



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

**SÍNTESIS:** De acuerdo con el Programa de Supervisión a Centros de Internamiento de esta Comisión Nacional, los días 25 al 27 de enero de 1999 dos visitadoras adjuntas, una de ellas médico psiquiatra, adscritas a este Organismo Nacional, realizaron una visita al anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, con objeto de conocer las situaciones de atención a los pacientes psiquiátricos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como conocer tanto el estado de las instalaciones como la organización y el funcionamiento de la institución. Lo anterior dio origen al expediente 9/413/3.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional concluye que se acreditaron actos violatorios a los Derechos Humanos de los enfermos mentales del anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 14 de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, aprobados por el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas; 8o., fracción II; 35; 51, y 90, fracción I, de la Ley General de Salud; 21, 26 y 95, del Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y 4.2.4., 4.3.1., 7, 8.5. y 10.2., de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica. Con base en lo señalado, esta Comisión Nacional considera que en el anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, se viola el derecho a la protección de la salud de personas con algún tipo de discapacidad, como son los enfermos mentales, y se brinda una inadecuada prestación del servicio público por parte de esa dependencia del Sector Salud. Por ello, la Comisión Nacional emitió, el 29 de mayo de 1999, la Recomendación 37/99, dirigida al Gobernador del Estado de Colima, para que envíe sus instrucciones a quien corresponda a fin de que en el anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan se cubran los requerimientos de personal, incluyendo médicos generales, especialistas en psiquiatría, terapeutas que lleven a cabo las actividades de ludoterapia y ergoterapia, así como un técnico en electroencefalografía, con el propósito de que la institución pueda brindar una mayor atención en cantidad y calidad; que instruya a quien corresponda para que se provea a la institución de medicamentos suficientes en forma permanente; asimismo, que se instale el electroencefalógrafo; que se establezca un programa de seguridad en el anexo de psiquiatría, con el propósito de salvaguardar la integridad física de los pacientes, en el que se contemple el cambio de las regaderas y las llaves, así como la protección de los contactos, y que en el área de hospitalización del anexo de psiquiatría haya mejor ventilación; que ordene a quien corresponda que se realicen las modificaciones necesarias a las instalaciones del área antigua de hospitalización para que tenga las medidas necesarias de seguridad que requieren los pacientes y pueda ser ocupada en su totalidad, a fin de que el anexo tenga una mayor capacidad de atención; asimismo, que se destinen áreas de urgencias psiquiátricas y de control de pacientes agitados, y que instruya a quien corresponda para que en el programa de enseñanza y capacitación se incluyan sesiones clínicas, bibliográficas y de investigación.

## **Recomendación 037/1999**

**México, D.F., 29 de mayo de 1999**

**Caso del anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima**

**Lic. Fernando Moreno Peña, Gobernador del Estado de Colima, Colima, Col.**

Muy distinguido Gobernador:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 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, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/413/3, relacionados con el caso del anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, y vistos los siguientes:

### **I. HECHOS**

**A.** De acuerdo con el Programa de Supervisión a Centros de Internamiento de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, dos visitadoras adjuntas, una de ellas médico psiquiatra, adscritas a este Organismo Nacional, realizaron los días 25 al 27 de enero de 1999 una visita al anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, con objeto de conocer las situaciones de atención a los pacientes psiquiátricos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como conocer el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento de la institución.

En esas mismas fechas, las visitadoras adjuntas visitaron el Hospital General de Ixtlahuacan, del que depende el citado anexo de psiquiatría.

Como resultado de las visitas a ambos nosocomios se desprende lo siguiente:

i) Antecedentes.

El administrador del Hospital General, licenciado Juan Manuel Mendoza, refirió que en 1982 el Sistema IMSS-Coplamar construyó en la población de Ixtlahuacan, situada a 46 kilómetros de la ciudad de Colima, un Hospital General con servicios de atención de primer y segundo nivel.

En ese entonces, el Hospital General tenía 45 camas censables y recibía pacientes provenientes de 32 clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de la región, además de los pacientes de la localidad. El establecimiento proporcionaba todos los servicios de manera gratuita y contaba con todo lo necesario para brindar atención, es decir, personal, medicamentos, material e instrumental, entre otros.

En 1986, el Hospital General pasó a formar parte de la Secretaría de Salud a nivel federal y disminuyó de manera importante la afluencia de pacientes, en virtud de que el Instituto Mexicano del Seguro Social derivó a sus derechohabientes a otros hospitales de su jurisdicción.

Las autoridades de salud proyectaron transformar el establecimiento en hospital de psiquiatría y centro de salud, pero los habitantes de Ixtlahuacan se opusieron terminantemente a perder los servicios del Hospital General y a que se concentrara en su localidad a los enfermos mentales; no obstante, en 1992 se construyó el anexo de psiquiatría, por lo que nuevamente hubo protestas e incluso los pobladores llegaron a apedrear la barda del edificio, pero finalmente se logró que lo aceptaran.

Al inicio de las actividades del anexo de psiquiatría, éste siempre estaba ocupado a toda su capacidad y en la plantilla de personal se contaba con cuatro psiquiatras, un internista, tres médicos generales, dos psicólogos, dos trabajadores sociales y 35 enfermeras.

En 1995, la Secretaría de Salud construyó el Hospital General de Tecomán y esto hizo que disminuyera drásticamente la afluencia al Hospital General de Ixtlahuacan, de tal forma que de 200 consultas diarias que se proporcionaban, actualmente se dan 40. En cambio, el anexo de psiquiatría continuó recibiendo el mismo número de pacientes, debido a que es el único establecimiento de esta especialidad en el Estado de Colima, además de que recibe pacientes provenientes de los Estados de Michoacán y Jalisco.

Durante la visita de supervisión, personal de esta Comisión Nacional observó que el Hospital General cuenta con los servicios de consulta externa, odontología, sala de internamiento compartido en el servicio de obstetricia (cama para la madre y cuna o incubadora para el recién nacido), camas para pediatría, ginecología, cirugía y medicina interna, laboratorio clínico, gabinete de Rayos X, quirófano, sala de expulsión, farmacia, archivo, cocina, comedor, lavandería, almacén general y calderas. Además, también cuenta con dos camionetas y una ambulancia para el transporte de personal y de pacientes, en caso de requerirse.

El día de la visita de referencia no había pacientes internados. Al respecto, el administrador del hospital, licenciado Juan Manuel Mendoza, informó que el día anterior habían egresado dos personas que acudieron para la atención de su parto, pero que en general el hospital está sub-utilizado en virtud de que los pacientes de la región prefieren acudir a los Hospitales Generales de Tecomán y de Colima.

El Director del Hospital General de Ixtlahuacan, doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, informó que el nosocomio apoya al anexo de psiquiatría en cuanto a los estudios paraclínicos de laboratorio y Rayos X, la atención de recurrencias médicas, el servicio de odontología, la preparación de los alimentos y el lavado de la ropa. Se observó que el anexo de psiquiatría se comunica con el Hospital General a través de un corredor.

Según informes proporcionados por personal del anexo de psiquiatría, en dicho lugar sólo se proporciona el servicio de hospitalización continua para pacientes adultos, ya sean hombres o mujeres, que presentan cuadros agudos de enfermedad mental. El anexo cuenta con 24 camas censables, pero en virtud de que únicamente hay un médico

psiquiatra, sólo se internan de ocho a nueve pacientes, y a los demás se les atiende en consulta externa.

ii) Documentos normativos del anexo de psiquiatría.

El médico psiquiatra Jorge Torres Hernández, Subdirector del anexo de psiquiatría y encargado del mismo \_\_quien estaría solamente tres días más, en virtud de que renunció a su plaza\_\_, refirió que la institución se rige por la Ley General de Salud del Estado, así como por la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica.

iii) Falta de áreas de urgencias psiquiátricas y de control de pacientes agitados.

Se observó que en la unidad no existe un área para atender urgencias psiquiátricas \_\_la cual cuenta con consultorio con dos salidas para seguridad del médico en caso de que se presente un paciente agitado y agresivo\_\_, así como tampoco un área para control de los pacientes agitados, ya que el día de la visita se observó que dos de ellos deambulaban por todo el establecimiento y compartían el espacio con los que habían sido dados de alta y permanecían en el anexo en tanto que su familia iba por ellos.

El doctor Jorge Torres Hernández señaló que en caso de que en el anexo se presente una urgencia médica psiquiátrica durante la noche, se llama al médico de guardia del Hospital General, quien acude a atenderla.

iv) Área de consulta externa.

El área de consulta externa está constituida por una sala de espera, un módulo para recepción de pacientes y dos consultorios, uno lo ocupa el psiquiatra y otro la psicóloga.

El doctor Jorge Torres Hernández informó que él proporciona ocho consultas diarias y que se veía obligado a espaciar las citas cada mes o dos meses, por falta de tiempo para atender a los pacientes en lapsos más frecuentes.

v) Áreas de hospitalización.

Durante el recorrido se observó que el establecimiento tiene dos áreas de hospitalización; una más antigua, parcialmente desocupada, y otra que fue construida hace dos años, que es la que actualmente se utiliza.

\_\_Área antigua de hospitalización

Está constituida por una central de enfermeras y seis estancias para hospitalización que miden cada una aproximadamente 40 metros cuadrados, las cuales se hallaron vacías. El doctor Torres Hernández, encargado del anexo de psiquiatría, señaló que esta área no se usa porque es poco operativa para vigilar de cerca a los pacientes.

Se constató que desde la central de enfermeras solamente se pueden observar dos de las estancias mencionadas y las otras cuatro están al fondo de un corredor quedando ocultas para el personal de enfermería.

En esa área se encuentra un comedor, provisto de dos mesas y ocho bancas de madera. Este local se observó amplio y con adecuadas condiciones de iluminación. Las ventanas carecen de vidrios; al respecto, el doctor Torres Hernández comentó que esto se debía a que anteriormente éstas tenían una persiana de mica, pero que los pacientes las quitaban y se agredían con ellas, por lo que las quitaron y únicamente se colocaron protecciones de herrería para evitar que los pacientes se salgan al patio y de ahí a la calle.

#### \_\_\_Área nueva de hospitalización

Personal del anexo de psiquiatría informó que esta área cuenta con 24 camas censables. El día de la visita había nueve pacientes, cuatro de ellos eran hombres y cinco mujeres.

Esta área tiene dos secciones, una para hombres y otra para mujeres. Cada una con dos habitaciones, las cuales miden aproximadamente 40 metros cuadrados, están equipadas con seis camas hospitalarias, provistas de sábanas y cobertor. Se observó que las estancias presentan adecuadas condiciones de higiene e iluminación natural. Respecto de la ventilación, el personal expresó que ésta no es suficiente durante la época de calor.

En cuanto a las instalaciones eléctricas, se observó que los contactos están a 50 centímetros del suelo y sin protección, lo que representa un riesgo para los pacientes, quienes pueden introducir objetos de metal y causar un accidente.

Cada sección cuenta con áreas de baños provistas de tazas sanitarias, lavabos y regaderas; se observó que las regaderas y las llaves para manejarlas están al alcance de los pacientes, y que faltaban micas en las ventanas de otras áreas del anexo.

Asimismo, el área de hospitalización cuenta con patio, cancha de voleibol y un área que no ha podido ser habilitada como jardín porque carece de toma de agua.

El doctor Jorge Torres Hernández comentó que al ingreso de un paciente a hospitalización se le proporciona ropa, jabón y rollos de papel, y a la familia se le solicita que le provea de zapatos y, en el caso de los varones, de rastrillos. Informó que el promedio de estancia hospitalaria es de 30 días, pero varía de acuerdo con la respuesta que el paciente tenga al tratamiento.

#### vi) Diagnósticos.

El doctor Torres Hernández comentó que los diagnósticos más frecuentes de los pacientes que se atienden en el anexo son: esquizofrenias, demencias, trastornos afectivos, así como síndrome orgánico cerebral causado sobre todo por traumatismos craneoencefálicos y drogas, de éstas principalmente la marihuana, solventes y pastillas; agregó que también se atienden síndromes de abstinencia, recientemente por heroína y LSD, debido a la migración de personas de otros Estados.

#### vii) Personal.

El doctor Jorge Torres Hernández informó que el anexo cuenta con su propio personal, el cual no rota con el personal del Hospital General porque este último se niega a hacerlo por rechazo a los enfermos mentales.

Informó que la plantilla del personal está integrada por:

\_\_ Dos médicos psiquiatras que cubren, uno, el turno matutino, y otro, el turno especial de sábados y domingos, y que la función de estos facultativos es atender las urgencias de la especialidad, valorar a los pacientes e indicar el tratamiento farmacológico.

El doctor Torres comentó que hasta hacía unos meses había otros dos psiquiatras, pero que uno fue cesado y el otro tiene permiso sindical durante tres años. Además, comentó que en cuanto a él era la última semana que asistía a laborar, por lo que la especialista que labora sábados y domingos tendría que cambiar su horario para cubrir el lugar que él deja desocupado.

\_\_ Un médico general adscrito al anexo, que está habilitado como psiquiatra y cubre el turno vespertino. Este médico se encarga de vigilar la evolución del padecimiento psiquiátrico de los pacientes y proporcionar atención de medicina general a los que lo requieren.

\_\_ Una psicóloga que se encarga de realizar la entrevista psicológica; elaborar el plan de trabajo individual para cada paciente en consulta externa; brindar una o dos terapias individuales al día, de pareja o familiar, y organizar las actividades recreativas y deportivas para los pacientes hospitalizados.

\_\_ Tres trabajadoras sociales encargadas de dar orientación a los familiares acerca del manejo de los pacientes, así como localizar a la familia en caso de que ésta abandone al enfermo.

\_\_ 24 enfermeras generales, distribuidas en varios turnos, cubren las 24 horas del día, y su función es ministrar los medicamentos, vigilar los signos vitales, brindar los cuidados que los pacientes requieren en cuanto a la alimentación y limpieza.

\_\_ Además, en el anexo de psiquiatría laboran dos afanadores, dos personas de intendencia y personal administrativo.

#### viii) Estudios paraclínicos.

El doctor Torres Hernández señaló que ya se tiene contemplado realizar a todos los pacientes los estudios de laboratorio clínico y Rayos X que marca la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, los cuales son: biometría hemática, química sanguínea, general de orina y telerradiografía de tórax.

#### ix) Electroencefalografía.

El anexo de psiquiatría cuenta con un electroencefalógrafo que no se utiliza debido a que no lo han instalado y no hay un técnico que lo maneje.

x) Medicamentos.

El Director del Hospital General, doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, informó que en virtud de que en noviembre de 1997 hubo cambio de Gobernador, y por tanto de la administración pública, se suspendieron todos los trámites, incluyendo el abasto de medicamentos, así como del fondo revolvente, pero a partir de diciembre de 1998 fueron nuevamente otorgados por la jurisdicción sanitaria.

Personal del anexo de psiquiatría expresó que actualmente está subutilizado por falta de personal y también debido a que de junio a diciembre de 1998 escasearon drásticamente los medicamentos.

Se observó que en la farmacia del Hospital General se almacenan los medicamentos psicotrópicos en una gaveta cerrada con llave. El administrador informó que los servicios de salud del Estado recientemente los surtieron para tres meses.

Los empleados del anexo de psiquiatría a los que se entrevistó coincidieron en señalar que durante varios meses hubo escasez de medicamentos porque, según manifestó la psicóloga, los familiares de los pacientes tenían que comprar éstos, pero que muchas veces no podían hacerlo debido a la falta de recursos económicos.

xi) Visita familiar.

El doctor Torres Hernández mencionó que en virtud de que dentro de los objetivos del personal está el de integrar a la familia al tratamiento del paciente, la visita familiar se establece lo más pronto posible, se autoriza una o dos veces por semana y se lleva a cabo dentro del anexo. Agregó que en ocasiones los familiares no pueden visitar al paciente porque les resulta demasiado oneroso el viaje hasta el hospital.

xii) Cuotas de recuperación.

El doctor Jorge Torres Hernández informó que las cuotas de recuperación por concepto de consulta externa y de hospitalización son bajas y oscilan entre \$45.00 (Cuarenta y cinco pesos 00/100 M.N.) y \$90.00 (Noventa pesos 00/100 M.N.) diarios por consulta o día de hospitalización; sin embargo, nunca se cobra la cuota máxima y muchas veces ni siquiera la mínima.

xiii) Enseñanza e investigación.

El doctor Torres Hernández expresó que en el Hospital General hay un encargado de enseñanza pero no hay sesiones clínicas, bibliográficas ni actividades de investigación; solamente hay "charlas" al personal, impartidas por los médicos del hospital y del anexo de psiquiatría.

**B.** El 5 de marzo de 1999, mediante el oficio V3/05365, esta Comisión Nacional solicitó al doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, Director del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, un informe detallado respecto de las irregularidades detectadas en el anexo de psiquiatría durante la visita realizada a éste por personal de este Organismo Nacional.

En dicho escrito se mencionó que el anexo carece de un consultorio especial para atender las urgencias de la especialidad. El área de hospitalización antigua está desocupada, al parecer porque no dispone de la estructura adecuada para que desde la central de enfermeras se vigile a los pacientes. El área de hospitalización reciente, que actualmente se utiliza, no dispone de las medidas de seguridad suficientes para proteger a los pacientes de situaciones que pongan en riesgo su persona, y los dormitorios no cuentan con ventilación suficiente. Los pacientes agitados deambulan junto a pacientes que ya habían sido dados de alta y que permanecen en el área de hospitalización en tanto sus familiares los recogen. El personal de psiquiatría adscrito es insuficiente \_\_anteriormente había cuatro psiquiatras y actualmente sólo hay uno\_\_, motivo por el cual únicamente se proporcionan ocho consultas diarias y sólo se interna de ocho a nueve pacientes. Durante varios meses hubo escasez de medicamentos psicotrópicos y no se utiliza el electroencefalógrafo en virtud de que no lo han instalado y no hay técnico que lo maneje. Además, respecto del programa de enseñanza, no hay sesiones clínicas ni actividades de investigación.

Por lo anterior, se solicitó al facultativo que remitiera información respecto de la plantilla del personal, sus horarios y funciones; número de pacientes atendidos por mes y año en consulta externa y en hospitalización, desglosando las consultas psiquiátricas de primera vez y subsecuentes, las consultas psicológicas y las de medicina general de 1992 a la fecha; el registro de dotación de medicamentos en los dos últimos años; las acciones que se llevan a cabo para prevenir que los pacientes hospitalizados se accidenten, y si existen proyectos para mejorar la ventilación de las habitaciones de los pacientes, para habilitar y ocupar todas las áreas del anexo y para instalar el electroencefalógrafo y contratar un técnico para su manejo. Igualmente, que informara en torno al programa de enseñanza del Hospital General, incluido el anexo de psiquiatría.

**C.** El 5 de abril de 1999, mediante el oficio V3/ 08464, se remitió al doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, Director del Hospital General de Ixtlahuacan, un recordatorio a efecto de que enviara la información solicitada.

**D.** En respuesta, el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila remitió el oficio 5002/184, del 19 de abril de 1999, el cual fue recibido en este Organismo Nacional el 22 del mes y año citados, así como tres anexos, informando lo siguiente:

i) El personal adscrito es de 44 personas, de los cuales hay una psiquiatra que labora en el turno matutino y es la encargada del servicio de psiquiatría; un médico internista que asiste en el turno matutino y que apoya al servicio de interconsulta; un médico especialista que durante el turno matutino brinda atención de medicina general; dos psicólogos que distribuidos en dos turnos cubren el servicio de las 07:00 a las 20:30 horas y prestan la atención psicológica a los pacientes; tres trabajadoras sociales, de las cuales dos asisten en el turno matutino y la otra en jornada acumulada; dos personas para los asuntos administrativos, quienes asisten en el turno matutino; una secretaria que asiste en jornada



acumulada; cuatro personas de intendencia que asisten dos en el turno matutino, uno en el vespertino y otro en jornada acumulada, y 29 enfermeras, dos son las jefas de servicio y de piso y ambas asisten en turno matutino y las restantes 27 atienden a los pabellones, 10 en el turno matutino, ocho en el vespertino, ocho en el nocturno y una de ellas en horario mixto (anexo 1).

ii) Los promedios mensuales de pacientes atendidos en consulta externa y en hospitalización durante 1992 a 1999 son los que se reportan en los cuadros 1 y 2, que aparecen en la página siguiente.

iii) El registro de dotación de medicamentos que se surtió al pabellón psiquiátrico durante los dos últimos años (anexo 2) es el que se reporta en los cuadros 3 y 4 de las páginas siguientes.

iv) A efecto de prevenir que los pacientes hospitalizados se accidenten, la Comisión Auxiliar de Seguridad e Higiene de la unidad médica ha realizado recorridos por las instalaciones, se han corregido las fallas encontradas en los contactos de energía eléctrica y se ha mejorado la ventilación e iluminación de las habitaciones de los pacientes; además de que se ha solicitado apoyo al personal técnico para que “según la normativa” se hagan adecuaciones en las regaderas de los baños de los pacientes.

v) El Hospital cuenta con un electroencefalógrafo desde 1996, que carece de instructivo para su funcionamiento, el cual se solicitó a la Subdirección de Infraestructura. Para su manejo se capacitará al especialista en medicina interna.

vi) En cuanto al programa de enseñanza, el servidor público remitió la siguiente información por medio del anexo 3:

\_\_ La “carta descriptiva para actividades de capacitación para el desempeño”, del curso que se impartir de enero a diciembre de 1999 al personal médico, paramédico y multidisciplinario, que incluye sesiones cada 15 días, firmado por el Coordinador de Enseñanza en Enfermería, enfermero Jorge Gallardo Chapula; la jefa de enfermeras del Hospital General, enfermera María de Jesús Sánchez Chávez, y el Director del Hospital General, doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila.

\_\_ La “carta descriptiva para actividades de capacitación para el desempeño” describe un curso taller titulado “Lactancia materna y alojamiento conjunto”, impartido del 22 al 26 de marzo de 1999 al personal multidisciplinario del Hospital General, documento firmado por el Director del Hospital de Ixtlahuacan, doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila; la encargada del salud reproductiva, doctora María Dolores Peralta L., y el Coordinador de Enseñanza del Hospital, licenciado en Enfermería Benjamín Moreno Castillo.

\_\_ El Programa de Enseñanza y Capacitación del Servicio de Psiquiatría, de abril a septiembre de 1999, que incluye sesiones los miércoles, de las 13:30 a las 14:30 horas, suscrito por el Director del Hospital de Ixtlahuacan, doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila; la encargada del servicio de psiquiatría, doctora Patricia Ayala Guízar, y el Coordinador de Enseñanza del hospital, licenciado en Enfermería Benjamín Moreno Castillo.

En las tres cartas descriptivas se precisan, además de las fechas y los horarios, el objetivo general y los objetivos específicos, los contenidos temáticos y los ponentes.

## **II. EVIDENCIAS**

En el presente caso las constituyen:

1. El acta circunstanciada en la que se hace constar la visita realizada del 25 al 27 de enero del año en curso por visitadores adjuntos de este Organismo Nacional al Hospital General y anexo psiquiátrico de Ixtlahuacan, Colima (hecho A).
2. El oficio V3/05365, del 5 de marzo de 1999, por el cual esta Comisión Nacional de Derechos Humanos solicitó al Director del Hospital General de Ixtlahuacan, doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, un informe respecto de las irregularidades observadas en el anexo de psiquiatría, durante la visita realizada a éste por personal de este Organismo Nacional (hecho B).
3. El oficio V3/08464, del 5 de abril de 1999, por el cual se remitió al Director del Hospital General de Ixtlahuacan un recordatorio (hecho C).
4. El oficio 5002/184, del 19 de abril de 1999, recibido en este Organismo Nacional de Derechos Humanos el 22 del mes y año mencionados, por medio del cual el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, Director del Hospital General de Ixtlahuacan, remitió la información solicitada, y los siguientes anexos:

Anexo 1. Plantilla del personal.

Anexo 2. Registro de dotación de medicamentos, durante 1997 y 1998.

Anexo 3. Cartas descriptivas para actividades de capacitación (hecho D).

## **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

De acuerdo con los lineamientos del Programa de Supervisión a Centros de Internamiento de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, los días 25 al 27 de enero de 1999 dos visitadoras adjuntas de este Organismo Nacional, una de ellas médico psiquiatra, acudieron al anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, con la finalidad de conocer las condiciones de vida y de atención médica que se proporciona a los enfermos mentales hospitalizados, así como de constatar el respeto a sus Derechos Humanos.

Por lo anterior, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, mediante los oficios V3/05365 y V3/08464, del 5 de marzo y del 5 de abril de 1999, respectivamente, solicitó al Director del Hospital General de Ixtlahuacan, doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, un informe respecto de tales irregularidades, y en respuesta el facultativo remitió el oficio 5002/184, del 19 de abril de 1999.

#### **IV. OBSERVACIONES**

Este Organismo Nacional ha comprobado anomalías que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los enfermos mentales del anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, y de las disposiciones legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican.

##### **a) Sobre el desaprovechamiento de las instalaciones por falta de personal.**

De la evidencia 1 se infiere que el anexo de psiquiatría es la única institución de especialidad en el Estado que aloja a enfermos mentales que presentan cuadros agudos (hecho A, inciso i)).

Cabe destacar que durante la visita de supervisión que personal de esta Comisión Nacional realizó al anexo de psiquiatría, del 25 al 27 de enero de 1999, se percató que esa institución dispone de dos áreas para hospitalización, de las cuales la más antigua, que está dotada de seis estancias, no se ocupa, al parecer porque es poco operativa para vigilar de cerca a los pacientes (hecho A, inciso v)), y la reciente, que está integrada por dos pabellones, uno para hombres y otro para mujeres, y con una capacidad total de 24 camas, sólo aloja de ocho a nueve personas.

Además, según se desprende de la misma evidencia (hecho A, inciso vii)), anteriormente en la institución había cuatro psiquiatras, pero en esas fechas \_\_25 al 27 de enero de 1999\_\_ dos de ellos ya no asistían y uno más dejaría de prestar sus servicios en una semana más, por lo que el especialista que cubría el turno de sábados y domingos ocuparía el turno de días hábiles (hecho A, inciso iii)); también en esta visita se tuvo conocimiento de que un médico general estaba habilitado como psiquiatra (hecho A, inciso vii)).

Esta disminución en el número de personal de psiquiatría queda corroborada en la evidencia 4, con la información proporcionada, mediante el oficio 5002/184, del 19 de abril de 1999, por el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, Director del Hospital General de Ixtlahuacan, quien en la plantilla de personal únicamente reportó a un médico psiquiatra que asistía en el turno matutino (hecho D, inciso i)).

Al respecto, cabe mencionar que esta falta de personal de psiquiatría ha ocasionado que en el anexo de referencia la atención se vea disminuida ya que, como lo mencionó el entonces Subdirector de la institución, durante la visita de supervisión los días 25 al 27 de enero de 1999, en el servicio de consulta externa sólo se proporcionaba ocho consultas diarias, y las subsecuentes se espaciaban de uno a dos meses por falta de tiempo del especialista para atenderlas (hecho A, inciso iv)). Situación que se corrobora con los datos remitidos por el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, en los que se aprecia que el promedio mensual de consultas en este servicio durante 1992 era de 441, y en el presente año es de 157 (evidencia 4; hecho D, inciso ii)); lo que representa que actualmente se proporciona sólo el 35.60% del servicio de consulta externa que se brindaba en 1992.

Asimismo, en relación con el servicio de hospitalización, aun cuando hay 24 camas en el área nueva, en la visita a esa institución por las visitadoras adjuntas de este Organismo

Nacional de Derechos Humanos se halló que sólo se internaba de ocho a nueve pacientes, en virtud de la falta de personal, según la información proporcionada por los empleados de dicho turno (hecho A, inciso i)).

De igual manera, de las evidencias 1 y 4 (hechos A, inciso vii), y D, inciso i)) se infiere que la institución no cuenta con un terapeuta que se encargue de organizar para los pacientes las actividades de ludoterapia y ergoterapia; sólo se tuvo información, de acuerdo con lo señalado por el entonces Subdirector de la institución, de que una de las funciones de la psicóloga era organizar las actividades deportivas y recreativas (hecho A, inciso vii)), y en el informe que el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila remitió a este Organismo Nacional, no se describió en la plantilla de personal quién organizaba esas actividades (hecho D, inciso i)).

Además, llama la atención que tanto la médico psiquiatra, el médico que brinda el servicio de interconsulta, como el que da las consultas de medicina general, asisten en el turno matutino, según la plantilla de personal que remitió el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, Director del Hospital General de Ixtlahuacan (hecho D, inciso i)), dejando descubiertos los turnos vespertino y nocturno. Si bien es cierto que, como lo mencionó el doctor Jorge Torres Hernández, en caso de que en el anexo se presente una urgencia durante la noche, el médico de guardia del Hospital General acude a atenderla, sería conveniente que, dado que el anexo de psiquiatría del hospital es una institución de especialidad, contara con el servicio de psiquiatría durante las 24 horas del día.

La insuficiencia en el número de médicos en el anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan es preocupante, ya que se trata del único establecimiento de esa especialidad en el Estado de Colima que atiende cuadros agudos de enfermedades mentales (hecho A, inciso i)); y consecuentemente debería tener en forma permanente suficiente personal médico a fin de asegurar el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes. De ahí que llama la atención que en el anexo de referencia, por contar sólo con un médico psiquiatra, únicamente se hospitalice de ocho a nueve pacientes en el área nueva de hospitalización (hecho A, inciso i)), por lo que únicamente se utiliza en un 30% de su capacidad; aunado al hecho de que no se ocupa el área antigua de hospitalización.

Cabe destacar que de acuerdo con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos toda persona tiene el derecho a la protección de la salud; de ahí que el hecho de que en el citado anexo de psiquiatría el personal médico resulte insuficiente, conlleva la reducción de la atención y, por ende, el que no se garantice a los pacientes, en este caso a los enfermos mentales de la entidad, la debida protección a la salud.

En este sentido, la inadecuada atención a la protección de la salud por falta de personal especializado, además de contravenir el citado artículo 4o. constitucional, viola lo dispuesto en los artículos 51 de la Ley General de Salud y 21 del Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en los que se expresa que los usuarios tienen derecho a obtener prestaciones de salud oportunas, y en los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica deberá contarse con personal suficiente e idóneo. Igualmente transgrede el principio 14 de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y para el Mejoramiento de la Atención de la Salud

Mental, aprobados por el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, que señala los recursos de que deben disponer las instituciones psiquiátricas.

Ahora bien, por no brindarse una adecuada atención específicamente a las personas con padecimientos mentales se contraviene lo estipulado en el artículo 8, fracción III, de la Ley General de Salud y el numeral 7 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, que señalan que dentro de las actividades de atención médica estar n las de rehabilitación física y mental de los pacientes.

**b) Sobre el suministro de medicamentos.**

De acuerdo con lo descrito en la evidencia 1 (hecho A, inciso x)), el Director del Hospital General de Ixtlahuacan refirió que en virtud del cambio de la administración pública de la entidad que se efectuó en noviembre de 1997, hubo suspensión en los trámites administrativos y por consiguiente en la dotación de medicamentos, por lo que éstos escasearon, sobre todo en el periodo de junio a diciembre de 1998. Situación que corroboraron empleados del anexo, quienes señalaron que los familiares de los pacientes tenían que comprar las medicinas y que por falta de recursos económicos muchas veces no podían hacerlo (hecho A, inciso x)).

Al respecto, es necesario señalar que una institución hospitalaria debe garantizar al paciente la ministración permanente de los medicamentos, ya que lo contrario pone en riesgo su salud. Ahora bien, tratándose de enfermos mentales, quienes dependen de una manera primordial de los psicofármacos para mantener un control de su padecimiento mental, la suspensión de éstos los desestabiliza. De ahí que resulte preocupante el hecho de que por causas administrativas se interrumpa la dotación de estos productos y, por consiguiente, probable- mente también la del tratamiento farmaco- lógico.

Esta Comisión Nacional considera que una institución especializada en la atención de enfermos mentales de una entidad debería prever, tanto para éstas como para otras situaciones similares, el suministro de medicamentos, ya sea almacenándolos previamente o solicitando con anterioridad los mismos, con el fin de garantizar a los pacientes el tratamiento farmacológico correspondiente, ya que lo contrario vulnera, además de la disposición constitucional, el artículo 35 de la Ley General de Salud, en el que se expresa que son servicios públicos a la población en general los que se prestan en establecimientos públicos de salud a los habitantes del país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones tanto sociales como económicas de los usuarios; asimismo, viola el artículo 95 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que establece que los hospitales deber n contar con una dotación de medicamentos para su operatividad, las 24 horas del día.

**c) Sobre algunas deficiencias y carencias en las instalaciones.**

De la evidencia 1 (hecho A, inciso v)) se desprende que durante la visita de supervisión, personal de este Organismo Nacional observó que en el anexo de psiquiatría los contactos de luz están a 50 centímetros del piso y no cuentan con protección; además, las

regaderas, al igual que las llaves de agua para manejarlas, están al alcance de ellos; situaciones que propician que puedan ser utilizadas por los pacientes para causarse daño cuando tienen ideación suicida. Asimismo, se detectó que, según lo manifestó el personal del propio anexo, la ventilación de las habitaciones en las que se aloja a los pacientes no es suficiente durante la época de calor (hecho A, inciso v)).

Al respecto, cabe destacar la disposición de los responsables del anexo, en virtud de que, según consta en la evidencia 4 (hecho D, inciso iv)), el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, Director del Hospital General de Ixtlahuacan, en su informe remitido a este Organismo Nacional manifestó que la Comisión Auxiliar de Seguridad e Higiene de la unidad hospitalaria ha realizado recorridos por las instalaciones a efecto de detectar las fallas y que, en consecuencia, se han corregido los contactos de energía eléctrica y se ha mejorado la ventilación.

Si se considera que uno de los criterios para el internamiento de un paciente en el hospital psiquiátrico se basa en que su padecimiento ponga en peligro su integridad física y su vida, así como la de las personas que lo rodean, resulta irresponsable que dentro del hospital no se adopten las medidas de seguridad necesarias para proteger a los pacientes, situación que constituye una transgresión al artículo 126 del Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que dispone que todo establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales deber contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, así como de lo dispuesto en el numeral 8.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, que dispone que los pacientes deberán ser alojados en áreas específicamente destinadas para tal fin, bien ventiladas.

Por otra parte, de la evidencia 1 (hecho A, inciso iii)) se desprende que en el anexo de psiquiatría no existen áreas de urgencias psiquiátricas ni de control de pacientes agitados, motivo por el cual se observó que éstos deambulaban por todo el establecimiento y compartían el espacio con los pacientes que han sido dados de alta, y que permanecen en el anexo en tanto su familia va por ellos.

Al respecto, es necesario mencionar que estas áreas son indispensables en una institución de especialidad, sobre todo si se trata de un establecimiento que atiende a enfermos mentales de la entidad, ya que el área de urgencias psiquiátricas permite atender de manera expedita los casos urgentes como, por ejemplo, la sobredosis de fármacos, el riesgo suicida y la agitación psicomotriz, entre otros; y la de control de pacientes agitados permite resguardar la seguridad física de los enfermos mentales en episodios agudos, y, por ende, con esta separación proteger a los pacientes que los rodean y al personal que los atiende.

El hecho de no contar con estas áreas contraviene lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, específicamente en su numeral 4.2.4., que señala que para ofrecer atención médica de calidad a los usuarios las unidades que presten servicios de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica deben contar con servicios de urgencias. Asimismo, en su numeral 4.3.1. señala que estas unidades deben contar,

según sea el caso y sus características, con instalaciones específicas para alojar a los pacientes con episodios agudos.

**d) Falta de uso del electroencefalógrafo.**

De la evidencia 1 (hecho A, inciso ix)) se deduce que el anexo de psiquiatría tiene un electroencefalógrafo que no se utiliza porque aún no se ha instalado y porque no hay técnico en electroencefalografía que lo maneje.

Por otra parte, de la evidencia 4 (hecho D, inciso v)) se infiere, según el informe remitido por el doctor J. Guadalupe Oviedo Ávila, que desde 1996 se cuenta con este aparato y no obstante ello han transcurrido más de dos años sin que éste se instale por falta de instructivo.

Lo anterior llama la atención debido a que ese equipo se está desaprovechando, no obstante la gran utilidad que el mismo representa para la atención de enfermos mentales, ya que el electroencefalograma es un estudio que permite apreciar la actividad eléctrica del cerebro y detectar alteraciones que pueden ser tratadas mediante fármacos especiales para tal fin.

Por consiguiente, la falta del uso del electroencefalógrafo viola lo dispuesto en el artículo 26 del Reglamento en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que señala que el establecimiento deber contar con los recursos físicos, científicos y tecnológicos de la más alta calidad y en condiciones óptimas para su adecuado funcionamiento.

**e) Sobre el programa de enseñanza.**

De la evidencia 4 (hecho D, inciso vi)) se infiere que en el anexo de psiquiatría existen programas de enseñanza y capacitación que se llevarán a cabo en 1999 para el personal médico y paramédico del Hospital General de Ixtlahuacan, así como para el del anexo de psiquiatría, en los que se señalan las fechas, horarios, temas, objetivos específicos, contenidos temáticos y los ponentes; no obstante, no se precisa si la metodología será en sesiones clínicas, bibliográficas o actividades de investigación, pese a que esta información fue solicitada mediante el oficio del 5 de marzo de 1999. Sin embargo, de la evidencia 1 (hecho A, inciso xiii)) se desprende que durante la visita que personal de este Organismo Nacional de Derechos Humanos realizó a estas instituciones en enero de 1999 fue informado de que no hay sesiones clínicas ni actividades de investigación.

En este sentido es necesario enfatizar que una institución hospitalaria tiene, entre otras funciones, la de enseñanza, docencia e investigación así como la de propiciar la capacitación a todo el personal. Lo contrario viola lo dispuesto en el artículo 90, fracción I, de la Ley General de Salud, que establece que se deben promover actividades tendentes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos del establecimiento, así como el numeral 10.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, que señala que esta capacitación se realizará de acuerdo con las necesidades del personal prestador de servicios, de manera continua y sistemática.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional considera que en el anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan, Colima, se viola el derecho a la protección de la salud de personas con algún tipo de discapacidad, como son los enfermos mentales, y es inadecuada la prestación del servicio público ofrecido por esa dependencia del Sector Salud.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular respetuosamente, a usted, señor Gobernador del Estado de Colima, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Que envíe sus apreciables instrucciones a quien corresponda a fin de que en el anexo de psiquiatría del Hospital General de Ixtlahuacan se cubran los requerimientos de personal, incluyendo médicos generales, especialistas en psiquiatría, terapeutas que lleven a cabo las actividades de ludoterapia y ergoterapia, así como técnico en electroencefalografía, con el propósito de que la institución pueda brindar una mayor atención en cantidad y calidad.

**SEGUNDA.** Que instruya a quien corresponda para que se provea a la institución de medicamentos suficientes en forma permanente; asimismo, que se instale el electroencefalógrafo.

**TERCERA.** Que se establezca un programa de seguridad en el anexo de psiquiatría, con el propósito de salvaguardar la integridad física de los pacientes, en el que se contemple el cambio de las regaderas y las llaves, así como la protección de los contactos y, en el área de hospitalización del anexo de psiquiatría, una mejor ventilación.

**CUARTA.** Que ordene a quien corresponda que se realicen las modificaciones necesarias a las instalaciones del área antigua de hospitalización para que tenga las medidas necesarias de seguridad que requieren los pacientes y pueda ser ocupada en su totalidad, a fin de que el anexo tenga una mayor capacidad de atención. Asimismo, que se destinen áreas de urgencias psiquiátricas y de control de pacientes agitados.

**QUINTA.** Que instruya a quien corresponda para que al programa de enseñanza y capacitación se incluyan sesiones clínicas, bibliográficas y de investigación.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como



instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho para alcanzar su fortalecimiento mediante la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional de Derechos Humanos dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación de mérito.

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

**Atentamente**

**El Presidente de la Comisión Nacional**