personal de custodia y por la dificultad para conseguir la atención psiquiátrica en la granja. Además, él considera que el tratamiento en esa institución es inadecuado, y que los internos son rechazados debido a su situación jurídica.

El coordinador del servicio médico informó que, por tales dificultades, se solicita el servicio de un psiquiatra particular que de manera altruista indica la dosis

psicofarmacológica para cada paciente, que el centro proporciona. Añadió que sólo cinco pacientes están bajo tratamiento: uno a base de Levomepromazina, otro con Perfenazina, uno más con Haloperidol y dos con Diazepan. Se constató que el área médica no cuenta con un registro de estas prescripciones.

El departamento de psicología ha detectado a un total de 20 internos como enfermos psiquiátricos, que las demás áreas no han determinado.

d) Expedientes médico-psiquiátricos

Evaluación médica

El archivo clínico se observó incompleto ya que únicamente contiene algunas copias de las valoraciones de ingreso, los reportes de consulta y los informes girados a la autoridad ejecutora.

Sólo en cuatro expedientes, de los 20 casos psiquiátricos, se halló la copia de la evaluación médica cuyos diagnósticos eran:

- 1 Afección psicológica
- 1 Shock traumático y pérdida de conciencia por asfria.
- 1 Retracción psicológica intelectual palpable.
- 1 Deficiencia intelectual media y personalidad con daño orgánico.

Evaluación psicológica

De los 20 casos, sólo once han sido valorados por el departamento de psicología, aportando los siguientes diagnósticos:

- 2 Reacción esquizoide de tipo paranoide
- 1 Enfermo mental
- 1 Rasgos neuróticos
- 1 Perturbación psicológica
- 1 Rasgos esquizofrénicos
- 1 Psicosis
- 1 Personalidad paranoide psicótica
- 1 Psicosis maniaco-depresiva

1 Esquizofrenia paranoide

1 Sin diagnóstico

Se constató en los expedientes que la mayoría cuenta con los tests aplicados y los respectivos reportes. En cinco se solicitaba que los internos fueran evaluados por el psiquiatra y en otros cuatro casos se recomendaba someter a los internos a tratamiento psiquiátrico.

Cabe destacarse que en el expediente jurídico de un interno estaba registrado el diagnóstico de personalidad estructurada, mientras que en el psicológico se le determinó esquizofrenia tipo paranoide.

Evaluación psiquiátrica

Se constató que no existen los reportes de las valoraciones del especialista de la Granja de Recuperación Mental ni del psiquiatra particular.

Algunos reclusos pacientes y no pacientes psiquiátricos comentaron que el psiquiatra particular que es esposo de una interna asiste esporádicamente, que la atención que presta es deficiente y que sólo extiende la receta para que los familiares la surtan, y que cuando no consiguen los fármacos interrumpen el tratamiento. Expresaron que los pacientes epilépticos se convulsionan frecuentemente por la falta de medicación y que generalmente el personal técnico sólo atiende a los reclusos que originan problemas, mientras que a aquellos que se encuentran tranquilos no se les considera pese a su estado psicopatológico.

Indicaron que ante un paciente psicótico, irritado o agresivo las autoridades del centro, por lo regular, lo segregan hasta por una semana, le suspenden la visita, la atención médica y alguno de los alimentos del día. Añadieron que la higiene, la vigilancia y el trato que se les da a éstos son desagradables.

Los reclusos enfermos mentales comentaron que ocasionalmente reciben tratamiento, aun cuando están ansiosos o irritables, y que, cuando éste se les proporciona desconocen el tipo y la dosis de los medicamentos.

Un paciente psiquiátrico comentó que en el momento de su detención se encontraba en estado de intoxicación ya que era consumidor habitual de cocaína, y que, por no habersele proporcionado un tratamiento adecuado a su ingreso al establecimiento, desarrolló un cuadro de abstinencia.

Varios reclusos reportaron que existe un tráfico importante de psicofármacos, en particular de tranquilizantes, a los que algunos de ellos recurren para disminuir su ansiedad.

La población interna se quejó de que los alimentos se sirven en la cocina, en un horario determinado, lo que origina que los enfermos mentales más deteriorados, en ocasiones, no acudan y, por b tanto, se queden sin ingerirlos. El día de la visita se observó que a un

paciente no se le servía la sopa, sino hasta después de media hora y esto debido sólo a la presencia de los supervisores.

e) Revisión de pacientes

Se realizó una entrevista diagnóstica a los 20 internos señalados como enfermos mentales, cuyos hallazgos más relevantes son:

Caso 1. Manifestó que generalmente está desesperado, que intentó suicidarse y que ocasionalmente se le proporcionan tranquilizantes.

Caso 2. Recluso desaliñado, delirante y confuso. Señaló que no se le proporciona tratamiento.

Caso 3. Paciente desorientado y confuso, que convive en su habitación trinaría con otros tres internos.

Caso 4. Sujeto incoherente, sucio y abandonado.

Caso 5. Interno delirante, alucinado, irritable, agresivo. Ha estado en área de máxima seguridad por mala conducta.

Caso 6. Indicó que se le ha aislado en la bartolina, "para que me tranquilice" (sic). Tiene antecedentes de internamiento en hospital psiquiátrico y ha presentado múltiples intentos de suicidio cortándose la venas.

Caso 7. Presenta estereotipias y desesperación. Refirió "me hablan los muertos" (sic).

Caso 8. Manifestó que se le segregó por mes y medio en el área de máxima seguridad y que allí fue golpeado por los custodios. Indicó que recibe "Sinogan".

Caso 9. Interno ansioso y desesperado, que ha pensado en suicidarse, consigue "Rohypnol" con otros reclusos para tranquilizarse.

Caso 10. Sujeto sucio y descalzo, musita y tiene actitudes de alucinación auditiva

Caso 11. Paciente del sexo femenino, inquieta, taquipsíquica, delirante, ambivalente. Señaló que ha tenido problemas con otras internas por lo que se le ha segregado. Recibió inconstantemente tratamiento que se le suspendió luego de cierta mejoría.

Caso 12. Refirió insomnio, intranquilidad e ideas de muerte y lloró durante la entrevista. Intentó suicidarse en el centro.

Caso 13. Recluso con psicosis franca, nunca ha sido tratado.

Caso 14. Manifestó robo, lectura e interceptación del pensamiento. Tiene antecedente de haber estado internado en un hospital psiquiátrico.

Caso 15. Paciente incoherente, disgregado y con abundantes estereotipias.

Caso 16. Interno confuso, sucio y psicótico con antecedentes de internamiento psiquiátrico.

Caso 17. Informó que los medicamentos que se le prescribieron no los han podido surtir sus familiares, por lo que se encuentra sin tratamiento.

Caso 18. Paciente con ideas sobrevaloradas. Refirió padecer trombocitopenia; dijo que se le trató fuera del centro, pero que actualmente no recibe tratamiento.

Caso 19. Interno que fue detenido por portar "Flunitracepam" que empleaba como ansiolítico, con antecedente de haber estado en tratamiento con diversos psicofármacos y de internamiento en una institución psiquiátrica de donde se fugó.

Caso 20. Paciente con ansiedad, agorafobia e insomnio. Reportó haber tenido internamientos psiquiátricos en la ciudad de México, en Guadalajara y en León, e indicó que en la detención se le halló con sus medicamentos debido a que estaba sometido a un tratamiento psiquiátrico y que no se le ha continuado.

f) Area legal

Situación jurídica

De los 20 casos, sólo en uno se dictó medida de seguridad y el resto ha sido considerado como capaz de comprender el carácter ilícito del hecho y de determinar su conducta de acuerdo con esa comprensión, por lo que no se le sigue procesos especiales para las infracciones descritas en el tipo penal y, por lo tanto, no se le da la categoría jurídica de inimputable.

La situación jurídica de estos internos es de:

Nueve sentenciados a disposición de la autoridad ejecutora de la pena (45%).

Diez con proceso en instrucción a disposición del Juez que conoce de la causa (50%).

Uno es declarado inimputable en la instrucción, por lo que se le dictó medida de seguridad que durará "todo el tiempo que sea necesario para su curación" y a disposición de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del estado de Guanajuato (5%).

La clasificación por el tipo de delito cometido:

Ocho delitos contra la vida y la integridad de las personas (40%)

Cuatro delitos patrimoniales (20%)

Tres delitos sexuales (15%)

Cinco delitos contra la salud (25%)

Según el número de reincidencias:

Cuatro de uno a cinco ingresos (20%)

16 primodelincuentes (80%)

Casos especiales

A tres de estos internos en el momento de su detención se les encontró con medicamento psiquiátrico prescrito por un especialista, hecho por el cual actualmente se les sigue procesos por delitos contra la salud.

3. Centro de Readaptación Social de Celaya

a) Informe

El Director, licenciado Jorge Alberto Acuña Dávalos, en el informe del mes de abril del año próximo pasado, notificó a esta Comisión Nacional de la existencia de cuatro enfermos mentales, dos de los cuales se diagnosticaron con "psicosis de tipo paranoide" (sic) y los otros dos con psicosis de tipo esquizofrénico. En todos los casos se enfatizó que allí "no se contaba con un psiquiatra, sólo con un psicólogo".

El último día de la visita, la misma autoridad informó que la capacidad del centro es para 250 internos, y se encontraron 205, de los cuales seis están reportados como enfermos mentales y uno como inimputable.

b) Servicio médico

Cuenta con un consultorio de cinco por seis metros, aproximadamente, equipado con escritorio, cuatro sillas, mesa de exploración, negatoscopio, archivero, lámpara de pie, banco giratorio, estetoscopio, baumanómetro y dos vitrinas y dos anaqueles con medicamentos. Anexo tiene un baño provisto de taza sanitaria, lavabo y regadera. No hay área de internamiento.

El encargado del área médica no se encontró. El enfermero afirmó que el servicio lo proporcionan dos médicos que asisten de lunes a domingo, de 8:00 a 12:00 y de 14:00 a 19:00 horas, en horarios alternados por semana.

La Dirección del centro precisó que las funciones del coordinador de esta área son elaborar los expedientes clínicos, realizar valoraciones, extender certificados médicos, solicitar apoyo a instituciones del sector salud, controlar las enfermedades y las plagas, ministrar los medicamentos, organizar y supervisar los programas de salud y determinar signos de tortura en los internos.

La misma autoridad refirió que los medicamentos son surtidos por la Presidencia Municipal y por algunas organizaciones altruistas. Se observó que no hay control de los psicofármacos, los que se encontraron en un anaquel a la vista del público.

El enfermero, que es socorrista de la Cruz Roja, asiste de lunes a viernes, de 9:00 a 18:00 horas. Sus funciones son elaborar la lista de los internos que solicitan consulta, efectuar curaciones y suturas, aplicar inyecciones, ministrar medicamentos, organizar los expedientes e impartir cursos de primeros auxilios. El personal técnico reconoce que su labor es la más importante dentro del servicio médico.

No se cuenta con servicio odontológico ni con médico psiquiatra.

c) Psicología y trabajo social

El departamento de psicología carece de cubículo propio, generalmente emplea el de trabajo social. Asiste un psicólogo dos horas al día en horario abierto, de lunes a viernes.

El personal técnico notificó que esta área sólo realiza estudios de personalidad para determinar posibilidades de beneficios de ley.

Durante la visita al centro que dio lugar a la Recomendación 61/92 emitida por esta Comisión Nacional, el personal de psicología del centro afirmó evidencia 9-, que "no hay internos que requieran tratamiento psiquiátrico; sin embargo, añadió que se realiza regularmente un examen psicológico y si de acuerdo con el resultado fuere necesario dicho tratamiento se envía a los pacientes al Hospital Civil". No obstante, en la fecha de la emisión de tal Recomendación 23 de abril de 1992 al menos cuatro de los internos se encontraban desde entonces cumpliendo su sentencia o medida de seguridad.

Hay un cubículo para el área de trabajo social que está dotado de archivero, mesa y tres sillas. Asisten una coordinadora y una auxiliar, de 8:00 a 15:00 horas, de lunes a viernes, turnándose por semana con la finalidad de cubrir guardias los días de visita para trabajar con los familiares de los internos. Además, se encargan de establecer comunicación entre los internos y el exterior, regular las visitas familiar, social e íntima y gestionar apoyos extrainstitucionales.

La coordinadora de trabajo social expresó que la atención médica que reciben los enfermos mentales es escasa y que, cuando son canalizados al hospital psiquiátrico de León, son rechazados debido a su situación jurídica.

Se constató que ningún departamento del centro desempeña programas individuales, grupales o familiares con los enfermos psiquiátricos y que tampoco existen actividades educativas, laborales o recreativas especiales para ellos.

d) Expedientes médico-psicológicos

De los siete casos psiquiátricos existentes en el establecimiento en la última visita, sólo dos habían sido atendidos por el personal médico, tres por psicología y dos **R.M.M. y G.R.C.** no han recibido ninguna atención.

L.H.S. No cuenta con ninguna valoración, a pesar de que en el informe del mes de abril de 1992 fue diagnosticado como esquizotrófico.

S.M.L. El oficial de barandilla informó el 26 de enero del presente que "había intentado suicidarse queriéndose ahorcar con un suéter". Agregó que el interno en otra ocasión "intentó clavarse un jalador de agua en el cuello". El mismo oficial señaló que el recluso presenta un trastorno psicológico con alteración de la conducta y a pesar de esto aún no ha sido valorado por el médico o la psicóloga.

J.M.A.M. Ingresó en noviembre de 1991, y el psicólogo la detectó con psicosis de causa a determinar, es atendido por un psiquiatra pagado por los familiares, quienes además cubren los psicofármacos.

S.C.D. Se canalizó al hospital psiquiátrico de León, de donde egresó el pasado 5 de diciembre. Actualmente recibe tratamiento farmacológico en el centro y el personal lo reporta como en buenas condiciones generales.

M.J.J. Presenta crisis convulsivas, recibe tratamiento y asiste a valoración con un médico particular.

Cabe señalar que los internos-pacientes refirieron que conviven con el resto de la población, toman sus medicamentos regularmente y no desarrollan ninguna actividad terapéutica. Se observaron aseados y en regulares condiciones generales.

e) Area legal

De los siete casos actuales, sólo en uno la autoridad judicial dictó medida de seguridad indicando que "debe quedar recluido en establecimiento curativo para los que padecen enfermedad con anomalías mentales esto por conducto del Ejecutivo del estado, por todo el tiempo necesario para su tratamiento y curación; bajo la vigilancia médica y administrativa correspondiente...". Es importante señalar que el interno no ha sido aceptado en el hospital "San Francisco del Monte", en León, como paciente psiquiátrico, por lo que las autoridades del centro solicitaron al juez de segunda instancia su intervención; a lo que el juez contestó que "carece ya de facultades para autorizar tal traslado, por lo que la solicitud debe dirigirse al Primer Mandatario del estado".

La situación jurídica de estos internos:

5 sentenciados

1 procesado

1 inimputable

La clasificación por el tipo de delito cometido:

5 Homicidio

1 Homicidio/delito sexual

1 Secuestro

Según el número de reincidencias:

Todos los internos-pacientes eran primodelincuentes.

Sentencias

Las sentencias, sin considerar al interno inimputable ni al procesado, son condenas que oscilan entre los ocho y los 30 años de reclusión.

4. Centro de Readaptación Social de Guanajuato

a) Informe

La Dirección del establecimiento notificó a esta Comisión Nacional, en el mes de abril de 1992, de la existencia de un inimputable y tres enfermos mentales, de los que se encontró que:

G.Z.V. Recluido en 1988. Nunca se le proporcionó tratamiento psiquiátrico a pesar de que en el informe se señalaba que lo requería. El médico del establecimiento reportó que presentó "crisis de depresión con intento de suicidio por lo que creemos que debe canalizarse a un centro psiquiátrico". Fue egresado en mayo de 1992.

R.G.M. El departamento de psicología lo detectó "con rasgos neuróticos", no obstante lo cual el servicio médico lo diagnosticó con "Psiconeurosis. Esquizofrenia Paranoide. Conclusión: ...ha presentado cuadro de agresividad con tendencias agresivas (matar)" En enero de 1992, lo reportó con esquizofrenia tratada con Levomepromazina y Biperidén. Se le trasladó al Centro de Readaptación Social de Acámbaro en julio pasado y durante la supervisión se le encontró en el centro de León, sin tratamiento médico y sin los referidos documentales clínicos.

S.V.M. En el informe del mes de abril a esta Comisión Nacional, se señaló que ingresó al establecimiento el 31 de enero de 1992; sin embargo, en su expediente médico se encontró un reporte, con fecha de octubre de 1991, que manifiesta que el interno fue "presentado por terceras personas a la enfermería por haber sido agredido por otros reclusos a patadas y palos"; el médico diagnosticó "politraumatizado y policontundido. Derrame ocular izquierdo a descartar, lesión retinal, conmoción Cerebral". En otra nota, de febrero de 1992, se indica que se encontró al recluso desnutrido por negarse a tomar alimento y que pidió "pasar a sección de castigo (Bartolina) por su propia voluntad". En un reporte, de mayo de 1992, se manifiesta que el paciente "presenta escoriaciones dermoepidérmicas por objeto de plástico en muñeca izquierda" (al parecer por nuevo intento de suicidio).

El médico del centro lo diagnosticó con esquizofrenia paranoide e indicó que "debiera estar más bien en un hospital psiquiátrico y no en un centro penitenciario". El 2 de mayo

de 1992, el interno fue reportado por el médico del centro "en muy mal estado de salud, yo diría grave, totalmente conmocionado, con hematomas alrededor del cuello y con muchas dificultades para respirar, con la vista fija y sin reflejos". Once días después se trasladó al centro de León. Cabe mencionar que en ningún centro de reclusión del estado se encontró señalado como enfermo mental, a pesar de que en el informe del mes de abril de 1992 se reportó como tal, con sentencia de 7 años de reclusión. Se indica que el interno había tenido internamientos en hospitales psiquiátricos de San Luis Potosí y de la ciudad de México.

En el mismo informe se reportó a un inimputable J.L.S.A., menor de 14 años, que ingresó al centro el 5 de diciembre de 1991 y que fue trasladado nueve meses después al Instituto Tutelar para Menores.

En la última visita, el Director del centro, licenciado Rubén López Cervantes, informó que el establecimiento tiene una capacidad instalada para albergar a 500 internos y que la población era de 432.

Refirió la existencia de un enfermo mental y el reingreso de otro que se encontraba aún dentro del plazo de las 72 horas en espera de su libertad o consignación.

b) Servicio médico

Cuenta con un consultorio que ocupa un área aproximada de 3.5 por 35 metros, equipado con mesa de exploración, archivero, escritorio, silla giratoria, máquina de escribir y closet; carece de estuche de diagnóstico, de estetoscopio y de baumanómetro.

El cuarto de enfermería está provisto de báscula con estadímetro, mesa de exploración, banco, escritorio, dos sillas, dos archiveros, lavabo y garrafón de agua.

El cuarto de curaciones, de 3.5 por 5 metros, está dotado de mesa clínica, buró clínico, closet, lavabo y ropero y vitrina con medicamentos. Anexo hay un vestidor de 1.5 por 1.5 metros.

Existe un área de hospitalización, de 7 por 7 metros, equipada con tres camas con colchón y sin ropa de cama, que anexo tiene un baño dotado de dos tazas sanitarias, mingitorio, tres lavabos y regadera.

Hay un consultorio odontológico, de 6 por 3.5 metros, que está provisto de silla clínica con fuente de luz, escritorio, cuatro sillas, mesa de mayo, archivero, locker y lavabo; no cuenta con equipo de esterilización, ni radiológico.

Existe un cubículo para farmacia dotado de anaquel con antibióticos, antiinflamatorios, analgésicos, soluciones oftálmicas, antiparasitarios, antihipertensivos y pastas inertes, que además tiene un botiquín con candado que contiene Difenilhidantoína, Clonacepán, Flufenazina, Biperiden, Tetracepán, Buspirona, Levomepromacina, Carbamacepina y antidepresivos.

Se observó un cubículo desocupado, de 3 por 3 metros; personal técnico informó que probablemente se usará como cuarto de enfermos aislados.

El área médica se encontró con adecuadas condiciones de iluminación, de ventilación y de mantenimiento.

Labora un médico general de lunes a viernes, de 9:00 a 16:00 horas, con disponibilidad las 24 horas, que refirió que sus funciones son elaborar los certificados de lesiones, dar consultas, proporcionar pláticas de planificación familiar y solicitar los estudios de laboratorio y gabinete a instituciones del sector salud o privadas.

Indicó que el centro proporciona los medicamentos y que sólo cuando éstos están fuera del cuadro básico son adquiridos por el interno o sus familiares.

El médico es auxiliado por una enfermera que asiste de lunes a viernes, de 9:00 a 16:00 horas.

El servicio de odontología lo presta una especialista que asiste de lunes a viernes, de 9:00 a 16:00 horas, y cuyas funciones son realizar extracciones, profilaxis y obturaciones.

En el establecimiento no se cuenta con el apoyo de un médico psiquiatra.

c) Psicología y trabajo social

En un cubículo dotado de escritorio, silla, archivero y closet, asiste un psicólogo de lunes a viernes, de 9:00 a 16:00 horas. Sus funciones son realizar la entrevista clínica al interno; aplicar las pruebas de organicidad (Bender), de inteligencia (Barsit) y de personalidad (frases incompletas y H.T.P.); llevar a cabo psicoterapias individuales y grupales y efectuar la selección del personal. El especialista expresó que las pruebas que aplica son de su propiedad y que este departamento identifica a los enfermos mentales.

El departamento de trabajo social cuenta con tres cubículos cada uno provisto de escritorio, silla y archivero. Asisten cuatro trabajadoras sociales de lunes a viernes, tres de las cuales laboran de 9:00 a 16:00, y una de 12:00 a 19:00 horas; los sábados y domingos se cubren guardias rotativas de 9.00 a 19:00 horas. Sus funciones son coordinar las actividades deportivas, sociales y religiosas, coordinar la visita, controlar la correspondencia e integrar los estudios para preliberaciones. La coordinadora de este departamento señaló que no desarrollan ninguna actividad especial para los enfermos mentales.

d) Expediente médico

Se diagnosticó al enfermo mental como esquizofrénico y se señaló que "es un peligro para la población, así como para el personal que labora en este Centro"; se sugiere "su traslado a centro psiquiátrico para su tratamiento o instalarlo en área de seguridad" e indica que el paciente no acepta sus fármacos. En otro reporte se señala que no ha continuado su tratamiento "por falta de medicamentos" Se manifiesta, en febrero pasado,

que "presentó convulsiones en el interior... se le aplicó agua bidestilada... Este interno ha sido un problema para mi persona... se le considera y clasifica como altamente peligroso". El día de la visita el reporte señalaba que "se le suspendió el Sinogan por la noche, el Siquiline; nada más continúa con Akinetón Retard. Masculino intransigente el cual refiere que él necesita el Siquiline... se le hace ver que no es necesario".

El interno refirió antecedente de internamiento psiquiátrico, desesperación y preocupación por la suspensión del neuroléptico; se evaluó no psicótico. Sus compañeros de celda lo describen como pueril y desajustado.

e) Situación legal

El interno-paciente se encuentra sentenciado a diez años de prisión por delitos contra la salud, en la modalidad de transporte y venta de marihuana en grado de tentativa; es primodelincuente y está a disposición de la autoridad ejecutora de la pena. Durante su proceso no fue declarado inimputable a pesar de lo evidente de su padecimiento psiquiátrico.

5. Centro de Prevención y Readaptación Social de Cortázar

El Director, subteniente Leonel Alejos Torres, manifestó, con notorio aliento alcohólico, que la capacidad instalada del establecimiento es para 40 reclusos. El día de la visita había 68.

a) Servicios clínicos

La misma autoridad y el alcaide informaron que el centro no cuenta con servicio médico, a pesar de que se ha solicitado al Presidente Municipal, lo que se corroboró al observar un oficio fechado el 2 de octubre de 1992. Expresaron que para la atención médica reciben apoyo del centro de salud de la localidad, pero que, debido a que los médicos no extienden informes, no cuentan con expedientes clínicos. Refirieron que los medicamentos prescritos son cubiertos por la Presidencia Municipal, y que, cuando se requiere de un internamiento hospitalario, los familiares deben sufragar los gastos.

Ambos funcionarios reportaron, a su juicio, la presencia de dos enfermos mentales, los cuales no han sido valorados por un especialista en psiquiatría:

H.L.V. Agrede a sus compañeros, presenta soliloquios y dromomanía.

A.A.A. "Se hace el tonto", manipula y agrede; con errores de juicio y de conducta; al parecer fue atendido por un especialista particular, pero se desconoce su tratamiento psicofarmacológico. El día de la visita se observó delirante, confuso y sumamente alucinado visual y auditivamente.

b) Área legal

Los dos internos se encuentran procesados por delitos de robo y lesiones, respectivamente; en su expediente jurídico no figuran los dictámenes periciales, ni el

pedimento de oficio por parte del juez para que se les declare sujetos inimputables y se les siga proceso especial.

6. Cárcel Municipal de Salvatierra

Debido a que no se encontró a personal directivo del Centro, el Director de Seguridad Pública y Vialidad, Capitán Aurelio Muñoz Almanza, informó que la capacidad del establecimiento es para 30 internos. El día de la supervisión había 52.

a) Servicios clínicos

Indicó que el centro no cuenta con servicio médico, psicológico ni odontológico, pero que para tal efecto se recibe apoyo del centro de salud y de la clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social; que el costo de los medicamentos es cubierto por los internos, y que solamente en el caso de los reclusos menesterosos la Presidencia Municipal los surte.

El mismo funcionario notificó que "a simple vista" no hay enfermos mentales, y que cuando los llega a haber se canalizan a la institución correspondiente a través del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF). Añadió que, hace cinco meses, se trasladó un interno psicótico al Centro de Readaptación Social de Moreleón.

7. Centro de Readaptación Social de Acámbaro

El Director del centro, licenciado Humberto González Nava, informó que la capacidad del centro es de 80 reclusos. El día de la visita había 96, de los cuales tres están detectados como enfermos mentales.

a) Servicio médico

Está a cargo de un facultativo que asiste de 8:00 a 15:00. horas, de lunes a viernes con disponibilidad las 24 horas y de una enfermera que cubre un horario de lunes a viernes, de las 8:00 a las 21:00 horas.

El médico reportó que el cuadro básico de medicamentos es insuficiente y que, cuando se requiere de otros fármacos, éstos tienen que ser adquiridos por los internos, por sus familiares, por donaciones de particulares o a través del fondo revolvente del centro. Respecto de los enfermos mentales informó que se canalizan al Centro de Readaptación Social de León.

Además, laboran una odontóloga y un coordinador criminológico médico que brinda apoyo a las áreas técnicas de lunes a viernes, de 9:00 a 16:00 horas. El centro no cuenta con servicio de psiquiatría.

b) Psicología

Asiste una psicóloga de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas, entre cuyas funciones están aplicar pruebas de organicidad, de psicometría y de personalidad, así como detectar a los enfermos mentales; para lo que no existe un programa especial.

Además, labora un coordinador criminológico de 9:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, que brinda apoyo a las áreas técnicas

c) Expedientes clínicos

J.F.L.R El departamento médico lo diagnostica como clínicamente sano; mientras que el de psicología lo encuentra apartado de la realidad, alucinado auditiva y visualmente, y no agresivo.

S.M.M. El área médica lo evalúa el 6 de agosto de 1992 con minoría de edad, aparentemente entre 14 y 15 años, y psicométricamente se cataloga con edad mental entre 3 y 4 años; por lo que el departamento de psicología recomienda su externación de la institución.

M.A.Z.R. Ha sido trasladado, por agresivo, de los centros de Salamanca, San Luis de la Paz, Dolores Hidalgo y recientemente de Acámbaro. El médico lo detecta con síndrome orgánico cerebral por abuso de tóxicos y lo trata con "Motival" una tableta cada ocho horas. El reporte psicológico sugiere la "no convivencia con la población penitenciaria... constante vigilancia" y que se le ministre el tratamiento que al parecer recibía en el centro anterior.

d) Área legal

De los tres internos retenidos, a ninguno se le ha considerado sujeto inimputable. A dos de ellos se les dictó sentencia condenatoria y al otro se le instruye un proceso ordinario, a pesar de que el médico del centro lo dictamina menor de edad con base en un estudio antropométrico.

8. Centro de Readaptación Social de Yuriria

El Director, señor Nicolás Zavala Parra, informó que la capacidad del establecimiento es para 30 internos. El día de la visita había 17. Afirmó que no hay ni ha habido enfermos mentales.

a) Servicios clínicos

Refirió que no se cuenta con personal médico adscrito al centro, por lo que se lleva a los enfermos a instituciones públicas o privadas, que en este último caso el costo es cubierto por los internos o por sus familiares, así como el de los medicamentos, que sólo en ocasiones son surtidos por la Presidencia Municipal. Añadió que para la hospitalización, el juez de primera instancia autoriza la salida de los procesados y él la de los sentenciados.

9. Centro de Readaptación Social de Moroleón

Por ausencia del Director y del Alcaide, el cabo de guardia mencionó que la capacidad instalada del centro es para 18 internos. El día de la visita había 19.

El mismo informante refirió que, según su apreciación, no hay enfermos mentales en la institución y señaló que no se cuenta con un especialista que los identifique.

Durante la visita, en una oficina se observaron en un botiquín sin puerta varios medicamentos psiquiátricos: "Lexotán", "Motival", "Tegretol" y "Ativán". Al respecto el cabo de guardia informó que algunos de estos fármacos los consumían reclusos que ya habían egresado y que sólo uno, del que no tenía la prescripción médica, se suministra al interno J.A.C.P.

La población interna refirió que este recluso presenta hasta cuatro crisis convulsivas al día, algunas de las veces mientras está trabajando con la sierra eléctrica, en el taller de carpintería. El enfermo corroboró lo anterior e indicó que él no presenta aura o memoria de lo ocurrido durante la crisis. Manifestó confusión posictal prolongada, insomnio y crisis uncinadas; añadió que actualmente recibe tratamiento con carbamacepina de liberación controlada de 400 mgs., dos veces al día.

Otro de los internos, que pidió no ser identificado, señaló que inicialmente ingresó al Centro de Readaptación Social de León, con un cuadro de intoxicación por cocaína, que no le fue tratado, desarrollando abstinencia que lo hacía alucinar y tener ideas delirantes. Indicó que fueron cuatro meses de intensa angustia y que nunca recibió apoyo psiquiátrico.

Respecto de los expedientes legales, el encargado de la guardia informó que esta documentación no se encuentra a su alcance, motivo por el que no se pudo efectuar revisión alguna.

10. Cárcel Municipal de Valle de Santiago

El Alcaide, Teodoro Rosas García, informó que el centro tiene una capacidad instalada para 40 internos. El día de la visita se encontraban 21.

a) Servicios clínicos

Refirió que no se cuenta con servicio médico y que en los casos necesarios se canaliza a los internos al Centro de Salud o, si el recluso está en capacidad de cubrir la consulta, con un médico particular. No se brinda atención estomatológica ni psicológica. Expresó que en relación con los enfermos mentales, se comunica la existencia de éstos a la Dirección de Prevención y Readaptación Social, para recibir instrucciones. El día de la visita se encontró a un enfermo mental y a un inimputable que no han sido valorados por un médico psiquiatra.

El enfermo mental, S.G.C, es reportado por el personal de la institución como agresivo, alucinado y con ideas delirantes.

Su expediente jurídico contiene el informe de un médico legista en el que determina que "no se encuentra en el total uso de sus facultades mentales, pierde el sentido de la realidad con la fantasía; ideas incoherentes y sumamente agresivo por lo cual se torna

altamente peligroso para la convivencia en grupo". El Alcaide señaló que se le ministra Cloropromazina, Carbamacepina y Diacepam; no mostró la prescripción médica.

El recluso refirió haber tenido un internamiento previo en un hospital psiquiátrico para pacientes crónicos, en la ciudad de México.

Por su parte, el inimputable sordomudo no ha sido canalizado a evaluación de rehabilitación, ni tampoco se le ha proporcionado educación especial para el aprendizaje del lenguaje manual.

b) Área legal

El interno enfermo mental se encuentra procesado por el delito de robo y, no obstante su padecimiento no ha sido considerado inimputable.

El otro, silente, se halla sentenciado y a disposición de la autoridad ejecutora de la pena por el delito de homicidio en grado de tentativa, con una pena de 4 años. Su expediente indica que sus declaraciones se obtuvieron mediante intérprete, situación que llama la atención debido a que el recluso desconoce el lenguaje manual y es analfabeta.

También es importante destacar que cuando se le dictó la sentencia, el juez primero de lo penal de esa localidad refiere que "...es de tenerse en consideración las circunstancias personales del procesado: como sus 23 años de edad, estado civil soltero, escasa ilustración, su situación de campesino, sus escasos recursos económicos y la primera vez que se encuentra sujeto a proceso..."; sin embargo, no se consideró una variable tan determinante, como el hecho de que es sordomudo, para declararlo inimputable; no obstante, su sordomudez el 4 de junio de 1992 se le confirmó su sentencia condenatoria.

11. Centro de Readaptación Social de Salamanca

El Director del centro, licenciado Salvador Córdoba Prieto, notificó que la capacidad instalada es para 30 internos y que la población actual es de 46.

a) Servicios clínicos

Informó que no se cuenta con servicio médico, por lo que se traslada a los pacientes al Centro de Salud o a consultorios particulares. Añadió que tampoco se cuenta con servicio de odontología, psicología ni de trabajo social.

La misma autoridad negó la presencia de enfermos mentales y notificó que había uno, P.A.G., que hace cuatro meses se suicidó.

En el expediente del interno referido, se encontró la copia del informe rendido al Director de Prevención y Readaptación Social del estado de Guanajuato donde se señala que personal de custodia "percatándose de que se encontraba una cobija en llamas en la puerta de la celda, abriendo el candado inmediatamente y procediendo a sacar la cobija en llamas inmediatamente el custodio... sacó al interno para tratar de auxiliarlo, en esos precisos momentos intervinieron los elementos de la Cruz Roja proporcionándole los

primeros auxilios los cuales resultaron inútiles". El dictamen médico de autopsia establece que el "término probable de vida por evolución natural: 15 años" y que la causa de la muerte fue intoxicación por monóxido de carbono.

El interno no recibió diagnóstico ni tratamiento a pesar de ser reconocido como paciente psiquiátrico.

b) Área legal

Sobre la situación jurídica del interno-paciente destaca un informe del Director del centro, dirigido al juez de primera instancia que conocía de la causa fechado el 9 de noviembre de 1992, en donde se informaba que el interno había tenido seis ingresos previos, por los delitos de robo, allanamiento de morada en dos ocasiones, abusos deshonestos, tentativa de robo y violación; siempre salió por libertad caucional con boleta firmada por los jueces penales correspondientes. En su sexto ingreso, por haber violado a una mujer de 52 años, el interno ingresó el 23 de abril de 1991 y egresó el 20 de agosto del mismo año.

En su último ingreso, por el delito de allanamiento de morada, amenazas y ataque peligroso, el interno fue procesado sin que los jueces consideraran su enfermedad mental para darle la categoría de inimputable y dictarle una medida de seguridad conforme a los requerimientos de un tratamiento psiquiátrico.

12. Centro de Readaptación Social y Cárcel Municipal de Pénjamo

El Director del centro, contador público Enrique Daniel Portillo Regalado, informó que el establecimiento aún no funciona debido a que la constructora no ha entregado la obra al Gobierno del estado, lo que considera que ocurrirá el 15 de abril próximo. Refirió que la capacidad instalada es para albergar a 216 internos; que entre el personal técnico se ha contratado a un psicólogo, un médico, un maestro, un odontólogo, un criminólogo, tres enfermeras y cuatro trabajadoras sociales. Añadió que desconoce la existencia de un programa especial para atender a los inimputables y enfermos mentales en la nueva institución.

En la Cárcel Municipal, en ausencia del Director del establecimiento, el Comandante de la Policía Municipal, señor Alfonso Pérez Moreno, dijo que ignoraba la capacidad del establecimiento, pero que éste estaba a su máximo cupo. El día de la visita había 60 internos.

a) Servicios clínicos

Expresó que los internos no son valorados médicamente debido a que no se cuenta con este servicio. Tampoco hay servicios de odontología, psicología ni de trabajo social.

Afirmó que existe un enfermo mental, de nombre Odilón, que manifiesta graves errores de juicio y de conducta, inversión del ciclo sueño-vigilia, agresión y que no ha recibido atención psiquiátrica. Añadió que es rechazado por parte de sus compañeros y que se le

segrega "ya que hace hoyos con las uñas en el adobe de la cárcel y se la está acabando".

Se observó al interno delirante, perseverante, sucio y en malas condiciones generales.

Respecto a su situación jurídica, comentó que el expediente "lo tiene la Juez de Irapuato" y ellos no tienen expedientes que notifiquen, al menos, el auto de formal prisión.

13. Centro de Readaptación Social de Irapuato

El Director del centro, licenciado Adrián López Ponce, informó que el establecimiento tiene una capacidad para 100 internos. El día de la visita había 158.

a) Servicios clínicos

Laboran dos médicos de lunes a domingo. Uno asiste de 8:00a 15:00 y el otro de 19:00 a 8:00 horas. Tres enfermeras cubren permanentemente el servicio mediante guardias de 24 horas de trabajo por 48 de descanso.

Además, se cuenta con criminólogo, psicólogo, cuatro trabajadoras sociales y tres odontólogos un titular y dos pasantes que asisten de 8:00 a 15:00 horas, de lunes a viernes y los sábados y domingos cubren guardias.

El funcionario manifestó que entre la población no existen enfermos mentales.

b) Área legal

Hubo un recluso que el departamento de psicología del centro identificó y diagnosticó como enfermo mental, remitiendo los resultados al Juez Calificador, el cual le dio la categoría de inimputable, por lo que se le trasladó al hospital psiquiátrico de León, "como medida de seguridad curativa".

14. Centro de Readaptación Social de Silao

El Alcaide del centro, señor Martín Zavala Mendoza, refirió que el establecimiento tiene una capacidad instalada para 40 internos. El día de la visita se encontraron 51.

a) Servicios clínicos

Expresó que la institución no cuenta con servicio médico, que se recibe apoyo del Hospital General de Silao, que los fármacos y los gastos de hospitalización en sanatorio particular se cubren a través de la Presidencia Municipal. Agregó que las notas de consulta y las prescripciones médicas no se archivan.

No hay apoyo de psicología, odontología ni psiquiatría. Se cuenta únicamente con el apoyo de una trabajadora social que, voluntariamente, participa en la elaboración de los estudios de preliberación.

El funcionario precisó la existencia de dos enfermos mentales, los que han sido valorados por una psicóloga particular; no se encontraron los reportes.

S.L.H. El médico en servicio social lo reportó, un día anterior a la visita con "alteración en las facultades mentales... el cual requiere de un manejo adecuado". El Director lo describe presentando soliloquios, conducta aislada y extravagante.

En el caso de L.E.J., el galeno lo encontró sin "ningún tipo de alteración patológica"; no obstante, el alcaide lo define en los mismos términos que al anterior, añadiendo que este interno le dijo al Subprocurador General de Justicia: "me están comiendo las ratas, ya no tengo pies ni manos".

b) Área legal

Se constató, en el libro de registro de internos que los dos reclusos son primodelincuentes; que se encuentran sentenciados, ambos por delitos de homicidio, uno con sentencia de 18 años y el otro de 20 y que no fueron considerados sujetos inimputables durante la instrucción del proceso.

15. Centro de Readaptación Social de San Francisco del Rincón

El alcaide, señor Ramón Villanueva Barajas, informó que el centro tiene una capacidad para alojar a 40 internos. El día de la visita había 33.

a) Servicios clínicos

Informó que no se cuenta con servicio médico, por lo que se recibe apoyo del hospital regional y que los fármacos son surtidos por la Presidencia Municipal.

El mismo funcionario afirmó que entre la población no hay enfermos mentales, y señaló que cuando los llegue a haber lo notificará a la Dirección de Prevención y Readaptación Social del estado, para que se le indique cómo proceder.

16. Centro de Prevención y Readaptación Social y Cárcel Municipal de San Felipe

El velador, señor Albino Meave Mendoza, informó que las instalaciones para el Centro de Prevención y Readaptación Social, que se encontraron sin funcionar, fueron inauguradas hace más de cinco años y que cuentan con 50 celdas unitarias.

En la Cárcel Municipal, que se localiza en la plaza principal, el Director, profesor Martín Zamora Cruces, informó que la capacidad del establecimiento es para alojar a 30 varones. El día de la visita había 41 internos 40 hombres y una mujer.

a) Servicios clínicos

El mismo funcionario refirió que ha manifestado, tanto al Presidente Municipal de la localidad como al Director de Prevención y Readaptación Social del estado, las deficiencias existentes en la institución en cuanto a la alimentación, a la atención médica,

los servicios sanitarios, la no separación entre procesados y sentenciados y la falta de camas y cobijas. Señaló que por espacio de cinco años no se han realizado mejoras en la cárcel ni se ha efectuado el cambio al nuevo centro. Enfatizó que en esta situación "los directamente afectados son y seguirán siendo los internos, con la subsecuente violación a las más elementales normas de la dignidad humana". Agrega que con el traslado se solucionarían los problemas y se lograrían "resultados positivos en el tratamiento de readaptación social". Exhibió los oficios fechados el 30 de septiembre y 4 de noviembre de 1992.

El profesor indicó que la institución carece de servicio médico, pero que se cuenta con el apoyo de un facultativo particular pagado por el municipio, que asiste siempre que se le requiere e incluso efectúa visitas regulares. Manifestó que los fármacos prescritos a los internos sentenciados son surtidos por el municipio y en el caso de los procesados deben ser cubiertos por sus familiares, o bien, si esto no es posible, el centro absorbe el gasto con las ganancias de la venta de las artesanías que elaboran los reclusos.

Añadió que el servicio de interconsulta y las hospitalizaciones se cubren por medio del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal.

La misma autoridad expresó que se han identificado como enfermos mentales a cuatro internos, los que son llevados a consulta psiquiátrica, con especialistas particulares a las ciudades de León y de San Luis Potosí. Se ha solicitado, en varias ocasiones, que sean internados en un hospital psiquiátrico, lo que no se ha conseguido debido a su situación jurídica.

En una revisión de los expedientes, se encontraron los siguientes datos médico-psicológicos:

J.M.Y. Se traslada a San Luis Potosí para seguir su tratamiento psiquiátrico. Se le han practicado estudios electroencefalográficos debido a que presenta crisis convulsivas tónico-clónicas, con manejo psicofarmacológico, lo cual ha permitido que el interno se encuentre asintomático.

En un informe, el alcaide reporta intento de suicidio del recluso, con descripción de las lesiones provocadas con una navaja en la muñeca izquierda; señala que se solicitó atención médica y que "la policía preventiva no puede emplear la fuerza con esta persona ya que cuando se encuentra en este estado se pone muy agresivo". En otro reporte, fechado el pasado junio, el entonces Director del centro manifiesta que "se considera necesario su traslado a un centro de atención especial para enfermos mentales". El expediente, además, contiene cartas del recluso en las que se patentiza su evolución psicopatológica. El alcaide refirió que este paciente, en una ocasión, le provocó fractura de una costilla.

J.L.P.O. El especialista del hospital psiquiátrico de León lo diagnosticó con retraso mental límite y lo consideró sin necesidad de tratamiento farmacológico. El Director lo describe nostálgico, solitario, con errores de juicio y alucinado.

M.S.Y. Asiste a consulta psiquiátrica en el Instituto Mexicano del Seguro Social en León. Recibe manejo con neurolépticos y anticomicial por un síndrome orgánico cerebral por tóxicos. El especialista prescribe que "dicho paciente sea manejado en hospital psiquiátrico y no en un penal".

El interno y su padre han reportado que ocasionalmente otros reclusos abusan sexualmente de él.

E.G.M. Recibe tratamiento en el hospital psiquiátrico de León, pero aún no se ha recibido la valoración diagnóstica.

Cabe señalarse que el día de la visita, uno de los enfermos mentales presentó un cuadro de intoxicación alimentaria que le fue atendida de inmediato en un consultorio particular.

b) Área legal

De los cuatro enfermos mentales, tres se encuentran procesados y sólo uno sentenciado. De los procesados, sus fechas de ingreso se remontan a 1991, sin que hasta el momento se les haya dictado una sentencia. De estos internos-pacientes dos cometieron delitos contra la vida y uno delito sexual. El interno sentenciado cumple desde 1989 una sentencia de diez años por violación raptó y estupro, contra su hermana; nunca se tomó en cuenta el antecedente de internamiento psiquiátrico y su estado psicopatológico al momento de cometer la conducta típica.

17. Centro de Readaptación Social de Dolores Hidalgo

El alcaide, señor Ramón Gutiérrez Díaz informó que el centro tiene una capacidad para alojar a 50 internos. El día de la visita se encontraban 62 -58 varones y cuatro mujeres.

a) Servicios clínicos

Señaló que no se cuenta con servicio médico y que en casos urgentes se traslada a los internos al hospital "Ignacio Allende" de la Secretaría de Salud o al Centro de Salud de la localidad. Añadió que los medicamentos generalmente los cubren los reclusos o sus familiares.

Expresó que el centro cuenta con el apoyo de una psicóloga y una trabajadora social, dependientes del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) municipal, que participan en la elaboración de los estudios de los internos para solicitar beneficios de libertad y en las valoraciones de los enfermos mentales.

La misma autoridad refirió que, a su parecer, no hay enfermos mentales entre la población, pero que una semana anterior se trasladó a un enfermo mental, M.A.Z.R, al Centro de Readaptación Social de Acámbaro, debido a su agresividad.

Llama la atención que tanto las autoridades como los internos solicitaron el traslado del enfermo mental, debido a que éste pronunciaba amenazas de muerte en contra de la población, era coprolálico, por lo que se hizo necesario encerrarlo en un sanitario "por no

contar con bartolas...". Señalan que realizó un escándalo "prendiendo papeles en su cama con la intención de quemar las cobijas y la colcha.." y que también fabricó un cuchillo de hoja gruesa.

En un oficio fechado el 12 de febrero de 1993, "el interno encargado del interior del CERESO, José Luis García Suárez" se dirigió al Secretario de Gobierno del estado, indicando que "hasta el momento no se ha registrado ningún hecho de sangre y no queremos que vaya a ocurrir alguno".

El expediente jurídico del interno no se encontraba disponible en ese momento.

18. Centro Municipal de Readaptación Social de San Miguel Allende

El Director del centro, señor Gerardo Alfredo García Vazquez, manifestó que la institución tiene una capacidad aproximada para 50 internos. El día de la visita se encontraron 60 -56 varones y cuatro mujeres.

Refirió que, al parecer, se ha construido otro centro de readaptación en la ciudad que aún no se inaugura.

a) Servicios clínicos

El funcionario expresó que no se cuenta con servicio médico, por lo que se canaliza a los enfermos al hospital general de la localidad.

El día de la visita se encontró al interno Daniel Gómez Corona, al parecer, con fractura conminuta de tibia. Después de tres semanas de haber ingresado al establecimiento, sólo había sido evaluado por el servicio médico del Centro de Readaptación Social de Celaya, sin haber recibido tratamiento.

No hay apoyo de psicología, odontología ni psicología.

Por lo que respecta a los enfermos mentales, el mismo funcionario notificó de la existencia de cuatro casos A.D.O., C.C.M., G.B.V. y L.A.J., ninguno de los cuales recibe tratamiento especializado.

Uno de ellos que se encuentra delirante, alucinado y con errores de juicio, comentó que sus compañeros lo raparon. Los otros tres se evaluaron disgregados.

b) Área legal

De los cuatro internos-pacientes, dos se encuentran procesados, uno por delito de robo y el otro por violación. Este último ingresó al Centro el 25 de noviembre de 1991 y continúa en proceso. Los otros dos internos, se encuentran sentenciados uno por delitos sexuales y otro por delitos contra la vida. Del segundo, que cumple una condena de 20 años, destaca en su expediente la siguiente información "el propio inculpado amplió su declaración refiriéndose que no recuerda nada de lo que ocurrió, que sus familiares le dijeron lo que había ocurrido porque andaba mal de la cabeza sintiendo un dolor en el

cerebro(...). Por otra parte se presentó el dictamen suscrito por la psicóloga(...) quien dijo que el inculpado tiene ideas delirantes, ansiedad, depresión e incomprensión de conceptos, sugiriendo valoración de un médico psiquiatra(...). Cabe hacer mención que la defensoría de oficio del inculpado se desistió de la prueba pericial psiquiátrica(...) por otro lado, no escapa, la posibilidad de referirse que los únicos que pueden determinar trastornos mentales que afecten la capacidad de entender y querer los actos, son especialistas en una de las ramas de la medicina y que la prueba pericial psiquiátrica promovida por la defensora de oficio, quien se desistiera de la misma".

19. Centro de Prevención y Readaptación Social de San Luis de la Paz

El alcaide, señor Emiliano Mata Aguilar, reportó que las instalaciones tienen una capacidad para albergar a 29 internos (28 hombres y una mujer). Al momento de la visita se encontró a 23 (22 hombres y una mujer).

a) Servicio clínico

Indicó que no se cuenta con servicio médico de la institución por lo que son auxiliados por el Centro de Salud de la localidad, que los medicamentos son cubiertos por los internos cuando su situación económica lo permite, o que, en su defecto, las erogaciones las absorbe la Presidencia Municipal.

Afirmó que actualmente no cuentan con internos enfermos mentales, pero que hubo uno procedente del Centro de Readaptación Social de Salamanca que se envió al centro de León "donde tienen a esos enfermos". Al parecer este interno, durante su estancia en esta institución, recibió tratamiento farmacológico prescrito por un especialista.

20. Centro de Readaptación Social de San José Iturbide

En ausencia del Director del centro, el Primer Comandante de Seguridad Pública y Vialidad, Rogelio Hurtado Reyes, informó que existe un nuevo edificio para el centro de readaptación que actualmente no funciona debido a que la comunidad no aceptó la existencia de una institución penitenciaria, y que se emplea como escuela del CONALEP. Añadió que como consecuencia no se han realizado mejoras materiales sustanciales al actual.

Señaló que la población, el día de la visita, era de 20 internos y que consideraba "que más o menos esa debe ser su capacidad".

a) Servicios clínicos

El mismo funcionario señaló que la atención médica la presta una doctora particular y que sus honorarios, al igual que los medicamentos, los cubre la Presidencia Municipal.

Refirió que en el centro no se encuentran enfermos mentales, "ya que este no es el lugar para ellos".

III. OBSERVACIONES

Es criticable que al solicitar la Comisión Nacional información respecto de la existencia de enfermos mentales e inimputables, se niegue la existencia de los mismos o se proporcionen datos inexactos; al respecto cabe señalar que en los informes recibidos por esta Comisión Nacional, procedentes de los centros de reclusión del estado, se notificó la existencia de siete enfermos mentales y un inimputable, mientras que en las distintas visitas de supervisión se encontró a 46 internos enfermos mentales, de los cuales dos son inimputables y uno es sordomudo (evidencias 1, inciso b, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 14, 16 y 18).

Esta Comisión Nacional considera inadmisibles que se continúe postergando la clasificación clínico-criminológica de los internos y el inicio de labores de los Consejos Técnicos Interdisciplinarios en los Centros de Readaptación Social y Cárceles Municipales del estado de Guanajuato, ya que lo anterior, entre otras muchas cosas, impide que se detecte oportunamente a los enfermos mentales y que se les ubique en áreas específicas para su tratamiento (evidencias 1, inciso a; 2, inciso d; 5, inciso a; 6, inciso a; 8, inciso a; 9, 10, inciso a; 11, inciso a; 12, inciso a, 14 inciso a, 15 inciso a; 16, inciso a; 17, inciso a; 18, inciso a; 19, incisos a, y 20).

Respecto a la atención médica general, no se cubren las 24 horas, los internos la catalogan de insuficiente y el personal adscrito generalmente corresponde a otras instituciones oficiales o particulares que en la práctica no resuelven adecuadamente las situaciones de prestación del servicio médico (evidencias 2, inciso a; 3, inciso b; 4, inciso b; 5, inciso a; 6, inciso a; 7, inciso a; 8, inciso a; 9, inciso a; 10, inciso a; 11, inciso a; 12, inciso a; 13, inciso a; 14, inciso a; 15, inciso a; 16, inciso a; 17, inciso a; 18, inciso a; 19, incisos a, y 20).

Es inadmisibles que un interno sufra una fractura conminuta y después de tres semanas no reciba atención quirúrgica, traumatológica y de rehabilitación (evidencia 18, inciso a).

No se proporciona atención odontológica y/o psicológica a los internos en reclusión (evidencias 2, inciso a; 3, inciso b; 5, inciso a; 6, inciso a; 8, inciso a; 9, 10, inciso a; 11, inciso a; 12, inciso a; 14, inciso a; 15, inciso a; 16, inciso a; 17, inciso a; 18, inciso a; 19, inciso a y 20). En un centro se cuenta con apoyo odontológico, pero no existe equipo de esterilización para el instrumental empleado (evidencia 4, inciso b3).

A pesar de que se hallan enfermos mentales en reclusión, no se les proporciona la atención psiquiátrica necesaria (evidencias 2, inciso c; 3, inciso b; 4, inciso a; 5, inciso a; 7, inciso a; 9, 10, inciso a; 12, inciso a; 14, inciso a y 18 inciso a). En particular, es de señalarse que a un interno no se le proporciona tratamiento "por falta de medicamentos" (evidencia 4, inciso d).

Llama la atención que la gran mayoría de los sujetos reportados y/o entrevistados se encontraron psicóticos o con cuadros depresivos, ansiosos o confusionales, por lo que requieren de atención farmacológica y psicoterapéutica integral (evidencias 2, incisos a y e; 3, inciso b; 4, inciso b; 5, inciso a; 7, incisos a y b; 9, 10, inciso a; 12, inciso a; 14, inciso a; 18, inciso a). A un interno con antecedente de cuadros psicóticos, únicamente se le maneja con Biperidén, medicamento corrector parkinsoniano, estimulante, que empeora los cuadros psicopatológicos cuando se emplea solo (evidencia 4, inciso d).

Tampoco se presta atención médico-psiquiátrica cuando los internos presentan cuadros de abstinencia por drogas (evidencias 2, inciso d y 9).

Los estudios psicológicos aplicados a los internos-pacientes son incompletos y el soporte psicoterapéutico es inexistente para los enfermos mentales en labores educativas, recreativas y ocupacionales (evidencias 2, incisos b y d; 3, incisos c y d; 4, inciso c; 5, inciso a; 7, inciso b; 9, 10, inciso a; 12, inciso a; 14, inciso a; 16, inciso a; y 18, inciso a).

Otra situación que repercute negativamente en la salud mental de todos los internos en reclusión es la existencia de sobrepoblación; en los 19 centros penitenciarios funcionando en toda la entidad, diez centros reportan sobreocupación (evidencias 5, 6, 7, 9, 11, 13, 14, 16, 17 y 18), mientras que en dos los funcionarios entrevistados reportaron estar "al máximo cupo" o "más o menos a su capacidad" (evidencias 12 y 20). Cabe señalar que esta situación disminuiría si entraran en funciones los centros de readaptación social de Pénjamo con personal ya contratado, San Felipe inaugurado hace varios años y San Miguel de Allende (evidencias 12, 16 y 18). Por otra parte, es de advertirse que construir un centro penitenciario implica el diseño y la ejecución de una obra de alta especialidad, por lo que no se justifica que una vez concluidas las obras referidas en la localidad de San José Iturbide, éstas se destinen a un centro educativo (evidencia 20).

Es menester que a los internos discapacitados se les brinde el soporte de rehabilitación que requieran, tal es el caso del interno-paciente sordomudo (evidencia 10, inciso a).

Es necesario que una vez que se acreditó la minoría de edad de un enfermo mental, éste sea trasladado a la institución que corresponda, toda vez que la determinación clínico-criminológica se efectuó desde agosto de 1992 (evidencia 7, inciso c).

Es menester que se implemente un archivo médico que dé cabida a expedientes clínicos completos que contengan la información médico-psicológica indispensable para sustentar un adecuado tratamiento integral y que, además, se aporten los diagnósticos incluidos en la clasificación internacional de enfermedades vigente de la Organización Mundial de la Salud (OMS), ya que, de otra manera, esta información no proporciona una idea clara de la situación de los internos (evidencias 2, inciso d; 3, inciso a; 4, inciso a; 5, inciso a; 9, 10, inciso a; 12, inciso a; 14 inciso a; y 18; inciso a).

Es incomprensible que se señale, en un estudio técnico, que un interno requiere de evaluación diagnóstica y tratamiento psiquiátricos, y éstos no se proporcionen (2, incisos a y b; 3, incisos a y b; 4, incisos a, b y c; 7, incisos a y b).

Especial aclaración requiere el hecho de que se den informaciones contradictorias respecto de un interno, al cual en un caso se le identifica con un psicodiagnóstico de personalidad estructurada y en otro como esquizotrófico paranoide (evidencia 2, inciso d), o que haya disparidad entre los diagnósticos de psicología y medicina (7, inciso c).

Es censurable que se haya empleado la segregación como medida correctiva aplicable a estos internos-pacientes y que no se les proporcione un soporte alimenticio adecuado,

que haya falta de vigilancia en su aseo personal y que no se les dé esparcimiento (evidencias 2, inciso d; 4, inciso d; 12, inciso a; 17, inciso d).

Es necesario determinar la existencia de tráfico de psicotrópicos y, en caso de que exista, debe darse vista al Ministerio Público Federal para que ejercite la acción penal correspondiente en contra de quien resulte responsable (evidencia 2, inciso e); asimismo, es menester un mejor control de los psicofármacos (evidencia 9).

También es indispensable que se investigue y, en su caso, se sancione al personal directivo que se presente a las instalaciones penitenciarias con intoxicación etílica (evidencia 5).

Faltan programas de atención para los internos que presentan cuadros de autoagresividad, ideas o intentos de suicidio y amenazas o golpes por parte de otros internos (evidencias 2, inciso d, 3, inciso c; 4, inciso a; 11, inciso a; 17, inciso a; y 18, inciso a).

También es incomprensible que haya internos enfermos mentales o que recorran mediante traslado varios centros penitenciarios del estado (evidencia 2, inciso d; 6, inciso a; y 7, inciso c). Más aún, llama la atención que estos traslados sean solicitados por internos encargados del autogobierno de los establecimientos penitenciarios (evidencia 17, inciso a).

Resulta inconcebible el hecho de que los jueces determinen imputabilidad en pacientes psiquiátricos, y aun más grave el hecho de que no sometan a peritajes a estas personas cuando se les instruye proceso penal y existen las peticiones por parte de la defensa, y que sean considerados sujetos capaces de comprender la conducta típica descrita en el tipo penal, aun cuando el Código Penal del estado de Guanajuato establece:

Art. 35. No es inimputable quien, en el momento del hecho y por causa de enfermedad mental que perturbe gravemente su conciencia, de desarrollo psíquico incompleto o retardo, o de grave perturbación de la conciencia sin base patológica, atentas las peculiaridades de su personalidad y las circunstancias específicas de su comportamiento, no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho y de determinar su conducta de acuerdo con esa comprensión.

El Tribunal, oyendo la opinión médica especializada sobre la peligrosidad del agente y su tratamiento adecuado, ordenará el sometimiento del declarado inimputable a una medida de seguridad curativa, conciliando, sus intereses con los de la sociedad; salvo el caso de grave perturbación de la conciencia sin base patológica, en que no se aplicará ninguna medida.

Si bien es cierto que en el caso del interno F.P.H. se reconoce la inimputabilidad, ésta no es acorde con la legislación actualizada ya que el mismo Código Penal señala:

"Art. 46. Las penas y medidas de seguridad son:

10. Medidas de seguridad curativas y las demás que señalen las leyes."

"Art. 87. Las medidas de seguridad curativas consistirán en:

I. Internación en el establecimiento especial que se juzgue adecuado para la rehabilitación del inimputable..."

"Art. 88. Las medidas de seguridad curativas tendrán duración indefinida. Cesarán por resolución judicial, al demostrarse la ausencia de peligrosidad del sujeto" (evidencia 2, inciso f).

Por lo anterior, las sentencias deberían establecerse como medidas curativas, y la duración debería estar basada en el estudio, diagnóstico, pronóstico y tratamiento del interno-paciente.

Es cierto que la figura jurídica del delito contra la salud en su modalidad de posesión se da cuando el sujeto activo tiene en su poder o radio de acción cualquier tipo de droga, enervante o psicotrópico, pero también es indudable jurídicamente que si la sustancia es suministrada como medicamento prescrito por un especialista, se está ante una circunstancia excluyente de responsabilidad (evidencia 2, inciso f).

Así pues, se han constatado anomalías que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los internos inimputables y enfermos mentales de los Centros de Readaptación Social y Cárceles Municipales del estado de Guanajuato y de las siguientes disposiciones legales:

De los artículos 4º Párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 73 y 75 de la Ley General de Salud; de los artículos 4º fracciones 11 y XII, 11, 13, 21 y 25 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad del estado de Guanajuato; del artículo 56 del Reglamento Interno de los Centros de Readaptación Social del estado de Guanajuato; de los numerales 2, 6, 7 y 9 de la Declaración de los Derechos de los Impedidos, Adoptada por la Organización de las Naciones Unidas (ONU); de los numerales 12, 22, 25, 31, 78 y 82 incisos 3 y 4 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos Aprobadas por la ONU; y de los principios 1, 5, 24 y 26 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión Aprobados por la ONU; por no darse tratamiento adecuado a todos los inimputables y enfermos mentales internos en los Centros de Readaptación Social y Cárceles Municipales del estado de Guanajuato; por carecerse del personal técnico especializado suficiente, tales como médicos, psicólogos, psiquiatras y enfermeros; por tenerse en la sección de aislamiento a un enfermo mental, por no realizarse actividades de ergoterapia, de ludoterapia, psicopedagógicas y psicoterapéuticas; y por no contarse con registros completos, íntegros y fidedignos de los exámenes, evaluaciones y dictámenes médico-psiquiátricos.

De los artículos 35, 36, párrafo segundo; 87 fracciones I y 88 del Código Penal para el estado de Guanajuato; de los artículos 455, fracción IV; 483, 484, 486 y 493 del Código de Procedimientos Penales para el estado de Guanajuato; de los artículos 194, fracciones I, IV, párrafo sexto del Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República en Materia Federal; al no reconocerse la inimputabilidad de los enfermos mentales; al dictárseles sentencias y no medidas curativas; al no recluírseles

en lugares especiales para el tratamiento psiquiátrico y por no identificarse por los medios procesales vigentes como el peritajela inimputabilidad; por no instruirse un proceso especial para los casos de enfermos mentales inimputables; y por sujetarse a algunos individuos dos de los 20 casos a proceso penal por delitos contra la salud en la modalidad de posesión aun cuando éstos figuraban por simple posesión para tratamiento médico psiquiátrico.

En virtud de lo expuesto, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, con todo respeto, formula a ustedes, las siguientes:

IV RECOMENDACIONES

PRIMERA. Al C. Gobernador de l estado de Guanajuato: que se investigue a quien ocultó o falseó información enviada a la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

SEGUNDA Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se realice la clasificación clínico-criminológica de la población reclusa en los Centros Penitenciarios del estado de Guanajuato, que se habiliten los Consejos Técnicos Interdisciplinarios y que se identifique plenamente a los enfermos mentales e inimputables internos en los centros de reclusión, a fin de que se les proporcione un tratamiento oportuno e individualizado.

TERCERA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se incremente el personal médico, de enfermería, de psicología, de odontología y de trabajo social con que cuentan los centros penitenciarios, para cubrir adecuadamente la prestación de tales servicios. Asimismo, que se investigue y se sancione al personal penitenciario que acuda a las instituciones con intoxicación etílica.

CUARTA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se proporcione, a la brevedad, atención adecuada en áreas particulares a todos los internos enfermos mentales e inimputables y que este servicio incluya apoyo psicoterapéutico, educativo, laboral y recreativo. Dicho tratamiento deberá ser cubierto por la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del estado de Guanajuato.

QUINTA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se implementen medidas conducentes a resolver los cuadros de abstinencia por drogas que presenten los internos usuarios al momento de su detención.

SEXTA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se atienda el problema de sobrepoblación en los centros penitenciarios del estado; que se brinde el apoyo de rehabilitación necesario para todos los internos discapacitados en reclusión y que se canalice a la institución que corresponde al menor de edad enfermo mental.

SEPTIMA Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se integre un archivo clínico en cada centro penitenciario, con expedientes que contengan las valoraciones médicas, psicológicas, odonlógicas, de trabajo social y psiquiátricas que correspondan a cada caso y que los diagnósticos psiquiátricos se elaboren de acuerdo con la clasificación internacional de enfermedades de la Organización Mundial de la Salud vigente.

Asimismo, que se investigue y se corrija el hecho de que los expedientes de los internos contienen datos contradictorios.

OCTAVA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se vigile que la alimentación y las condiciones mínimas necesarias de los enfermos mentales e inimputables en reclusión se cumplan adecuadamente, y que se proscriba el empleo de áreas de segregación para estos internos-pacientes.

NOVENA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se investigue el tráfico de medicamentos psicotrópicos en el Centro de Readaptación Social de León y, en su caso, se sancione administrativamente a los responsables y se dé vista al Ministerio Público Federal; que se mejoren los controles de la ministración de los psicofármacos en los restantes centros de reclusión.

DECIMA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se canalice cuando proceda, a los enfermos mentales e inimputables a instituciones especializadas. Para lo anterior es menester que se mejore la comunicación entre las áreas jurídica y médico-psicológica. Asimismo, que se brinde un apoyo adecuado a los internos-pacientes que reporten conductas parasuicidas.

DECIMOPRIMERA. Al C. Gobernador del estado de Guanajuato: que se limiten los traslados de los enfermos mentales entre los diferentes centros penitenciarios del estado y que se investigue y, en su caso, se evite la existencia de grupos de autogobierno al interior de los centros de reclusión.

DECIMOSEGUNDA. Al C. Presidente del H. Supremo Tribunal de Justicia del estado de Guanajuato: que se reconozca jurídicamente como inimputables a los enfermos que bajo padecimientos mentales cometieron conductas por las que se les sometió a proceso y, en su caso, se les dicten las medidas de seguridad curativas pertinentes para cada caso.

DECIMOTERCERA. Al C. Presidente del H. Supremo Tribunal de Justicia del estado de Guanajuato: que se canalice a un hospital médico psiquiátrico previo el procedimiento judicial establecido en la ley de la materia al interno que fue declarado inimputable y que se encuentra recluido desde 1969.

DECIMOCUARTA. Al C. Presidente del H. Supremo Tribunal de Justicia del estado de Guanajuato: que se procure la aplicación adecuada en los dos casos de sujetos a proceso por delitos contra la salud, en la modalidad de posesión de los preceptos regales para los casos de consumo por tratamiento psiquiátrico y, en especial, por posesión simple de medicamentos previstos entre las sustancias cuya venta al público se encuentra condicionada a requisitos especiales de adquisición y sean necesarios para el tratamiento médico de la persona que las posea.

DECIMOQUINTA: Al C. Gobernador del estado de Guanajuato y al C. Presidente del H. Supremo Tribunal de Justicia del estado de Guanajuato: de conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando la Comisión Nacional de Derechos Humanos en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional