



**INFORME DE SEGUIMIENTO 2022
A LOS INFORMES DE
SUPERVISIÓN 01 AL 08/2020
DEL MNPT A ESTABLECIMIENTOS
ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN
RESIDENCIAL A PERSONAS CON
TRASTORNOS DEBIDO AL
CONSUMO DE SUSTANCIAS O A
COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS
EN LOS ESTADOS DE
AGUASCALIENTES, COLIMA,
HIDALGO, JALISCO, MORELOS,
NAYARIT, TLAXCALA Y QUERÉTARO**



Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y del Comité Técnico del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Dr. Antonio Rueda Cabrera

Director Ejecutivo del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Coordinación e integración del informe

- **Mario Santiago Juárez**
Coordinador del MNPT
- **Eduardo López Hernández**
Director de Informes, Estadística de la Información y Análisis de Contexto
- **Emmanuel Romero Calderón**
Subdirector de Visitas a Lugares de Detención
- **Giovanni Velázquez Correa**
Profesional
- **Elizabeth Rodríguez Torres**
Profesional

Visitas a lugares y centros

- **Bardo Cesar García Arenas**
Visitador Adjunto
- **Jorge Mendoza Ortiz**
Visitador Adjunto
- **Héctor Ramos Pelcastre**
Visitador Adjunto
- **Lennin Pedro Sánchez Olea**
Visitador Adjunto



TABLA DE CONTENIDO

I. GLOSARIO, SIGLAS Y ACRÓNIMOS	3
II. PRESENTACIÓN	4
III. INTRODUCCIÓN	6
IV. METODOLOGÍA	9
V. INFORMES DE SUPERVISIÓN A ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN RESIDENCIAL A PERSONAS CON TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS O A COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS	12
A. Avances en el cumplimiento de las recomendaciones dirigidas a instituciones del gobierno federal	14
a. Secretaría de Salud	14
b. Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios	16
c. Comisión Nacional Contra las Adicciones	17
B. Avances en el cumplimiento de las recomendaciones dirigidas a instituciones de los gobiernos estatales	25
a. ISP 01/2020 en establecimientos de Aguascalientes	25
b. ISP 02/2020 en establecimientos de Colima	28
c. ISP 03/2020 en establecimientos de Hidalgo	33
d. ISP 04/2020 en establecimientos de Jalisco	35
e. ISP 05/2020 en establecimientos de Morelos	38
f. ISP 06/2020 en establecimientos de Nayarit	41
g. ISP 07/2020 en establecimientos de Tlaxcala	43
h. ISP 08/2020 en establecimientos de Querétaro	46
VI. CONCLUSIONES	49



I. GLOSARIO, SIGLAS Y ACRÓNIMOS

CIDH: Comisión Interamericana de Derechos Humanos

CNDH o Comisión Nacional: Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Corte IDH: Corte Interamericana de Derechos Humanos

Constitución Política o CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

Ley General sobre Tortura o Ley General: Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

LpL o Lugar PdL: Lugares de Privación de la Libertad

Mecanismo Nacional o MNPT: Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Protocolo de Estambul: Manual para la Investigación y Documentación Eficaces de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Protocolo Facultativo: Protocolo Facultativo de la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes

Reglamento del MNPT: Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura



Informe de Seguimiento 2022 a los Informes de Supervisión 01/2020, 02/2020, 03/2020, 04/2020, 05/2020, 06/2020, 07/2020 y 08/2020 del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNPT) a establecimientos especializados en atención residencial a personas con trastornos debido al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en los estados de Aguascalientes, Colima, Hidalgo, Jalisco, Morelos, Nayarit, Tlaxcala y Querétaro

Ciudad de México, a 11 de septiembre de 2023

II. PRESENTACIÓN

1. Las facultades del MNPT, adscrito a la CNDH, se encuentran señaladas en el Protocolo Facultativo, firmado por el Estado mexicano el 23 de septiembre de 2003, aprobado por la Cámara de Senadores el 9 de diciembre de 2004, ratificado el 11 de abril de 2005 y el cual entró en vigor el 22 de junio de 2006; así como en lo establecido en los artículos 102, apartado B, de la CPEUM; fracción XI bis, de la Ley de la CNDH; 61 de su Reglamento Interno; 73, 78 y 81 de la Ley General sobre Tortura, y 41, 42, 43, 44 y 45 del Reglamento del MNPT.

2. De este modo, con motivo de la promulgación de la Ley General sobre Tortura, el 26 de junio de 2017, el MNPT inició funciones como una instancia independiente de las Visitadurías Generales de la CNDH, encargada de la supervisión permanente y sistemática de los lugares de privación de la libertad en todo el territorio nacional. A fin de cumplir con este mandato, dentro de sus facultades está la de acceder a toda la información sobre el trato y la situación de las personas privadas de la libertad, así como las condiciones de su detención.

3. Asimismo, de conformidad con lo que señala el artículo 19 del Protocolo Facultativo, dentro de las atribuciones mínimas de los mecanismos nacionales de prevención, se encuentra el examinar periódicamente el trato de las personas privadas de la libertad en lugares de detención, según la definición del artículo 4¹, con miras a fortalecer, si fuera necesario, su protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

4. Como se señala en el artículo 4, numeral 2, del Protocolo Facultativo, los lugares de supervisión a los que se da seguimiento por parte del MNPT, no solo son los centros penitenciarios, sino aquellos que mantienen en privación de la libertad a cualquier persona, entendida como: “cualquier forma de detención o encarcelamiento o de custodia de una persona por orden de una autoridad judicial o administrativa o de otra autoridad pública, en una institución pública o privada de la cual no pueda salir libremente”².

5. Este concepto se retoma en la Ley General, en su artículo 5, numeral XIII, donde define como lugar de privación de la libertad a:

¹ Disponible en: <https://w ww.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/opcat.aspx>

² Ver: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/opcat.aspx>



Los establecimientos, las instalaciones o cualquier otro espacio o sitio en control de las autoridades federales, estatales o municipales en donde se encuentren o pudieran encontrarse personas en privación de la libertad, medie o no orden, medida cautelar o sentencia de una autoridad judicial o mandato de una autoridad administrativa u otra competente; así como establecimientos, instalaciones o cualquier otro sitio administrado por particulares, en los que se encuentren personas privadas de la libertad por determinación de la autoridad o con su consentimiento expreso o tácito³.

6. Asimismo, el artículo 2, fracción V, del Reglamento del MNPT establece que se entiende por lugar de privación de la libertad:

A todo lugar o ámbito espacial, establecimientos, instalaciones, o cualquier otro espacio o sitio en control de las autoridades federales, estatales o municipales, donde se encuentren o pudieran encontrarse personas privadas de su libertad, medie o no orden, medida cautelar o sentencia de una autoridad judicial o mandato de una autoridad administrativa u otra competente o a instancia de ésta, ya sea con su consentimiento expreso o tácito, y del cual la persona no pueda salir libremente; así como todo establecimiento, instalaciones o cualquier otro sitio administrado por particulares en los que se encuentren personas privadas de la libertad por determinación de la autoridad o con su consentimiento expreso o tácito;

7. Por su parte, la CIDH señala en la categoría de “persona privada de la libertad” a aquellas privadas de libertad por delitos o por infracciones e incumplimientos a la ley, ya sean éstas procesadas o condenadas, así como a las personas que están bajo la custodia y la responsabilidad de ciertas instituciones, tales como: hospitales psiquiátricos y otros establecimientos para personas con discapacidad; instituciones para niños, niñas y adultos mayores; centros para migrantes, refugiados, solicitantes de asilo o refugio, apátridas e indocumentados; y cualquier otra institución similar destinada a la privación de libertad de personas⁴.

8. En cumplimiento de estas atribuciones, en este informe de seguimiento, se presenta el resultado de un proceso de sistematización en el cual se conjunta el análisis de las respuestas de las autoridades a las recomendaciones incluidas en los informes ISP 01 al 08 del año 2020, referentes a visitas a establecimientos especializados en atención residencial a personas con trastornos debido al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos, en los estados de Aguascalientes⁵, Colima⁶, Hidalgo⁷, Jalisco⁸, Morelos⁹, Nayarit¹⁰, Tlaxcala¹¹ y Querétaro¹², junto con la información obtenida de las visitas de seguimiento realizadas en el año 2022 a ocho de los establecimientos referidos en esos informes, uno por estado.

³ Fuente: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGPIST_260617.pdf

⁴ CIDH. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas: Disposición general.

⁵ Disponible en: [ISP_01_2020.pdf \(cndh.org.mx\)](#)

⁶ Disponible en: [ISP_02_2020.pdf \(cndh.org.mx\)](#)

⁷ Disponible en: [ISP_03_2020 \(cndh.org.mx\)](#)

⁸ Disponible en: [ISP_04_2020.pdf \(cndh.org.mx\)](#)

⁹ Disponible en: [ISP_05_2020.pdf \(cndh.org.mx\)](#)

¹⁰ Disponible en: [ISP_06_2020.pdf \(cndh.org.mx\)](#)

¹¹ Disponible en: [ISP_07_2020.pdf \(cndh.org.mx\)](#)

¹² Disponible en: [ISP_08_2020.pdf \(cndh.org.mx\)](#)



9. El objetivo del proceso de seguimiento fue verificar el cumplimiento de las recomendaciones respecto a la protección, respeto y ejercicio de los derechos humanos de las personas usuarias de estos establecimientos. Cabe señalar que las recomendaciones que emite este Mecanismo Nacional son encaminadas a que las autoridades emprendan acciones de política pública para mitigar o en su caso eliminar los factores de riesgo observados durante las visitas de supervisión y seguimiento, a efecto de prevenir actos de tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.

III. INTRODUCCIÓN

10. Derivado de las facultades del MNPT para la realización de visitas de supervisión y el seguimiento de las recomendaciones emitidas a los establecimientos objeto de este informe, conforme lo que señala el artículo 78 de la Ley General sobre Tortura, fracciones I-VI, VIII y XII, se realizaron visitas y se emitieron recomendaciones sobre centros especializados en el tratamiento de adicciones que en su mayoría pertenecen al sector privado; en algunos casos se constituyen como asociaciones civiles, nominalmente sin fines de lucro.

11. Respecto de este tipo de lugares cabe señalar que:

El Relator Especial para la ONU en materia de Tortura, indicó que si bien “hasta ahora, las medidas adoptadas por el mandato para luchar contra la tortura se han centrado casi exclusivamente en los Estados como posibles perpetradores”, es importante considerar que “otros agentes no estatales participan cada vez más en conductas que afectan negativamente a los derechos humanos, incluida la prohibición de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (...) “para que la prohibición absoluta e irrevocable de la tortura (...) se haga realidad en la práctica, se debe prever también la protección contra las vulneraciones por parte de agentes no estatales” (numeral 44)”¹³.

12. En ese sentido, es importante señalar que ante el fenómeno de la privatización de los servicios de beneficio público como son los centros de tratamiento de adicciones, el Estado no deja de tener responsabilidad jurídica sobre su operación, tal como lo señaló el Relator Especial, al mencionar que si bien los agentes no estatales no están directamente obligados por los tratados de derechos humanos, la existencia de disposiciones que prohíben la tortura y otros malos tratos son vinculantes para éstos, por lo que los Estados tienen la obligación de brindar servicios y proteger el bien público, en este caso, servicios de recuperación para personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, así como proteger su integridad física y mental.

13. La Corte IDH mediante la sentencia *Ximenes Lopes vs. Brasil*, subrayó la responsabilidad de los Estados al respecto, en virtud de sus obligaciones:

(...) de respetar y garantizar las normas de protección, y de asegurar la efectividad de los derechos, [lo cual] proyecta sus efectos más allá de la relación entre sus agentes y las personas sometidas a su jurisdicción, pues se manifiestan en la obligación positiva del Estado de adoptar las medidas necesarias para asegurar la efectiva protección de los derechos humanos en las relaciones interindividuales. Los supuestos de responsabilidad estatal por violación a los derechos consagrados en la Convención,

¹³ “B. Responsabilidades de agentes no estatales en la comisión de tortura y tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes”, en *Informes de Supervisión ISP 01 al 08/2020 del MNPT*; ver https://www.hchr.org.mx/images/Tortura_IBA_ONUDH_WEB.pdf



pueden ser tanto las acciones u omisiones atribuibles a órganos o funcionarios del Estado, como la omisión del Estado en prevenir que terceros vulneren los bienes jurídicos que protegen los derechos humanos. No obstante, entre esos dos extremos de responsabilidad, se encuentra la conducta descrita en la Resolución de la Comisión de Derecho Internacional, de una persona o entidad, que si bien no es un órgano estatal, está autorizada por la legislación del Estado para ejercer atribuciones de autoridad gubernamental. Dicha conducta, ya sea de persona física o jurídica, debe ser considerada un acto del Estado, siempre y cuando estuviere actuando en dicha capacidad. Es decir, la acción de toda entidad, pública o privada, que está autorizada a actuar con capacidad estatal, se encuadra en el supuesto de responsabilidad por hechos directamente imputables al Estado, tal como ocurre cuando se prestan servicios en nombre del Estado”¹⁴.

14. Las visitas a diversos centros de tratamiento de adicciones, considerados por este MNPT como Lugares de Privación de la Libertad (LPL)¹⁵, de ocho entidades federativas de la República Mexicana, de las cuales se desprendieron los Informes ISP 1 al 8/2020 y sus puntos recomendatorios, se llevaron a cabo con la finalidad de detectar situaciones y hechos que pudieran constituir actos de tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, para proteger la integridad personal, tanto física como psicológica de las personas que se encuentran privadas de la libertad¹⁶.

15. Los puntos recomendatorios se encuadran en lo señalado en el artículo 2 de la Convención Americana de Derechos Humanos, respecto a crear un marco normativo a ser observado por las instituciones de atención a la salud, y a su vez, crear mecanismos adecuados para inspeccionar a las instituciones, considerando que se disponga de los medios para presentar quejas y establecer procedimientos disciplinarios o judiciales apropiados para casos de conducta profesional indebida o de violación de los derechos de los pacientes.

16. En el Cuadro 1. se describen los referidos *Informes de supervisión ISP 01 al 08 /2020*:

¹⁴ Consultar en: https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf

¹⁵ Conforme la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, en su artículo 5, define a los lugares de privación de la libertad como “Los establecimientos, las instalaciones o cualquier otro espacio o sitio en control de las autoridades federales, estatales o municipales en donde se encuentren o pudieran encontrarse personas en privación de la libertad, medie o no orden, medida cautelar o sentencia de una autoridad judicial o mandato de una autoridad administrativa u otra competente; así como establecimientos, instalaciones o cualquier otro sitio administrado por particulares, en los que se encuentren personas privadas de la libertad por determinación de la autoridad o con su consentimiento expreso o tácito.”

¹⁶ Artículo 5 de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura. - Para los efectos de esta Ley se entiende por: ...XVII. Privación de la libertad: Cualquier acto en el que se prive a una persona de su libertad deambulatoria que derive en alguna forma de retención, detención, presentación, aprehensión, internamiento, aseguramiento, encarcelamiento o de custodia de una persona, por orden o acto de autoridad judicial o administrativa u otra competente, o con el consentimiento expreso o tácito de cualquiera de éstas.

Artículo 2 del Reglamento del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. - Para efectos de este Reglamento se entenderá por: ... VII.- Privación de la Libertad: A cualquier forma de detención, o de encarcelamiento, o de arresto, o de custodia de una persona que se encuentra recluida por orden de autoridad judicial, administrativa o de alguna otra que ejerza autoridad pública, en una institución, centro o cualquier otro sitio, bien sea público o privado de los señalados en la fracción V de este artículo



Cuadro 1. Informes de Supervisión del 1 al 8/2020 del MNPT, autoridades recomendadas y número de recomendaciones emitidas		
Informe	Autoridad a la que fueron dirigidas las recomendaciones	No. de puntos recomendatorios
ISP-01/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Aguascalientes	Secretaría de Salud del Gobierno de México, Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), Secretaría de Salud del Estado de Aguascalientes, Comisión Estatal Contra las Adicciones (CECA) de Aguascalientes, Gobierno del Estado de Aguascalientes.	21
ISP-02/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Colima	Secretaría de Salud del Gobierno de México, COFEPRIS, CONADIC, Secretaría de Salud y Bienestar Social del Estado de Colima, Consejo Estatal contra las Adicciones de Colima, Gobierno de Colima.	36
Informe de Supervisión ISP-03/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Hidalgo	Secretaría de Salud del Gobierno de México, COFEPRIS, CONADIC, Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo	17
ISP-04/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Jalisco	Gobierno del Estado de Jalisco, Consejo Estatal Contra las Adicciones (CECA) de Jalisco, Poder legislativo local, Poder legislativo local	14
Informe de Supervisión ISP-05/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Morelos	Secretaría de Salud del Gobierno de México, COFEPRIS, CONADIC, Secretaría de Salud del Estado de Morelos, CECA de Morelos, Gobernador Constitucional del Estado de Morelos	21
ISP-06/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Nayarit	Secretaría de Salud del Gobierno de México, COFEPRIS, CONADIC, Secretaría de Salud del Estado de Nayarit, CECA de Nayarit, Poder Legislativo del Estado de Nayarit	19
ISP-07/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados	Secretaría de Salud del Gobierno de México, COFEPRIS, CONADIC,	21



Cuadro 1. Informes de Supervisión del 1 al 8/2020 del MNPT, autoridades recomendadas y número de recomendaciones emitidas		
Informe	Autoridad a la que fueron dirigidas las recomendaciones	No. de puntos recomendatorios
en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala	Secretaría de Salud del Estado de Tlaxcala, CECA de Tlaxcala, Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala	
ISP-08/2020 del MNPT a Establecimientos Especializados en Atención Residencial a Personas con Trastornos Debido al Consumo de Sustancias o a Comportamientos Adictivos, en el Estado Libre y Soberano de Querétaro	Secretaría de Salud del Gobierno de México, COFEPRIS, CONADIC, Gobernador del Estado de Querétaro, Secretaría de Salud del Estado de Querétaro, CECA de Querétaro	22

17. En estos Informes se **emitieron un total de 171 puntos recomendatorios**, derivados de los factores de riesgo detectados en las visitas realizadas a los diversos centros de tratamiento de adicciones. Durante la etapa de seguimiento, personal adscrito al Mecanismo estableció comunicación con las personas designadas como enlaces por las autoridades responsables.

18. Para el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura resulta preocupante la falta de respuesta de algunas de las autoridades, lo cual que estaría evidenciando omisiones en las tareas de supervisión de los establecimientos que dan servicios a personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, que si bien, en su mayoría se trata de lugares administrados por particulares, las autoridades del Estado tienen responsabilidad sobre éstos, como se refirió en el caso *Ximenes Lopes vs. Brasil*.

19. Si bien la información presentada se basa en los registros de las visitas realizadas a 10 estados de 2019 a 2022; es importante destacar que ésta refleja una realidad que no es exclusiva de las entidades mencionadas, sino que se replica en el resto del país, por lo cual las recomendaciones que se formularon tras las visitas iniciales –cuyo seguimiento se presenta a continuación–, fueron encaminadas a generar política pública con enfoque de prevención de tortura y malos tratos en establecimientos que atienden la problemática de las adicciones en toda la República Mexicana.

IV. METODOLOGÍA

20. Conforme a lo establecido en el artículo 81, fracción II de la Ley General sobre Tortura, en el artículo 43 del Reglamento del MNPT, y en los numerales III.3.4, III.4.2, III.5.1, III.5.2 y III.5.3 de los Lineamientos Generales Relativos a las Modalidades y Procedimientos que deberán seguirse durante las visitas a los lugares de privación de la libertad y elaboración de informes, las visitas y actividad de seguimiento tuvo como finalidad verificar el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en los informes ISP 01 a 08/2020.

21. La actividad de seguimiento del cumplimiento de recomendaciones a autoridades a los que se notificaron los informes del MNPT, inicia con una ruta de coordinación y comunicación con las autoridades, después de las visitas iniciales, con las cuales, se



mantiene un diálogo con las personas designadas como enlaces por parte de la autoridad, y se establecen reuniones de trabajo y comunicación telefónica, por correo electrónico o por video conferencia, con la finalidad de verificar que se hagan llegar a este Mecanismo las evidencias respecto al cumplimiento de las recomendaciones. Tal como la normatividad señala, a través de visitas de seguimiento se verificó el grado de cumplimiento efectivo por parte de las autoridades de los diversos lugares de privación de la libertad.

22. El presente informe es un documento de análisis que, a manera de instrumento de revisión y valoración de la actividad llevada a cabo por el MNPT en el periodo señalado y muestra el estatus del cumplimiento (total, parcial, no cumplimiento) de cada una de las 171 recomendaciones distribuidas en los 8 informes para cada autoridad recomendada. El objetivo de este informe es mostrar, de manera sintetizada, el análisis exhaustivo realizado por el MNPT.

23. Cabe advertir que se presentarán informes específicos para notificar a aquellas autoridades que aún no cuenten con el cumplimiento de las respectivas recomendaciones, a fin de que, mediante un diálogo colaborativo con el MNPT, se pueda establecer una ruta de acción y acuerdos para lograr su total cumplimiento. Por esta razón, en el presente documento no se incluyen todas las respuestas específicas que brindó cada autoridad, sino el resultado del análisis de sus reportes de cumplimiento, con excepción de las autoridades federales, las cuales brindaron respuestas globales a los ocho informes.

24. El MNPT realizó una clasificación sobre el cumplimiento de las recomendaciones con base en los distintos rubros o componentes revisados. Se definieron los siguientes criterios para valorar las respuestas de las autoridades:

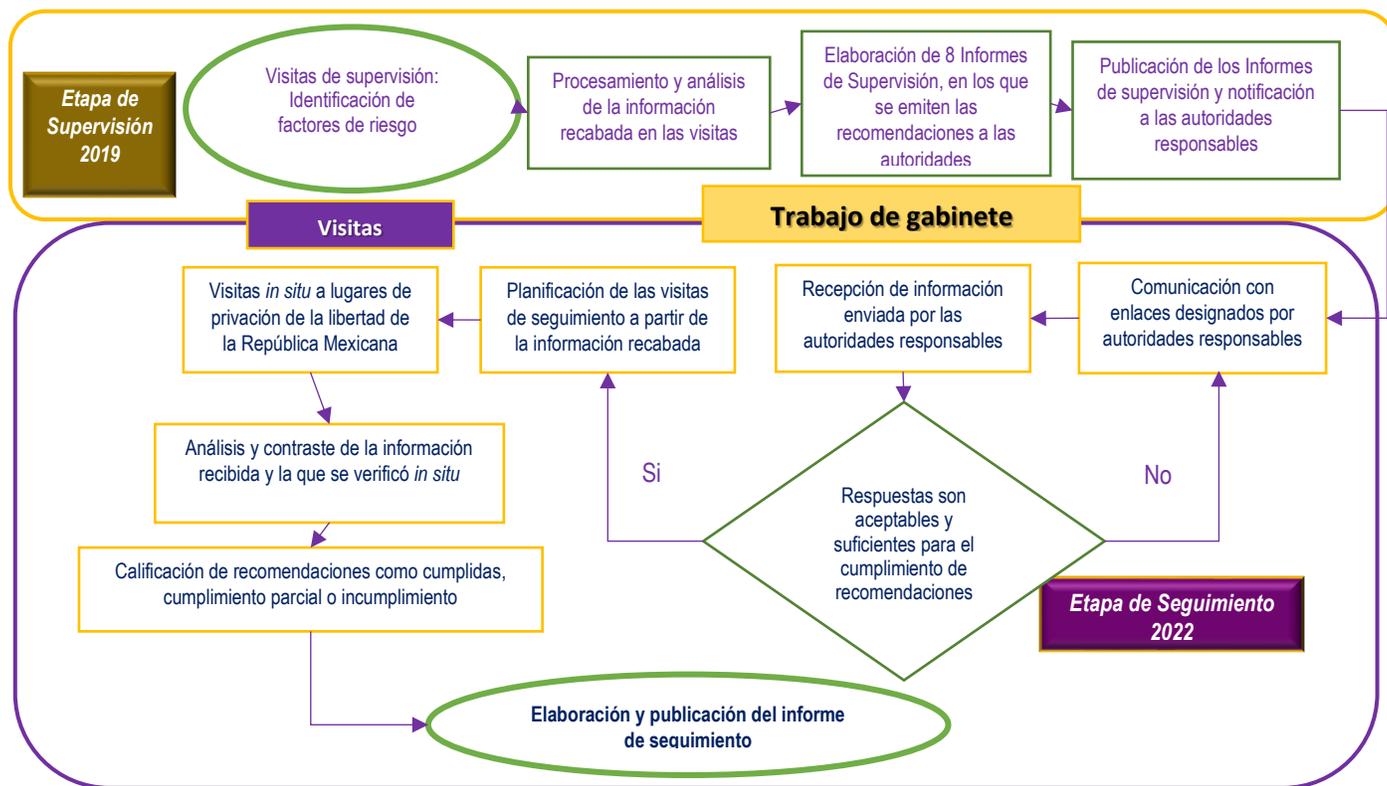
- Se considera que las recomendaciones están cumplidas cuando existe **evidencia** para confirmar que fueron atendidos todos sus componentes.
- Se considera como cumplimiento parcial, cuando no todos los elementos de las recomendaciones fueron observados.
- La recomendación se clasifica como no cumplimiento, cuando se tiene un avance muy escaso o nulo en la atención a los elementos que la integran¹⁷.

25. El esquema siguiente muestra las fases de las dos etapas de la intervención del MNPT, Supervisión y Seguimiento, para una visión en conjunto del proceso general de su acción.

¹⁷ En términos porcentuales, se considera que existe **cumplimiento parcial** de una recomendación cuando se tiene entre 30% y hasta 99% de cumplimiento de los rubros que conforman una recomendación, **incumplimiento** cuando se tiene de 0 a 29% de acciones realizadas o rubros cumplidos, y como **cumplimiento**, cuando se atendió al 100% de rubros que integran las recomendaciones.



Esquema 1. Proceso de seguimiento a recomendaciones



26. Con posterioridad a las visitas iniciales que se llevaron a cabo en agosto de 2019 (Tabla 1), y de la notificación a finales de marzo de 2021 de los Informes de supervisión resultado de estas, las autoridades a las que se dirigieron las recomendaciones enviaron sus respuestas al MNPT entre abril y julio de 2021. Posteriormente, en 2022 se programaron las visitas de seguimiento en el marco del programa general de visitas del MNPT, dentro de las cuales, se seleccionó un centro por cada uno de los estados visitados, con el criterio de que fueran centros que también se hubieran visitado en el año 2020, en el marco de la supervisión realizada en el periodo de la pandemia por la COVID-19, para dar seguimiento de informes con visitas realizadas tanto en 2019 como 2020.

27. Con la información obtenida a través de las visitas de seguimiento, y los archivos físicos y digitales en resguardo del Mecanismo, se realizó el análisis cruzado de la información recabada en el proceso de seguimiento mencionado. El resultado del análisis permitió corroborar la calificación del grado de cumplimiento de cada una de las autoridades respecto a cada informe, las cuales se incluyen al final de este documento.

Tabla 1. Fechas de visitas de supervisión a centros		
Estados	Fechas de visitas	No. de centros
Aguascalientes	26 al 30 de agosto de 2019	7
Colima	26 al 30 de agosto de 2019	7
Hidalgo	19 al 22 de agosto del 2019	7
Jalisco	27 al 29 de agosto de 2019	7



Morelos	26 al 30 de agosto de 2019	7
Nayarit	19 al 22 de agosto del 2019	7
Tlaxcala	19 al 22 de agosto del 2019	5
Querétaro	26 al 30 de agosto de 2019	7

28. Para la exposición de los porcentajes de avances en el cumplimiento de recomendaciones y factores de riesgo, se utilizó una metodología mixta derivada de la teoría de conjuntos difusos y lógica difusa (*Fuzzy Sets*), a través de la cual, se elimina la restricción dicotómica para calificar la presencia o ausencia de una característica que forma parte del conjunto: en este caso, de si cumple o no cumple con los rubros incluidos en las recomendaciones o si se atienden o no los factores de riesgo identificados¹⁸.

29. Cabe señalar que las recomendaciones están vinculadas, en cada caso, a los factores de riesgo *identificados* durante las visitas de supervisión a los centros para el tratamiento de la problemática de adicciones; a saber:

- Debido registro ante el CONADIC.
- Condiciones de habitabilidad
- Lineamientos de seguridad y programa de protección civil.
- Revisión médica al ingreso al centro.
- Calidad de la atención médica.
- Planes de recuperación o rehabilitación personalizados.
- Tratamiento específico para el síndrome de abstinencia.
- Tratamiento médico y/o psicosocial basado en principios científicos, sociales y éticos indicados en la NOM-028.
- Ingresos de personas adolescentes en establecimientos de ayuda mutua (Estatus de consentimiento informado)
- Tiempo de estancia.
- Entrega de información a las personas PdL sobre sus derechos y tratamiento farmacológico.
- Respeto a la integridad física y mental de las personas PdL

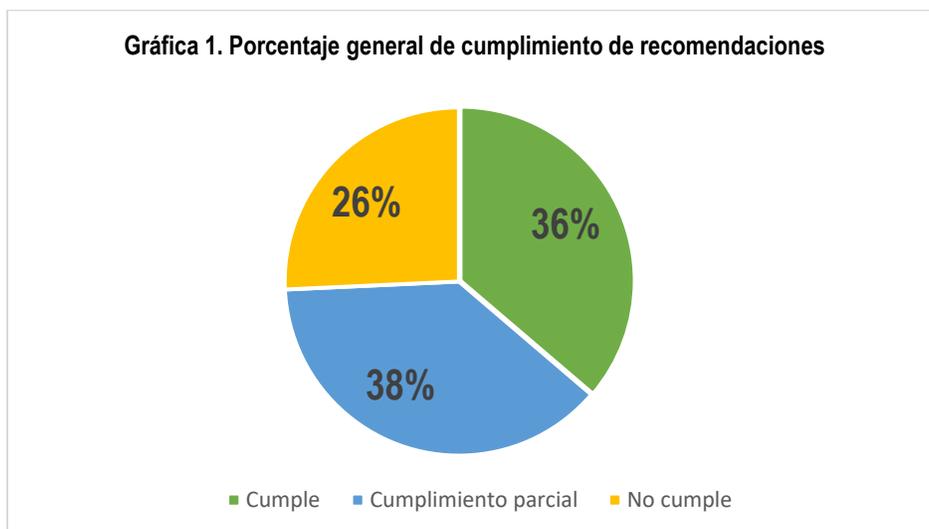
V. INFORMES DE SUPERVISIÓN A ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN ATENCIÓN RESIDENCIAL A PERSONAS CON TRASTORNOS DEBIDO AL CONSUMO DE SUSTANCIAS O A COMPORTAMIENTOS ADICTIVOS

30. Respecto al avance general de las 171 recomendaciones incluidas en los Informes de Supervisión ISP 01 a 08/2020, se cuenta con un 36% de recomendaciones cumplidas, 38% con cumplimiento parcial, y un 26% de no cumplimiento.

¹⁸ Para más información, se puede consultar la siguiente liga <http://www.lcc.uma.es/~eva/aic/apuntes/fuzzy.pdf>



Gráfica 1. Porcentaje general de cumplimiento de recomendaciones



Como se puede observar en la tabla 1, el ISP 02/2020 (Colima) sobre establecimientos de tratamiento de adicciones del estado de **Colima**, que contiene el mayor número de recomendaciones, fue el que tuvo mayor cumplimiento con un 58%. En segundo lugar está el ISP 05/2020 del estado de **Morelos**, que obtuvo un 52% de cumplimiento. En tercer lugar, con 35%, se ubica el ISP 03/2020 del estado de **Hidalgo**.

Tabla 2. Cumplimiento a las recomendaciones de los Informes ISP 1 a 8/2020 del MNPT

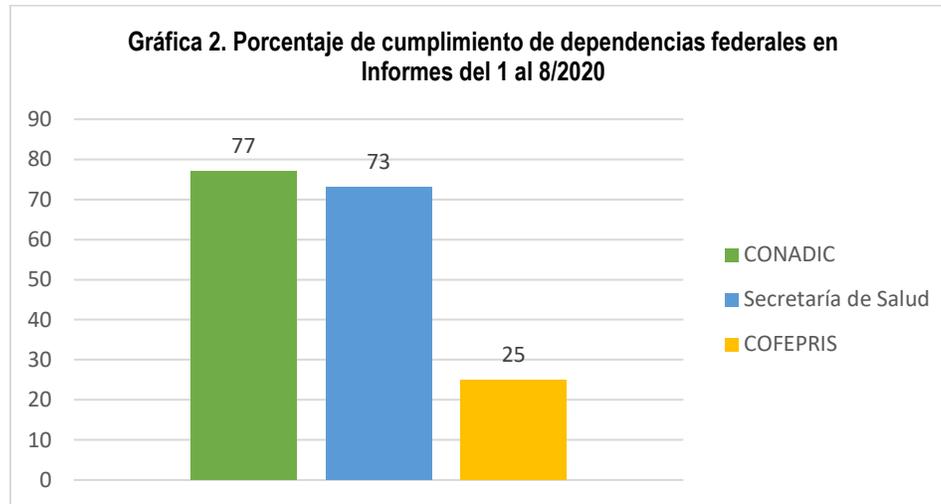
Entidad Federativa	Informe	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de no cumplimiento	No. total de recomendaciones
Aguascalientes	ISP-01	4	19%	11	52%	6	29%	21
Colima	ISP-02	21	58%	11	31%	4	11%	36
Hidalgo	ISP-03	6	35%	6	35%	5	29%	17
Jalisco	ISP-04	4	29%	7	50%	3	21%	14
Morelos	ISP-05	11	52%	8	38%	2	10%	21
Nayarit	ISP-06	4	21%	9	47%	6	32%	19
Tlaxcala	ISP-07	6	29%	7	33%	8	38%	21
Querétaro	ISP-08	6	27%	6	27%	10	45%	22
Totales		68	62	36%	65	38%	44	26%

31. Es importante aclarar que el porcentaje de cumplimiento de cada informe es proporcional al total de recomendaciones que se emitieron en cada uno de ellos. En ese sentido, el estado que tuvo el mayor número de recomendaciones con calificación de no cumplimiento fue el ISP 08/2020 Querétaro, pues de un total de 22 recomendaciones resultó con 10 recomendaciones no cumplidas; 6 fueron calificadas con cumplimiento



parcial, y sólo 6 con cumplimiento. En segundo lugar, con mayor número de recomendaciones calificadas con no cumplimiento, fue el estado de Tlaxcala y en tercer lugar Nayarit.

32. Cabe mencionar que en todos los informes, excepto en el ISP 04/2020 de Jalisco, hubo recomendaciones comunes para las dependencias del gobierno federal: Secretaría de Salud del Gobierno Federal (4 puntos recomendatorios), la Comisión Federal para la Protección contra Riesgo Sanitarios (COFEPRIS) (2) y para la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) (15). En cuanto a la atención los puntos, CONADIC reportó cumplimiento en el 77%; la Secretaría de Salud, en el 73%; y COFEPRIS, en el 25%.



A. Avances en el cumplimiento de las recomendaciones dirigidas a instituciones del gobierno federal

33. A continuación se presenta el grado de cumplimiento de las autoridades federales a las que se emitieron puntos recomendatorios en los informes de supervisión ISP 1 a ISP 8 del año 2020, las cuales, fueron comunes en su mayoría. Se incluye una síntesis de la respuesta de la autoridad con la finalidad de mostrar la evidencia con la que se justifican las calificaciones en el seguimiento de su cumplimiento. Más adelante, el lector encontrará en la sección B de este informe, las calificaciones de las autoridades estatales. La atención puntual para su cumplimiento total, se establecerá en la fase de coordinación con el MNPT una vez notificado el presente informe.

a. Secretaría de Salud

34. Las recomendaciones con **cumplimiento** por parte de la Secretaría de Salud son:

Recomendación 1. Establecer criterios con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado para el otorgamiento de licencias sanitarias de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos periódicos.

Recomendación 4. Organizar foros y mesas de trabajo de cara a la reformulación de los criterios para el internamiento involuntario de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos que requieren tratamiento



residencial especializado, contenidos en la NOM-028-SSA2-2009, con el fin de que estos cumplan con los más altos estándares de protección a los derechos humanos, en particular respecto al derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y el derecho a no sufrir detención arbitraria.

35. Respecto de las respuestas de la Secretaría de Salud, se recibió la siguiente información:

“(...) se informa que a partir del análisis de los resultados de las supervisiones realizadas a establecimientos residenciales para el Reconocimiento y ratificación de los establecimientos residenciales de los años pasados, se han actualizado cada año los Lineamientos, y se han enviado circulares y establecido comunicaciones a nuestros enlaces en las entidades federativas con el propósito de evitar las prácticas violatorias a los derechos humanos en los centros de tratamiento residenciales y hacer cumplir la normatividad vigente. En el presente año [2021] en los Lineamientos para Reconocimiento y ratificación (disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/lineamientos-para-el-reconocimiento-y-ratificacion-de-establecimientos-residenciales-de-tratamiento-de-adicciones-2021-2022?idiom=es>) se integró el tema de Derechos Humanos con conceptualizaciones generales, así como un apartado de Prácticas Violatorias a los Derechos Humanos intolerables en los centros residenciales(...) ello con la finalidad de que los responsables de la supervisión de los establecimientos en las entidades federativas identifiquen con claridad lo que son las violaciones a los derechos humanos, sus implicaciones legales, su reflexión y sensibilización en el impacto dañino en la persona usuaria, por lo que no podrán tolerarse en la atención de los pacientes y tajantemente no serán reconocidos aquellos centros que incumplan con lo descrito en los mismos”.

36. Las recomendaciones con **cumplimiento parcial** de la Secretaría de Salud fueron:

Recomendación 2. Establecer procedimientos y métodos para la manifestación del consentimiento informado y, en general, la manifestación de la voluntad de niñas, niños y adolescentes con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos que requieren tratamiento residencial especializado, otorgando, de ser necesario, medidas de nivelación o acciones afirmativas para las personas que, por alguna causa tengan un deterioro cognitivo que les impida otorgar dicho consentimiento.

Recomendación 3. Modificar la NOM-028-SSA2-2009, a fin de que se realicen medidas de protección específicas tendientes a garantizar, promover y respetar los derechos humanos de las personas en situación de vulnerabilidad que se encuentran en los establecimientos especializados en adicciones, mediante la generación de acciones afirmativas para su mayor protección.

37. Sobre la recomendación número 2, la autoridad reportó a este MNPT, vía CONADIC, sobre las acciones que se estaban llevando a cabo para la modificación y actualización de los apartados y disposiciones normativas de la NOM-028-SSA2-2009, dentro de las cuales, parcialmente, se atiende la recomendación, ya que aún no se había realizado la modificación de la NOM-028, pero se estaba trabajando con el enfoque siguiente: "c) A los derechos de los pacientes (cuyo apartado y disposiciones normativas tengan como fin: i) Evitar la violación de los derechos humanos, la discriminación, la equidad e igualdad, la interculturalidad, el consentimiento informado, entre otros aspectos; principalmente con relación a la atención y tratamiento de las adicciones".



38. Sobre la recomendación número 3, se dieron a conocer los trabajos llevados a cabo para la modificación del NOM-028, señalando entre otros puntos los siguientes:

En la citada norma los ingresos sólo podrán realizarse en centros residenciales con Modelo de Atención Mixto y Profesional, además de ser criterios que han sido constantemente reforzados y vigilados a través de las visitas de supervisión federal y estatal que lleva a cabo la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) en apoyo y concordancia con las Comisiones Estatales contra las Adicciones (CECA). Cabe mencionar que la CONADIC en el año 2016, publicó los Lineamientos Nacionales para el Ingreso Involuntario de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas a Servicios de Atención de Urgencias disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/296767/Lineamientos_Ingreso_Involuntario_080118.pdf, (...) Cabe mencionar que el Área Responsable de los Establecimientos Residenciales en la Atención de las Adicciones de la CONADIC, se encuentra en la actualización de dichos lineamientos a fin de fortalecer y sensibilizar, aún más, al personal responsable de estos centros, para garantizar el cabal respeto de los Derechos Humanos de las usuarias y usuarios que solicitan sus servicios. A saber, existe un documento con aproximación preliminar (disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/235017/Lineamientos_nacionales_para_el_traslado_involuntario_de_personas.pdf, sin concluirse, que hace referencia al traslado, éste se denomina Lineamientos Nacionales para el Traslado Involuntario de Personas a Establecimientos Residenciales de Tratamiento y Rehabilitación de las Adicciones; sin embargo, la CONADIC está analizando la posibilidad de retomarlo o bien, proponer uno nuevo, que amplíe lo señalado en la Norma Oficial NOM-025-SSA2-2014 (...).

b. Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

39. La recomendación con **cumplimiento parcial** de la COFEPRIS es la siguiente:

Recomendación 1. En conjunto con la Comisión Nacional Contra las Adicciones (CONADIC), hacer efectiva la instalación y operación de las Comisiones Mixtas de Supervisión a los establecimientos residenciales de atención a las adicciones, para tomar las medidas necesarias como consecuencia de los incumplimientos a la normatividad vigente, previamente expuestos.

40. La respuesta recibida en este MNPT, enviada por la Subdirección Ejecutiva de lo Contencioso, señaló que esa Comisión Federal se encontraba en vías de comunicación y coordinación con la CONADIC a efecto de poder hacer efectiva la planeación de la instalación y operación de las comisiones mixtas de supervisión de establecimientos de atención contra las adicciones.

41. La recomendación con **incumplimiento** por parte de COFEPRIS fue:

Recomendación 2. Implemente las acciones necesarias para obtener y difundir el padrón de todas las instituciones u organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones a los que se les haya extendido aviso de funcionamiento y responsable sanitario, especificando si dichas instituciones u organismos proporcionan tratamiento residencial.



42. Sobre el particular, la autoridad señaló que solicitó información a las áreas técnicas para saber si dentro del ámbito de sus atribuciones conferidas conforme a lo establecido en artículo 17 bis de la Ley General de Salud, así como en relación a las atribuciones de la COFEPRIS en el Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en su artículo 3o y demás disposiciones legales. Se tuvo respuesta por parte del Coordinador General del Sistema Federal Sanitario, del Comisionado de Fomento Sanitario y de la Comisionada de Autorización Sanitaria, mediante memorándums.

c. Comisión Nacional Contra las Adicciones

43. El total de recomendaciones para CONADIC fue de 15, de las cuales, 5 corresponden a los informes ISP 1/2020, 3/2020, 5/2020, 6/2020, 7/2020, 8/2020; una más está contenida en el ISP 6/2020 y las 9 restantes corresponden al informe ISP 2/2020.

44. A continuación, se enlistan las 5 primeras recomendaciones para CONADIC de acuerdo con su cumplimiento:

45. Recomendaciones con **cumplimiento**:

Recomendación 4. Establecer criterios de supervisión, reconocimiento y ratificación de los Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones que incorporen la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado, y que contemplen expresamente la prohibición absoluta de la tortura y penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes consignada en el Artículo 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos y 20, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

46. En información enviada a este MNPT, se señaló lo siguiente:

Se informa que a partir del análisis de los resultados de las supervisiones realizadas a establecimientos residenciales para el Reconocimiento y ratificación de los establecimientos residenciales de los años pasados se han actualizado cada año los Lineamientos, y se han enviado circulares y comunicaciones a nuestros enlaces en las entidades federativas con el propósito de evitar las prácticas violatorias a los derechos humanos en los centros de tratamiento residenciales y hacer cumplir la normatividad vigente. En el presente año en los Lineamientos para Reconocimiento y ratificación (disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/lineamientos-para-el-reconocimiento-y-ratificacion-de-establecimientos-residenciales-de-tratamiento-de-adicciones-2021-2022?idiom=es>) se integró el tema de Derechos Humanos con conceptualizaciones generales, así como un apartado de Prácticas Violatorias a los Derechos Humanos intolerables en los centros residenciales (anexos 6 y 7 de los lineamientos), ello con la finalidad de que los responsables de la supervisión de los establecimientos en las entidades federativas identifiquen con claridad lo que son las violaciones a los derechos humanos, sus implicaciones legales, su reflexión y sensibilización en el impacto dañino en la persona usuaria, por lo que no podrán tolerarse en la atención de los pacientes y tajantemente no serán reconocidos aquellos centros que incumplan con lo descrito en los mismos.

47. Recomendaciones con **cumplimiento parcial**:

Recomendación 1. En conjunto con la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), hacer efectiva la instalación y operación de las



Comisiones Mixtas de Supervisión a los establecimientos residenciales de atención a las adicciones, para tomar las medidas necesarias como consecuencia de los incumplimientos a la normatividad vigente previamente expuestos.

48. En oficio enviado a este MNPT, se señala que desde el año 2011, la CONADIC exhorta a los Gobiernos Estatales, a través de las Comisiones Estatales contra las Adicciones (CECA), para que integren anualmente un Comité Estatal para la Supervisión de Servicios de Tratamiento de las Adicciones (anteriormente llamadas Comisiones Mixtas). Y puntualiza:

Desde entonces, algunas entidades han instalado y operado dichos órganos colegiados, sin embargo, en otras entidades se reportan dificultades para su instalación y correspondiente operación. Asimismo, se informa que para este año 2021 se tiene planeada en la CONADIC la revisión de la estrategia y acciones con la finalidad de fortalecer la gestión para la instalación y operación de dichos comités. Adicionalmente, se tiene programada la firma de un convenio de colaboración para formalizar las actividades en conjunto con la COFEPRIS, entre las que se propondrán acciones de coordinación para establecer acuerdos con el objetivo de contribuir para la instalación y operación de los mencionados comités en las entidades.

Recomendación 2. Formular los Lineamientos Nacionales para el Ingreso Involuntario a Establecimientos Residenciales de Tratamiento y Rehabilitación de las Adicciones y los Lineamientos Nacionales para el Traslado Involuntario de Personas a Establecimientos Residenciales de Tratamiento y Rehabilitación de las Adicciones con base en los más altos estándares de protección a los derechos humanos, en particular respecto al derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y el derecho a no sufrir detención arbitraria.

49. La información enviada a este MNPT señala:

(...) Cabe mencionar que la CONADIC en el año 2016, publicó los Lineamientos Nacionales para el Ingreso Involuntario de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas a Servicios de Atención de Urgencias disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/296767/Lineamientos_Ingreso_Involuntario_080118.pdf, en el que se especifica que “el ingreso involuntario procederá únicamente cuando la persona usuaria presente un cuadro de intoxicación aguda, síndrome de abstinencia, debiendo llevarse a cabo exclusivamente en los servicios de urgencias y desintoxicación del SNS, que cumplan con las disposiciones aplicables en materia, debiendo apegarse a los principios de: respeto a la dignidad de la persona, legalidad, justificación ética, necesidad, proporcionalidad, menor restricción, garantía médica, garantías legales, constancia de derechos, vigilancia, respeto al derecho a la intimidad y a la confidencialidad de los datos personales y de la situación médica que presente y el respeto a acceder a servicios de salud preferentemente cercanos a su domicilio.

Se agrega que la finalidad de estas disposiciones es favorecer la atención integral de las personas usuarias, así como garantizar que serán atendidas en unidades hospitalarias con infraestructura adecuada o bien, en establecimientos residenciales que garanticen condiciones similares, tanto en las instalaciones como en el recurso humano de atención oportuna. Asimismo, refieren en la respuesta que el Área Responsable de los Establecimientos Residenciales en la Atención de las Adicciones de la CONADIC se encuentra actualizando constantemente dichos lineamientos a fin de fortalecer y sensibilizar, aún más, al personal responsable de estos centros, para garantizar el cabal respeto de los Derechos Humanos de las usuarias y usuarios que



solicitan sus servicios. A saber, existe un documento con aproximación preliminar disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/235017/Lineamientos_nacionales_para_el_translado_involuntario_de_personas.pdf

50. Respecto a esta recomendación, si bien la información enviada a este MNPT señala la existencia de los “Lineamientos Nacionales para el Ingreso Involuntario de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas a Servicios de Atención de Urgencias”, así como una aproximación preliminar de los “Lineamientos Nacionales para el Traslado involuntario de personas”, se considera necesaria su actualización en atención a la recomendación, para que se encuentren armonizados con los más altos estándares de protección a los derechos humanos, en particular respecto al derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes y el derecho a no sufrir detención arbitraria

Recomendación 3. Diseñe e implemente campañas de difusión en medios que informe a la sociedad sobre los centros que cumplen con la normatividad vigente, y sobre el respeto a los derechos humanos de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos que requieren tratamiento residencial especializado, en particular sobre el derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes.

51. En información remitida a este MNPT se señala lo siguiente:

De acuerdo al art. 3 fracción XIV del Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional contra las Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, la cual indica que una de sus atribuciones es Coordinar la Red Nacional de Atención a las Adicciones y emitir lineamientos, criterios y procedimientos de carácter técnico que deben regir a los establecimientos que brindan servicios de prevención y tratamiento de adicciones, así como supervisar el cumplimiento y observancia de los mismos y formular recomendaciones sobre su funcionamiento, así como los numerales 5.3 y 9.3 de la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, le informo que la CONADIC supervisa que los establecimientos residenciales públicos y privados se apeguen a la normatividad vigente aplicable a través del Programa de Reconocimiento y Ratificación, el cual tiene como objetivo ofrecer a la población un directorio de servicios residenciales los cuales operen apegados a dicha normatividad. Es en este tenor, dicho directorio se encuentra publicado en la página oficial de la CONADIC. Sin embargo, se hará una difusión en medios acerca de dicho directorio para que la población asista a los centros que cumplan con dicho apego a la normatividad.

Recomendación 5. Elaborar, formular y publicar los Lineamientos y Formatos correspondientes a las entrevistas a personas usuarias contempladas como parte del proceso de reconocimiento y ratificación de los Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones, estableciendo como criterio para determinar el número de entrevistas a realizar que sea proporcional al número de personas internadas en el establecimiento al momento de la visita de supervisión. Estos Lineamientos deberán considerar las directrices contenidas en el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Protocolo de Estambul) respecto a la seguridad de los testigos (numerales 95-97) y a las visitas oficiales a los centros de detención (numerales 127-134).



52. En información recibida en este MNPT, se asienta que CONADIC cuenta con una “Guía para la Supervisión de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones en Modalidad Residencial, 2020”, en la cual se describe el procedimiento a realizar por parte de los supervisores federales y estatales en los centros. Y continúa:

*En la guía se inserta el formato de entrevista que se utiliza en dichas supervisiones, así como los criterios para la realización de las mismas los cuales tienen como finalidad elegir usuarios diferenciados por sexo, edad, temporalidad en la que se encuentren en internamiento, esto para cubrir la diversidad de la población. La entrevista es anónima, confidencial y consta de apartados como: datos sociodemográficos, historia de consumo de sustancias, tipo de ingreso, tiempo de residencia, infraestructura, alimentación, trato al usuario (este apartado tiene por objeto indagar si han sido sometidos a prácticas violatorias de los derechos humanos), proceso de atención, proceso terapéutico y escala de satisfacción. **Sin embargo y de acuerdo a las recomendaciones realizadas a esta CONADIC se considerarán las directrices contenidas en el protocolo de Estambul respecto a la seguridad de los testigos y a las visitas oficiales a los centros de detención, por lo que se revisarán dichos documentos y se procederá a la actualización del formato de entrevista, así como del procedimiento para aplicarla.***

53. La recomendación para CONADIC que aparece en el Informe ISP 6/2020, se tiene como **no cumplida**:

Recomendación 2. En conjunto con la Comisión Federal para la Prevención contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), implemente las acciones necesarias para obtener y difundir el padrón de todas las instituciones u organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones a los que se les haya extendido aviso de funcionamiento y responsable sanitario, especificando si dichas instituciones u organismos proporcionan tratamiento residencial.

54. Al respecto, CONADIC informó que a la brevedad realizaría las gestiones necesarias ante COFEPRIS, con la finalidad de integrar la información solicitada “y de esa manera hacer la correspondiente difusión de acuerdo a las atribuciones de cada institución”. Por la información enviada, no se presentan avances sustantivos de acciones para el cumplimiento de la recomendación.

55. Las 9 recomendaciones para CONADIC incluidas en el informe ISP 2/2020, tienen calificación de **cumplimiento. A saber:**

Recomendación 1. Informar sobre los trabajos de actualización de la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones: NOM-028-SSA2-2009.

Recomendación 2. Promover que la actualización de la NOM-028-SSA2-2009, incluya la perspectiva de derechos humanos y de género, así como enfoque diferenciado, lenguaje incluyente y cultura de no discriminación.

Recomendación 3. Armonizar las acciones de prevención mencionadas en la NOM, es decir, aquellas “dirigidas a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo no terapéutico de sustancias psicoactivas, así como sus consecuencias



físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales” con los derechos humanos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de derechos humanos de los que México es parte, las constituciones locales y demás normas aplicables, bajo los principios de igualdad y no discriminación, pro persona, universalidad y enfoque diferenciado; y, en particular, verificar que dichas acciones promuevan, respeten, protejan y garanticen el derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.

56. Como respuesta a las 3 recomendaciones anteriores, en información recibida en este MNPT, se señala que la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, se encontraba en proceso de actualización para su publicación oficial; considerando en ello diversos aspectos respecto a los derechos humanos, la no discriminación, la equidad e igualdad, la interculturalidad; así como verificar que dichas acciones promuevan, respeten, protejan y garanticen el derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.

57. Lo anterior conforme a los siguientes hechos y circunstancias, a decir de CONADIC:

1) Con fecha 14 de diciembre de 2021, se celebró una reunión virtual para formalizar la instalación del Subcomité de Normalización en materia de Adicciones y Salud Mental, constituido por miembros de representantes de diversas instituciones públicas relacionadas al ámbito de las adicciones. Esto ante la necesidad de revisar, modificar y actualizar la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009.

2) Con fecha del 12 al 27 de enero de 2021, se desarrolló un curso taller dirigido a los integrantes del Subcomité de Normalización en materia de Adicciones y Salud Mental, con el objetivo de capacitarlos en el proceso de normalización y la actualización del marco jurídico que regula la elaboración y actualización de las Normas Oficiales Mexicanas.

3) Con fecha 05, 12 y 19 de febrero de 2021, se celebraron, por parte de los integrantes del Subcomité de Normalización en materia de Adicciones y Salud Mental, las reuniones virtuales correspondientes para el estudio y análisis de los contenidos normativos de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009.

Como resultado de este estudio y análisis, se determinó por consenso del Subcomité, establecer como ejes centrales de la modificación y actualización de los apartados y disposiciones normativas de dicha NOM, los siguientes:

I. Actualizar y precisar el marco legal correspondiente que fundamenta el contenido regulatorio de la NOM.

II. Reestructurar y redacta las disposiciones normativas de la NOM, eliminando todos los aspectos operativos que no corresponde en una NOM.

III. Conformar e integrar un capitulo y contenido normativo, enfocado:

a) A la Prevención, consejería, tratamiento, rehabilitación de las adicciones y farmacodependencia. (cuyos apartados y disposiciones normativas tengan como fin y en conjunto permitan: i) De manera anticipada, identificar, evitar, reducir y eliminar las adicciones y farmacodependencia, tanto en lo individual como en lo colectivo; con especial énfasis en personas y grupos de riesgo; ii) La reflexión y la toma individual de decisiones de manera libre, voluntaria, consciente e informada acerca de las adicciones y farmacodependencia; iii) reducir y superar



los efectos adversos de las adicciones y farmacodependencia; y iv) encausar al usuario en el proceso de rehabilitación plena.

b) Al control, investigación y vigilancia epidemiológica de las adicciones. (cuyos apartados y disposiciones normativas tengan como fin y en conjunto permitan: i) Determinar las características y tendencias del problema, así como su magnitud e impacto en lo individual, familiar y colectivo; que permita construir las bases científicas para la construcción de políticas públicas adecuadas para la prevención, tratamiento, rehabilitación y control de los diversos tipos y niveles de adicciones y farmacodependencia; ii) Registrar, sistematizar, analizar e informar acerca de la prevalencia de la morbilidad y mortalidad asociada a las adicciones y farmacodependencia; y iii) La aplicación de medidas para la disminución de la incidencia de morbilidad y mortalidad de las adicciones y farmacodependencia; y

c) A los derechos de los pacientes (cuyo apartado y disposiciones normativas tengan como fin evitar la violación de los derechos humanos, la discriminación, la equidad e igualdad, la interculturalidad, el consentimiento informado, entre otros aspectos; principalmente con relación a la atención y tratamiento de las adicciones.

4) Con fecha 25 de febrero de 2021, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Programa Nacional de Infraestructura de la Calidad 2021, en el cual se incluyó la Ficha Técnica aprobada por el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades.

En esta Ficha Técnica se establece el objetivo general y el periodo para la actualización de esta NOM, como inicio y terminación los meses de enero a diciembre de 2021.

5) Con fecha 26 de febrero de 2021, a efecto de conformar una propuesta de Proyecto de actualización de la NOM, con el contenido normativo en referencia; se iniciaron una serie de reuniones virtuales de trabajo semanal, por parte de los integrantes del Subcomité de Normalización en materia de Adicciones y Salud Mental; los cuales han presentado, analizado y consensado el nuevo contenido de todos y cada uno de los apartado y disposiciones normativas de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009.

Cabe precisar, a la presente fecha se continúan celebrando las citadas reuniones, conforme a un programa de trabajo previamente determinado; así como, derivado de la contingencia sanitaria generada por el COVID-19, todas las sesiones de trabajo con los miembros integrantes del referido Subcomité y representantes interinstitucionales han sido celebradas por vía remota. Para ello, cada sesión que dura aproximadamente 2 hrs, se graba en audio y video en la propia plataforma virtual ZOOM, además se realizan captura de pantalla y se registran los comentarios expresados en el Chat de la misma plataforma.

Finalmente, se comunica que, en paralelo a la actualización de la referida NOM, se está formulando el correspondiente Análisis de Impacto Regulatorio (AIR) de este Proyecto de NOM, que se estará enviando en su oportunidad a la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria -CONAMER, para su dictaminación respectiva".

Recomendación 4. Establecer mecanismos de supervisión y certificación efectivos para evaluar que la atención a las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos que se encuentran en los establecimientos residenciales especializados, sea proporcionada con perspectiva de derechos humanos y de género, así como enfoque diferenciado.



58. En información remitida a este MNPT, se señaló lo siguiente:

En relación con la recomendación anterior, me permito informarle que la CONADIC cuenta con una “Guía para la Supervisión de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones en Modalidad Residencial, 2020”, en la cual se describe el procedimiento a realizar por parte de los supervisores federales y estatales. Dentro de los pasos de la supervisión se realizan entrevistas a personas usuarias con la finalidad de identificar la posible presencia de violación a los derechos humanos al interior de los establecimientos residenciales. En caso de identificar prácticas violatorias se solicita al supervisor realizar más entrevistas con el propósito de ampliar la información. Asimismo, se solicita al supervisor que realice nota informativa dirigida al Comisionado Estatal contra las Adicciones para su atención y seguimiento, con el fin de salvaguardar la integridad de las personas usuarias, y sensibilizar al personal del establecimiento en el tema de Derechos Humanos.

Asimismo, en los “Lineamientos para Reconocimiento y Ratificación de Establecimientos residenciales de atención a las adicciones 2021 – 2022” (disponible en: <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/lineamientos-para-el-reconocimiento-y-ratificacion-de-establecimientos-residenciales-de-tratamiento-de-adicciones-2021-2022?idiom=es>), se integró el tema de Derechos Humanos con conceptualizaciones generales, así como un apartado de Prácticas Violatorias a los Derechos Humanos intolerables en los centros residenciales (Anexos 6 y 7 de los lineamientos), ello con la finalidad de que los responsables de la supervisión de los establecimientos en las entidades federativas identifiquen con claridad lo que son las violaciones a los derechos humanos, sus implicaciones legales, su reflexión y sensibilización en el impacto dañino en la persona usuaria, por lo que no podrán tolerarse en la atención de los pacientes.

En relación con la importancia del tratamiento con perspectiva de género y con enfoque diferenciado, en CONADIC se cuenta con cédulas de supervisión por modelo de atención (ayuda mutua, mixto y profesional), uno de los ítems que se solicita es el Manual de procedimientos en el cual se incluyan componentes de atención por sexo y grupo etario, mismo que se coteja en la visita de supervisión. También en la “Guía Técnica de Apoyo a Establecimientos Residenciales en la atención de Adicciones en Modalidad Residencial, 2021” se especifica que los establecimientos de atención en adicciones deben incluir estrategias y componentes de atención, tomando en consideración, sexo, edad, género, aspectos socioculturales, preferencia sexual, discapacidad y condiciones de salud.

Recomendación 5. Incluir en los mecanismos de supervisión, certificación y renovación periódica de la certificación, indicadores o categorías para identificar posibles violaciones al derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.

Recomendación 6. Incluir en los mecanismos de supervisión, certificación y renovación periódica, indicadores o categorías para identificar factores de riesgo respecto del derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.

59. En su respuesta, CONADIC remitió información referente a los mecanismos con los que cuenta para la prevención y detección de violaciones a derechos humanos en los establecimientos de atención a la problemática de las adicciones:



Me permito informarle que la CONADIC cuenta con una “Guía para la Supervisión de Establecimientos Especializados en el Tratamiento de las Adicciones en Modalidad Residencial, 2020”, en la cual se describe el procedimiento a realizar por parte de los supervisores federales y estatales. Dentro de los pasos de la supervisión se realizan entrevistas a personas usuarias con la finalidad de identificar la posible presencia de violación a los derechos humanos al interior de los establecimientos residenciales. La entrevista es anónima y consta de apartados como: datos sociodemográficos, historia de consumo de sustancias, tipo de ingreso, tiempo de residencia, infraestructura, alimentación, trato, proceso de atención, proceso terapéutico, escala de satisfacción. Asimismo, y de acuerdo con el Manual de Procedimientos del Programa de Reconocimiento se describen los pasos para determinar si un establecimiento será reconocido o no a partir de las sesiones de dictaminación en las cuales se analizan las evidencias recabadas en las supervisiones, entre las cuales se encuentran las entrevistas a las personas usuarias de los servicios.

Recomendación 7. Publicar en su página de internet el Programa Nacional de Prevención del Uso, Abuso y Dependencia a Sustancias Psicoactivas y Participación Ciudadana o el Programa vigente.

60. En información remitida a este MNPT, se señala lo siguiente: "El Programa Anual de Trabajo 2020, (PAT) de la Comisión Nacional contra las Adicciones, se integran 19 estrategias y 53 líneas de acción, alineadas al Eje 2 “Bienestar” del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el cual se prioriza a la salud como generador de bienestar social [...] estableciendo que se garantizarán los servicios de salud mediante la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar para incidir en forma positiva en el desarrollo del país. Dicho Programa se encuentra disponible en <https://www.gob.mx/salud/conadic/documentos/programa-anual-de-trabajo-2020-pat>".

Recomendación 8. Establecer mecanismos para la renovación periódica del registro de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos, que incluya requisitos para la prevención de actos de tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.

61. Se remitió a este MNPT la siguiente información:

De acuerdo con el numeral 5.2.1.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones se establece que los establecimientos especializados en adicciones que brinden atención residencial deben contar con el registro como institución especializada ante el CONADIC.

Tomando en consideración lo anterior, el procedimiento para el registro se realiza a través de las Comisiones Estatales contra las Adicciones (CECAS) y para ello se tienen los Lineamientos para el Censo y Registro de Establecimientos Residenciales de Atención a las Adicciones versión 2020. En éstos, se solicitan una serie de requisitos administrativos, los cuales son: el 1) aviso de funcionamiento; 2) CLUNI o CLUES (según aplique); 3) Registro Federal de Contribuyentes; 4) Carta de no antecedentes penales; 5) Manual de procedimientos y la CECA es la responsable de realizar una visita de supervisión al establecimiento y de levantar una cédula de supervisión la cual deberá contar con un 60% de cumplimiento a la normatividad.

Es en este tenor y de acuerdo a sus recomendaciones, se integrarán requisitos para la prevención de actos de tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, y por ende se actualizarán dichos Lineamientos en conjunto con las Comisiones



Estatales para que se otorgue el registro a los establecimientos que respeten los derechos humanos de las personas usuarias. De no garantizar dicho proceso, el establecimiento no podrá contar con un registro estatal ni tampoco podrá ser considerado a obtener el reconocimiento que otorga esta CONADIC.

Recomendación 9. Proponer lineamientos para normar adecuadamente el internamiento involuntario considerando que éste debe ser temporal y bajo los estándares internacionales.

62. En información remitida a este MNPT, se señala lo siguiente:

De acuerdo con la Norma Oficial NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones refiere en su numeral 5.3.2 que “el ingreso en forma involuntaria se presenta en el caso de los usuarios que requieren atención urgente o representan un peligro grave e inmediato para sí mismos o para los demás. Requiere la indicación de un médico y la solicitud de un familiar responsable, tutor o representante legal, ambas por escrito. En caso de extrema urgencia, el usuario puede ingresar por indicación escrita del médico a cargo del establecimiento. Todo internamiento involuntario deberá ser notificado por el responsable del establecimiento al Ministerio Público de la adscripción, en un plazo no mayor de 24 horas posteriores a la admisión”; en la citada norma los ingresos sólo podrán realizarse en centros residenciales con Modelo de Atención Mixto y Profesional, además de ser criterios que han sido constantemente reforzados y vigilados a través de las visitas de supervisión federal y estatal que lleva a cabo la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) en apoyo y concordancia con las Comisiones Estatales contra las Adicciones (CECA)”.

B. Avances en el cumplimiento de las recomendaciones dirigidas a instituciones de los gobiernos estatales

a. ISP 01/2020 en establecimientos de Aguascalientes

63. En el Informe ISP 1/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Aguascalientes, se tuvieron 4 recomendaciones como cumplidas (19%), 11 recomendaciones con cumplimiento parcial (52%) y 6 recomendaciones con no cumplimiento (29%). Las recomendaciones emitidas a dependencias estatales fueron las siguientes:

Dependencia	Recomendaciones
Secretaría de Salud del estado de Aguascalientes	<ol style="list-style-type: none">1. Publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad las directrices de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas que se encuentran privadas de la libertad en establecimientos para rehabilitación por adicciones (...)2. Garantizar que la aprobación de la apertura y funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, así como su supervisión periódica, por parte de la Secretaría de Salud, ya sean centros públicos o de la iniciativa privada, tenga como base la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado (...)3. Elaborar, en caso de no existencia, y publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad, los procedimientos de



Dependencia	Recomendaciones
	<p>verificación a los Establecimientos para la Rehabilitación de Personas con Adicciones que se realizan en el Estado de Aguascalientes (...)</p> <p>4. Elaborar un informe sobre la situación actual de todos los centros de este tipo que se encuentran en la entidad, con la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado (...)</p> <p>5. Elaborar, en caso de que no exista, y publicar en los medios de comunicación a su alcance, el Programa Estatal contra la farmacodependencia (...)</p> <p>6. Establecer mecanismos de supervisión de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos periódicos, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.</p>
Comisión Estatal Contra las Adicciones (CECA) de Aguascalientes	<p>1. En coordinación con CONADIC, elaborar e implementar lineamientos para la supervisión permanente y sistemática de los establecimientos de atención a las adicciones del estado, con perspectiva de género, enfoque diferencial, derechos humanos y no discriminación.</p> <p>2. Realizar inspecciones permanentes y sistemáticas a los establecimientos de atención a las adicciones.</p> <p>3. Publicar periódicamente los resultados de dichas inspecciones a fin de que se conozca el avance de la supervisión de los establecimientos.</p>
Gobierno del Estado de Aguascalientes	<p>1. Dotar de atribuciones al CECA a fin de que realice periódica y sistemáticamente supervisiones a los establecimientos de atención a las adicciones, con el fin de que, de manera periódica, este organismo lleve a cabo visitas de supervisión a los centros o establecimientos especializados contra las adicciones, tanto públicos, como privados (...)</p>

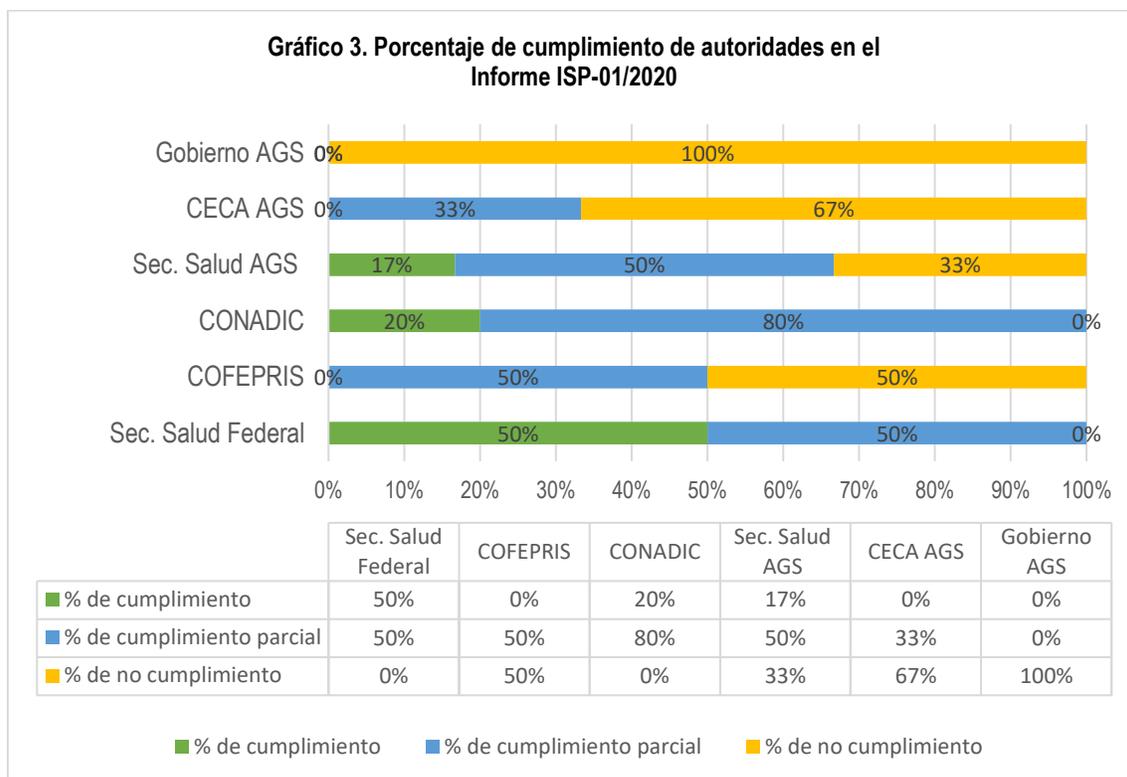
64. En la Tabla 2, se presenta el estatus sobre el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 01/2020 (Aguascalientes):

Recomendación	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Sec. Salud. Fed. 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. COFEPRIS 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
B. COFEPRIS 2	0	0%	0	0%	1	100%	1



C. CONADIC 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 5	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud AGS 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud AGS 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud AGS 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud AGS 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud AGS 5	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud AGS 6	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. CECA AGS 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA AGS 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. CECA AGS 3	0	0%	0	0%	1	100%	1
F. Gobierno AGS	0	0%	0	0%	1	100%	1
Cumplimiento ISP 01/2020	4	19%	11	52%	6	29%	21

65. Entre las respuestas de cada recomendación agrupadas por dependencias estatales destaca la Secretaría de Salud, la cual tuvo cumplimiento en la recomendación 1, cumplimiento parcial en la recomendación 1, 2 y 3, y no cumplimiento en la recomendación 5 y 6, estas últimas referentes a la existencia de un programa estatal contra la farmacodependencia y a establecer mecanismos de supervisión, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado, de los lugares de atención residencial para personas con consumo problemático de sustancias. Por otro lado, no se tuvo respuesta de la recomendación sobre dotar al CECA de atribuciones para la realización de supervisiones a los establecimientos.



b. ISP 02/2020 en establecimientos de Colima

66. En el Informe ISP 2/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Colima, se tuvieron 21 recomendaciones como cumplidas (58%), 11 con cumplimiento parcial (31%) y 4 recomendaciones con no cumplimiento (11%). Las recomendaciones emitidas a dependencias estatales fueron las siguientes:

Dependencia	Recomendaciones
Secretaría de Salud y Bienestar del estado de Colima	<ul style="list-style-type: none"> - Inmediatas 1. Establecer medidas para la identificación de establecimientos residenciales que atienden a personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos que no estén registrados ante la CONADIC. - Inmediatas 2. Establecer sanciones y mecanismos para la clausura de establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos que no estén registrados ante la CONADIC. - Mediano plazo 1. Publicar y actualizar periódicamente el Padrón de instituciones y organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones, que contenga las características de atención, condiciones y requisitos para acceder a los servicios que ofrecen (...) - Mediano plazo 2. Publicar e informar periódicamente sobre los convenios de colaboración con instituciones nacionales e internacionales de los sectores



Dependencia	Recomendaciones
	<p>social y privado, y con personas físicas que se dediquen a la prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones, con el fin de que quienes requieran de asistencia, puedan, conforme a sus necesidades, características, posibilidades económicas, acceder a los servicios que todas estas instituciones o personas físicas ofrecen. (...)</p> <ul style="list-style-type: none">- Mediano plazo 3. Capacitar al personal de los establecimientos residenciales que atienden a personas con trastornos debido al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en medidas de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.- Mediano plazo 4. Verificar y fortalecer los incentivos y beneficios de contar con la licencia sanitaria por parte de este tipo de establecimientos.- Mediano plazo 5. Establecer, en conjunto con el Consejo Estatal contra las Adicciones, visitas de supervisión sin previo aviso y otros mecanismos, a fin de detectar la implementación de sanciones o castigos corporales, humillaciones, amenazas y privación de agua o comida, así como tomar las medidas correspondientes para hacer efectiva la prohibición de estas acciones.- Largo plazo 6. Promover las reformas legales necesarias para garantizar que la atención de las personas con trastornos debido al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos, se realice conforme a la perspectiva de derechos humanos y de género, así como enfoque diferenciado, lenguaje incluyente y cultura de no discriminación.- Largo plazo 7. Establecer que la supervisión de los establecimientos residenciales que atienden a personas con trastornos debido al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos por parte del CONADIC, sea obligatoria, lo mismo que el registro y la renovación periódica de la certificación de los establecimientos.- Largo plazo 8. Promover las reformas legales necesarias para garantizar que la atención de las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos, se realice conforme a la perspectiva de derechos humanos y de género, así como enfoque diferenciado, lenguaje incluyente y cultura de no discriminación.
Consejo Estatal contra las Adicciones de Colima	<ul style="list-style-type: none">- Inmediatas 1. Establecer las medidas necesarias para que el personal de los centros no realice detenciones arbitrarias y sea informado respecto de que el uso de drogas o dependencia de drogas no es un motivo legal para la detención o prisión arbitraria de las personas.- Inmediatas 2. Establecer las medidas necesarias para que todas las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en establecimientos residenciales, sean informadas sobre los principios de su plan de tratamiento, recuperación o rehabilitación y se incluya a su familia o personas de confianza en su plan de plan de tratamiento, recuperación o rehabilitación.- Inmediatas 3. Establecer las medidas necesarias para que las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos



Dependencia	Recomendaciones
	<p>en establecimientos residenciales, tengan la oportunidad de mostrar inconformidad con su estancia involuntaria.</p> <ul style="list-style-type: none">- Inmediatas 4. Capacitar al personal de los establecimientos residenciales que atienden a personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en medidas de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes. En dicha capacitación se deberán considerar a los llamados “consejeros”.- Mediano plazo 5. Establecer lineamientos acordes con la perspectiva de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y preventivo frente a posibles violaciones del derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes, para efectuar observaciones y/o clausurar centros de tratamiento y rehabilitación.- Mediano plazo 6. Establecer las medidas necesarias para que los centros cuenten con las condiciones necesarias para que la atención médica sea de calidad y evite, en la medida de lo posible, que las personas que padezcan dolor o malestar esperen mucho tiempo para ser atendidas.- Mediano plazo 7. Establecer las medidas necesarias para que la revisión médica de las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en establecimientos residenciales, se realice en condiciones de privacidad.- Mediano plazo 8. Establecer las medidas necesarias para que, las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en establecimientos residenciales, puedan bañarse y cambiarse con regularidad y privacidad.- Mediano plazo 9. Establecer las medidas necesarias para que, las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en establecimientos residenciales, reciban comida de buena calidad.- Mediano plazo 10. Capacitar al personal de los establecimientos residenciales que atienden a personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en medidas de prevención de la tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes. En dicha capacitación se deberán considerar a los llamados “consejeros”, a quienes incluso se les puede certificar con base en el Estándar Mexicano de Competencias de la Consejería en Adicciones.
Gobierno del estado de Colima	<ol style="list-style-type: none">1. Dotar de atribuciones al Consejo Estatal Contra las Adicciones, con el fin de que, de manera periódica, lleve a cabo visitas de supervisión a los centros o establecimientos especializados contra las adicciones, tanto públicos, como privados, con el fin de garantizar los derechos humanos de las personas internadas en esos lugares, en especial, su derecho a la integridad personal.

67. En la Tabla 3, se presenta el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 02/2020 (Colima):



Tabla 3 Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-02/2020

Recomendación/ Autoridad	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Sec. Salud. Fed. 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. COFEPRIS 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
B. COFEPRIS 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. CONADIC 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 5	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 6	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 7	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 8	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 9	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL I 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL I 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 5	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 6	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 7	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud COL M 8	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA COL 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA COL 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. CECA COL 3	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. CECA COL 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. CECA COL 5	0	0%	0	0%	1	100%	1

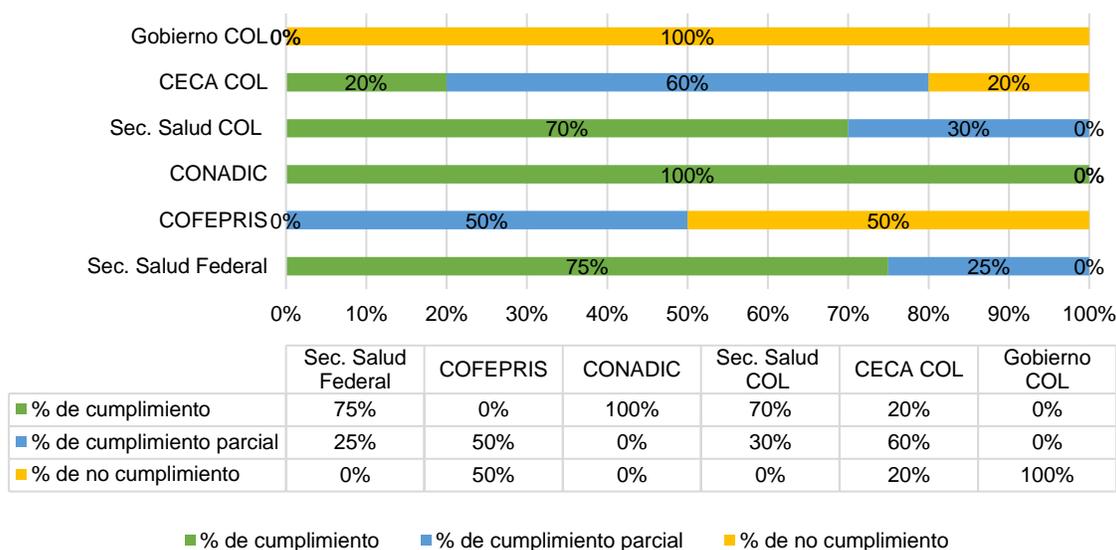


Tabla 3 Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-02/2020							
E. CECA COL 6	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA COL 7	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA COL 8	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA COL 9	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA COL 10	0	0%	1	100%	0	0%	1
F. Gobierno COL	0	0%	0	0%	1	100%	1
Cumplimiento ISP 2/2020	21	58%	11	31%	4	11%	36

68. Como se muestra en la Gráfica 4, la Secretaría de Salud del estado de Colima tuvo calificación de cumplimiento en 7 de 10 recomendaciones y cumplimiento parcial en las recomendaciones de mediano plazo 3, 6 y 8. El CECA de Colima, tuvo cumplimiento de 2 de 10 recomendaciones, cumplimiento parcial de 6 y no cumplimiento de 2 recomendaciones, estas últimas relativas a establecer los mecanismos para que las personas en los centros tengan la oportunidad de mostrar inconformidad con su estancia involuntaria, así como establecer lineamientos acordes con la perspectiva de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y preventivo frente a posibles violaciones del derecho a no sufrir tortura y otros tratos.

69. No se tuvo respuesta de la recomendación dirigida al Gobierno de Colima sobre dotar al CECA de atribuciones para la realización de supervisiones a los establecimientos de atención a las adicciones tanto públicos, como privados, con el fin de garantizar los derechos humanos de las personas internadas en esos lugares, en especial, su derecho a la integridad persona.

Gráfica 4. Porcentaje de cumplimiento de autoridades en el Informe ISP-02/2020





c. ISP 03/2020 en establecimientos de Hidalgo

70. En el Informe ISP 3/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Hidalgo, se tuvieron 6 recomendaciones como cumplidas (35%), 6 recomendaciones con cumplimiento parcial (35%) y 5 recomendaciones con no cumplimiento (29%). Las recomendaciones emitidas a la Secretaría de Salud del estado de Hidalgo fueron las siguientes:

Dependencia	Recomendaciones
Secretaría de Salud del estado de Hidalgo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una supervisión urgente al centro Fundación Quinta San José, Centros de Recuperación, A. C., por las razones arriba referidas. 2. Publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad las directrices de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas que se encuentran privadas de la libertad en establecimientos para rehabilitación por adicciones, (...) 3. Garantizar que la aprobación de la apertura y funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, así como su supervisión periódica, por parte de la Secretaría de Salud, ya sean centros públicos o de la iniciativa privada, tenga como base la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. De mediano plazo 4. Elaborar, en caso de no existencia, y publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad, los procedimientos de verificación a los Establecimientos para la Rehabilitación de Personas con Adicciones que se realizan en el Estado de Hidalgo, buscando privilegiar el respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas (...) 5. Elaborar un informe sobre la situación actual de todos los centros de este tipo que se encuentran en la entidad, con la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. 6. Elaborar, en caso de que no exista, y publicar en los medios de comunicación a su alcance, el Programa Estatal contra la farmacodependencia, asegurándose de que éste cuente con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. 7. Establecer mecanismos de supervisión de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos periódicos, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.

71. En la Tabla 4, se presenta el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 03/2020 Hidalgo:

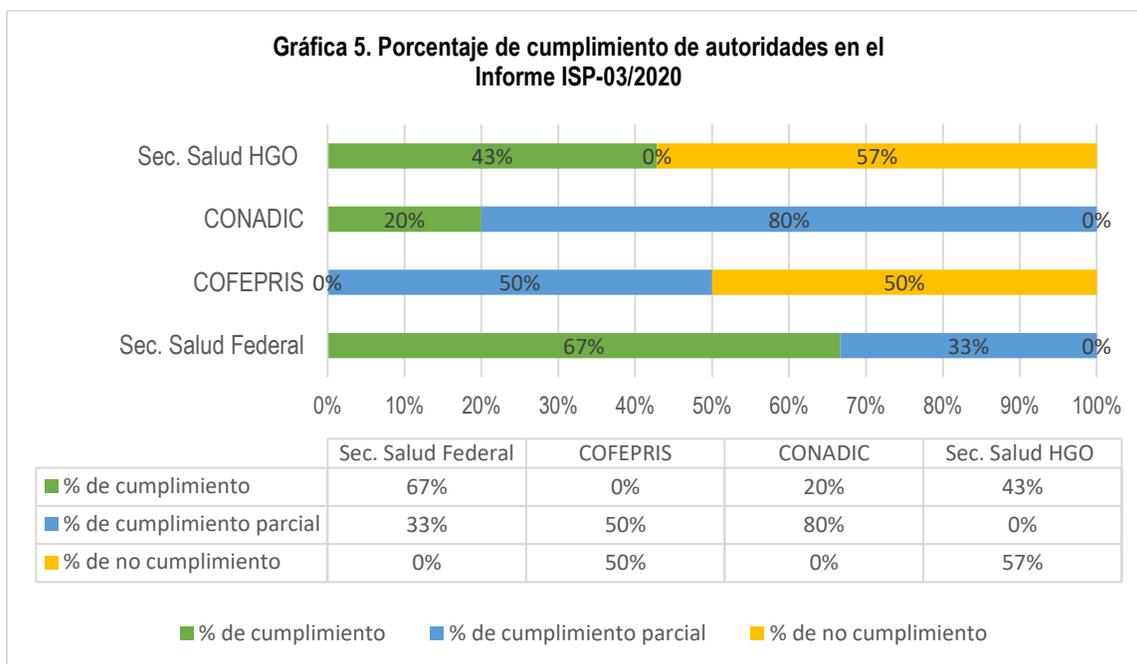
Recomendación	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Sec. Salud. Fed. 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 2	0	0%	1	100%	0	0%	1



Tabla 4. Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-03/2020

A. Sec. Salud Fed. 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. COFEPRIS 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
B. COFEPRIS 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. CONADIC 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 5	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud HGO 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud HGO 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud HGO 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud HGO 4	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud HGO 5	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud HGO 6	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud HGO 7	0	0%	0	0%	1	100%	1
Cumplimiento 3/2020	6	35%	6	35%	5	29%	17

72. Como se muestra en la Gráfica 5, entre las respuestas de las recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Salud de Hidalgo, tuvo cumplimiento en 3 de 7 recomendaciones y no cumplimiento en las recomendaciones restantes (de la 4 a la 7). Las recomendaciones que se cumplieron fueron de atención inmediata, y a través de la respuesta de la autoridad, se tuvo conocimiento de que se dio cumplimiento a través de una visita de supervisión al establecimiento señalado en la recomendación con la participación de distintas dependencias. En tal visita se levantó la Cédula de Supervisión para Establecimientos Residenciales, entrevistas y documentación oficial. La documentación fue remitida a este MNPT en medio electrónico.



d. ISP 04/2020 en establecimientos de Jalisco

73. En el Informe ISP 4/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Jalisco, se tuvieron 4 recomendaciones como cumplidas (29%), 7 recomendaciones con cumplimiento parcial (50%) y 3 recomendaciones con no cumplimiento (21%). Las recomendaciones emitidas a las dependencias estatales fueron las siguientes:

Dependencia	Recomendaciones
Gobierno del estado de Jalisco	1. Garantizar que el Plan Jalisco en contra de las Drogas cuente con perspectiva de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y, específicamente, medidas de prevención frente a posibles violaciones del derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes en las instituciones públicas y privadas legalmente dedicadas a la prevención y atención de adicciones en la entidad. 2. Establecer evaluaciones de resultados e impacto del Plan Jalisco en contra de las Drogas, que incluyan indicadores de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y, específicamente, sobre el derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes de las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos, en establecimientos residenciales
Consejo Estatal contra las Adicciones (CECA) de Jalisco	1. Ejecutar y evaluar el Plan Jalisco en contra de las Drogas con perspectiva de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y, específicamente, medidas de prevención frente a posibles violaciones del derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes en las instituciones públicas y privadas legalmente dedicadas a la prevención y atención de adicciones en la entidad.



Dependencia	Recomendaciones
	<p>2. Establecer procesos de evaluación periódica de las obligaciones establecidas en los artículos 166 a 171 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, con perspectiva de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y, específicamente, considerando medidas de prevención frente a posibles violaciones del derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes (...)</p> <p>3. Supervisar que los reglamentos, manuales y programas generales de trabajo de las instituciones públicas y privadas dedicadas a la prevención y atención de las adicciones cuenten con perspectiva de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y, específicamente, con medidas de prevención frente a posibles violaciones del derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes (...)</p>
Poder legislativo local	<p>1. Establecer en la Sección Tercera “De los Derechos de los Pacientes Usuarios de Sustancias Psicoactivas”, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, el numeral pertinente respecto de la prevención y prohibición del internamiento involuntario de las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en establecimientos residenciales.</p> <p>2. Establecer que en las inspecciones permanentes a las instituciones dedicadas a la atención de adicciones (artículo 171 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco) se verifique que los derechos humanos de las personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos en establecimientos residenciales sean respetados, protegidos y garantizados.</p> <p>3. Armonizar la Sección Cuarta “De la Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones” y Sección Tercera “De los Derechos de los Pacientes Usuarios de Sustancias Psicoactivas” de la Ley de Salud del Estado de Jalisco, con los estándares internacionales en materia de derechos humanos, a fin de fortalecer la protección de sus derechos humanos, incluyendo en ambos apartados la perspectiva de derechos humanos, género, enfoque diferenciado y, específicamente, medidas de prevención frente a posibles violaciones del derecho a no sufrir tortura y otros tratos o penas crueles inhumanos o degradantes.</p>
Secretaría de Salud de Jalisco	<p>1. Publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad las directrices de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas que se encuentran privadas de la libertad en establecimientos para rehabilitación por adicciones, específicamente donde se especifique la prohibición de discriminación basada en origen étnico, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, creencia religiosa, preferencias sexuales, estado civil (...)</p> <p>2. Garantizar que la aprobación de la apertura y funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, así como su supervisión periódica, por parte de la Secretaría de Salud, ya sean centros públicos o de la iniciativa privada, tenga como base la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.</p> <p>3. Elaborar, en caso de no existencia, y publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad, los procedimientos de verificación a los Establecimientos para la Rehabilitación de Personas con Adicciones que se</p>



Dependencia	Recomendaciones
	realizan en el Estado de Jalisco, buscando privilegiar el respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas (...)
	4. Elaborar un informe sobre la situación actual de todos los centros de este tipo que se encuentran en la entidad, con la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.
	5. Elaborar, en caso de que no exista, y publicar en los medios de comunicación a su alcance, el Programa Estatal contra la farmacodependencia, asegurándose de que éste cuente con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.
	6. Establecer mecanismos de supervisión de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos periódicos, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.

74. En la Tabla 5, se presenta el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 04/2020 Jalisco:

Tabla 5 Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-04/2020							
RECOMENDACIÓN	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Gobierno JAL 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Gobierno JAL 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
B. CECA JAL 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
B. CECA JAL 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. CECA JAL 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. Legislativo JAL 1	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. Legislativo JAL 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. Legislativo JAL 3	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud JAL 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud JAL 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud JAL 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud JAL 4	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud JAL 5	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud JAL 6	1	100%	0	0%	0	0%	1



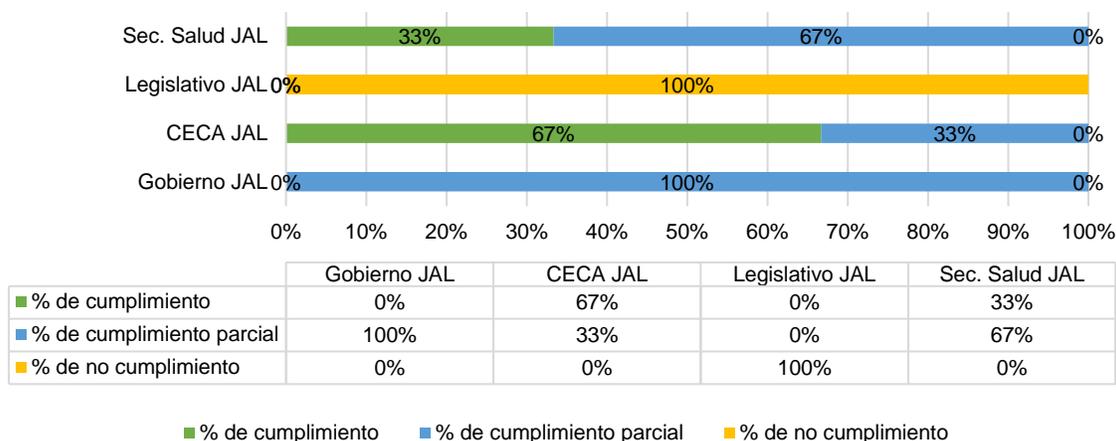
Tabla 5 Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-04/2020

Cumplimiento 4/2020	4	29%	7	50%	3	21%	14
----------------------------	---	-----	---	-----	---	-----	----

75. Como se muestra en la Gráfica 6, hubo cumplimiento en 2 de tres recomendaciones dirigidas al CECA Jalisco, y cumplimiento parcial en la tercera. Asimismo, se presentó cumplimiento en 2 de 6 recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Salud, con cumplimiento parcial en las restantes, así como cumplimiento parcial en las recomendaciones dirigidas al Gobierno del Estado.

76. No se tuvo respuesta de las recomendaciones dirigidas al Poder Legislativo local.

Gráfica 6. Porcentaje de cumplimiento de autoridades en el Informe ISP-04/2020



e. ISP 05/2020 en establecimientos de Morelos

77. En el Informe ISP 5/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Morelos, se tuvieron 11 recomendaciones como cumplidas (52%), 8 recomendaciones con cumplimiento parcial (38%) y 2 recomendaciones con no cumplimiento (10%). Las recomendaciones emitidas a dependencias estatales fueron las siguientes:

Dependencia	Recomendaciones
Secretaría de Salud del Estado de Morelos	<p>1. Publicitar en los medios de comunicación, al alcance de la comunidad, las directrices de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas que se encuentran privadas de la libertad en establecimientos para rehabilitación por adicciones, particularmente, donde se especifique la prohibición de discriminación basada en origen étnico, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, creencia religiosa, preferencias sexuales, estado civil (...)</p> <p>2. Garantizar que la aprobación de la apertura y funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, así como su supervisión periódica, por parte de la Secretaría de Salud, ya sean centros públicos o de la iniciativa privada, tenga</p>



Dependencia	Recomendaciones
	<p>como base la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.</p> <p>3. Elaborar, en caso de no existencia, y publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad, los procedimientos de verificación a los Establecimientos para la Rehabilitación de Personas con Adicciones que se realizan en el Estado de Morelos, buscando privilegiar el respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas (...)</p> <p>4. Elaborar un informe sobre la situación actual de todos los centros de este tipo que se encuentran en la entidad, con la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.</p> <p>5. Elaborar, en caso de que no exista, y publicar en los medios de comunicación a su alcance, el Programa Estatal contra la farmacodependencia, asegurándose de que éste cuente con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.</p> <p>6. Establecer mecanismos de supervisión de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos periódicos, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.</p>
Comisión Estatal contra las Adicciones (CECA) de Morelos	<p>1. En coordinación con CONADIC, elaborar e implementar lineamientos para la supervisión permanente y sistemática de los establecimientos de atención a las adicciones del estado, con perspectiva de género, enfoque diferencial, derechos humanos y no discriminación.</p> <p>2. Realizar inspecciones permanentes y sistemáticas a los establecimientos de atención a las adicciones.</p> <p>3. Publicar periódicamente los resultados de dichas inspecciones a fin de que se conozca el avance de la supervisión de los establecimientos.</p>
Gobernador Constitucional del Estado de Morelos	<p>1. Modificar el Acuerdo publicado en el Periódico Oficial de la entidad, el 5 de diciembre de 2001, por el que se crea el Consejo Estatal contra las Adicciones, con el fin de dotarlo de atribuciones para que, de manera periódica, lleve a cabo visitas de supervisión a los centros o establecimientos especializados contra las adicciones, tanto públicos, como privados (...).</p>

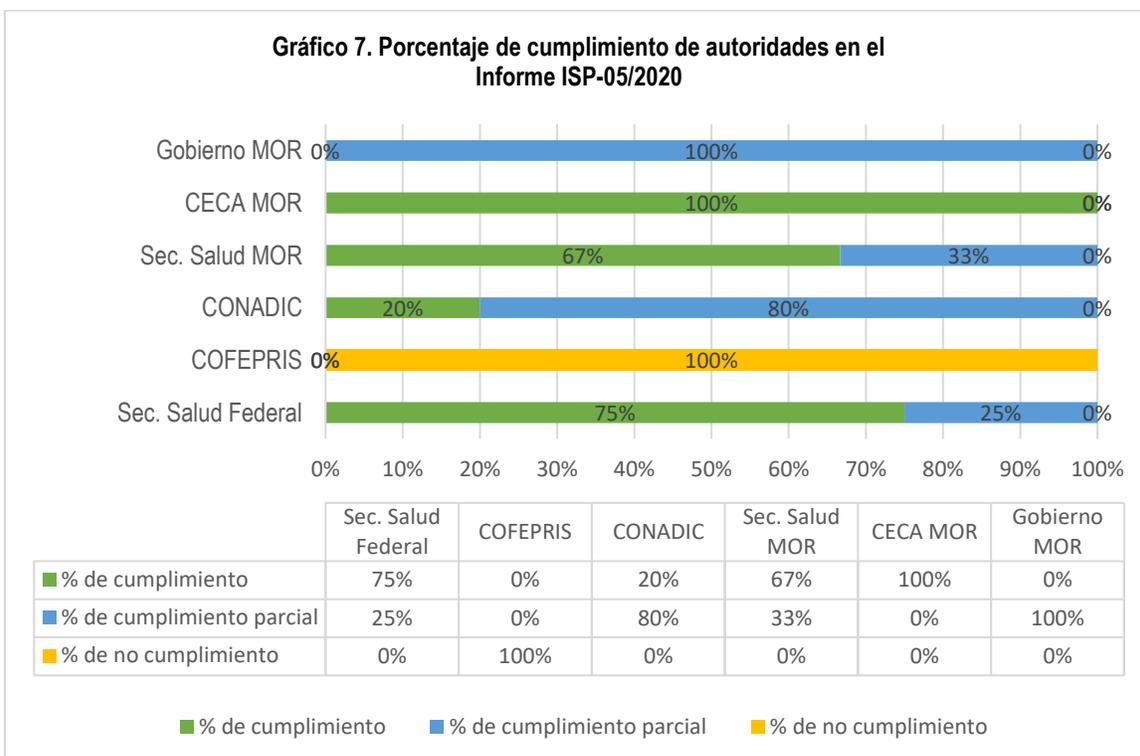
78. En la Tabla 6, se presenta el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 05/2020 Morelos.



Tabla 6. Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-05/2020

Recomendación	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Sec. Salud Fed. 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. COFEPRIS 1	0	0%	0	0%	1	100%	1
B. COFEPRIS 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. CONADIC 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 5	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud MOR 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud MOR 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud MOR 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud MOR 4	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud MOR 5	1	100%	0	0%	0	0%	1
D. Sec. Salud MOR 6	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. CECA MOR 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. CECA MOR 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. CECA MOR 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
F. Gobierno MOR	0	0%	1	100%	0	0%	1
Cumplimiento 5/2020	11	52%	8	38%	2	10%	21

79. Como se muestra en la Gráfica 7, hubo cumplimiento en las recomendaciones dirigidas al CECA Morelos, así como en 4 de 6 recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Salud del estado de Morelos. Sobre la recomendación dirigida al Gobernador del estado de Morelos, se contestó a este MNPT que se podría atender la recomendación a través de la modificación del "Acuerdo por el que se establece y regula el consejo estatal contra las adicciones", para lo cual se estaría actuando sobre el particular; sin embargo, aún no se modificó dicho acuerdo.



f. ISP 06/2020 en establecimientos de Nayarit

80. En el Informe ISP 6/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Nayarit, se tuvieron 4 recomendaciones como cumplidas (21%), 9 recomendaciones con cumplimiento parcial (47%) y 6 recomendaciones con no cumplimiento (32%). Las recomendaciones emitidas a dependencias estatales fueron las siguientes:

Dependencia	Recomendaciones
Secretaría de Salud Nayarit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar que la aprobación de la apertura y funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, así como su supervisión periódica, por parte de la Secretaría de Salud, ya sean centros públicos o de la iniciativa privada, tenga como base la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. 2. Elaborar un informe sobre la situación actual de todos los centros de este tipo que se encuentran en la entidad, con la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. 3. Elaborar, en caso de que no exista, y publicar en los medios de comunicación a su alcance, el Programa Estatal contra la farmacodependencia, asegurándose de que éste cuente con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. 4. Establecer mecanismos de supervisión de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a



Dependencia	Recomendaciones
	comportamientos adictivos periódicos, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.
Comisión Estatal contra las Adicciones (CECA) de Nayarit	<p>1. En coordinación con CONADIC, elaborar e implementar lineamientos para la supervisión permanente y sistemática de los establecimientos de atención a las adicciones del estado, con perspectiva de género, enfoque diferencial, derechos humanos y no discriminación.</p> <p>2. Realizar inspecciones permanentes y sistemáticas a los establecimientos de atención a las adicciones.</p> <p>3. Publicar periódicamente los resultados de dichas inspecciones a fin de que se conozca el avance de la supervisión de los establecimientos.</p>
Poder legislativo local	1 Legislar en materia de prevención y detección del consumo de drogas y prevención de las adicciones, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferencial, estableciendo la obligatoriedad de realizar la supervisión periódica de los centros especializados contra las adicciones, tanto públicos, como privados, al Consejo Estatal contra las Adicciones de la entidad, con el fin de garantizar los derechos de las personas que se encuentran en los establecimientos, en especial su derecho a la integridad personal.

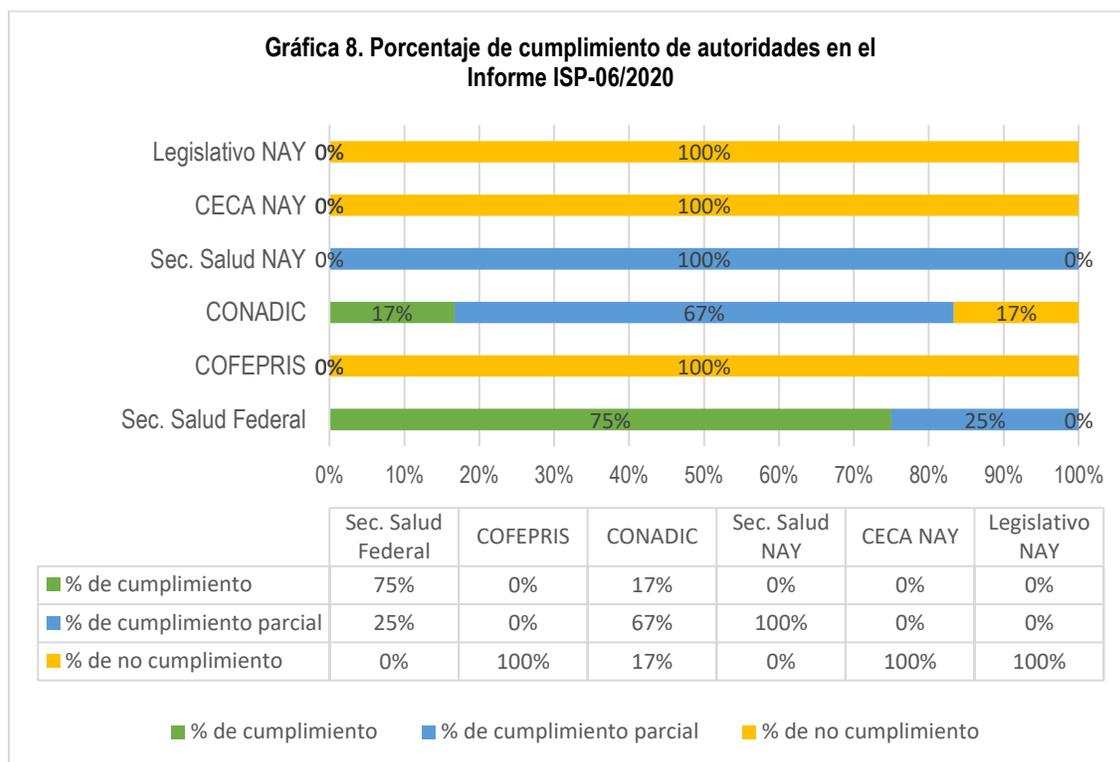
81. En la Tabla 7, se presenta el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 06/2020 Nayarit.

Recomendación	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Sec. Salud Fed. 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. COFEPRIS	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. CONADIC 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. CONADIC 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 4	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 5	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 6	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud NAY 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud NAY 2	0	0%	1	100%	0	0%	1



Tabla 7. Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-06/2020							
D. Sec. Salud NAY 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud NAY 4	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA NAY 1	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. CECA NAY 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. CECA NAY 3	0	0%	0	0%	1	100%	1
F. Legislativo NAY	0	0%	0	0%	1	100%	1
Cumplimiento 6/2020	4	21%	9	47%	6	32%	19

82. Como se muestra en la Gráfica 8, se tuvo respuesta por parte de la Secretaría de Salud del estado, con cumplimientos parciales en sus recomendaciones. No se tuvieron respuestas ni del CECA ni del Poder Legislativo.



g. ISP 07/2020 en establecimientos de Tlaxcala

83. En el Informe ISP 7/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Tlaxcala, se tuvieron 6 recomendaciones como cumplidas (29%), 7 recomendaciones con cumplimiento parcial (33%) y 8 recomendaciones con no cumplimiento (38%). Las recomendaciones emitidas a dependencias estatales fueron las siguientes:



Dependencia	Recomendaciones
Secretaría de Salud del estado de Tlaxcala	<ol style="list-style-type: none">1. Publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad las directrices de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas que se encuentran privadas de la libertad en establecimientos para rehabilitación por adicciones, específicamente donde se especifique la prohibición de discriminación basada en origen étnico, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, creencia religiosa, preferencias sexuales, estado civil (...)2. Garantizar que la aprobación de la apertura y funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, así como su supervisión periódica, por parte de la Secretaría de Salud, ya sean centros públicos o de la iniciativa privada, tenga como base la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.3. Elaborar, en caso de no existencia, y publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad, los procedimientos de verificación a los Establecimientos para la Rehabilitación de Personas con Adicciones que se realizan en el Estado de Tlaxcala (...)4. Elaborar un informe sobre la situación actual de todos los centros de este tipo que se encuentran en la entidad, con la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.5. Elaborar, en caso de que no exista, y publicar en los medios de comunicación a su alcance, el Programa Estatal contra la farmacodependencia, asegurándose de que éste cuente con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.6. Establecer mecanismos de supervisión de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos periódicos, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado
Comisión Estatal contra las Adicciones (CECA) de Tlaxcala	<ol style="list-style-type: none">1. En coordinación con CONADIC, elaborar e implementar lineamientos para la supervisión permanente y sistemática de los establecimientos de atención a las adicciones del estado, con perspectiva de género, enfoque diferencial, derechos humanos y no discriminación.2. Realizar inspecciones permanentes y sistemáticas a los establecimientos de atención a las adicciones.3. Publicar periódicamente los resultados de dichas inspecciones a fin de que se conozca el avance de la supervisión de los establecimientos.
Poder legislativo local	<ol style="list-style-type: none">1 Legislar en materia de prevención y detección del consumo de drogas y prevención de las adicciones, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferencial, estableciendo la obligatoriedad de realizar la supervisión periódica de los centros especializados contra las adicciones, tanto públicos, como privados, al Consejo Estatal contra las Adicciones de la entidad, con el fin de garantizar los derechos de las personas que se encuentran en los establecimientos, en especial su derecho a la integridad personal.



84. En la Tabla 8, se presenta el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 06/2020 Nayarit.

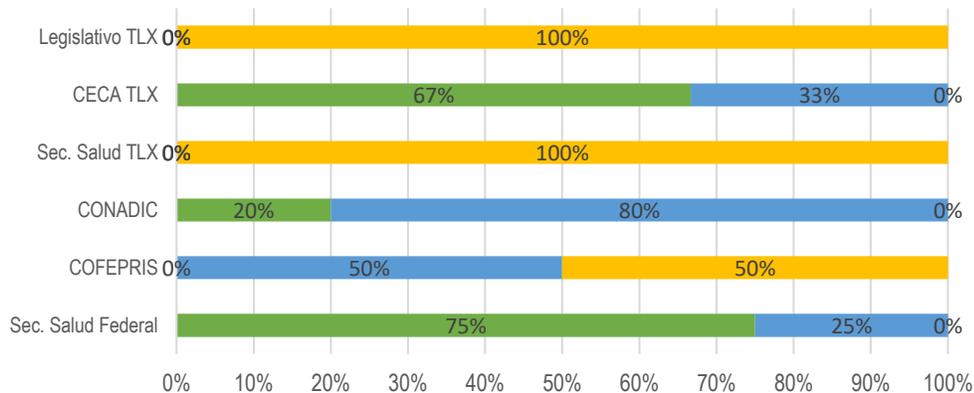
Tabla 8. Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-07/2020							
Recomendación	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Sec. Salud Fed. 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. COFEPRIS 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
B. COFEPRIS 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. CONADIC 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 5	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Sec. Salud TLX 1	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud TLX 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud TLX 3	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud TLX 4	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud TLX 5	0	0%	0	0%	1	100%	1
D. Sec. Salud TLX 6	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. CECA TLX 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
E. CECA TLX 2	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. CECA TLX 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
F. Legislativo TLX	0	0%	0	0%	1	100%	1
Cumplimiento 7/2020	6	29%	7	33%	8	38%	21

85. Como se muestra en la Gráfica 9, hubo cumplimiento en 2 de tres recomendaciones dirigidas al CECA Nayarit, cumplimiento parcial en la recomendación 1 dirigida a esa dependencia.

86. No se contó con respuesta ni de la Secretaría de Salud ni del Poder Legislativo locales.



Gráfico 9. Porcentaje de cumplimiento de autoridades en el Informe ISP-07/2020



	Sec. Salud Federal	COFEPRIS	CONADIC	Sec. Salud TLX	CECA TLX	Legislativo TLX
■ % de cumplimiento	75%	0%	20%	0%	67%	0%
■ % de cumplimiento parcial	25%	50%	80%	0%	33%	0%
■ % de no cumplimiento	0%	50%	0%	100%	0%	100%

■ % de cumplimiento ■ % de cumplimiento parcial ■ % de no cumplimiento

h. ISP 08/2020 en establecimientos de Querétaro

87. En el Informe ISP 8/2020 dirigido a Centros de tratamiento de adicciones en el estado de Querétaro, se tuvieron 6 recomendaciones como cumplidas (27%), 6 recomendaciones con cumplimiento parcial (27%) y 10 recomendaciones con no cumplimiento (45%). Las recomendaciones emitidas a dependencias estatales fueron las siguientes:

Dependencia	Recomendaciones
Gobernador del estado de Querétaro	1. En atención a la competencia que le confiere el Artículo 4 de la Ley de Salud del estado, en el sentido de “ejercer el control y regulación sanitaria de los establecimientos y actividades enunciadas en el artículo anterior, mediante la realización de acciones de vigilancia y verificación de establecimientos, aplicación de medidas de seguridad, imposición de sanciones y, en general todos aquellos actos que tengan por objeto prevenir riesgos y daños a la salud de la población”, gire instrucciones a efecto de realizar visitas de supervisión a los centros Casa de Rehabilitación Femenil Soledad Valencia A.C., Casa Hogar del Alcohólico I.A.P., Grupo Lazos de Fe, Sendero de Luz Querétaro A.C., Portal del Cielo A.C. y Clínica de Rehabilitación Contra las Adicciones "Un Regalo de Dios". Estas visitas de supervisión deberán considerar las directrices contenidas en el Manual para la investigación y documentación eficaces de la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (Protocolo de Estambul) respecto a la seguridad de los testigos (numerales 95-97) y a las visitas oficiales a los centros de detención (numerales 127-134).



Dependencia	Recomendaciones
Secretaría de Salud del estado de Querétaro	<ol style="list-style-type: none">1. Realizar una supervisión urgente a los centros Casa de Rehabilitación Femenil Soledad Valencia A.C., Casa Hogar del Alcohólico I.A.P., Grupo Lazos de Fe, Sendero de Luz Querétaro A.C., Portal del Cielo A.C. y Clínica de Rehabilitación Contra las Adicciones "Un Regalo de Dios" por las razones arriba referidas.2. Publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad las directrices de respeto a los derechos humanos y a la dignidad de las personas que se encuentran privadas de la libertad en establecimientos para rehabilitación por adicciones, específicamente donde se especifique la prohibición de discriminación basada en origen étnico, sexo, edad, discapacidad, condición social o económica, condiciones de salud, creencia religiosa, preferencias sexuales, estado civil (...)3. Garantizar que la aprobación de la apertura y funcionamiento de centros de rehabilitación y tratamiento, así como su supervisión periódica, por parte de la Secretaría de Salud, ya sean centros públicos o de la iniciativa privada, tenga como base la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. De mediano plazo4. Elaborar, en caso de no existencia, y publicitar en los medios de comunicación al alcance de la comunidad, los procedimientos de verificación a los Establecimientos para la Rehabilitación de Personas con Adicciones que se realizan en el Estado de Querétaro (...)5. Elaborar un informe sobre la situación actual de todos los centros de este tipo que se encuentran en la entidad, con la perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.6. Elaborar, en caso de que no exista, y publicar en los medios de comunicación a su alcance, el Programa Estatal contra la farmacodependencia, asegurándose de que éste cuente con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado. 7. Establecer mecanismos de supervisión de los establecimientos de atención residencial de personas con trastornos debidos al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos periódicos, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferenciado.
Poder legislativo local	<ol style="list-style-type: none">1 Legislar en materia de prevención y detección del consumo de drogas y prevención de las adicciones, con perspectiva de derechos humanos, género y enfoque diferencial, estableciendo la obligatoriedad de realizar la supervisión periódica de los centros especializados contra las adicciones, tanto públicos, como privados, al Consejo Estatal contra las Adicciones de la entidad, con el fin de garantizar los derechos de las personas que se encuentran en los establecimientos, en especial su derecho a la integridad personal.

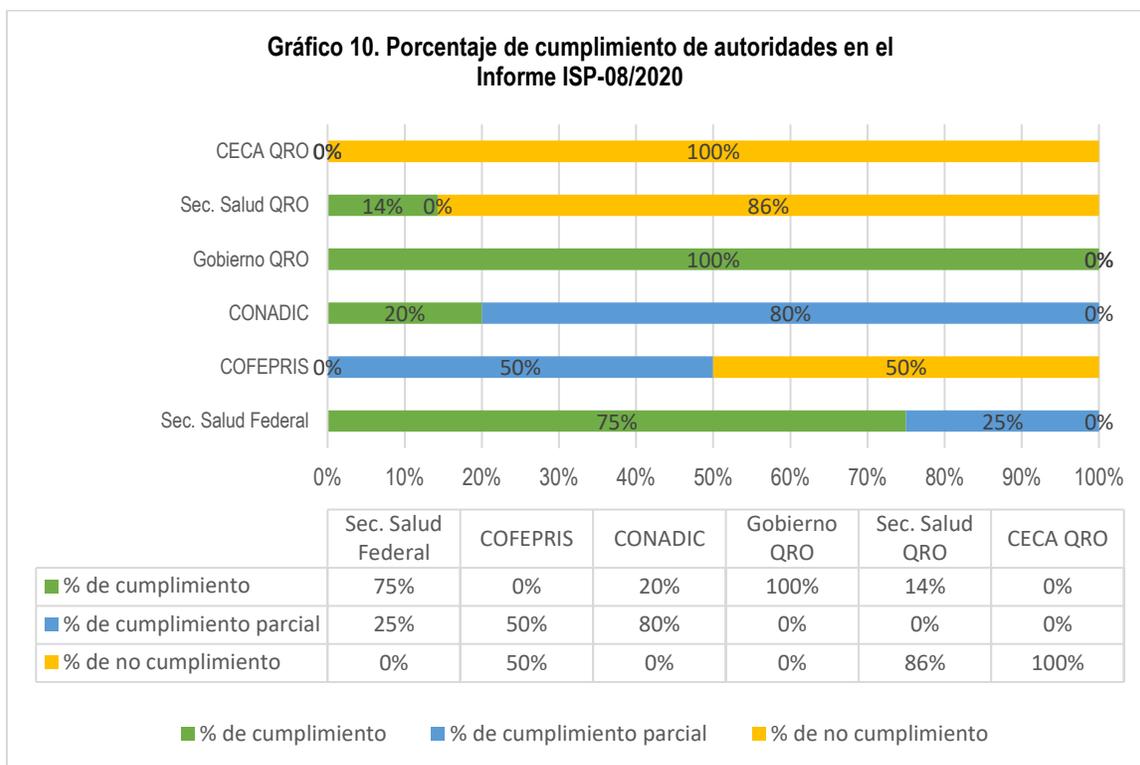
88. En la Tabla 9, se presenta el cumplimiento de las recomendaciones del Informe ISP 08/2020 Querétaro:



Tabla 9. Cumplimiento de recomendaciones del Informe ISP-08/2020

Recomendación	Cumple	% de cumplimiento	Cumplimiento parcial	% de cumplimiento parcial	No cumple	% de incumplimiento	Total
A. Sec. Salud Fed. 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 3	1	100%	0	0%	0	0%	1
A. Sec. Salud Fed. 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
B. COFEPRIS 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
B. COFEPRIS 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
C. CONADIC 1	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 2	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 3	0	0%	1	100%	0	0%	1
C. CONADIC 4	1	100%	0	0%	0	0%	1
C. CONADIC 5	0	0%	1	100%	0	0%	1
D. Gobierno QRO	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. Sec. Salud QRO 1	1	100%	0	0%	0	0%	1
E. Sec. Salud QRO 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. Sec. Salud QRO 3	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. Sec. Salud QRO 4	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. Sec. Salud QRO 5	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. Sec. Salud QRO 6	0	0%	0	0%	1	100%	1
E. Sec. Salud QRO 7	0	0%	0	0%	1	100%	1
F. CECA QRO 1	0	0%	0	0%	1	100%	1
F. CECA QRO 2	0	0%	0	0%	1	100%	1
F. CECA QRO 3	0	0%	0	0%	1	100%	1
Cumplimiento 8/2020	6	27%	6	27%	10	45%	22

89. Como se muestra en la Gráfica 10, hubo cumplimiento en las recomendaciones dirigidas al Gobierno, así como en 1 de 7 recomendaciones dirigidas a la Secretaría de Salud del estado de Querétaro. Las restantes 6 recomendaciones de esta última, y las recomendaciones dirigidas al CECA de Querétaro, se tienen por no cumplidas por no contar con información en el MNPT de su atención.



001

VI. CONCLUSIONES

90. La tarea de seguimiento que realiza el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura culmina cuando las recomendaciones de política pública formuladas alcanzan su total cumplimiento por parte de las autoridades a quienes se ha pedido, en cada caso y dentro de sus facultades y atribuciones, atender los factores de riesgo de tortura y malos tratos detectados en las visitas de supervisión.

91. En el caso de los informes aquí referidos, cobra relevancia el contexto en el que se ha realizado la supervisión y seguimiento de la situación en los “establecimientos especializados en atención residencial a personas con trastornos debido al consumo de sustancias o a comportamientos adictivos”, como se ha denominado a los informes ISP 01 al 08 de 2022, pues ha transcurrido de manera simultánea a un proceso de actualización de la política pública de la Secretaría de Salud con relación a la atención a la salud mental y a la problemática de las adicciones.

92. En ese sentido, para el seguimiento a las recomendaciones orientadas a la actualización de la NOM-028, y que en este informe reportan avances en su cumplimiento, el MNPT establecerá comunicación con la recientemente creada Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones CONASAMA, para conocer la definición de los nuevos lineamientos para la operación de los lugares de atención a las adicciones tras la cancelación de la NOM-28.

93. Con relación a las respuestas de COFEPRIS, referentes a la instalación y operación, en conjunto con la CONADIC, de las Comisiones Mixtas de Supervisión, este Mecanismo



Nacional mantendrá los canales abiertos para conocer del avance de los trabajos para su total cumplimiento.

94. Asimismo, el MNPT seguirá atento a la respuesta de COFEPRIS con relación al punto recomendatorio de los informes en el tema de realizar las acciones necesarias para obtener y difundir el padrón de todas las instituciones u organismos públicos y privados que realicen actividades de prevención, tratamiento, atención y reinserción social en materia de adicciones, que cuenten con aviso de funcionamiento y responsable sanitario. En su respuesta al punto recomendatorio, COFEPRIS informó que se encuentra en espera de la respuesta de las áreas técnicas para poder emitir un pronunciamiento adecuado.

95. Resulta preocupante para este MNPT la falta de respuesta que se registra en los puntos recomendatorios que fueron dirigidos a las siguientes dependencias: **Gobierno de Aguascalientes, Gobierno de Colima, Poder Legislativo del estado de Jalisco, CECA y Poder Legislativo de Nayarit, Secretaría de Salud y Poder Legislativo del estado de Tlaxcala, y CECA de Querétaro, lo cual se ha registrado en la base de datos del seguimiento de los informes como “no cumplimiento”.**

96. Debido a las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran las personas privadas de la libertad en los centros de tratamiento de adicciones de los estados que se atienden en este informe, es necesario que se realicen los esfuerzos conducentes para el **total cumplimiento** de las recomendaciones que todavía reportan cumplimiento parcial o no cumplimiento; lo anterior, con el objetivo prevenir la tortura, mediante la mitigación o eliminación de los factores de riesgo señalados.



97. Con esa finalidad es que este Mecanismo solicita a las autoridades correspondientes la designación de enlaces con capacidad de decisión, para entablar un diálogo basado en el enfoque de prevención de la tortura y otros tratos crueles, inhumanos o degradantes.

98. Atento a lo que señala el artículo 42 del Reglamento del MNPT, en un plazo de treinta días naturales, contados a partir de la notificación del citado informe, deberá comunicar una respuesta formal a este Mecanismo sobre dichas recomendaciones, y remitirlas a Carretera Picacho-Ajusco 238, 2° piso, Jardines en la Montaña, Tlalpan C.P. 14210 Ciudad de México, Tel.: (55) 5681 8125, exts. 1953 y 1202.

99. Asimismo, cabe señalar que, de conformidad con el artículo 82 de la Ley General sobre Tortura “No se podrá alegar la reserva o confidencialidad de la información que sea requerida por el Mecanismo Nacional de Prevención”. De igual forma, “el uso y tratamiento de la información recabada por el Mecanismo Nacional de Prevención estará sujeta a la legislación aplicable en materia de transparencia, acceso a la información pública y protección de datos personales, en particular la que tenga el carácter de reservada y confidencial”.

100. Finalmente, se da a conocer que el MNPT seguirá pendiente de las acciones que se implementen para solventar las recomendaciones que presentaron cumplimiento parcial y las que aún no se cumplen, lo que seguramente se verá reflejado en las visitas periódicas que se realicen a los lugares y centros mencionados en este informe.



Mtra. Ma. del Rosario Piedra Ibarra

Presidenta de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos
y del Comité Técnico del MNPT