



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: De acuerdo con el Programa de Supervisión a Centros de Internamiento de esta Comisión Nacional, una visitadora adjunta con especialidad en psiquiatría realizó, del 18 al 20 de agosto de 1997, una supervisión a la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, con objeto de conocer la situación en que se encuentran los pacientes psiquiátricos ahí atendidos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, y conocer el estado de las instalaciones, así como la organización y el funcionamiento de la institución.

Además de tomar los datos estadísticos sobre el estado de Chiapas y la atención a la salud mental, se observó que esa entidad federativa representa el 3.7% de la superficie total del país y tiene una población de 3,584,786 habitantes. Los principales municipios en donde se concentra la población son: Tuxtla Gutiérrez, con el 10.8%; Tapachula, con el 6.8%; San Cristóbal de Las Casas, con el 3.3%; Comitán de Domínguez, con el 2.7%; Villaflores, con el 2.2%; Palenque, con el 2.2%; Tonal, con el 2.0%, y el resto de los municipios con el 70.0% de la población.

En el estado de Chiapas los servicios de salud son proporcionados por las delegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Chiapas (Issstech); del total de la población, el 14.46% es derechohabiente y el restante 85.54% no lo es. Las instituciones que prestan la asistencia social en la entidad son, entre otras, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Hay un total de 3,261 médicos, de los cuales 881 son especialistas; también existen 998 unidades médicas y 1,392 camas censables para hospitalización.

Respecto de la atención de los enfermos mentales, en el estado sólo hay una institución especializada en la materia, cuyo nombre es Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín y depende del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Chiapas. Lo anterior dio origen al expediente CNDH/121/97/CHIS/5439.

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 pacientes que se encuentran en la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, consistentes en la transgresión, por parte de las diferentes dependencias del Sector Salud, de lo establecido en los artículos 1o., y 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; de las Recomendaciones adoptadas por la 18a. Asamblea Médica Mundial de Helsinki, Finlandia, realizada en 1964 y enmendada en la 35a. Asamblea Médica Mundial, llevada a cabo en Venecia, Italia, en octubre de 1983, específicamente en sus fracciones I, V, VI, VII, VIII y X; 2o., fracción I; 3o., fracciones II, VI, VII; 74, fracción I; 167, y 172, de la Ley General de Salud; 47, 121 y 126, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 2o. de la Ley Orgánica del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, y 4.2 y 7.1.3, de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la

Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica.

Por lo antes expuesto, este Organismo Nacional considera que a los enfermos mentales del estado de Chiapas se les violan los derechos sociales de ejercicio individual, en relación con el derecho a la protección de la salud y, específicamente, respecto de la inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud. Por ello, esta Comisión Nacional emitió, el 30 de abril de 1999, la Recomendación 33/99, dirigida a las siguientes autoridades: Gobernador del estado de Chiapas y Delegados estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Director General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Chiapas, con objeto de que el Gobernador del estado de Chiapas y los delegados estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, dentro del marco de sus atribuciones, tengan a bien enviar sus instrucciones a las autoridades competentes para que, a la brevedad posible, las instituciones que prestan los servicios de salud en el estado de Chiapas se coordinen a fin de implantar un programa de atención a la salud mental en la entidad, el cual incluya la ampliación de la cobertura del servicio, tanto en consulta externa como en hospitalización, de tal manera que en todas las regiones de la entidad se garantice a este tipo de pacientes la protección de su salud mental, de acuerdo con los términos establecidos por la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica y las normas internacionales vigentes en la materia. Al Gobernador del estado de Chiapas y al Director General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, de la misma entidad, se les recomendó que, dentro del ámbito de sus competencias, tengan a bien instruir a quien corresponda a fin de que se proporcionen los recursos financieros necesarios a la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, para que dicha institución esté en condiciones de funcionar a toda su capacidad; que instruyan a quien corresponda para que se implante un programa de mantenimiento para que el equipo de la referida Casa Hogar esté permanentemente en adecuadas condiciones, y que, de acuerdo con este programa, se repare el electroencefalógrafo correspondiente; que se sirvan ordenar a quien corresponda que se incrementen los recursos humanos de la Casa Hogar, primordialmente con psiquiatras, psicólogos y terapeutas, así como un técnico para el manejo del electroencefalógrafo; que tengan a bien instruir a quien corresponda para que en la institución en cuestión se desarrollen permanentemente las actividades de ludoterapia y ergoterapia para los pacientes.

Recomendación 033/1999

México, D.F., 30 de abril de 1999

Caso de la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y la cobertura de atención a la salud mental en ese estado

Lic. Roberto Albores Guillén,

Gobernador del estado de Chiapas; C.P. Alejandro Pastrana Salazar,

Delegado estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Chiapas;

Lic. Milton Morales Domínguez,

Delegado estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social del Estado de Chiapas, y

Lic. Daniel Palancares Noriega,

Director General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Chiapas,

Tuxtla Gutiérrez, Chis.

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10.; 60., 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 CNDH/121/97/CHIS/5439, relacionados con el caso de la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y la cobertura de atención a la salud mental en ese estado, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. Datos estadísticos sobre el estado de Chiapas y la atención a la salud mental.

El estado de Chiapas representa el 3.7% de la superficie total del país y tiene una población de 3,584,786 habitantes.

En noviembre de 1995 se registraron 111 municipios y 20,102 localidades, de las cuales 130 tienen 2,500 habitantes o más; en contraste con lo anterior, en 18,909 localidades menores de 500 habitantes se ubica el 28.4% de la población.

Los principales municipios en donde se concentra la población son: en Tuxtla Gutiérrez, el 10.8%; en Tapachula, el 6.8%; en San Cristóbal de Las Casas, el 3.3%; en Comitán de Domínguez, el 2.7%; en Villaflores, el 2.2%; en Palenque, el 2.2%; en Tonal, el 2.0%, y el 70.0% de la población en el resto de los municipios.

La estructura por edad puede considerarse joven, dado que la población registrada con menos de 15 años representa el 41.6% y la de 65 años o más alcanza el 3.3%; la edad mediana de la población indica que el 50% tiene 18 años o menos; la mayor edad mediana registrada es de 22 años y se encuentra en los municipios de Tuxtla Gutiérrez y La Libertad, y la menor edad mediana es de 15 años y se ubica en 27 municipios, en las regiones de los Altos, Norte, Selva y Sierra de Chiapas.

Los servicios de salud son proporcionados por las delegaciones en el estado del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), así como por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Chiapas (Issstech); del total de la población, el 14.46% es derechohabiente y el restante 85.54% no lo es. Las instituciones que prestan la asistencia social en la entidad son, entre otras, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Hay un total de 3,261 médicos, de los cuales 881 son especialistas; 998 unidades médicas y 1,392 camas censables para hospitalización.

Respecto de la atención de los enfermos mentales, en el estado sólo hay una institución especializada en la materia, cuyo nombre es Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, que depende del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Chiapas.

B. De acuerdo con el Programa de Supervisión a Centros de Internamiento de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, una visitadora adjunta con especialidad en psiquiatría realizó, del 18 al 20 de agosto de 1997, una visita a la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, con objeto de conocer la situación en que se encuentran los pacientes psiquiátricos ahí atendidos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como conocer el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento de la institución.

Del resultado de dicha visita se desprendió lo siguiente:

i) Datos generales de la Casa Hogar

El Director de la Casa Hogar, doctor Gonzalo Cancino Zenteno, informó que el establecimiento está situado en el kilómetro 8.5 de la carretera Tuxtla Gutiérrez-Villaflores; fue inaugurado en octubre de 1988 y depende del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia. Tiene una superficie total de nueve hectáreas, de las cuales están contruidos aproximadamente 3,384 metros cuadrados, los que se hallan bardeados con malla ciclónica de aproximadamente 2.5 metros de altura.

El edificio fue construido ex profeso para funcionar como hospital granja para enfermos mentales, por lo que alberga a pacientes crónicos, por un año o más; a diferencia de los hospitales psiquiátricos para atención de enfermos con trastornos agudos, cuya permanencia intrahospitalaria es, en promedio, de uno a tres meses.

El Director de la Casa Hogar señaló que en el establecimiento se proporciona servicio de consulta externa para niños y adultos, así como hospitalización continua para adultos, hombres y mujeres, provenientes de todo el estado, tanto de la población abierta como derechohabientes de las instituciones del Sector Salud. Expresó que debido a la diversidad del lugar de procedencia de los pacientes y a que la Casa Hogar está a una distancia aproximada de 8.5 kilómetros de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, no es posible organizar el programa de hospital parcial de día, con el cual los pacientes podrían acudir diariamente a la institución para realizar actividades manuales, recreativas y psicoterapéuticas que les

permitan su reinserción familiar y social, eviten su deterioro físico y mental, favorezcan el apego al tratamiento farmacológico, además de que se brinden actividades de apoyo a la familia, respecto del trato al paciente.

ii) Financiamiento

El administrador del establecimiento, contador Lamberto de los Santos Solís, informó que el financiamiento del hospital está a cargo del Gobierno del estado de Chiapas y que en 1997 la institución recibió un total de \$601,647.00 (Seiscientos un mil seiscientos cuarenta y siete pesos 00/100 M.N.), además de la cantidad mensual por concepto de alimentación, la cual varía de acuerdo con el número de pacientes.

El mismo servidor público expresó que la cantidad asignada para alimentación no es suficiente, por lo que, cuando ésta se agota, la Casa Hogar solicita crédito a un centro comercial para la adquisición de víveres, el cual se liquida al recibir el presupuesto del mes siguiente. Señaló que en ese mes __agosto de 1997__, la Casa Hogar recibió \$11,630.00 (Once mil seiscientos treinta pesos 00/100 M.N.) por este concepto, y que a ese día __18 de agosto de 1997__ solamente les quedaban \$2,130.00 (Dos mil ciento treinta pesos 00/100 M.N.) para la alimentación de lo que restaba del mes.

Agregó que por las denominadas cuotas de recuperación que se cobran a los pacientes por concepto de consultas y hospitalización, reúnen en promedio \$192,577.00 (Ciento noventa y dos mil quinientos setenta y siete pesos 00/100 M.N.), cantidad que se deposita en una cuenta bancaria del DIF.

Tanto el Director como el administrador manifestaron que debido a que los recursos de la Casa Hogar para la adquisición de medicamentos, víveres y material para ergo y ludoterapia son insuficientes para atender a 70 pacientes, la institución únicamente trabaja a la mitad de su capacidad.

iii) Personal

El doctor Gonzalo Cancino Zenteno, Director de la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, informó que la plantilla de personal del establecimiento está integrada por dos psiquiatras __uno de los cuales es él mismo__, cuyas funciones son atender las urgencias, valorar a los pacientes e indicarles el tratamiento farmacológico; seis médicos generales, que distribuidos en diversos turnos cubren el servicio las 24 horas del día y se encargan de vigilar la evolución de los pacientes y atender las recurrencias médicas; una psicóloga, a quien le corresponde elaborar las pruebas psicológicas que le solicitan los psiquiatras y dar apoyo a los pacientes y a los familiares de éstos; ocho enfermeras generales y 16 auxiliares de enfermería, cuya función es ministrar los medicamentos, vigilar los signos vitales y brindar los cuidados que los enfermos requieren (alimentación, limpieza); dos trabajadoras sociales que se encargan de dar orientación a los familiares acerca del manejo de los pacientes, así como en el caso de los pacientes abandonados, a buscar su familia, y una terapeuta, cuya función es la de dar terapias mediante manualidades. Señaló que, además, laboran un jefe de oficina, dos empleados administrativos, 16 personas de intendencia, seis cocineros, dos vigilantes, dos secretarias, seis afanadoras, tres choferes, dos lavanderas y un jardinero.

iv) Consulta externa

Está integrada por una sala de espera, dos consultorios médicos, consultorio de psicología, cuarto de observación de pacientes, farmacia y archivo clínico.

El Director de la Casa Hogar informó que el servicio de consulta externa se brinda de las 08:00 a las 14:00 horas, y está a cargo de dos psiquiatras, la psicóloga y los médicos generales. Añadió que en junio de 1997 esta área proporcionó las siguientes consultas: de psiquiatría, 136 subsecuentes y ocho de primera vez de psicología, 19 subsecuentes y ocho de primera vez, y de medicina general, 61 subsecuentes y 23 de primera vez.

v) Servicio de hospitalización

El Director informó que el área cuenta con 70 camas, y que la población a esa fecha era de 47 pacientes, de los cuales 21 eran mujeres y 26 hombres, y que seis de ellos habían sido totalmente abandonados por sus familiares. Expresó que entre los diagnósticos más frecuentes están los trastornos psicóticos por daño orgánico cerebral, las esquizofrenias, el retraso mental y la demencia, y que el promedio de estancia hospitalaria es de 15 a 30 días.

Señaló que en los casos en los que se ingresa a pacientes en forma involuntaria, ya sea porque son remitidos por sus familiares o por alguna autoridad __Presidente Municipal o Policía__, se solicita que las personas que los canalizaron firmen una hoja de responsabilidad en la que están precisadas las obligaciones y derechos tanto de los pacientes como del hospital, y se da la atención al paciente de acuerdo con lo establecido en el numeral 4.4.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica (en adelante NOM). Una vez controlado el padecimiento, se egresa del hospital y se entrega al responsable.

Comentó que no se aceptan pacientes por orden judicial, en virtud de que la Casa Hogar no cuenta con las medidas de seguridad para albergar a estas personas, por lo que si el juez ordena la internación, se solicita un custodio y, por oficio, se hace la salvedad de que si el enfermo se fuga, la institución no se hace responsable. Añadió que en caso de urgencias médicas el Hospital Civil de Tuxtla Gutiérrez apoya a la Casa Hogar para la atención de los pacientes.

El área de hospitalización está integrada por dos pabellones, salón de usos múltiples, cocina, comedor, almacén y lavandería.

__Pabellones

Hay dos pabellones, uno para varones y otro para mujeres, los cuales están totalmente separados. Cada uno está constituido por una área provista de 24 camas de madera dotadas de colchón y ropa de cama, y con una sección de sanitarios y regaderas; las llaves para el control de estas últimas están en el exterior. Las instalaciones se encontraron en adecuadas condiciones de mantenimiento.

En cada pabellón hay una central de enfermería, un consultorio médico, una habitación para “semiaislados” y patio. En el pabellón de varones también hay una habitación para aislar a pacientes agitados o intercurrentes.

__Salón de usos múltiples

Mide aproximadamente 60 metros cuadrados. Durante la visita se observó que en éste había un “serígrafo”, tres guitarras, una máquina de coser, mesas de trabajo, sillas, casilleros para guardar el material y unas repisas en las que se exhibían las artesanías elaboradas por los enfermos.

__Cocina y comedor

La cocina está dotada de estufa industrial, con seis parrillas, fregadero, mesa y repisas para colocar los utensilios; también hay un almacén de alimentos no perecederos. El comedor está provisto de mobiliario suficiente y agradable, y en la parte exterior hay lavabos en los que los pacientes se asean las manos antes de cada alimento.

La encargada de la cocina entregó a la visitadora adjunta el registro de las dietas que se servirían durante la semana, las que se constató estaban balanceadas y seguían las indicaciones médicas para cada paciente (dieta sin sal, sin azúcar, blanda). El día de la visita se pudo comprobar que los alimentos se sirvieron en utensilios de plástico, los que se observaron en adecuadas condiciones de conservación y que la comida era suficiente en calidad y cantidad. Tanto la cocina como el comedor se encontraron en adecuadas condiciones de higiene, iluminación y ventilación.

__Almacén general

Se trata de un área de aproximadamente 30 metros cuadrados, con techo de madera, iluminación y ventilación regular, que tiene una pared cubierta con anaqueles metálicos en donde se guardan cobertores, pañales desechables, cajas de cartón con ropa y enseres de limpieza.

__Lavandería

Se ubica en un pequeño cuarto dotado de lavadora industrial para 15 kilogramos de ropa. En el exterior hay tres lavaderos, tendederos y otro pequeño cuarto que sirve como ropería.

vi) Medicamentos

La visitadora adjunta pudo comprobar que en el área de consulta externa hay una farmacia, que estaba dotada tanto de medicamentos de medicina general como controlados, los que se apreció resultaban suficientes para el número de pacientes que había en la Casa Hogar en la fecha de la visita. El Director manifestó que la encargada de la farmacia lleva un registro minucioso y el control de los medicamentos psicotrópicos, y que el presupuesto para medicamentos era restringido, por lo que en ocasiones había escasez de éstos.

vii) Expedientes

La visitadora adjunta revisó 10 expedientes al azar, y observó que cada uno de ellos estaba integrado con la historia clínica, estudios de trabajo social y psicología, notas médicas, indicaciones terapéuticas y hojas de enfermería. Además, en algunos casos, los expedientes también contenían los resultados de los estudios de laboratorio y gabinete; ello cuando según el tratamiento fueron necesarios.

viii) Estudios paraclínicos

Se comprobó que en la Casa Hogar para enfermos mentales hay un electroencefalógrafo; sin embargo, el Director informó que desde hacía un año estaba descompuesto.

En cuanto a los estudios de laboratorio de análisis clínicos o de Rayos X, el referido servidor público expresó que, para realizarlos, la Casa Hogar recibe apoyo del Hospital General de Tuxtla Gutiérrez.

ix) Actividades de ludoterapia y ergoterapia

El Director informó que en el salón de usos múltiples se realizaban actividades de ergoterapia organizadas por una terapeuta, quien en esa época no estaba concurriendo a la Casa Hogar por motivos personales. En cuanto a las actividades de ludoterapia, señaló que las llevaba a cabo el personal de enfermería y que consisten en sacar a los pacientes al jardín, a jugar con una pelota.

x) Servicio de transporte

El administrador, contador Lamberto de los Santos Solís, informó que el establecimiento cuenta con tres camionetas, que se utilizan para apoyar al personal para su traslado diario a la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, así como para llevar a los pacientes al Hospital General, en caso necesario.

C. A fin de contar con mejores elementos de juicio y buscar la objetividad en el análisis de los hechos que motivan la presente Recomendación, y de conformidad con el artículo 34 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, este Organismo Nacional solicitó información relacionada con la atención que se brinda a los enfermos mentales en el estado de Chiapas, a las siguientes autoridades: al doctor José Alberto Cancino Gamboa, Secretario de Salud del estado, por medio del oficio número 33272, del 14 de octubre de 1997; al licenciado Jesús Díez de Bonilla, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), mediante el oficio 39819, del 1 de diciembre de 1997; al licenciado Carlos Valdez Rodríguez, jefe del Departamento de Quejas y Denuncias del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), por medio del oficio 39818, del 1 de diciembre de 1997, y el recordatorio 5698, del 6 de abril de 1998.

D. El 25 de noviembre de 1997 en esta Comisión Nacional se recibió, vía fax, el oficio número 50 03/11763, del 24 del mes y año citados, por medio del cual el doctor José Alberto Cancino Gamboa, Secretario de Salud del estado, remitió los datos consignados en los cuadros 1, 2, 3 y 4, que se pueden consultar al final de este documento.

E. El 9 de enero de 1998 se recibió el oficio 000084, del 7 del mes y año citados, mediante el cual el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, remitió a esta Comisión Nacional el oficio 34585, del 17 de diciembre de 1997, signado por el licenciado Rober Grajales González, Delegado estatal del IMSS en Chiapas, en el que se describe la información que está contenida en los cuadros 5 y 6 al final de la presente Recomendación.

F. El 4 de mayo de 1998, en este Organismo Nacional se recibió el oficio JSAD/DH/2015/98, del 21 de abril del año citado, mediante el cual el licenciado Carlos Valdez Rodríguez, jefe del Departamento de Atención a Derechos Humanos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió el oficio 768, del 27 de febrero de 1998, signado por el doctor Eddie E. Alfaro Coutiño, Subdelegado Médico de la Delegación Estatal del ISSSTE, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, por medio del cual informó que para la atención de los enfermos mentales, en el Instituto laboran un psiquiatra y cuatro pasantes en psicología, y dispone de seis camas para internar pacientes en caso necesario; que se tienen en promedio siete consultas diarias y que el programa que llevó a cabo el psiquiatra se basa en lo dispuesto por la NOM-025/1995 (sic).

G. El 11 de septiembre de 1998, mediante el oficio número 24829, este Organismo Nacional solicitó al licenciado Mario Luis Fuentes Alcalá, Director General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, que informara sobre la atención que se brinda a los enfermos mentales en el estado de Chiapas, específicamente en cuanto al número de pacientes atendidos en forma ambulatoria, asilados, hospitalizados y reclusos, así como los diagnósticos más frecuentes por edad y sexo, los servicios de consulta externa, el número de camas disponibles en las unidades de segundo y tercer nivel, la cantidad de personal de psiquiatría y psicología adscritos a cualesquiera de estos servicios y los programas de prevención, atención y rehabilitación en salud mental que se desarrollan en la entidad.

El 15 de octubre de 1998, mediante el oficio 27820 se envió a dicha autoridad un recordatorio a fin de que remitiera la información requerida por este Organismo Nacional.

H. El 21 de octubre de 1998, en esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se recibió el oficio número 210/000/000/371/98, de la misma fecha, mediante el cual el doctor Carlos J. Rodríguez Ajenjo, Subdirector General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, informó lo siguiente:

[...] La Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, envía información correlacionada con la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica, que emanan de las necesidades en materia de salud mental, inherentes a los 111 municipios que conforman esa entidad.

A la fecha cuenta con 4,019 expedientes clínicos registrados en sus archivos, los cuales se atienden de manera ambulatoria y hospitalaria. Para ello la Casa Hogar cuenta con los servicios de consulta externa, con disponibilidad de personal de psiquiatría, psicología, medicina general, trabajo social, enfermería y terapia ocupacional, adscritos a las diferentes unidades de servicio de dicha institución.

Dentro de las acciones que los conlleva a la prestación de servicios, las actividades preventivas se realizan dentro y fuera del hospital mediante los siguientes aspectos:

__Educación para la salud mental.

__Promoción de la salud mental.

__Detección y manejo oportuno de casos en la comunidad.

__Información y educación a los usuarios y a sus familiares, y el papel que desempeñan en el tratamiento y rehabilitación del paciente.

Lo anterior, mediante la elaboración de la historia clínica, estudio socioeconómico, exámenes de laboratorio y tratamiento acorde a las características de cada usuario. El servicio de urgencias es permanente, abierto para la atención inmediata de pacientes agudos, en aquellos casos en que se ponen en riesgo la integridad física de la sociedad, de la familia y del individuo.

Asimismo, el servicio de hospitalización se otorga de manera permanente a los pacientes que lo ameritan. Para el control de los signos y síntomas del padecimiento que generó dicho acto de internamiento, cuentan con las modalidades del hospital de día, hospitalización continua y hospitalización compartida, así como el espacio para pacientes crónicos de larga estancia.

Para la rehabilitación del paciente han incorporado actividades ocupacionales como parte del proceso de recuperación, mediante la ejecución de talleres de manualidades, eventos recreativos y actividades deportivas, logrando con ello la incorporación del paciente a la vida productiva, y si es el caso, gozar del beneficio económico del producto de su actividad.

En lo referente a la descripción de los diagnósticos más frecuentes por edades y sexo, se obtuvieron los datos que se describen en el cuadro 7 al final de la presente Recomendación.

En dicho oficio, el servidor público no señaló cuál es la atención que se presta a los enfermos mentales en el estado de Chiapas, ni precisó si el DIF estatal brinda la atención exclusivamente por medio de la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín o lo hace por medio de otros establecimientos del mismo Organismo. Además, en relación con la Casa Hogar, no informó sobre el personal, el número de camas ni la forma en que ejecuta las actividades preventivas fuera de la misma.

I. En virtud de lo anterior, mediante el oficio número 29937, del 5 de noviembre de 1998, este Organismo Nacional solicitó al licenciado Mario Luis Fuentes Alcalá, Director General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, ampliara la información.

J. El 24 de noviembre de 1998, en esta Comisión Nacional se recibió el oficio número 210/000/000/381/98, del 23 del mes y año referidos, mediante el cual el doctor Carlos J. Rodríguez Ajenjo, Subdirector General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, informó lo siguiente:

[...] La Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, que se ubica en el kilómetro 8.5 de la carretera Tuxtla-Villaflores, presta atención a población abierta, con un servicio de hospitalización de: 69 camas censables, cuatro camas para intercurrentias médicas distribuidas en dos pabellones, un área de consulta externa psiquiátrica, así como una información y comunicación directa con todos los DIF municipales, para hacer posible la localización y transportación para la atención integral médico-psiquiátrica a los pacientes de la entidad que así lo requieran.

Asimismo, la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, para dar dicho servicio, cuenta con el siguiente personal: dos psiquiatras, seis médicos generales, 24 enfermeras, dos trabajadoras sociales, dos administrativos, un psicólogo, tres choferes, seis cocineras, ocho intendentes, tres veladores, dos lavanderas, dos secretarias, los cuales hacen un total de 60 personas para atender el universo de trabajo vigente de 4,050 expedientes clínicos registrados a la fecha. Asimismo, la Casa Hogar en mención es campo de entrenamiento clínico de estudiantes de medicina, de psicología, de enfermería y de referencia y contrarreferencia de pacientes psiquiátricos; se apoya también a las escuelas de educación especial mediante pláticas, asesorías y tratamientos a niños con algún trastorno selectivo del desarrollo en materia de salud mental. Se efectúan pláticas mediante el área de trabajo social a familiares, amigos y a la comunidad relacionada con los pacientes que a esa institución acuden y que confluyen en los 111 municipios.

Por otra parte informan que no existen programas extramuros, pero que atienden a los pacientes de todo el estado mediante comunicación permanente con las presidentas municipales, mismas que trasladan al enfermo mental a la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín para su atención y que esto lo efectúan bajo el régimen y el marco médico asistencial que establece la Norma Oficial Mexicana en Materia de Salud Mental.

Igualmente, me permito informar a usted que en aquella entidad las instituciones de salud (IMSS, SSA, Issstech) cuentan con atención médico-psiquiátrica impartida exclusivamente en la consulta externa...

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. Los documentos consultados sobre el estado de Chiapas (hecho A), los cuales son:

i) Anuario estadístico del estado de Chiapas (1998), publicado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática y por el Gobierno del estado de Chiapas.

ii) Chiapas. Perfil sociodemográfico. Censo de población y vivienda (1995), publicado por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

iii) Directorio de unidades y servicios de hospitalización psiquiátrica, de la Secretaría de Salud.

2. El acta circunstanciada, del 20 de agosto de 1997, en la que se asienta la visita realizada los días 18 al 20 de agosto de 1997, por una visitadora adjunta de esta Comisión Nacional a

la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, así como las fotografías tomadas durante la misma (hecho B).

3. La copia de los oficios números 33272, del 14 de octubre de 1997, y 39819 y 39818, ambos del 1 de diciembre de 1997, por medio de los cuales esta Comisión Nacional solicitó información al doctor José Alberto Cancino Gamboa, Secretario de Salud del estado de Chiapas; al licenciado Jesús Díez de Bonilla, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y al licenciado Carlos Valdez Rodríguez, jefe del Departamento de Quejas y Denuncias del Instituto de Seguridad y Servicios de Salud para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) (hecho C).

4. El oficio 5003/11763, del 24 de noviembre de 1997, por medio del cual el doctor José Alberto Cancino Gamboa, Secretario de Salud del estado, remitió la información solicitada (hecho D).

5. El oficio 000084, del 7 de enero de 1998, por medio del cual el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), remitió el oficio 34585, del 17 de diciembre de 1997, signado por el licenciado Rober Grajales González, Delegado estatal del IMSS en el estado de Chiapas, mediante el cual proporcionó la información requerida por esta Comisión Nacional de Derechos Humanos (hecho E).

6. El oficio JSAD/DH/2015/98, del 21 de abril de 1998, mediante el cual el licenciado Carlos Valdez Rodríguez, jefe del Departamento de Atención a Derechos Humanos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, remitió el oficio 768, del 27 de febrero de 1998, signado por el doctor Eddie E. Alfaro Coutiño, Subdelegado Médico de la Delegación Estatal del ISSSTE en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, por medio del cual remitió a esta Comisión Nacional los informes requeridos (hecho F).

7. Las copias de los oficios 24829 y 27820, del 11 de septiembre y 15 de octubre de 1998, mediante los cuales esta Comisión Nacional solicitó información al licenciado Mario Luis Fuentes Alcalá, Director General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; el segundo de éstos fue un recordatorio (hecho G).

8. El oficio 210/000/000/371/98, del 21 de octubre de 1998, por medio del cual el doctor Carlos J. Rodríguez Ajenjo, Subdirector General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, envió la información solicitada (hecho H).

9. La copia del oficio 29937, del 5 de noviembre de 1998, mediante el cual este Organismo Nacional solicitó ampliación de la información al licenciado Mario Luis Fuentes Alcalá, Director General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (hecho I).

10. El oficio número 210/000/000/381/98, del 23 de noviembre de 1998, mediante el cual el doctor Carlos J. Rodríguez Ajenjo, Subdirector General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, remitió la información solicitada por este Organismo Nacional (hecho J).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El estado de Chiapas únicamente cuenta con una institución para la hospitalización de los enfermos mentales de la entidad. Con la finalidad de conocer las condiciones de vida y la atención que se proporciona a los pacientes hospitalizados en dicha institución, denominada Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, una visitadora adjunta, adscrita a esta Comisión Nacional, acudió, del 18 al 20 de agosto de 1997, a la misma, constatando que ésta no se utiliza a toda su capacidad debido a la falta de presupuesto y de personal médico.

Además, a fin de tener datos sobre los recursos humanos y materiales con los que el estado de Chiapas cuenta para brindar la atención a las personas con enfermedad mental, se solicitó a las siguientes autoridades: doctor José Alberto Cancino Gamboa, Secretario de Salud del estado de Chiapas; licenciado Jesús Díez de Bonilla, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS); licenciado Carlos Valdez Rodríguez, jefe del Departamento de Quejas y Denuncias del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y licenciado Mario Luis Fuentes Alcalá, Director General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), que informaran respecto del número de pacientes con enfermedad mental atendidos en forma ambulatoria, hospitalizados y recluidos en prisiones, así como los diagnósticos más frecuentes por edad y sexo, los servicios de consulta externa, el número de camas disponibles en las unidades de segundo y tercer nivel, el número de integrantes del personal de psiquiatría y psicología adscritos a cualesquiera de estos servicios y los programas de prevención, atención y rehabilitación en salud mental que se desarrollan en la entidad.

De los datos obtenidos mediante la visita de supervisión a la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, así como de los oficios de respuesta de las autoridades consultadas, se desprende que en el estado de Chiapas se violan los Derechos Humanos de las personas con enfermedad mental, en los términos que se señalan en el siguiente capítulo.

IV. OBSERVACIONES

Mediante el análisis de los hechos y de las evidencias que obran en el expediente en estudio, esta Comisión Nacional comprobó anomalías que han quedado señaladas en este documento, las cuales constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los enfermos mentales de la entidad, así como de los pacientes de la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, y de los ordenamientos legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican.

a) Capacidad y accesibilidad a los servicios de salud mental en el estado de Chiapas.

i) De acuerdo con los datos reportados por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (evidencia 1; hecho A), de los 3,584,786 habitantes que hay en el estado de Chiapas sólo el 14.46% de la población son derechohabientes de los servicios del Sector Salud; el resto, es decir, el 85.54%, están al margen de la seguridad social.

Respecto de los programas de prevención, atención y rehabilitación previstos para los enfermos mentales, según se desprende de las evidencias 4, 5 y 6 (hechos D, E y F), la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, mediante el oficio 5003/11763, del 24 de noviembre de 1997, informó que cuenta con programas de prevención, de atención en primer y segundo nivel y de rehabilitación, y que no existe de internamiento (hecho D); la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas (IMSS), por medio del oficio 34585, del 17 de diciembre de 1997, manifestó que los servicios y programas de atención incluyen la psicoterapia individual, terapia familiar y terapia grupal (hecho E), y la Subdelegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), de Chiapas, en el oficio 768, del 27 de febrero de 1998, no precisó qué programas se llevan a cabo (hecho F).

En cuanto al número de personal especializado en el estado de Chiapas para la atención de los enfermos mentales, el Secretario de Salud de la entidad reportó tres psiquiatras, tres psicólogos y 29 pasantes en psicología (hecho D); la Delegación Estatal del IMSS informó que hay dos psiquiatras y cuatro psicólogos (hecho E), y la Subdelegación Estatal del ISSSTE refirió que cuentan con un psiquiatra y cuatro pasantes en psicología (hecho F).

En cuanto a la atención hospitalaria para los enfermos mentales, el Secretario de Salud del estado refirió que en la entidad hay 70 camas disponibles en la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín (hecho D); la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas manifestó que el Instituto cuenta con una cama en el Hospital General de Zona II (hecho E), y la Subdelegación Estatal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Chiapas señaló que esta institución cuenta con seis camas (hecho F). Es decir, que de acuerdo con los datos reportados, en la entidad hay un total de 77 camas para la hospitalización de los enfermos mentales, de las cuales únicamente siete son para los derechohabientes.

De lo expuesto se desprende que en el estado de Chiapas la única institución especializada para prestar la atención en materia de salud mental es la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, lo que es corroborado por el dicho del Subdirector General del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, doctor Carlos J. Rodríguez Ajenjo, y el doctor Gonzalo Cancino Zenteno, Director de la Casa Hogar, quienes expresaron que esta institución brinda atención de salud mental a pacientes provenientes de los 111 municipios de todo el estado de Chiapas (evidencias 2 y 10; hecho B, inciso i), y J), así como de los datos incluidos en el Directorio de unidades y servicios de hospitalización psiquiátrica de la Secretaría de Salud (evidencia 1, inciso iii); hecho A), en el que únicamente aparece reportada una unidad de hospitalización en el estado y es la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín.

Sobre el particular, cabe mencionar que la Organización Mundial de la Salud considera que la cifra óptima de camas psiquiátricas por habitante debe ser de 1/10,000, independientemente de el número de enfermos mentales que pudiera existir. En consecuencia, en el estado de Chiapas, para brindar una adecuada atención a la salud mental, deberían existir 358 camas psiquiátricas; sin embargo, según los datos reportados, sólo hay 77, es decir, el 21.5% de lo establecido por la Organización Mundial de la Salud, lo que implica que hay un déficit de 273 camas. Además, si se considera que en la Casa Hogar para Enfermos

Mentales San Agustín no se ocupan todas las camas en virtud de la falta de presupuesto, ello contribuye a que la cobertura para la hospitalización se limite aún más.

Por lo anterior, la falta de una mayor cobertura de atención a los enfermos mentales en el estado de Chiapas viola lo establecido en los artículos 1o., y 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que consagran la igualdad de derechos para todos los individuos y el derecho de toda persona a la protección de su salud; 2o., fracción I; 3o., fracción VI, y 74, fracción I, de la Ley General de Salud, que expresan que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el bienestar físico y mental del hombre, y que la salud mental y la atención de los padecimientos mentales es materia de salubridad general; 121 y 126, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que señalan que se “entiende por prestación de servicios de salud mental toda acción destinada a la prevención de enfermedades mentales, así como el tratamiento y la rehabilitación de personas que las padezcan”, y que “todo aquel establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales deberá contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, acorde a las Normas Técnicas que emita la Secretaría”.

Así como lo dispuesto en el artículo 167 de la Ley General de Salud, que establece que la asistencia social es el conjunto de acciones tendentes a proteger la salud física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva, y de conformidad con el artículo 172 de la misma Ley, “la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo y la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables” se realizarán por medio de un organismo federal, el cual, según el artículo 13 de la Ley sobre el Sistema Nacional de Asistencia Social, es el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

ii) Por otra parte, aunado a que la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín es la única institución de especialidad psiquiátrica en el estado (evidencias 1 y 2; hechos A, inciso iii), y B, inciso i)), ésta se localiza en Tuxtla Gutiérrez, de donde se infiere que los habitantes de este municipio, quienes representan el 10.8% de la población total de la entidad (hecho A; evidencia 1, inciso i)), son quienes preferentemente tienen la oportunidad de acceder a este tipo de servicio, y para los habitantes del resto de los municipios resulta inaccesible, ya que a fin de tener la atención deben desplazarse grandes distancias e invertir sus recursos económicos para el transporte y alimentos, entre otros.

Además, esta distribución de los servicios de salud mental impide, como lo manifestó el Director de la Casa Hogar, que se organice el hospital parcial de día, con el cual se podría brindar a los pacientes la atención diaria a fin de realizar actividades manuales, recreativas y psicoterapéuticas que les permitan su reinserción familiar y social, y así disminuir el deterioro físico y mental, y también favorecer el apego al tratamiento farmacológico (hecho B, inciso i); evidencia 2).

Esta Comisión Nacional de Derechos Humanos considera que tanto la población que vive en Tuxtla Gutiérrez __capital del estado, donde se cuenta con un mayor desarrollo

urbano__ como el resto de los habitantes que viven en zonas rurales tienen el mismo derecho a recibir atención en salud mental, tanto en cantidad como en calidad.

En este sentido, el hecho de que no exista una distribución homogénea de los servicios de salud mental contraviene lo dispuesto en las Recomendaciones adoptadas por la 18a. Asamblea Médica Mundial de Helsinki, Finlandia, realizada en 1964 y enmendada en la 35a. Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, en octubre de 1983, que específicamente, en sus fracciones I, V, VI, VII, VIII y X, señalan que: “I. Las poblaciones rurales tienen el mismo derecho a recibir atención médica como la gente que vive en zonas urbanas...”; que: “V. Es deber del estado asegurar que las condiciones de trabajo ofrecidas por el sistema de salud pública sean suficientemente atractivas como para que los servicios de salud rurales se desarrollen con la misma intensidad que en las zonas urbanas”; que: “VI. Debe asegurarse una buena integración del programa y de las instalaciones necesarias para la medicina preventiva y terapéutica y la educación sanitaria y médica tanto en las zonas rurales como en las urbanas”; que: “VII. La cantidad del personal médico rural debe ser adecuada y éste debe recibir la capacitación correspondiente a las necesidades de la población rural...”; que: “VIII. La capacitación del personal médico y auxiliar, en particular enfermeras, enfermeros y obstetras, debe corresponder al nivel cultural y educacional del país, a fin de que se disponga de un número suficiente para las zonas rurales...”; que: “X. La profesión médica debe proveer una dirección para la educación sanitaria de la población rural...”, y que: “XII. Las asociaciones médicas nacionales deben participar activamente en el desarrollo de planes para mejorar las condiciones sanitarias en las zonas rurales”.

iii) Cabe mencionar que para que la atención a la salud mental se proporcione de manera igualitaria a todos los habitantes del estado, se requiere, en primer lugar, que a dicho servicio se le dé la debida importancia, para lo cual las jurisdicciones o zonas sanitarias deben contar con los recursos humanos, financieros y materiales necesarios para atender dichos padecimientos.

Lo anterior implica también la necesidad de que se amplíe la cobertura de los servicios de psiquiatría en los hospitales generales de las diferentes regiones del estado de Chiapas, tanto en los dependientes de la Secretaría de Salud de la entidad como en los del ISSSTE y los del IMSS __ello en coordinación con dichas dependencias__; que se capacite tanto a los médicos generales de esas unidades hospitalarias como a los de las unidades de primer nivel de atención, para que realicen actividades de educación y promoción de la salud mental y detección de enfermos psiquiátricos, a fin de que los canalicen oportunamente al especialista.

Ahora bien, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica del Instituto de Salud del Estado de Chiapas, dicho organismo “tiene por objeto la prestación de los servicios de salud a la población abierta en el estado de Chiapas...”, según el artículo 2o. de la citada ley; asimismo, le corresponde “organizar el sistema estatal de salud en los términos de la Ley General de Salud y de la Ley de Salud del Estado de Chiapas...”, de acuerdo con el artículo 3o., fracción II; realizar todas aquellas acciones tendentes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del estado, de conformidad con la fracción III del citado artículo 3o., y promover la ampliación de la cobertura en la prestación de los servicios, apoyando los programas que para tal efecto elabore la Secretaría de Salud, según la fracción VII del referido artículo de la misma Ley.

Debe, igualmente, capacitarse al personal médico, de enfermería, trabajo social y psicología de todas las unidades médicas, con objeto de que puedan dar seguimiento al tratamiento psiquiátrico en los lugares de origen del paciente, y proporcionar a los médicos generales el entrenamiento necesario para que estén en aptitud de tratar enfermedades mentales con alta prevalencia, como la depresión y la ansiedad.

Con la finalidad de cumplir de la mejor forma los objetivos antes señalados, esta Comisión Nacional considera importante que se favorezca la participación de la comunidad en los programas de mejoramiento de la salud mental, individual y colectiva, así como en los de prevención, tal y como lo dispone el artículo 47 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, al señalar que “los gobiernos de las entidades federativas promover n y apoyar n la formación de grupos y asociaciones y demás instituciones que tengan por objeto participar organizadamente en los programas de mejoramiento de la salud individual y colectiva, así como en los de prevención de enfermedades, accidentes y rehabilitación”.

b) Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín.

Según se documenta en la evidencia 2 (hecho B, incisos ii), iii), iv), v) y x)), la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín cuenta con instalaciones y equipo aceptable (hecho B, incisos v) y x)); no obstante, no dispone de suficiente personal (hecho B, inciso iii)) ni tampoco de suficiente presupuesto (hecho B, inciso ii)). En virtud de lo cual la atención que se brinda se restringe en cuanto al número de pacientes atendidos en consulta externa (hecho B, inciso iv)) y en hospitalización (hecho B, inciso ii)).

Ahora bien, de acuerdo con la información proporcionada por el Director de la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín se desprende que en la institución solamente hay dos psiquiatras (hecho B, inciso iii)), uno de los cuales es él mismo __el Director del nosocomio__, quien debe realizar actividades administrativas propias de su cargo y además actividades clínicas, como atención a pacientes en consulta externa y a pacientes hospitalizados. Lo anterior origina que en la Casa Hogar se proporcionen menos consultas, como en junio de 1997, en el que se proporcionaron 144 consultas psiquiátricas, de las cuales 136 fueron subsecuentes y ocho de primera vez (hecho B, inciso iv)); cantidad que se considera insuficiente, en virtud de que se trata de un hospital de especialidad; o, bien, que por falta de recursos para la adquisición de medicamentos, víveres y material para ergo y ludoterapia, el centro no se ocupe a toda su capacidad, como lo manifestaron tanto el Director como el administrador (hecho B, inciso ii)).

Ahora bien, si se considera la opinión de la Organización Mundial de la Salud en el sentido de que en un momento dado de la vida de las personas un gran número de ellas sufre padecimientos mentales severos como esquizofrenia, psicosis afectivas, psicosis tóxicas, intentos suicidas, hay una alta prevalencia de trastornos depresivos, alcoholismo, farmacodependencia, retraso mental, epilepsia, demencia presenil o senil, que son incapacitantes; y con respecto a los niños, existen problemas que requieren ser abordados con un interés prioritario, como el daño cerebral con o sin retraso mental, los desórdenes de la conducta y los problemas de aprendizaje, entre otros; entonces, es indispensable que se cuente con los servicios necesarios para la atención a la salud mental.

Asimismo, en la Casa Hogar solamente hay una psicóloga que cubre las necesidades de los servicios de consulta externa y de hospitalización y una terapeuta, que no se encontró el día de la visita, motivo por el cual se desconoce si existe un programa diario de actividades con los pacientes.

La falta de personal que lleve a cabo las actividades psicoterapéuticas, las cuales son un complemento de los medicamentos psicotrópicos y favorecen la rehabilitación psicosocial, transgrede 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 señala entre las acciones intrahospitalarias, la de diseñar, ejecutar, dar seguimiento y evaluar programas para la rehabilitación física y mental, así como programas para la promoción y el mantenimiento de vínculos socio-afectivos de los pacientes, que promuevan el proceso para su reinserción social.

Por otra parte, el hecho de que haya un reducido personal para cubrir las necesidades mínimas del establecimiento impide, en consecuencia, el desarrollo de actividades extrahospitalarias, como lo marca el numeral 7.1.3 de la NOM citada, al señalar que el hospital debe promover el desarrollo de programas en la comunidad para facilitar al usuario su reincorporación a la vida familiar, productiva, laboral y social. De la misma manera, dificulta las actividades de investigación y enseñanza, propias de las unidades hospitalarias.

Según se desprende de la evidencia 2 (hecho B, incisos i) y ii)), durante la supervisión a la referida Casa Hogar se comprobó que, no obstante que la capacidad instalada es para 70 pacientes, en esas fechas __del 18 al 20 de agosto de 1997__ solamente había 47 enfermos internados, lo que representa que dicha institución está utilizada sólo en un 67.14% de su capacidad. Lo anterior, debido a que, como ya se mencionó anteriormente, la Casa Hogar no cuenta con un presupuesto suficiente para la adquisición de medicamentos, víveres y material para ergo y ludoterapia (hecho B, inciso ii)).

En la evidencia 2 (hecho B, inciso viii)) se establece que en la Casa Hogar hay un electroencefalógrafo, el cual tiene un año de estar descompuesto. Al respecto, es preciso señalar que un electroencefalógrafo es un equipo indispensable para establecer oportunamente los diagnósticos relacionados con alteraciones de la actividad eléctrica cerebral, en base a los cuales puede indicarse el tratamiento farmacológico necesario.

Si se considera que un hospital psiquiátrico tiene como objetivo promover, preservar o restablecer la salud mental, se concluye que deberá contar con los recursos humanos, financieros y materiales, así como científicos y tecnológicos de la más alta calidad, de acuerdo con el número de usuarios y en condiciones óptimas para su adecuado funcionamiento.

La falta de recursos humanos financieros y materiales transgrede el artículo 126 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que expresa que todo establecimiento que albergue a pacientes con padecimientos mentales deberá contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, acorde con el numeral 4.2 de la NOM citada, 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

instalaciones y equipo apropiados para el desarrollo de sus funciones, así como con personal para la prestación de servicios de rehabilitación psicosocial.

Por todo lo expuesto, este Organismo Nacional considera que en el estado de Chiapas, a los enfermos mentales se les violan los derechos sociales de ejercicio individual, en relación con el derecho a la protección de la salud, por la inadecuada prestación de servicio público ofrecido por dependencias del sector salud.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, señores Gobernador del estado de Chiapas, Delegados estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social, y Director General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Chiapas, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

Al Gobernador del estado de Chiapas y a los Delegados estatales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado y del Instituto Mexicano del Seguro Social:

PRIMERA. Que dentro del marco de sus atribuciones tengan a bien enviar sus apreciables instrucciones a las autoridades competentes para que, a la brevedad posible, las instituciones que prestan los servicios de salud en el estado de Chiapas se coordinen a fin de implantar un programa de atención a la salud mental en la entidad, que incluya la ampliación de la cobertura del servicio tanto en consulta externa como en hospitalización; de tal manera que en todas las regiones de la entidad se garantice a este tipo de pacientes la protección a la salud mental, de acuerdo con los términos establecidos por Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994 para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica y las normas internacionales vigentes en la materia.

Al Gobernador del estado de Chiapas y al Director General del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Chiapas:

SEGUNDA. Que dentro del ámbito de su competencia tengan a bien instruir a quien corresponda a fin de que se proporcionen los recursos financieros necesarios a la Casa Hogar para Enfermos Mentales San Agustín, ubicada en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, para que dicha institución esté en condiciones de funcionar a toda su capacidad.

TERCERA. Tengan a bien instruir a quien corresponda a fin de que se implante un programa de mantenimiento para que el equipo de la referida Casa Hogar esté permanentemente en adecuadas condiciones, y que de acuerdo con este programa se repare el correspondiente electroencefalógrafo.

CUARTA. Se sirvan ordenar a quien corresponda, con objeto de que se incrementen los recursos humanos de la Casa Hogar, primordialmente con psiquiatras, psicólogos y terapeutas, así como un técnico para el manejo del electroencefalógrafo.

QUINTA. Tengan a bien instruir a quien corresponda para que en la institución en cuestión se desarrollen permanentemente las actividades de ludoterapia y ergoterapia para los pacientes.

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 servidores públicos 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 ustedes 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 ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se les 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 misma.

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