

# Informe

# Especial

**CEDHJ**  
Comisión Estatal  
de Derechos Humanos  
Jalisco



Sobre las

**personas**

con

**discapacidad**

**mental**

que cometieron  
actos considerados

como

**delitos**

internadas en el

**Caisame**

Estancia Prolongada  
y en el abandono

**Jurídico**

# Informe

# Especial

**CEDHJ**  
Comisión Estatal  
de Derechos Humanos  
Jalisco



Sobre las  
**personas**  
con  
**discapacidad**  
**mental**  
que cometieron  
actos considerados  
como  
**delitos**  
internadas en el  
**Caisame**  
Estancia Prolongada  
y en el abandono  
**Jurídico**

*Hay heridas que nunca se muestran en el cuerpo,  
que son más dolorosas que cualquiera que sangre*

Laurell K. Hamilton

## PROPÓSITO

El propósito de este informe se orienta a documentar la situación que guardan las políticas públicas y la atención de las personas enfermas mentales que cometen conductas consideradas como delitos, y que en algunas ocasiones se encuentran declaradas como inimputables, mientras que otras solamente son derivadas por alguna autoridad a Caisame Estancia Prolongada, sin procedimiento de judicialización. Para ello se realizó una investigación basada en factores institucionales que resultan indispensables para que una política pública tenga las condiciones mínimas que garanticen su adecuado funcionamiento e instrumentación. Se realizó una revisión del marco normativo de cada uno de los pacientes que actualmente se encuentran internados en dicho nosocomio y de las condiciones presupuestales para garantizar el diseño e instrumentación de las políticas para la atención y seguimiento de las personas hospitalizadas en dicho nosocomio, y a disposición de alguna autoridad jurisdiccional o ministerial, y que se encuentran en el abandono jurídico. En dicha situación se involucra a la Fiscalía General, al Consejo de la Judicatura, a la Procuraduría Social y al Congreso del Estado de Jalisco, instancias responsables de conducir dicha política y de coordinar el proceso de atención y seguimiento en todas las políticas del Estado.

## INDICE

1.- Justificación .....	6
2.- Metodología .....	8
3.- Análisis contextual .....	9
4.- Análisis institucional .....	21
5.- Conclusiones .....	31
6.- Propuestas de políticas públicas .....	50
7.- Bibliografía, hemerografía y fuentes de información .....	54

## 1. JUSTIFICACIÓN

La Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 1º, 102, apartado B; y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 4º y 10º de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 3º, 7º, fracciones I, V, VIII, X y XXIV de la Ley de la CEDHJ; y 11º, fracción IV, del Reglamento Interior de la institución, presenta a la opinión pública y a las autoridades el Informe Especial sobre las personas con discapacidad mental que cometieron conductas consideradas como delitos, internadas en el Centro de Atención Integral en Salud Mental Estancia Prolongada (Caisame Estancia Prolongada), y en abandono jurídico en el Estado de Jalisco.

La CEDHJ, por su naturaleza, es un ente integrante del sistema no jurisdiccional de la defensa de los derechos humanos en la entidad. Es un organismo público, dotado de plena autonomía, con personalidad jurídica y patrimonio propio, de carácter permanente, de participación ciudadana y de servicio gratuito. Su finalidad esencial es la defensa, protección, estudio y divulgación de los derechos humanos de las personas que habitan o transitan en Jalisco, en particular a los grupos en situación de vulnerabilidad y los grupos históricamente discriminados.

Por lo anterior, esta defensoría recuerda que en estricta atención a la reforma constitucional del 10 de junio de 2011, publicada en el Diario Oficial de la Federación en materia de derechos humanos, es indispensable adoptar medidas de cualquier índole para lograr una auténtica defensa de los derechos humanos, en atención a los principios de convencionalidad y de progresividad, la función defensora de derechos humanos ya no es privativa de los organismos públicos defensores de derechos humanos, sino promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, es una labor que se extendió a todas las autoridades en el ámbito de sus respectivas competencias..

Por otra parte, en ejercicio de la democracia y soberanía estatal, Jalisco ha armonizado dichos criterios en su artículo 4º de la Constitución Política del Estado para consolidar este compromiso internacional, convirtiendo a nuestro país en el plano normativo en gestor activo en la defensa y promoción de los derechos humanos.

Sin embargo, en México aún existen fallas en el sistema jurisdiccional, que provocan la no garantía de seguridad y legalidad jurídica de las personas con discapacidad mental, incluidas las que están sujetas a la ley mediante un proceso de justicia, pues son discriminadas o permanecen en el abandono jurídico.

El cambio de estas prácticas y procesos representa para la CEDHJ la posibilidad de avanzar hacia la consolidación de los derechos humanos desde una perspectiva ciudadana, democrática y multidisciplinaria. Es labor de este organismo proponer una incidencia política mediante estrategias innovadoras de articulación con la sociedad civil, y también mediante mecanismos internos que favorezcan la atención de esta categoría de

análisis con otras que a su vez implican la inclusión transversal o focalizada de agendas de derechos humanos de imperante observancia, tales como los derechos humanos de las personas con enfermedades mentales que son abandonadas jurídicamente y se encuentran hospitalizadas en el Caisame Estancia Prolongada.

Al emitir este informe especial por violaciones de derechos humanos de las personas con alguna discapacidad psicosocial y que están privadas de la libertad en el Caisame Estancia Prolongada, esta Comisión no se opone a las acciones que realizan las autoridades ministeriales y jurisdiccionales, sino a que dichas acciones contravengan disposiciones nacionales e internacionales. Anteriormente, esta defensoría reconoció algunos de esos derechos y fueron defendidos a través de las recomendaciones 39/2015 y 6/2017, respecto de la persistente situación de vulneración a los derechos humanos de dichas personas, internas en ese hospital, por instrucción de alguna autoridad, buscando contribuir a que la observancia de dichos derechos se traduzca en prácticas cotidianas de respeto y trato humano a este grupo de población. Las personas con discapacidad psicosocial y las inimputables necesitan y requieren atención especializada acorde a sus características específicas, que limitan su capacidad de conducirse de manera independiente, por lo que, tanto en la normatividad nacional como la internacional se ha reconocido que su atención implica necesariamente proveer de las condiciones necesarias que favorezcan los ajustes normativos de operación, infraestructura y cabal seguimiento a la situación jurídica de cada una de ellas, que permitan alcanzar un nivel óptimo de funcionamiento, y evitar la disminución de obstáculos para su vida cotidiana, su discriminación y vulnerabilidad.

Es importante señalar que el presente informe, es un esfuerzo para combatir violaciones a la legalidad y seguridad jurídica, el estado de abandono jurídico y las lagunas en los procedimientos para atender a las personas que padecen enfermedades mentales y que por ello son socialmente discriminadas.

Nos encontramos en un contexto de importantes transformaciones que responden principalmente al cambio de administración efectuado en agosto de 2017 y con el cual se inaugura una nueva etapa, donde la responsabilidad de promover, divulgar y defender los derechos fundamentales de las personas que habitan y transitan en el estado de Jalisco es una encomienda que asumimos con una mayor convicción en el reconocimiento y garantía de los derechos humanos, en particular con los grupos en situación de vulnerabilidad e históricamente discriminados.

## 2. METODOLOGÍA

Para la elaboración de este informe, esta defensoría realizó reuniones de trabajo con el director, personal jurídico y de psicología del Caisame Estancia Prolongada, en las cuales se recibió valiosa información documental, consistente en los expedientes jurídicos de las personas internadas en ese nosocomio y que fueron derivadas por parte de autoridades judiciales y ministeriales, pero que no se determina de fondo su situación jurídica. Asimismo, se realizaron visitas al propio Caisame Estancia Prolongada para verificar si en sus instalaciones existe la disponibilidad de un espacio para estas personas. Las herramientas aplicadas que dan soporte técnico al presente informe son:

Informe especial dogmático exploratorio: su objeto de estudio se concentró en el análisis del derecho positivo respecto al tema. Las técnicas empleadas serán la interpretación de las normas jurídicas, partiendo de los principales paradigmas contemporáneos que prevalecen en la sociedad latinoamericana y el margen de apreciación nacional del Estado mexicano.

Método hermenéutico: consistente en la interpretación de la ley, por lo que se orientará en esclarecer el origen y el estándar mínimo, básico y justiciable de los derechos humanos que favorecen a las personas declaradas inimputables o que tienen algún conflicto con la ley y permanecen internadas en el Caisame Estancia Prolongada en el abandono jurídico en los ámbitos local e internacional.

Investigación de campo y documental: a través del análisis exterior donde se suscita la información, por lo que se aplicará una recolección de acuerdos preparatorios, investigaciones previas y tratados que den soporte a la protección de los derechos humanos de este grupo social.

Aplicando los siguientes presupuestos:

I. En la normatividad nacional e internacional se ha hecho especial reconocimiento del derecho a la legalidad con relación al derecho a la salud de las personas con discapacidad psicosocial e inimputables, a quienes el Estado tiene la obligación de proporcionar las condiciones necesarias para que vivan con dignidad y sin discriminación, en las debidas circunstancias legales.

II. Será un informe jurídico descriptivo de situaciones y contextos específicos con rasgos teóricos y prácticos para evidenciar los paradigmas contemporáneos sobre los derechos humanos de la población con padecimientos de enfermedades mentales que guardan alguna relación con la ley y que se encuentran internos en el Caisame Estancia Prolongada, empleando el método hermenéutico de las normas adyacentes.

III. Los conocimientos producidos se aplicará a los nuevos estándares internacionales de protección para generar un estándar sobre los derechos humanos de esta población dentro del margen legislativo local y la incidencia de políticas públicas que permitan el libre acceso y pleno disfrute de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y que no han sido debidamente judicializadas.

### 3. ANÁLISIS CONTEXTUAL

La CEDHJ toma nota y aborda los diversos términos utilizados para definir la discapacidad, la discapacidad psicosocial, la inimputabilidad y el derecho a la legalidad con relación al derecho a la protección de la salud:

La **discapacidad**, se refiere a aquellas personas que tienen “deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.”<sup>1</sup>

La **discapacidad psicosocial** es aquella que padecen personas con “diagnóstico de trastorno mental que han sufrido los efectos de factores sociales negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión.”<sup>2</sup>

La **inimputabilidad** es un concepto jurídico que conlleva la ausencia de capacidad para conocer el alcance de los propios actos, “por falta de suficiente desarrollo intelectual (insuficiente para los fines de la capacidad de entender y de querer) y por graves anomalías psíquicas”<sup>3</sup>. Esta es resultado de una valoración jurisdiccional.

El **derecho o principio de legalidad** se encuentra consagrado como derecho fundamental en el orden jurídico mexicano, en los artículos 103 y 107 de la propia Constitución. Alude a la conformidad o regularidad entre toda norma o acto inferior con respecto a la norma superior que le sirve de fundamento de validez por lo que opera en todos los niveles o grados de la estructura jerárquica del orden jurídico. De este modo, no es únicamente en la relación entre los actos de ejecución material y las normas individuales –decisión administrativa y sentencia- o, en la relación entre estos actos de aplicación y las normas legales y reglamentarias, en donde se puede postular la legalidad o regularidad y las garantías propias para asegurarla, sino también en las relaciones entre el reglamento y la ley, así como entre la ley y la Constitución las garantías de la legalidad de los reglamentos y las de la constitucionalidad de las leyes son, entonces, tan concebibles como las garantías de la regularidad de los actos jurídicos individuales.<sup>4</sup>

El artículo 75 de la Ley General de Salud establece que será **involuntario el internamiento**, cuando por encontrarse la persona impedida para

1 Art. 1º de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. ONU. 2007.

2 Plan de acción sobre salud mental 2013-2020, Organización Mundial de la Salud, 2013, p.43.

3 García Ramírez, Sergio. La inimputabilidad en el derecho penal mexicano. IJJ-UNAM. México. 1981, pp. 23 y 24, invocando a Francesco Antolisei.

4 <http://ordenjuridico.gob.mx/Congreso/pdf/65.pdf>

solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal o, a falta de los anteriores, otra persona interesada, que en caso de urgencia solicite el servicio y **siempre que exista la intervención de un médico calificado**, que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento y que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros. Además establece:

La decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial.

El internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona internada o de su representante. La resolución de la autoridad judicial deberá estar fundada en dictamen pericial y, en caso de que se resuelva la terminación del internamiento, deberá establecer un plazo para que se ejecute la misma. En todo caso, durante dicho procedimiento deberá garantizarse la defensa de los intereses de la persona internada.

Las autoridades sanitarias deberán coordinarse con los organismos públicos de protección a los derechos humanos para que los establecimientos dedicados a la atención y tratamiento de las personas con trastornos mentales y del comportamiento sean supervisados continuamente, a fin de garantizar el respeto a los derechos de las personas internadas.

Personal directivo de Caisame Estancia Prolongada remitió a la CEDHJ, resúmenes clínicos y expedientes jurídicos de nueve pacientes que se encuentran internos en dicho nosocomio, y que cometieron conductas consideradas como delitos, o que tienen alguna relación con la ley, algunos de ellos en ese lugar desde hace más de quince años, en el completo abandono jurídico, y que por alguna causa han sido derivados por instrucciones de autoridades al hospital psiquiátrico de referencia, con independencia del resto de los pacientes psiquiátricos que se encuentran en el interior de los diversos reclusorios, por ello, a continuación se describen nueve casos de los pacientes internados en Caisame Estancia Prolongada:

### **CASO 1**

Edad: 27 Años

Fecha de nacimiento: 23 de abril de 1991.

Fecha de ingreso: 01/10/2015

Diagnóstico: Esquizofrenia continua más trastorno depresivo en remisión.

Delito: parricidio en contra de su hermana.

Mediante oficio 446/2015, del 1 de octubre de 2015, el licenciado Gerardo Javier González Palencia, agente del Ministerio Público de la Unidad de Investigación de Homicidios dolosos, resolvió el internamiento del paciente a Caisame Estancia Prolongada en los siguientes términos:

... permitan el acceso a ese Hospital a su cargo, a la persona de nombre [...], al interior del CAISAME Centro de Atención Integral de Salud Mental (Estancia Prolongada), para su atención, toda vez que presenta enfermedad mental y como se desprende del oficio IJCF/00316/2015/12ce/PQ/01, procedente del Área de Psiquiatría Forense, de la Dirección de Dictaminación Pericial, del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, firmado por la Médico Psiquiatra [...], mediante el cual emite dictamen psiquiátrico, respecto a la valoración realizada a la persona detenida de nombre [...], en el cual concluye que: "...El detenido [...] presenta sintomatología clínica compatible con un trastorno mental o enfermedad psiquiátrica grave y permanente, denominada Psicosis no orgánica sin especificación (Probable Esquizofrenia Paranoide), codificado como F29, diagnóstico consignado de acuerdo a los criterios de un manual de reconocida aceptación mundial como es la Clasificación Internacional de las Enfermedades Mentales de la Organización Mundial de la Salud en su Décima Revisión CIE10. Dicho trastorno psicótico es una afectación psicopatológica de las señaladas en el artículo 60 del Código Penal para el Estado de Jalisco, (afecciones que alteran la capacidad de concientización o de discernir el bien del mal, de relevancia legal o sinónimo de enajenación mental), se considera de naturaleza grave y permanente, sobre todo sin un tratamiento adecuado. Por sus características clínicas dada la presencia de síntomas psicóticos (ideas delirantes y alucinaciones), esta enfermedad altera sus funciones mentales superiores al grado de anular su capacidad para advertirla trascendencia social y moral de sus actos y para determinarse en forma espontánea conforme a esa comprensión. Es decir, el detenido [...] no tiene la capacidad de discernir entre el bien y el mal, no advierte la trascendencia social ni moral de sus actos, ni a momento de los hechos que nos ocupan, ni al momento de la presente evaluación. La forma más conveniente y adecuada para disminuir el riesgo de que un individuo con este tipo de padecimientos incurra en conductas disruptivas o negligentes, es un adecuado tratamiento psicofarmacológico del cuadro psicótico y continuarlo tras estabilizarse para lograr un adecuado control de los síntomas. Con un buen seguimiento los riesgos para la seguridad del evaluado y principalmente de quienes la rodean podrían bajar mucho. Si este sigue su tratamiento y responde adecuadamente al manejo, se disminuye el riesgo de recaída. El detenido necesita vigilancia permanente y un manejo especializado independientemente de su situación legal, por el riesgo que presente en estos momentos de dañarse el mismo, pero principalmente dañar a otros, debido al contenido de las ideas delirantes y a las alucinaciones auditivas de comando que manifiesta. La nula conciencia de enfermedad mental, la necesidad de tratamiento y el riesgo que su enfermedad mental, implica en estos momentos para él mismo y para terceros, sugieren la **conveniencia de que sea derivado para su internamiento y recibir un tratamiento intrahospitalario e integral hasta su estabilización a una institución de salud mental** especializada en el manejo de pacientes con padecimiento de este tipo, como lo es CAISAME Estancia Prolongada o mejor conocido como "El Zapote". Es vital importancia que se reciba manejo psiquiátrico intrahospitalario por el cuadro psicótico que presenta actualmente, siempre que se obliguen a tomar las medidas adecuadas para la vigilancia y supervisión del tratamiento hasta su estabilización, manteniéndose después con tratamiento psiquiátrico ambulatorio (en la consulta externa), independientemente de su situación legal, de

*forma permanente y siempre con vigilancia de familiares o personas que corresponda hacerse cargo del evaluado, ya que es de suma importancia que el evaluado sea supervisado de forma permanente, llevado a sus consultas cuando su psiquiatra tratante lo indique y siga el tratamiento como prescribe. Sin un tratamiento y vigilancia adecuada por parte de los familiares o persona que corresponda hacerse cargo del evaluado, las recaídas pueden presentarse inmediatamente y tener nuevas conductas de riesgo para él y/o para terceros. Sin embargo, aun así, hay componente impredecible en su enfermedad mental que es del todo inevitable, pero se reduce con un seguimiento y el compromiso institucional, pero sobre todo, familiar ante la enfermedad...”*

Por lo que se considera INIMPUTABLE a la persona de nombre [...], por su probable responsabilidad en la comisión del delito de PARRICIDIO previsto y sancionado por el artículo 223 del Código Penal para el Estado de Jalisco, cometido en agravio de quien en vida respondiera al nombre de [...], así como el delito de PARRICIDIO en grado de TENTATIVA previsto y sancionado en el artículo 223 en relación al artículo 10 del Código Penal del Estado de Jalisco...

Del resultado de la aplicación de pruebas se advirtió que el paciente se mostraba ansioso por su proceso tardado y con resentimiento a su familia por el abandono. Además se asentó que al continuar dentro de un ambiente hospitalario en las condiciones de restricción en las que se encuentra el usuario, le genera un retroceso en su salud mental, ya que cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que se traduce como que puede ser egresado del nosocomio y llevar un manejo ambulatorio.

Con relación al paciente del caso 1, el director del Caisame Estancia Prolongada y la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental giraron los oficios que a continuación se describen, a efecto de que se regularizara su situación legal:

Oficio CEP/100/2016, del 16 de marzo de 2016, dirigido al licenciado Gerardo Javier González Palencia, agente del Ministerio Público de la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos, mediante el cual le informó que el paciente podía ser egresado de la unidad con manejo ambulatorio a cargo de su familia o tutor responsable. Le solicitó que girara las instrucciones correspondientes.

Oficio CEP/302/2016, del 12 de septiembre de 2016, mediante el cual el director del Caisame Estancia Prolongada comunicó al coordinador de la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos de la FGE lo siguiente:

... en atención a su oficio 446/2015, les hago de su conocimiento que [...], fue ingresado a esta unidad por instrucciones del Licenciado Gerardo Javier González Palencia, el pasado 1 de octubre del año 2015, bajo la averiguación previa 431/2015, notificando al Agente del Ministerio Público ya referido de la estabilidad y remisión de los síntomas psicóticos de ingreso el pasado mes de marzo del presente año, esto de acuerdo a la valoración del impedido tratante y de la jefatura de hospital y de acuerdo a la recomendación de los peritos donde “sugieren la conveniencia de que sea derivado para su internamiento

y recibir tratamiento intrahospitalario e integral hasta la estabilización en una institución de salud mental” por lo que a consideración de los facultativos, el paciente puede ser egresado de la unidad con manejo ambulatorio.

Por lo que de acuerdo al artículo 92 del Reglamento de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, le notifico para los efectos legales correspondientes, solicitándole gire instrucciones de lo conducente, anexándole copia del resumen realizado por los medico psiquiátricos referidos.

Oficio CEP/320/2016, del 27 de septiembre de 2016, mediante el cual el director del Caisame Estancia Prolongada comunicó al coordinador de la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos de la FGE que el Caisame Estancia Prolongada le solicitó que girara instrucciones al respecto.

Oficio CEP/106/2017 del 28 de febrero de 2017, mediante el cual el director del Caisame Estancia Prolongada solicitó al licenciado Néstor Arturo Saldaña Chaires, director de la Unidad de Investigación contra Homicidios Dolosos de la FGE, que girara instrucciones respecto a la situación jurídica del paciente debido a que se encontraba en remisión de sus síntomas psicóticos de ingreso a dicho nosocomio y en condición de alta médica, ya que cumplía los objetivos de su hospitalización y se encontraba estable.

Oficio CEP/243/2017, del 29 de mayo de 2017, que el director del Caisame Estancia Prolongada dirigió al licenciado Néstor Arturo Saldaña Chaires, director de la Unidad de Investigación contra Homicidios Dolosos de la FGE de Jalisco, mediante el cual le informó que en marzo de 2017 se había avisado al agente del Ministerio Público Gerardo Javier González Palencia, que, de acuerdo a la valoración del médico tratante y de la jefatura del hospital, los peritos médicos: “sugieren la conveniencia de que sea derivado para su internamiento y recibir tratamiento intrahospitalario e integral hasta la estabilización en una institución de salud mental”. Considerando la estabilidad y remisión de los síntomas psicóticos de ingreso del paciente, manifestaron que es posible que sea egresado de la unidad con manejo ambulatorio, por lo que le solicitó que girara las instrucciones correspondientes al caso.

Oficio CEP/477/2017, del 6 de octubre de 2017, suscrito por el director de Caisame Estancia Prolongada, mediante el cual informó al director de la Unidad de Investigación contra Homicidios Dolosos de la Fiscalía General del Estado (FGE) que de la valoración de los médicos tratantes del paciente, se advirtió que sus síntomas de ingreso se encuentran en remisión, por lo que, dicho paciente puede ser egresado de la unidad con manejo ambulatorio. Asimismo, le manifestó:

... que de acuerdo al artículo 92 del Reglamento de la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco, así como de los artículos 30 y 34 de la Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad del Estado de Jalisco, le notifico para los efectos legales correspondientes, tal y como se desprende de la Recomendación 39/2015 emitida el 9 de diciembre

de 2015 por la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Jalisco que en su foja 71 refiere: Al Consejo de la Judicatura del Estado, se le pide que instruya a los jueces y magistrados en materia penal para que cuando el Caisame Estancia Prolongada les informe que una persona declarada inimputable ya ha recibido su tratamiento y pueda egresar de ese nosocomio, determine lo que legalmente corresponda y notifique de ello a dicha institución”...

Oficio CEP/019/2018, del 18 de enero de 2018, que el director de Caisame Estancia Prolongada dirigió al director de la Unidad de Investigación contra Homicidios Dolosos de la FGE, mediante el cual le solicitó que determinara lo relativo a la situación jurídica del paciente y se informara al Caisame Estancia Prolongada.

Oficio SALME No. 326/2018, del 6 de marzo de 2018, signado por la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental, mediante el cual hizo del conocimiento de la maestra Consuelo del Rosario González Jiménez, procuradora social del Estado de Jalisco, la situación del paciente relacionado con el caso 1, y con fundamento en el tercer párrafo del artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con relación a la fracción III, del artículo 17 de la Ley Orgánica de la Procuraduría Social del Estado de Jalisco, le solicitó que realizara las gestiones necesarias para que se protegieran los derechos humanos del paciente.

Mediante oficio 1347/2018, del 4 de septiembre de 2018, que la anterior directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental, dirigió al agente del Ministerio Público Alejandro Valencia Salazar, adscrito al área de Homicidios Dolosos de la FGE, con atención al licenciado Gonzalo Huitrón Reynoso, director de la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos de dicha dependencia, mediante el cual les informó sobre la situación jurídica del paciente involucrado en el caso 1:

... en respuesta a su oficio HOM-TS246/2018, donde se especifica “...esta autoridad no considera pertinente modificar las medidas de seguridad interpuestas a los sujetos mencionados, esto por la seguridad de los pacientes, así como por seguridad de los familiares y de la sociedad en general”, agrega además que permanezcan bajo reclusión hospitalaria, lo anterior, toda vez que esta representación social considera que al momento de modificar las medidas de seguridad interpuesta, expone a dichos sujetos a los peligros de una sociedad que no está preparada para la convivencia diaria con personas que cuentan con diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia, esto con el fin de proteger los derechos humanos de los pacientes antes mencionados, Aunado a esto proteger de igual manera los derechos humanos de la sociedad en general, ya que dichos sujetos representan un peligro inminente y real a la sociedad”.

En seguimiento ante tales argumentos, mismos que no tienen fundamento por parte de una documental o pericial psiquiátrica y que a la vez consideramos llenos de discriminación y estigma social ante las personas con trastorno mental, le expongo las bases por las cuales se ha insistido continuamente en la estabilidad del usuario, el máximo

beneficio de su estancia hospitalaria, la condición de alta hospitalaria, el no contar con la infraestructura suficiente para su adecuado manejo en la institución y la viabilidad de su manejo ambulatorio, es decir, regreso a la comunidad y continuar su seguimiento mediante consulta externa...

[...]

Existe entonces la necesidad de tratar justamente a las personas que aparentemente han cometido un delito por causa de su trastorno mental, y la de prevenir los abusos contra las personas con trastornos mentales que han ingresado al sistema de justicia penal. La mayor parte de las leyes reconocen que las personas que no tuvieron control de sus acciones, debido a trastornos mentales al momento del hecho delictivo, o que no han podido comprender y participar en los procedimientos judiciales por causa de su enfermedad mental, requieren garantías procesales en la determinación de la sanción. Pero, en muchos casos, el modo de tratar a estas personas no se especifica en la legislación, o se lo hace pobremente, la consecuencia de esto es la afectación de los derechos humanos...

## CASO 2

Edad: 60 años

Fecha de nacimiento: 20 de junio de 1958.

Fecha de ingreso: 02/10/2015.

Diagnóstico: Trastorno Neurocognitivo Mayor (demencia) secundario a epilepsia.

Delito: parricidio (homicidio simple).

Paciente derivado de la coordinación jurídica del Centro Integral de Justicia Regional Sur, con sede en Ciudad Guzmán, con base en la disposición del juez de Ejecución de Penas mediante **sentencia de medida de seguridad, de doce años dentro de esa unidad, con intención de ser sometido a un tratamiento de trabajo, capacitación, educación, salud**, acorde a sus condiciones, cuenta con antecedentes de amputación de extremidades inferiores a los 7 años, así como crisis convulsivas desde temprana edad.

A consecuencia de las condiciones restrictivas para salir de su área (Unidad Médica desde su ingreso), se prohibieron los permisos y salidas, por lo que pasa todo el día acostado en su cama, lo que impacta en el comportamiento del usuario, al grado de presentar intento de suicidio.

Los médicos afirman que el paciente involucrado en el caso 2 cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que significa que puede ser egresado de ese hospital y seguir con un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario en sus condiciones de restricción, genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

El director del Caisame Estancia Prolongada y la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental, a efecto de que se regularice la situación legal del paciente, giraron los siguientes oficios:

Oficio CEP/114/2018, del 14 de marzo de 2018, dirigido al Tribunal de Ejecución de Penas del Sexto Distrito Judicial con residencia en Zapotlán el Grande, en el que se le informó que el paciente se encontraba en ese nosocomio, derivado mediante oficio 259/2015, del 22 de octubre de 2015, por el Centro de Justicia Regional y del Tribunal de Control y de Enjuiciamiento del Sexto Distrito Judicial, Ciudad Guzmán Municipio de Zapotlán el Grande, para que **fuera internado por doce años**, tiempo en el que debería ser sometido a un tratamiento de trabajo, capacitación, educación, salud y deporte, con el fin de lograr su reinserción como sentenciado. También aclaró que el hospital que dirigía tenía diversas funciones con relación al tratamiento de enfermos mentales y de investigación científica, pero no de reclusión. Refirió que el paciente se encontraba estable de sus síntomas psicóticos, que había alcanzado el máximo beneficio hospitalario y estaba en condiciones de egresar del nosocomio para continuar con tratamiento ambulatorio, por lo que solicitó que se atendiera la Recomendación 39/2015 de la CEDHJ, en cuanto que se pidió a los jueces y magistrados del Consejo de la Judicatura que cuando el personal de Caisame Estancia Prolongada les informara que una persona declarada inimputable podría egresar del mismo, determinarán lo que legalmente correspondiera y notificaran de ello a dicho hospital.

Oficio SALME 320/2018, del 6 de marzo de 2018, con el que se informó a la procuradora social del Estado la situación que vivía el paciente, y le solicitó que realizara gestiones para que se protegieran sus derechos humanos. Para ello, le anexó una síntesis de la situación de ingreso del mismo, en el que menciona los siguientes oficios:

Oficio 695/2015 del 7 de octubre de 2015, dirigido al director del Caisame Estancia Prolongada, donde se remite copia auténtica de la sentencia definitiva por los integrantes del Tribunal de Enjuiciamiento del Sexto Distrito Judicial del Estado de Jalisco, donde se ordena el internamiento del paciente por 12 años.

Oficio CEP 303/2016, del 12 de septiembre de 2016, dirigido al Tribunal de Enjuiciamiento del Sexto Distrito del Estado, donde se informa el internamiento del paciente, y en el que se hace del conocimiento sobre la remisión de sus síntomas y pone a su consideración su egreso.

Oficio CEP 319/2016, del 27 de septiembre de 2016, dirigido al Tribunal de Enjuiciamiento del Sexto Distrito del Estado, donde se informa que el nosocomio no cuenta con medidas de seguridad y se solicita girar instrucciones para garantizar la seguridad de pacientes y de usuarios.

Oficio CEP 009/2017, del 9 de febrero de 2017, dirigido al Tribunal de Enjuiciamiento del Sexto Distrito del Estado, por el que se informa sobre la estabilidad de los síntomas psicóticos del paciente y por el momento

el alta hospitalaria del mismo. Además, solicitó que se atendiera la Recomendación 39/2015 de la CEDHJ.

Oficio 137/2017 del 27 de febrero de 2017, emitido por el juez presidente del Tribunal de Enjuiciamiento del Sexto Distrito del Estado, dirigido al director de Caisame Estancia Prolongada, mediante el cual informó que el paciente quedó a disposición del juez de Ejecución de Sentencias.

Oficio CEP 461/20147, del 25 de septiembre de 2017, dirigido al Tribunal de Enjuiciamiento del Sexto Distrito del Estado, con el que se solicitó una evaluación de las medidas cautelares establecidas al usuario y valorar su modificación, en virtud de que las circunstancias que motivaron su ingreso se modificaron.

### **CASO 3**

Edad: 46 años

Fecha de nacimiento: 28 de abril de 1972.

Fecha de ingreso: 5 de junio de 2013.

Diagnóstico: trastorno esquizoafectivo no especificado más personalidad antisocial.

Delito: violación

Masculino derivado a Caisame Estancia Prolongada, mediante de solicitud de juez de Primera Instancia de Mazamitla, Jalisco, por el delito de violación, para su manejo y rehabilitación. Asentaron que el paciente se encontraba desesperado y pesimista respecto a su situación legal, ya que han pasado más de cuatro años en la unidad y a pesar de la estabilidad clínica alcanzada no hay avances o cambios de su condición.

El paciente del caso 3, presenta síntomas que apoyan la presencia de un trastorno psicótico no curable; sin embargo, afirmaron que se mantiene al momento de la valoración y desde hacía dos años en remisión total.

Se estableció por parte del personal de salud, que actualmente el paciente, contaba con su máximo beneficio hospitalario, lo que significa que puede ser egresado y llevar un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario en las condiciones de restricción en las que se encuentra genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

Respecto al caso legal del paciente mencionado, el personal directivo del área de Salud Mental giró los siguientes oficios:

Oficio 893/2013 del 16 de mayo de 2013, suscrito por la juez mixta de Primera Instancia en Mazamitla, en el que informó al director del Caisame Estancia Prolongada sobre la remisión del paciente al centro hospitalario que dirige, a quien se le seguía un proceso penal por el delito de violación. Dicho internamiento se debía a su estado de salud.

Oficio IJSM/DCEP/104/2013 del 10 de junio de 2013, signado por el director de Caisame Estancia Prolongada, dirigido a la juez mixta de Primera Instancia en Mazamitla, por el que le informó que el hospital que dirigía era un centro de atención hospitalaria y no contaba con los elementos o medidas de seguridad pertinentes que evitaran que el paciente del caso 3 abandonara el hospital sin autorización.

Oficio DAJ/DC/880/13 del 27 de junio de 2013, dirigido al director de Caisame Estancia Prolongada, por el titular de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud del Estado, en el que le informó que según lo ordenado por la doctora Bertha Navarrete Ruiz, juez mixta de la Primera Instancia, en Mazamitla, el procesado quedaba bajo su guardia, vigilancia y custodia, hasta su total recuperación, con la advertencia de que caso contrario, incurriría en el delito de evasión de presos. Consecuentemente, y toda vez que el citado **procesado** se encontraba en calidad de detenido, se le sugirió que con el carácter de autoridad que tenía, pidiera oficialmente a la presidencia municipal de Tlajomulco de Zúñiga que le asignaran elementos de la policía para la custodia de dicho interno, quien en caso de ser dado de alta debería de regresar a la Cárcel Pública Municipal de Mazamitla para la continuación de la causa penal correspondiente. Al oficio anexó el similar 1111/2013, mismo que contenía la sentencia dictada el 20 de junio de 2013 en contra del referido paciente.

Oficio IJSM/DCEP/128/2013 del 9 de julio de 2013, suscrito por el entonces director de Caisame Estancia Prolongada, por el que informó a la juez mixta de Primera Instancia de Mazamitla que el paciente, presentaba mejoría clínica de su trastorno bipolar y estaba en condiciones de ser dado de alta. Además, mencionó que por el tipo de trastorno, dicho paciente requería de atención médica psiquiátrica y tratamiento farmacológico a largo plazo.

Oficio DAJ/DC/1319/13 del 3 de septiembre de 2013, suscrito por el director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud del Estado donde anexó el oficio 1257/13 de la juez mixta de Primera Instancia en Mazamitla, que contiene el acuerdo del 23 de julio de 2013, mediante el cual se asentó que se informara al director de Caisame EP que ese juzgado tomaba en cuenta que dicho procesado se encontraba mejor de salud, pero no podía ser enviado a la Cárcel Pública Municipal en razón de que, si bien presentaba mejoría clínica de su trastorno bipolar y estaba en condiciones de ser dado de alta, en la interlocutoria del 16 de mayo del año en curso, en la proposición segunda se estableció:

... deberá de informar a esta autoridad jurisdiccional con toda oportunidad cuando el reo [...], haya recobrado plenamente sus facultades mentales, o bien dicho, que ya no presente el estado de Esquizofrenia, Bipolar, Paranoide Indefinida, que lo hacen peligroso.

Oficio IJSM/DCEP/074/2015, del 15 de abril de 2015, con el que se hizo del conocimiento a la juez mixta de Primera Instancia en Mazamitla, que la enfermedad del paciente era incurable; sin embargo, con un tratamiento farmacológico adecuado podía llevar una vida lo más normalizada

posible. Refirió que según el médico tratante, el paciente se encontraba en remisión de los síntomas psicóticos, por lo que podía comprender la trascendencia de sus actos.

Oficio CEP/082/2018, del 21 de febrero de 2018, que el director del Caisame Estancia Prolongada dirigió a la jueza Bertha Navarrete Ruiz, en el que insistió en lo que previamente se había informado mediante oficio CEP/74/2015.

Obra en el expediente del paciente el acuerdo del 27 de febrero de 2018, signado por la licenciada Hilda Socorro Pineda Gutiérrez, secretaria de Primera Instancia en Mazamitla, en el que asentó:

[...]

En virtud de lo anterior y de conformidad a lo que establece el artículo 24 del Código de Procedimientos Penales para el estado de Jalisco, dígamele mediante oficio al galeno [...], director Caisame Estancia Prolongada que mediante oficio número DAJ/DC/880 de fecha 27 veintisiete de junio del año 2013, dos mil trece suscrito por el director de asuntos jurídicos de la Secretaría de Salud, departamento de lo contencioso, licenciado Fernando Litipichia Torres, enviado al doctor Víctor Hugo Ramírez Siordia, le sugería que, toda vez que el procesado [...], queda bajo su guardia, vigilancia y custodia.

Con el carácter de autoridad que usted tiene al frente de Caisame Estancia Prolongada, pida oficialmente a la Presidencia Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, que le asignen elementos de la policía para la custodia de dicho interno...

Oficio SE.05/2018A71P 3687, del 6 de marzo de 2018, firmado por el maestro Sergio Manuel Jáuregui Gómez, secretario general del Consejo de la Judicatura del Estado de Jalisco, mediante el que informó al director de Caisame Estancia Prolongada lo que a continuación se describe:

[...]

Envíese al citado doctor Francisco Javier Ramírez Barreto, en su carácter de director CAISAME Estancia Prolongada, para efectos de que tenga conocimiento del acuerdo de fecha 27 veintisiete de febrero del año 2017, generando el oficio número CEP/082/2018, suscrito por este último, en donde se menciona que se le sugería que pidiera oficialmente a la presidencia Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, que le asignen elementos de policía para la custodia de dicho interno, por lo que, en la medida que corresponde a las autoridades de velar por los Derechos Humanos de las personas, se le sugiere al Doctor Francisco Javier Ramírez Barreto, solicite apoyo policiaco al Municipio correspondiente para que cuente con las medidas de Seguridad Necesarias...

Oficio CEP/138/2018 de 4 de abril de 2018, firmado por el director del Caisame Estancia Prolongada, dirigido a la Presidencia Municipal de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, mediante el cual le informó que el paciente

del caso 3 fue ingresado a ese nosocomio desde el 5 de junio de 2013, derivado de la causa penal 65/2011, en calidad de procesado. Refirió que las instalaciones de ese hospital no contaban con las medidas de seguridad que garantizaran la permanencia de esa persona en el nosocomio. Asimismo, que era necesario el traslado del paciente al HCFAA para su atención; sin embargo, tampoco contaban con las medidas de seguridad para su traslado. Por lo que, a sugerencia de la juez mixta de Primera Instancia en Mazamitla, Jalisco, mediante oficio 1111/2013, del 20 de junio de 2013, se solicitó el apoyo de personal de custodia para el traslado del usuario.

También está agregado al expediente el acuerdo del 13 de abril de 2018, signado por la licenciada Hilda Socorro Pineda Gutiérrez, secretaria de la Primera Instancia en Mazamitla, en el estableció lo que a continuación se describe:

[...]

En la resolución de fecha 16 de dieciséis de mayo del año 2013 dos mil trece, se dejó claramente establecido que el señor [...], quedaba a su cargo en guardia y custodia hasta que recobrará totalmente la memoria, es decir, se encontrara totalmente curado de la enfermedad que se le diagnóstico, ESQUIZOFRENIABIPOLAR, PARANOIDE E INDEFINIDA, y hasta esta fecha no se ha demostrado con documento legal idóneo que el mismo se haya curado totalmente de dicha enfermedad, por el contrario, de los dictámenes que se han recibido en este juzgado por parte de usted, se ha demostrado que es una enfermedad irreversible e incurable y que la misma se encuentra solamente en remisión total, pero que dicho [...] debe de tomar sus medicamentos para poder estar controlado, pero no curado.

Por lo tanto, es a usted a quien le corresponde decidir sobre la remisión a otra institución para su atención o seguimiento de su enfermedad o para su tratamiento psiquiátrico ambulatorio, es decir, por el servicio de consulta externa, ya que a la suscrita se encuentra totalmente impedida para determinar o decidir lo que le corresponde a usted, por resolución de fecha 16 de dieciséis de mayo del año 2013, dos mil trece, en la que lo dejó a su cargo...

Oficio CEP/176/2018 del 2 de mayo de 2018, firmado por el director del Caisame Estancia Prologada, dirigido a Carlos G. Burguete Ortiz, Comisario de Seguridad Pública del municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco, en el que informó que el paciente involucrado se mantenía vigilado por personal de salud que no contaba con el adiestramiento necesario para garantizar su permanencia en ese hospital, que requería su traslado al HCFAA para la realización de un estudio, por lo que solicitaron su apoyo para llevar al paciente a dicho nosocomio.

Oficio CEP/373/2018 del 19 de septiembre de 2018, suscrito por el director del Caisame Estancia Prolongada, dirigido al fiscal general del Estado de Jalisco, en el que reiteró que el personal de salud que labora en Caisame Estancia Prolongada no contaba con el adiestramiento

adecuado para el cuidado preciso de la condición legal y de custodia en que se encontraba el usuario en cuestión, al igual que las instalaciones del nosocomio tampoco contaban con las medidas de seguridad necesarias para garantizar la permanencia del paciente, por lo que le solicitó su apoyo para que acudiera personal de custodia al paciente al Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (HCFAA).

Oficio sin número del 20 de septiembre de 2018, firmado por el psicólogo adscrito al equipo médico-legal de Caisame Estancia Prolongada, dirigido al director y subdirector del Caisame, en el que asentó:

Por medio de la presente le envío un cordial saludo y a la vez hago de su conocimiento que el pasado día 21 de Agosto del presente, día en que se encontraba programada la interconsulta del usuario [...] al servicio de Urología en el Antiguo Hospital Civil de Guadalajara; el servicio de custodia se solicitó a fiscalía de reinserción del Estado de Jalisco, mediante oficio CEP/312/2018; misma que fue negada debido a que dicha autoridad carece de recursos humanos y materiales para poder llevar a cabo el traslado, ya que las unidades con las que se contaban eran utilizadas para demás servicios que estaban en manos de tal independencia, lo anterior mejor descrito en oficio FRS/TRS/8864/2018, con el cual se pretendían responder nuestra solicitud, mismo que hasta el momento no ha sido entregado oficialmente a dirección de CAISAME EP, sino solamente fue enviado al correo de un servidor para informar de la NO posibilidad de apoyarnos en esta tarea, es por esto que la mencionada interconsulta no fue llevada a cabo, ya que se tiene dispuesto desde la dirección del Instituto Jalisciense de Salud Mental que están deben ser custodiadas con apoyo policiaco para el debido resguardo de los usuarios que se encuentran en las instalaciones de nuestro nosocomio en situación legal. Así mismo, al ser enterado de esto, puesto que el servicio se confirma un día antes de ser realizado, se intenta solicitar la asistencia en otra dependencia, siendo esta Policía de Tlajomulco, sin lograr la misma debido a que no fue posible siquiera contactar con ellos de manera telefónica. Anexo copias de los oficios antes señalados.

#### **CASO 4**

Edad: 54 Años

Fecha de nacimiento: 20 de diciembre de 1962

Fecha de ingreso: 23/06/1995

Diagnóstico: esquizofrenia, más diagnóstico médico EPOC asociado a tabaquismo crónico

Delito: homicidio ocurrido en el área de consulta externa del Caisame Estancia Prolongada.

Se estableció que el paciente cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que se traduce en que puede ser egresado y llevar un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario, en las condiciones de restricción en las que se encuentra, genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

Para regularizar la situación jurídica del paciente, las autoridades de salud mental giraron los oficios que a continuación se describen:

Oficio D.G. 230-0622/99 del 28 de abril de 1999, suscrito por el entonces director de servicios del entonces denominado Hospital Psiquiátrico de Jalisco, por el que le solicitó que en atención a la propuesta de conciliación que emitió la CEDHJ dentro de la queja 2255/98-II, para que determinara lo que en derecho correspondiera respecto a la situación jurídica del paciente, pues clínicamente podía ser reintegrado a su familia de acuerdo al criterio del equipo técnico multidisciplinario.

Oficios CEP/099/2016 del 17 de marzo de 2016; CEP/301/2016 del 29 de diciembre de 2016; y CEP/029/2018 del 23 de enero de 2018, todos suscritos por el director de Caisame Estancia Prolongada, que dirigió al juez décimo primero de lo Criminal, mediante los cuales le solicitó que se actualizara la situación legal o procedimental del paciente, para lo cual le informó que se encontraba integrado al programa institucional de Unidad de Rehabilitación Intermedia (Unire), que mostraba estabilidad de sus síntomas psicóticos y mantenía funcionalidad adecuada en las actividades requeridas, por lo que también le informó que podía ser egresado de la Unidad con manejo ambulatorio, a cargo de su familia, tutor o responsable, para lo cual le solicitó que girara instrucciones al respecto.

## **CASO 5**

Edad: 50 años

Fecha de nacimiento: 15 de abril de 1967.

Fecha de ingreso: 7 de enero de 2013.

Diagnóstico: esquizofrenia en remisión total.

Delito: parricidio.

Después de su ingreso con remisión de sus síntomas psicóticos, se integra al programa Unidad de rehabilitación intermedia (Unire). Desde noviembre de 2017 se integró a la vida laboral como vigilante en la caseta de ingreso a ese hospital; sin embargo, el interrumpir su ciclo de sueño con su actividad laboral, limitaba su participación en actividades de limpieza y psicoeducación.

Desde su ingreso a estancia temporal hombres, no había presentado incidencias, con buen patrón de sueño y alimentación, tranquilo, cooperador a las intervenciones de psicología, sin muestra de delirios o alucinaciones, con un discurso claro, congruente, con buen control de impulsos, juicio simple en realidad, buena introspección. Cuenta con red de apoyo por parte de una hermana así como de su pareja sentimental. Manifiesta ansiedad por su situación legal.

Se informó que: “Ingresó al nosocomio el 7 de enero de 2013; posterior a valoración psiquiátrica y determinación de “inimputabilidad”, derivado para su manejo y rehabilitación.”

El 23 de abril presentó incidencia con otro de los usuarios con los que comparte vivienda, ya que con un cuchillo que le puso en la oreja pretendió quitarle un lunar, al parecer, en forma de broma, sin embargo, por sus antecedentes y la descompensación que observaron en su conducta, se dio inicio a nuevo tratamiento médico y se le trasladó a estancia temporal hombres para observación más estrecha de condición clínica actual, lugar en el que permanece hasta el momento de la evaluación.

El informe médico refiere que actualmente el paciente cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que se traduce en que puede ser egresado y llevar un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario en las condiciones de restricción en las que se encuentra genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

A efecto de procurar la solución jurídica del paciente involucrado en el caso marcado como 5, el anterior director del Caisame Estancia Prolongada y la anterior directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental giraron los oficios que a continuación se describen:

Oficio 479/2017 del 6 de octubre de 2017, en el que el director del Caisame Estancia Prolongada le informó al director de la Unidad de Investigación contra Homicidios Dolosos de la FGE sobre la remisión de los síntomas que originaron el ingreso del paciente, por lo que estaba dado de alta por su médico tratante y podía continuar con su tratamiento de forma ambulatoria. Por ello, le solicitó que atendiera la solicitud hecha por la CEDHJ en su Recomendación 39/2015 al Consejo de la Judicatura del Estado, para que se determinara lo que en derecho correspondiera con relación al referido paciente.

Oficio 321/2018 del 6 de marzo de 2018, firmado por la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental, dirigido a la maestra Consuelo del Rosario González Jiménez, procuradora social del Estado, mediante el que le informó sobre la situación clínica y jurídica del usuario, y solicitó su intervención para que realizara las gestiones necesarias, a efecto de que se protegieran los derechos humanos del paciente.

Oficio CEP/188/2018 del 10 mayo de 2018, firmado por el director de Caisame Estancia Prolongada, dirigido a la licenciada Marisela Gómez Cobos, fiscal central del Estado de Jalisco, mediante el cual informó sobre la situación del usuario y solicitó su intervención para que pueda ser modificada la medida de seguridad.

Oficio HOM-TS/246/2018 de 23 mayo de 2018, firmado por el licenciado Alejandro Valencia Salazar, agente del ministerio público adscrito al área de homicidios dolosos, dirigido al director del Caisame Estancia Prolongada, mediante el cual solicitó que fueran modificadas las medidas de seguridad impuestas a algunas personas hospitalizadas, entre ellas el paciente de este caso, ya que no consideraba pertinentes modificar las medidas de seguridad interpuestas a los ya mencionados, esto dada su

peligrosidad, reiterando que era necesario que éstos permanecieran bajo reclusión hospitalaria.

Oficio CEP/243/2018 del 12 junio de 2018, firmado por el director del Caisame Estancia Prolongada, que dirigió a la anteropra directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental, mediante el cual informa el historial de gestiones legales que se han llevado a cabo en favor del usuario, así como de la situación sociofamiliar alrededor del derivado de la queja que tanto su pareja como su hermana interpuso en la Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco.

Oficio 1348/2018 del 4 de septiembre de 2018, que la anterior directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental, dirigió al licenciado Alejandro Valencia Salazar, agente del agente del Ministerio Público adscrito al área de Homicidios Dolosos de la FGE, con atención al licenciado Gonzalo Huitrón Reynoso, director de la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos de dicha dependencia, mediante el cual les informó sobre la situación jurídica del paciente involucrado en el caso 5:

... respecto a la situación jurídica del ciudadano [...], en respuesta a su oficio HOM-TS246/2018, donde se especifica "...esta autoridad no considera pertinente modificar las medidas de seguridad interpuestas a los sujetos mencionados, esto por la seguridad de los pacientes, así como por seguridad de los familiares y de la sociedad en general", agrega además que permanezcan bajo reclusión hospitalaria, lo anterior, toda vez que esta representación social considera que al momento de modificar las medidas de seguridad interpuesta, expone a dichos sujetos a los peligros de una sociedad que no está preparada para la convivencia diaria con personas que cuentan con diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia, esto con el fin de proteger los derechos humanos de los pacientes antes mencionados, Aunado a esto proteger de igual manera los derechos humanos de la sociedad en general, ya que dichos sujetos representan un peligro inminente y real a la sociedad".

En seguimiento ante tales argumentos, mismos que no tienen fundamento por parte de una documental o pericial psiquiátrica y que a la vez consideramos llenos de discriminación y estigma social ante las personas con trastorno mental, le expongo las bases por las cuales se ha insistido continuamente en la estabilidad del usuario, el máximo beneficio de su estancia hospitalaria, la condición de alta hospitalaria, el no contar con la infraestructura suficiente para su adecuado manejo en la institución y la viabilidad de su manejo ambulatorio, es decir, regreso a la comunidad y continuar su seguimiento mediante consulta externa.

Basados en los principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental de la Organización de las Naciones Unidas, con fecha de diciembre de 1997, firmada por el Estado Mexicano se advierten los siguientes argumentos para el presente oficio:

[...]

Existe entonces la necesidad de tratar justamente a las personas que aparentemente han cometido un delito por causa de su trastorno mental, y la de prevenir los abusos contra las personas con trastornos mentales que han ingresado al sistema de justicia penal. La mayor parte de las leyes reconocen que las personas que no tuvieron control de sus acciones, debido a trastornos mentales al momento del hecho delictivo, o que no han podido comprender y participar en los procedimientos judiciales por causa de su enfermedad mental, requieren garantías procesales en la determinación de la sanción. Pero, en muchos casos, el modo de tratar a estas personas no se especifica en la legislación, o se lo hace pobremente, la consecuencia de esto es la afectación de los derechos humanos...

## CASO 6

Edad: 23 años

Fecha de nacimiento: 04 de diciembre de 1994.

Fecha de ingreso: 02/03/2018.

Diagnóstico: trastorno psicótico inducido por cannabis y cocaína en remisión continua.

Delito: violencia familiar. Atacó a su padre con arma blanca.

Derivado por despacho de la subdirección jurídica de la Comisaría de sentenciados con una **resolución de internamiento y tratamiento por un periodo de 9 meses.**

Estancia penitenciaria durante 8 meses, con tratamiento psiquiátrico en reclusión.

El paciente cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que se traduce a que puede ser egresado y llevar un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario en las condiciones de restricción en las que se encuentra genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

A efecto de procurar la solución jurídica del paciente, las anteriores autoridades de salud mental giraron los oficios que a continuación se describen:

Oficio CEP/97/2018 del 6 de marzo de 2018, dirigido al juez de Control y Enjuiciamiento y Ejecución Penal del Tercer distrito Judicial en Lagos de Moreno, mediante el cual se le informaron de las condiciones inadecuadas del internamiento del paciente.

Oficio CEP 139/2018 del 5 de abril de 2018, donde se informó al juez de Control y Enjuiciamiento y Ejecución del Tercer Distrito Judicial en Lagos de Moreno, que el paciente se encontraba en remisión de sus síntomas de ingreso, por lo que podía ser egresado del hospital con manejo ambulatorio, con la sugerencia de que el manejo continuara en un centro de rehabilitación con puertas abiertas y cercano a su comunidad de origen, con el objetivo de mantener abstinencia de sustancias psicoactivas.

Oficio CEP/160/2018 del 30 de abril de 2018, con el que se informó a la encargada de la Comisaría de Atención a Preliberados y Liberados de la Fiscalía de Reinserción Social del Estado, que esa unidad hospitalaria no contaba con las medidas de seguridad adecuadas para el internamiento en dicho lugar del paciente.

Oficio CEP/253/2018 del 19 de junio de 2018, por el que se reiteró al juez de Control y Enjuiciamiento del Tercer Distrito las carencias del nosocomio para la permanencia del paciente en el hospital.

Oficio SALME/1315/2018 del 27 de agosto de 2018, con el que la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental informó al juez de Control, Enjuiciamiento y Ejecución del 3er Distrito en Lagos de Moreno, que el paciente se mantenía bajo supervisión médico psiquiátrica y paramédica, le reiteró que en esas instalaciones no contaban con las medidas de seguridad que garantizaran la permanencia de dicho paciente. Agregó que evolucionó satisfactoriamente y que se encontraba en control de sus síntomas de ingreso, por lo que podía ser egresado de la unidad con manejo ambulatorio, pues estaba en condición de alta hospitalaria.

## **CASO 7**

Edad: 45 Años

Fecha de nacimiento: 05 de abril de 1973.

Fecha de ingreso: 22/09/2015.

Diagnóstico: trastorno límite de la personalidad más trastorno bipolar tipo II.

Delito: fraude genérico.

Paciente hospitalizada en Caisame Estancia Prolongada, desde el 22 de septiembre de 2015, por indicación del Juzgado Décimo Primero de lo Criminal del Estado. Derivada del Centro de Readaptación Femenil del Estado, con indicación de internamiento, acta de traslado CFR/JUR/172015. Actualmente la paciente cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que se traduce en que puede ser egresada y llevar un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario en las condiciones de restricción en las que se encuentra, genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

A efecto de procurar la solución jurídica de la paciente, la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental giró el oficio SALME 802/2017 del 19 de julio de 2017, al juez décimo del Primer Partido Judicial en el Estado, en el que le informó que se encontraba en remisión de sus síntomas, por lo que el objetivo de su internamiento se había cumplido y resultaba innecesaria su permanencia en Caisame Estancia Prolongada. Solicitó que girara indicaciones acerca de su situación jurídica, así como de las condiciones en que se debiera realizar su egreso, pues su condición de salud no ameritaba internamiento hospitalario.

## CASO 8

Edad: 42 años

Fecha de nacimiento: 11 de febrero de 1976.

Fecha de ingreso: 15 de enero del 2015.

Diagnóstico: discapacidad intelectual moderado más esquizofrenia en remisión total.

Delito: parricidio.

Actualmente el paciente cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que se traduce en que puede ser egresado y llevar un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario en las condiciones de restricción en las que se encuentra genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

A efecto de procurar la solución jurídica del paciente involucrado en este caso, la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental giró los oficios IJSM/DCEP/130/2015 del 26 de junio de 2015, y CEP/107/2017 del 28 de febrero de 2017, con lo que se informó a los licenciados Rubén Rafael Carrillo Valencia y Néstor Arturo Saldaña Cháires, agentes del Ministerio Público adscritos a la Dirección de la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos de la FGE, respectivamente, que el paciente podía ser egresado de la unidad hospitalaria, debido a que habían remitido los síntomas que motivaron su ingreso y podía seguir un tratamiento ambulatorio por consulta externa por parte del IMSS, del que era derechohabiente.

Oficios SALME 369/216 del 17 de junio de 2016 y SALME 324/2018 del 6 de marzo de 2018, con los que se solicitó a la directora de Atención Niños, Niñas, Adolescentes, Adultos Mayores, Incapaces, Mujeres y Violencia Intrafamiliar y la Procuradora Social en el Estado, respectivamente, que realizaran gestiones para proteger los derechos humanos del paciente, tomando en consideración su situación.

Oficios CEP/476/2017 del 6 de octubre de 2017 y CEP/18/2018 del 18 de enero de 2018, con los que se solicitó al director de la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos de la FGE, que atendiera la petición realizada dentro de la Recomendación 3439/2015 emitida por la CEDHJ, en el sentido de que resolviera lo que en derecho correspondiera cuando Caisame informara que un paciente ha recibido su tratamiento y puede ser egresado de esa unidad hospitalaria.

Oficio CEP/186/2018 del 10 de mayo de 2018, mediante el cual se pidió a la fiscal central del Estado que realizara gestiones para que se protegieran los derechos humanos del paciente, tomando en consideración su situación.

Oficio 1316/2018 del 27 de agosto de 2018, que se dirigió al licenciado Alejandro Valencia Salazar, AMP adscrito al área de Homicidios Dolosos de la FGE, con atención al licenciado Gonzalo Huitrón Reynoso, director de

la Unidad de Investigación de Homicidios Dolosos de dicha dependencia, mediante el cual les informó sobre la situación jurídica del paciente, mediante el cual le manifestó:

... en respuesta a su oficio HOM-TS246/2018, donde se especifica "...esta autoridad no considera pertinente modificar las medidas de seguridad interpuestas a los sujetos mencionados, esto por la seguridad de los pacientes, así como por seguridad de los familiares y de la sociedad en general", agrega además que permanezcan bajo reclusión hospitalaria, lo anterior, toda vez que esta representación social considera que al momento de modificar las medidas de seguridad interpuesta, expone a dichos sujetos a los peligros de una sociedad que no está preparada para la convivencia diaria con personas que cuentan con diagnóstico psiquiátrico de esquizofrenia, esto con el fin de proteger los derechos humanos de los pacientes antes mencionados, Aunado a esto proteger de igual manera los derechos humanos de la sociedad en general, ya que dichos sujetos representan un peligro inminente y real a la sociedad".

En seguimiento ante tales argumentos, mismos que no tienen fundamento por parte de una documental o pericial psiquiátrica y que a la vez consideramos llenos de discriminación y estigma social ante las personas con trastorno mental, le expongo las bases por las cuales se ha insistido continuamente en la estabilidad del usuario, el máximo beneficio de su estancia hospitalaria, la condición de alta hospitalaria, el no contar con la infraestructura suficiente para su adecuado manejo en la institución y la viabilidad de su manejo ambulatorio, es decir, regreso a la comunidad y continuar su seguimiento mediante consulta externa...

## **CASO 9**

Edad: 39 años

Fecha de nacimiento: 27 de noviembre de 1978.

Fecha de ingreso: 29/04/2017.

Diagnóstico: trastorno límite de la personalidad más trastorno por consumo de sustancias.

Delito: parricidio.

En el resumen del expediente de la paciente se asentó que cuenta con su máximo beneficio hospitalario, lo que se traduce en que puede ser egresada y llevar un manejo ambulatorio, ya que el continuar dentro de un ambiente hospitalario en las condiciones de restricción en las que se encuentra genera un retroceso en su salud mental, estado cognitivo y funcionalidad.

A efecto de procurar la solución jurídica de la paciente involucrada en el caso, funcionarios de salud mental, giraron los oficios que a continuación se describen:

Oficios CEP/2017/17 del 4 de mayo de 2017 y SALME 669/2017 del 14 de junio de 2017, con los que se informó al juez Penal del Segundo Partido Judicial y al comisionado de Seguridad Pública del Estado que

**las instalaciones de dicho centro hospitalario no contaba** con las medias de seguridad adecuadas, por lo que solicitó que girara oficios a la autoridad competente para que ésta fuera custodiada y evitar que abandonara esas instalaciones.

Oficio CEP 460/2017 del 25 de septiembre de 2017 y CEP 515/2017 del 24 de octubre 2017, con los que se informó al juez Penal en Chapala, que los síntomas que originaron el internamiento de la paciente habían remitido y podía ser egresada de la unidad con manejo ambulatorio a cargo de su familia.

Oficio CEP 478/2017 del 6 de octubre de 2017, con el que también se informó al juez Penal en Chapala, que los síntomas que originaron el internamiento de la paciente habían remitido y había alcanzado la estabilidad clínica y obtenido el máximo beneficio de su estancia hospitalaria, por lo que podía ser egresada de la unidad con manejo ambulatorio a cargo de su familia. Con oficio CEP/15/2018 del 16 de enero de 2018, se reiteró la misma situación.

Oficio SALME 323/2018 del 6 de marzo de 2018, mediante el cual se solicitó la colaboración de la titular de la Procuraduría Social para que no se violaran los derechos humanos de la paciente y anexó una relación de todos los oficios que el titular de Caisame Estancia Prolongada y ella habían remitido a diversas autoridades, en los que informaron que ese centro hospitalario no era adecuado para el internamiento de la paciente, y le informó de la remisión de los síntomas que originaron su internamiento, y podía egresar de mismo.

Oficios CEP/112/2018 y CEP/116/2018 del 14 de marzo de 2018, con los que se informó al juez Penal en Chapala y al fiscal general del Estado que a pesar de las múltiples peticiones que se habían realizado, no se había presentado custodio alguno que garantizara la permanencia de la paciente. Además, que era necesario su traslado al Hospital Civil para que recibiera atención y tratamiento médico.

Oficio CEP/117/2018 del 15 de marzo de 2018, con el que se insistió en que se resolviera la situación jurídica de la paciente y la necesidad de personal de custodia.

Oficios CEP/232/2018 del 7 de junio de 2018 y CEP289/2018 del 16 de julio de 2018, con los que se informó al juez penal con sede en Chapala, que la paciente alcanzó el alta hospitalaria, por lo que la misma podía ser egresada.

Oficio 290/2018 del 16 de julio de 2018, mediante el cual se solicitó al fiscal de Reinserción Social del Estado, su apoyo para que personal de custodia trasladara a la paciente al HCFAA, con el fin de que recibiera la atención médica que requería.

En todos los oficios que el personal de salud mental dirigió a las diversas autoridades para procurar regularizar la situación jurídica de los pacientes, se les informó que el Hospital Psiquiátrico Caisame Estancia Prolongada no contaba con las medidas de seguridad que garantizaran que dichos pacientes no abandonara las instalaciones, ya que se trata de un nosocomio de puertas abiertas y no contaban con la infraestructura ni el personal de seguridad necesarios para garantizar una adecuada estancia.

Los resúmenes clínicos de cada uno de los pacientes son coincidentes en referir que Caisame Estancia Prolongada tiene como principal objetivo la atención y rehabilitación y reinserción social, por lo que ante todo busca dar un trato con seguridad, calidad y calidez; sin embargo, también se aclara que carece absolutamente, por no ser su misión, de las condiciones de personal e infraestructura con las características propias que debe tener un hospital psiquiátrico penitenciario a donde deben ser enviados todos aquellos sujetos que han cometido un delito, que les declare inimputables o estén un proceso judicial abierto y que deben de manera estricta permanecer bajo custodia el tiempo que las autoridades legales impongan.

	M. P. homicidios	Coordinador de Homicidios	Director de la Unidad de Homicidios	Fiscalía Central	Fiscalía General	Autoridad judicial	Procuraduría Social
Caso 1	**	**	*****				*
Caso 2						*****	*
Caso 3					*	****	
Caso 4						****	
Caso 5	**		*	*			*
Caso 6					*	***	
Caso 7						***	
Caso 8	***		*	*			**
Caso 9					**	**	*

La tabla anterior representa los oficios que el director de Caisame Estancia Prolongada o la directora del Instituto Jalisciense de Salud Mental dirigieron a las autoridades que en ella se anotaron, donde comunicaron que en el Caisame no estaban dadas las condiciones de seguridad, que cada paciente de dichos casos ya había alcanzado el máximo beneficio hospitalario, y que podían ser egresados para continuar su tratamiento de forma ambulatoria. Además, solicitaron a las autoridades respectivas que se regularizara la situación jurídica de los referidos pacientes.

Tomando en consideración que el asunto que se plantea en este documento es una problemática a la que en reiteradas ocasiones esta Comisión ha procurado su solución, prueba de ello son las recomendaciones que se emitieron respecto al tema, siendo éstas la 39/2015 y 6/2017. En la recomendación 39/2015 se analizó el hecho de que un hombre que se

encontraba interno en el Centro Integral de Justicia Regional con sede en Lagos de Moreno, Jalisco, sujeto a proceso penal, acusado de haber dado muerte a su esposa, fue declarado inimputable por una sala del Supremo Tribunal de Justicia del Estado, que dispuso su traslado al Caisame Estancia Prolongada, para que ahí se efectuara un régimen tendente a su adaptación social o curación, lugar de donde se escapó por la falta de implementación de medidas de seguridad, no obstante que al poco tiempo del ingreso de dicha persona al hospital, se determinó en notas médicas que dicho paciente había logrado su máximo beneficio hospitalario y que se había informado de ello a las autoridades jurisdiccionales, las que fueron omisas en hacer modificaciones respecto a la situación jurídica del paciente. Asimismo, durante la investigación se demostró que se autorizó la salida del paciente a áreas comunes que carecen de suficientes medidas de seguridad, no obstante que existían indicaciones de extremar precauciones en su cuidado, y de que había información que permitía presumir la posibilidad de que se sustrajera de su tratamiento.

Respecto a la recomendación 6/2017 se generó en razón de que un usuario interpuso una inconformidad a su favor y de personas con padecimientos mentales en la zona norte del estado de Jalisco, en contra de la Secretaría de Salud Jalisco, por la falta de atención de este grupo de personas. Esta Comisión atendió que el abandono de quienes sufren padecimientos mentales no recaía únicamente en la zona norte, lo que ocasionó que se ampliara la investigación a todo el estado, en donde se acreditaron las carencias en infraestructura, personal, medicamento y capacitación del Instituto Jalisciense de Salud Mental y de la Secretaría de Salud Jalisco en torno a este tema.

#### 4. ANÁLISIS INSTITUCIONAL

Abordado entonces el análisis contextual que enfrentan las personas enfermas mentales que cometieron conductas consideradas como delitos, que permanecen en completo abandono jurídico debido a omisiones cometidas por autoridades jurisdiccionales y ministeriales, se desprende la violación de sus derechos fundamentales, como es la seguridad jurídica, lo cual los coloca en un estado de vulnerabilidad e indefensión, siendo propensos a ser víctimas directas, indirectas o potenciales consecuencias de la falta al reconocimiento pleno de sus derechos y el encarecimiento de información específica y especializada para el debido abordaje por parte de las y los operadores de las instancias públicas sobre la materia en particular.

Es por ello que resulta necesario evidenciar y documentar las obligaciones estatales a las cuales está sujeto nuestro país ante las instancias internacionales de protección en materia de derechos humanos, en particular las que asisten a las personas con enfermedades mentales declaradas inimputables o que cometieron conductas consideradas como delitos, desde una visión diferencial y especializada.

Por lo cual, es menester advertir que los instrumentos vertidos a lo largo de este Informe especial sobre la situación de los derechos humanos de las personas con enfermedades mentales declarados inimputables o que cometieron conductas consideradas como delitos, hospitalizados en Caisame Estancia Prolongada, corresponden a la aplicación de los ámbitos de competencia universal (Sistema de las Naciones Unidas), regionales de protección de los derechos humanos (Sistema Interamericano de Derechos Humanos) y el nacional (México/Jalisco).

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este derecho se encuentra garantizado de forma integral en el contenido de sus 136 artículos, los cuales son el marco jurídico general a cumplir por parte de los elementos del Estado mexicano; de forma específica, son los artículos 14 y 16 los que históricamente se han considerado como el punto de referencia para sustentar el principio de legalidad en nuestro sistema jurídico, ya que éstos refieren la protección legal de las personas en cuanto establecen que nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento; así como que: “Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento”.

En el sistema jurídico mexicano, el principio de legalidad y el derecho a la protección de la salud se encuentran tutelados en las disposiciones que integran la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en las leyes y reglamentos que de ella se desprenden. De tal forma que la legalidad parte de los conceptos generales que expone nuestro máximo cuerpo de leyes y se complementa por materias específicas en la legislación secundaria, teniendo aplicación concreta en el artículo 4° en materia del derecho a la protección de la salud, que señala que toda persona tiene derecho a él.

Los derechos humanos a la protección de la salud, incluida la salud mental y su relación con la legalidad, también se encuentran garantizados en la Ley General de Salud, en cuanto establece:

Artículo 1º. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

## **Salud Mental**

Artículo 72.

[...]

Para los efectos de esta Ley, se entiende por **salud mental** el estado de bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de **reinserción psicosocial** y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios.

Artículo 73. Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad.

[...]

V. La implementación estratégica y gradual de servicios de salud mental en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud en todos sus niveles de atención, que permita abatir la brecha de atención;

V Bis. La promoción de programas de atención, que consideren, entre otros, los hospitales de día, servicios de consulta externa, centros de día, casas de medio camino y talleres protegidos;

VI. La investigación multidisciplinaria en materia de salud mental;

VII. La participación de observadores externos para vigilar el pleno respeto de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, que son atendidas en los establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;

[...]

Artículo 74. La atención de los trastornos mentales y del comportamiento comprende:

[...]

II. La organización, operación y supervisión de establecimientos dedicados al estudio, tratamiento y rehabilitación de personas con trastornos mentales y del comportamiento, y

III. La reintegración de la persona con trastornos mentales y del comportamiento a su familia y comunidad, mediante la creación de programas sociales y asistenciales como residencias y talleres protegidos, en coordinación con otros sectores, para la debida atención de estos pacientes.

Artículo 74 Bis.- La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;

II. Derecho a contar con un representante que cuide en todo momento sus intereses. Para esto, la autoridad judicial deberá cuidar que no exista conflicto de intereses por parte del representante;  
[...]

IV. Derecho a que le sean impuestas **únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros**. En todo caso, se deberá procurar que el internamiento sea lo menos restrictivo posible y a que el tratamiento a recibir sea lo menos alterador posible;

V. Derecho a que el tratamiento que reciba esté basado en un plan prescrito individualmente con historial clínico, revisado periódicamente y modificado llegado el caso...

Artículo 75. El internamiento de personas con trastornos mentales y del comportamiento, como último recurso terapéutico, se ajustará a principios éticos, sociales, de respeto a los derechos humanos y a los requisitos que determine la Secretaría de Salud y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Será involuntario el internamiento, cuando por encontrarse la persona impedida para solicitarlo por sí misma, por incapacidad transitoria o permanente, sea solicitado por un familiar, tutor, representante legal o, a falta de los anteriores, otra persona interesada, que en caso de urgencia solicite el servicio y siempre que exista la intervención de un médico calificado, que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento y que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros.

La decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial.

El internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial a petición de la persona internada o de su representante. La resolución de la autoridad judicial deberá estar fundada en dictamen pericial y, en caso de que se resuelva la terminación del internamiento, deberá establecer un plazo para que se ejecute la misma. En todo caso, durante dicho procedimiento deberá garantizarse la defensa de los intereses de la persona internada.

Las autoridades sanitarias deberán coordinarse con los organismos públicos de protección a los derechos humanos para que los establecimientos dedicados a la atención y tratamiento de las personas con trastornos mentales y del comportamiento sean supervisados continuamente, a fin de garantizar el respeto a los derechos de las personas internadas.

Artículo 76. La Secretaría de Salud establecerá las normas oficiales mexicanas para los establecimientos que prestan atención a las personas con trastornos mentales y del comportamiento, de la red del Sistema Nacional de Salud.

A estos efectos, se establecerá la coordinación necesaria entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, según corresponda...

En los artículos 126 y 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica se especifica que: “En todo aquel establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales deberá contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, acorde a las Normas Técnicas que emita la Secretaría”. En los artículos 121 a 125 y 128 a 134 del mismo ordenamiento se establecen las disposiciones para la prestación de los servicios de salud mental que se debe aplicar a esta población.

La Ley de Salud del Estado de Jalisco establece:

Artículo 93. Los usuarios tienen derecho a:

I. Obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable;

II. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; y

III. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos.

Por su parte, la Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco refiere:

Artículo 3. La salud mental se define como el bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, le permite afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Artículo 5. Para efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I. Acciones para la atención de la salud mental: estrategias necesarias para proporcionar a la persona usuaria una atención integral en salud mental, a través de la promoción, prevención de riesgos, la evaluación, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento, en los términos previstos en la presente Ley;

III. Derecho a la salud mental: derecho de toda persona al bienestar psíquico, identidad, dignidad, respeto y un tratamiento integral con el propósito de una óptima integración social, para lo cual el Poder Ejecutivo tiene la obligación de planear, organizar, operar y supervisar el funcionamiento de los servicios a los que se refiere la presente Ley;

VII. Persona usuaria: toda persona que recibe el beneficio de cualquier programa o campaña de promoción de salud mental, de prevención o manejo de trastornos mentales, encaminadas a la preservación de su salud mental y calidad de vida;

VIII. Prevención de riesgos en salud mental: conjunto de acciones contenidas en los planes, programas, campañas y proyectos gubernamentales, nacionales e internacionales, con la finalidad de informar y educar a la población en relación a cualquier aspecto vinculado a la salud mental, e intervenir en las comunidades para evitar situaciones de riesgo y dar a conocer procedimientos con el propósito principal de preservar la calidad de vida;

Artículo 6. Las personas usuarias de los servicios de salud mental, tienen derecho:

IX. A ser ingresado a algún centro de internamiento mental por prescripción médica, incluyendo conductas o acciones que puedan causarle daño físico inmediato o inminente así mismo, a terceros o la propiedad, cuando la severidad de los síntomas y signos así lo indiquen, conforme a las mejores prácticas de la psicología, la psiquiatría y medicina;

X. A ser egresado del centro de internamiento mental, cuando el médico tratante considere que puede continuar su tratamiento en forma ambulatoria y que ya no exista el riesgo que su conducta o

acciones puedan causarle daño físico inmediato o inminente a sí mismo, a terceros o la propiedad;

XI. A la rehabilitación que le permita la reinserción familiar, laboral y comunitaria;

La Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, “Para la prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica” determina los parámetros oficiales para establecer criterios de operación y organización de las actividades de los establecimientos que prestan servicios de atención integral hospitalaria la cual será proporcionada en forma continua, con calidad, calidez y con pleno respeto a los derechos humanos de las personas usuarias de estos servicios. Asimismo, establece:

#### 7.4.3 Revaloración Clínica:

7.4.3.1. Nota de revisión clínica del caso por la/el Director Médico o Jefe(a) del Servicio, por lo menos una vez cada semana en caso de trastorno agudo y cada quince días en casos de larga evolución o antes, según su juicio o a solicitud de las personas usuarias o de sus familiares responsables, o a solicitud de alguno de los comités del Hospital.

#### 7.4.3.2 Actualización de exámenes clínicos.

7.4.3.3 Elaboración de notas clínicas que indiquen la evolución y, en su caso, la necesidad de continuar hospitalizado, complementado con la referencia de la funcionalidad de la o el usuario y su posibilidad de rehabilitación psicosocial.

Esta normatividad al ser de aplicación obligatoria para todas las Unidades que presten servicios de atención integral hospitalaria, debe ser incorporada también en los centros o las unidades de atención que para el efecto determine la Secretaría de Salud Jalisco, tratándose de personas con discapacidad psicosocial o inimputables. La Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico establece entre sus objetivos los “criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos, obligatorios en la elaboración, integración, uso, y archivo [...] del expediente clínico”, lo cual reviste especial relevancia tratándose de personas con discapacidad psicosocial, declarados por la autoridad judicial como inimputables porque del control clínico de su estado mental depende su situación jurídica.

El Código Penal Federal en sus artículos 67, 68, 69 y 69 Bis, establece:

Artículo 67. “... en el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente. Si se trata de internamiento, el sujeto inimputable será internado en la institución correspondiente

para su tratamiento. En caso de que el sentenciado tenga el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquélla, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.”

Artículo 68: “Las personas inimputables podrán ser entregadas por la autoridad judicial o ejecutora, en su caso, a quienes legalmente corresponda hacerse cargo de ellos, siempre que se obliguen a tomar las medidas adecuadas para su tratamiento y vigilancia, garantizando, por cualquier medio y a satisfacción de las mencionadas autoridades, el cumplimiento de las obligaciones contraídas. La autoridad ejecutora podrá resolver sobre la modificación o conclusión de la medida, en forma provisional o definitiva, considerando las necesidades del tratamiento, las que se acreditarán mediante revisiones periódicas, con la frecuencia y características del caso.”

Artículo 69: **En ningún caso la medida de tratamiento impuesta por el juez penal, excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito.** Si concluido este tiempo, la autoridad ejecutora considera que el sujeto continúa necesitando el tratamiento, lo pondrá a disposición de las autoridades sanitarias para que procedan conforme a las leyes aplicables.

Artículo 69 Bis: Si la capacidad del autor, de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, sólo se encuentra disminuida por las causas señaladas en la fracción VII, del artículo 15 de este Código, a juicio del juzgador, según proceda, se le impondrá hasta dos terceras partes de la pena que correspondería al delito cometido, o la medida de seguridad a que se refiere el artículo 67 o bien ambas, en caso de ser necesario, tomando en cuenta el grado de afectación de la imputabilidad del autor.

En lo relativo a las reglas y procedimientos especiales señalados para las personas inimputables y con discapacidad psicosocial es indispensable que, en cumplimiento a los principios de convencionalidad y progresividad de los derechos humanos, se apeguen a los respectivos ordenamientos procedimentales y penales de la federación, de las entidades federativas, así como internacionales. Al efecto, a nivel estatal el Código Penal, en su capítulo V, relativo a la Reclusión para Enfermos Mentales, Sordomudos y Ciegos, en sus artículos 72 establece:

Artículo 72. Los sordomudos o ciegos de nacimiento o quienes padezcan ceguera sobrevenida antes de los cinco años de edad y que carezcan totalmente de instrucción o los que sufran alguna enfermedad o enajenación mentales que les altere su capacidad de concientización o de discernir el bien del mal y que hayan

ejecutado hechos o incurrido en omisiones, definidos como delitos, contemplados en este Código o demás disposiciones legales, serán reclusos en establecimientos especiales, por todo el tiempo necesario para su mejor adaptación social, curación o ambas, en su caso, sometiéndolos al tratamiento médico adecuado.

En igual forma, y de acuerdo con el Código Nacional de Procedimientos Penales, procederá la autoridad judicial con los imputados detenidos que enloquezcan sin perjuicio de que, si se curaren, sean reintegrados al centro de reclusión, continuándose el proceso.

Procederán en la misma forma las autoridades penitenciarias con los sentenciados que enloquezcan durante el tiempo en que estén sujetos a la privación de su libertad. Si sobreviniere la curación del sentenciado, será reingresado al lugar en que cumpla su condena hasta terminarla; pero se le computará el tiempo que estuvo recluso para su curación.

En los casos señalados en el presente artículo, la autoridad penitenciaria o judicial, enviará a los sentenciados de que se trata a establecimiento hospitalario oficial especializado.

Como se establece en el artículo transcrito, los enfermos mentales deben ser enviados a un establecimiento hospitalario oficial especializado. En Jalisco, el Caisame Estancia Prolongada es precisamente un hospital oficial con esas características, pero carece de la infraestructura suficiente para garantizar la seguridad de los pacientes y evitar que se sustraigan de su tratamiento, como ocurrió en anteriores ocasiones, tal fue el caso que motivó la recomendación 29/2015. En donde además, en repetidas ocasiones se informó a la autoridad jurisdiccional de la estabilización del estado de salud mental del paciente, éstas hicieron caso omiso y finalmente el paciente se sustrajo de su tratamiento médico, y en consecuencia fue imposible continuar con su proceso jurisdiccional.

Como se dijo en párrafos anteriores, de conformidad con la legislación penal, el internamiento de las personas con enfermedad mental debe darse en un lugar distinto del de la prisión, ya que tiene que ser en establecimientos especializados donde se les garantice a los internos pacientes el derecho a la atención médica, al tratamiento físico, educación, capacitación, rehabilitación y orientación que le permitan al enfermo mental desarrollar al máximo sus aptitudes, como se dispone en el artículo 2° de la Declaración de los Derechos del Retrasado Mental, proclamada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, en su resolución 2856 (XXVI), del 20 de diciembre de 1971.

Se reitera que si bien los pacientes que cometieron conductas consideradas como delitos deben permanecer en un lugar atendido por personal médico, de la inspección ocular que se realizó en el Caisame Estancia Prolongada, se advirtió que no existe un espacio ni personal

capacitado para atender a estos pacientes que requieren de cuidados especiales, por sus condiciones de salud y por su situación jurídica.

El conflicto que aquí se plantea aumenta ante la inobservancia de las autoridades ministeriales y jurisdiccionales, al incurrir en el abandono de las personas con las características abordadas, en donde se ha observado una simulación en los procedimientos y respuestas cuando las autoridades de salud les solicitan resuelvan sobre la situación jurídica de los pacientes, ya que, como se observa en los comunicados que han emitido al respecto, las autoridades no cumplen con lo establecido en la normatividad en cuanto a que para determinar la permanencia de un paciente en un hospital psiquiátrico, su decisión debe estar sustentada en un dictamen médico psiquiátrico que así lo establezca. Esto no sucede en los casos que se mencionan en el presente documento, con lo que se incurre en violaciones de derechos humanos como a la legalidad y al derecho a la protección de la salud de los pacientes, quienes a causa del exceso en su internamiento en el Caisame Estancia Prolongada, tienen una notoria disminución en sus capacidades y una afectación en su salud mental por las condiciones inadecuadas en su internamiento.

Aunado a lo anterior, en repetidas ocasiones las autoridades involucradas en el presente informe, es decir, jurisdiccionales y ministeriales, determinan, como si se tratase de una sentencia y sin de un sustento médico legal, el tiempo de internamiento de los pacientes en el Caisame Estancia Prolongada, cuando se trata de personas con alguna discapacidad mental. Lo hacen sin considerar que en esos padecimientos no es factible determinar el tiempo que requiere un paciente para lograr la remisión de los síntomas sicóticos que presente, o bien cuando cumplen los objetivos de su hospitalización y se mantengan estables, sin el sustento de un dictamen emitido por un perito especializado en la materia que así lo determine.

Es una labor fundamental del Estado mexicano, y comprende que toda actuación de las autoridades que tienen asignada esa tarea debe velar por el trato a los internos con estricto apego a nuestro sistema jurídico. Es por lo anterior que se reitera la obligación del Estado a garantizar el derecho a la protección de la salud de las personas privadas de la libertad y, por ello, tener en todo momento un conocimiento razonable del estado de salud de las personas.

### **Ámbito Internacional de los derechos humanos**

Los derechos humanos expuestos se encuentran fundamentados en los siguientes instrumentos internacionales:

De acuerdo con el Comité de Derechos Humanos de la ONU, “la obligación de tratar a las personas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano comprende, entre otras cosas, la prestación de cuidados médicos adecuados”.<sup>5</sup>

5 Comité de Derechos Humanos, caso “Kelly (Paul) c. Jamaica”, párr. 5.7, 1991. En: Derecho internacional de los derechos humanos. Normativa, jurisprudencia y doctrina de los sistemas universal e interamericano, Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Bogotá, 2004, p. 211

La Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada y proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, firmada por México el 10 de diciembre de 1948, la cual forma parte del derecho consuetudinario internacional, que reconoce:

Artículo 7. Todos son iguales ante la ley y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley. Todos tienen derecho a igual protección contra toda discriminación que infrinja esta Declaración y contra toda provocación a tal discriminación.

#### Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Por su parte, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, firmada por México el 2 de mayo de 1948, señala:

Artículo II. Todas las personas son iguales ante la Ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni otra alguna.

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Artículo XVIII. Toda persona puede ocurrir a los tribunales para hacer valer sus derechos. Asimismo debe disponer de un procedimiento sencillo y breve por el cual la justicia lo ampare contra actos de la autoridad que violen, en perjuicio suyo, alguno de los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente.

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José), adoptada en San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969, en la Conferencia Especializada Interamericana sobre Derechos Humanos, en vigor desde el 18 de julio de 1978, aprobada por el Senado de la República el 18 de diciembre de 1980; ratificada por México el 24 de marzo de 1981 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de mayo de 1981, establece en los artículos 1, 19, 24 y 26:

#### Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar

su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

#### Artículo 2. Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno

Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta Convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades.

#### Artículo 8. Garantías Judiciales

1. Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador, adoptado el 17 de noviembre de 1988, ratificado por México el 16 de abril de 1996, dispone:

#### Artículo 10. Derecho a la salud.

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, aprobado por la Asamblea General de la ONU mediante resolución 2200 A (XXI), el 16 de diciembre de 1966, aprobado por el Senado de nuestro país el 18 de diciembre de 1980, ratificado por México el 23 de marzo de 1981, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de mayo de ese mismo año, que entró en vigor en México el 23 de junio de 1981, determina:

## Artículo 12.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

## **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**

### Artículo 2

1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.

### Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Las “Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos” de la ONU, en sus numerales 22, 24 y 25 establecen lineamientos de aplicación general para las personas internas, señalando algunos aspectos específicos para aquellos que por su condición requieren de una especial protección, como es el caso de las personas con discapacidad.

En este sentido se señala que en cada centro se debe contar con personal médico calificado, poseedor de conocimientos especializados, así como un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. El personal médico deberá:

... examinar a cada interno tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar en su caso las medidas necesarias...

Esta defensoría de derechos humanos no pretende interferir en la competencia de las autoridades jurisdiccionales o ministeriales respecto a su actuación con las personas que padecen algún trastorno mental y que incurren en conductas tipificadas como delitos. La sujeción a tratamiento médico psiquiátrico forma parte de la reparación en favor de la sociedad y la víctima del delito como consecuencia de sus conductas, por lo que para esta defensoría es relevante decir que las acciones de las autoridades se limitan a determinar, sin peritaje alguno o sustento legal, que esas personas deben permanecer por tiempo ilimitado en un hospital psiquiátrico. Además, en ocasiones la autoridad determina el tiempo de internamiento en un hospital psiquiátrico, sin que incluso se siga un procedimiento de interdicción o de inimputabilidad, como es el caso de las personas que actualmente se encuentran en esas condiciones en el Caisame Estancia Prolongada, lugar donde incluso, de las investigaciones practicadas por esta Comisión se ha advertido que no existe un área específica para el internamiento de dichas personas, ni el personal debidamente especializado para su atención.

Las autoridades y el sistema jurisdiccional y penitenciario no se apegan al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad en dicho centro de atención psiquiátrica, y si bien es cierto que el Caisame Estancia Prolongada no es un centro de reinserción social, también lo es que existen personas internas que cometieron conductas delictivas y que padecen enfermedades mentales y que el personal directivo y de salud de dicha institución se encuentra imposibilitado pues en ocasiones los pacientes se encuentran en su grado óptimo de mejoría en su salud mental y las autoridades son omisas en determinar sus respectivas situaciones jurídicas, incluso algunos de ellos ni siquiera se encuentran judicializados.

Es importante referir que de las investigaciones practicadas por esta Comisión se advierte que el Caisame Estancia Prolongada brinda de manera permanente capacitación al personal de salud que atiende a los pacientes internados en el pabellón psiquiátrico del centro penitenciario de Puente Grande, Jalisco. Si bien es cierto que las personas que padecen enfermedades mentales y cometieron conductas tipificadas como delitos deben ser observados y tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos, también lo es que se debe construir o establecer un espacio adecuado para que las personas con esas características, pues a consecuencia de la enfermedad que padecen representan un riesgo para ellos mismos y para la sociedad; el lugar adecuado para ello sería un hospital psiquiátrico penitenciario.

También aplican al estudio de casos que nos ocupan los siguientes instrumentos internacionales

## **Declaraciones:**

Declaración Universal de Derechos Humanos (1948).

## **Pactos:**

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966), ratificado el 12 de marzo de 1980.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), ratificado el 12 de marzo de 1980.

Convenciones y convenios:

“Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes” de la ONU, instrumento internacional que protege también la salud física y mental de las personas con discapacidad psicosocial que se encuentran bajo la tutela del Estado, estipula que la falta de recursos financieros y profesionales no constituye una excusa para el trato inhumano y degradante del ser humano, incluyendo aquellos que se encuentran privados de la libertad.

## **Reglas, principios y protocolos:**

Las “Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos” de la ONU, en sus numerales 22, 24 y 25 establecen lineamientos de aplicación general para las personas internas, señalando algunos aspectos específicos para aquellos que por su condición requieren de una especial protección, como es el caso de las personas con discapacidad.

Este mismo instrumento internacional refiere en el apartado “B” sobre Reclusos alienados y enfermos mentales que:

Regla 82.

1) Los alienados no deberán ser reclusos en prisiones. Se tomarán disposiciones para trasladarlos lo antes posible a establecimientos para enfermos mentales.

2) Los reclusos que sufran otras enfermedades o anomalías mentales deberán ser observados y tratados en instituciones especializadas dirigidas por médicos.

3) Durante su permanencia en la prisión, dichos reclusos estarán bajo la vigilancia especial de un médico.

4) El servicio médico o psiquiátrico de los establecimientos penitenciarios deberá asegurar el tratamiento psiquiátrico de todos los demás reclusos que necesiten dicho tratamiento.

## **Regional Interamericanos**

### *Declaraciones:*

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.  
Carta de la Organización de los Estados Americanos, suscrita el 21 de junio de 1950

### *Convenciones:*

Convención Americana sobre Derechos Humanos-Pacto de San José, ratificada el 25 de septiembre de 1979.

### *Protocolos y estatutos:*

Protocolo de San Salvador, ratificado el 15 de marzo de 2010.

### *Jurisprudencia de la Corte IDH*

“Caso 11427 Víctor Rosario Congo-Ecuador”, referido a la muerte de un interno paciente enfermo mental, donde se estableció pertinente utilizar estándares especiales para comprobar si se ha cumplido con las normas convencionales en casos que involucren a prisioneros o pacientes mentales reclusos en hospitales psiquiátricos por ser considerados un grupo especialmente vulnerable.

### *Nacional*

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 4º, 14 y 16.

Ley General de Salud.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Constitución Política del Estado de Jalisco, artículo 4º y demás artículos homólogos.

Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos;

Ley Estatal para Promover la Igualdad, Prevenir y Eliminar la Discriminación en el Estado de Jalisco.

Ley de Salud del Estado de Jalisco.

Ley de Salud Mental del Estado de Jalisco.

Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco.

## 5. CONCLUSIONES

Este organismo protector de los derechos humanos ha observado con preocupación el abandono histórico que existe en la protección de las personas con discapacidad mental, específicamente quienes han cometido conductas que son consideradas como delitos y que se encuentran internados en el Caisame Estancia Prolongada. Estas permanecen en el completo abandono jurídico, situación que no contribuye a su mejoramiento físico y mental, al estar de manera indefinida en un hospital psiquiátrico sin que alguna autoridad jurisdiccional o ministerial determine lo relativo a sus correspondientes condiciones jurídicas. Es de subrayar que en ocasiones ni siquiera existen dictámenes médicos legales que establezcan el grado de enfermedad que padecen, aunado a que en las instalaciones del Hospital Caisame Estancia Prolongada no se cuenta con un área especializada para el internamiento de personas con características como las que se mencionan en el presente informe. Esto contraviene lo establecido en el artículo 74 Bis de la Ley General de Salud, en cuanto a que estas personas tienen derecho a que les sean impuestas únicamente las restricciones necesarias para garantizar su protección y la de terceros; y que se deberá procurar que su internamiento sea lo menos restrictivo y alterador posible.

Es menester resaltar que para el internamiento de una persona que padece una enfermedad mental es indispensable que exista la intervención de un médico calificado, que determine la existencia de un trastorno mental y del comportamiento, que debido a dicho trastorno existe un peligro grave o inmediato para sí mismo o para terceros, lo que en la mayoría de los casos descritos no ocurre, con lo que se incurre en evidentes violaciones de derechos humanos. Asimismo, la normatividad aplicable al caso establece que la decisión de internar a una persona deberá ser notificada a su representante, así como a la autoridad judicial, que además, un internamiento involuntario será revisado por la autoridad judicial, quien deberá emitir una resolución fundada en un dictamen pericial y, en caso de que se resuelva la terminación del internamiento, deberá establecer un plazo para que se ejecute la misma.

Evidentemente, como se describió en la narración de casos, no existen dictámenes periciales que determinen que después de años, en algunos casos, los pacientes que cometieron conductas consideradas como delitos deban permanecer en un hospital psiquiátrico, cuando el personal de salud que los atiende determina que se encuentran en el nivel óptimo de mejora a su salud mental, lo que conlleva a que incluso su internamiento rebase los límites de una pena que se hubiese impuesto por la conducta que perpetraron; situación que contraviene lo establecido en el artículo 69 del Código Penal, en cuanto establece que en ningún caso la medida de tratamiento impuesta por el juez penal excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito. Por ello, es urgente que el Consejo de la judicatura del Estado de Jalisco atienda de manera diligente la problemática que de manera reiterada

esta Comisión ha señalado en cuanto dictar medidas que erradiquen que jueces y magistrados dejen en el abandono jurídico a los pacientes que se encuentran en las condiciones descritas en el cuerpo del presente informe especial, que eviten hacer simulación de actos y emitan sendos oficios carentes de fundamentación y sustento médico legal para establecer que dichos pacientes deban permanecer en ese nosocomio.

Por ello, se requiere que se establezcan lazos de comunicación y una amplia coordinación entre las autoridades sanitarias, judiciales, administrativas y otras, como la Procuraduría Social, para que se resuelva de fondo la problemática planteada, que no sólo involucra a los pacientes que se encuentran en el Caisame Estancia Prolongada, sino incluye a los más de 300 pacientes que se encuentran en similares condiciones en el los Reclusorios y cárceles municipales del Estado y en el pabellón Psiquiátrico de la Comisaría de Sentenciados.

El Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, es muy claro en señalar en sus artículos 126 y 127, que en todo establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales debe contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, acorde a las Normas Técnicas que emita la Secretaría. Si bien es cierto que los pacientes mencionados se encuentran en un establecimiento especializado para la atención de enfermos mentales, también lo es que no se trata de un hospital penitenciario, por lo tanto, carecen de los recursos mínimos indispensables para el internamiento de personas que padecen enfermedades mentales y que han cometido conductas consideradas como delitos, como son personal capacitado, instalaciones adecuadas, personal de seguridad y custodia, lo que ha generado la sustracción de algunos enfermos de dicho lugar, por tratarse de un hospital de puertas abiertas. Es necesaria la construcción de un hospital psiquiátrico penitenciario que cumpla con los requisitos que se requieren para el debido funcionamiento e internamiento de las personas con las características descritas. También es importante decir y que no solamente se trata de los nueve casos citados en el informe que nos ocupa, sino de los aproximadamente trescientos pacientes que se encuentran en los centros penitenciarios.

Asimismo, es necesario implementar campañas de sensibilización dirigida a la población, y proyectos gubernamentales, con la finalidad de informar y educar en el tema del respeto a los derechos humanos de las personas que padecen enfermedades mentales, para evitar que incurran en abandono de sus familiares.

Hay que recordar que la Ley de Salud del Estado de Jalisco establece que es derecho de las personas enfermas mentales egresar del centro de internamiento mental cuando el médico tratante considere que puede continuar su tratamiento en forma ambulatoria y que ya no exista el riesgo que su conducta o acciones puedan causarle daño físico inmediato o inminente a sí mismo, a terceros o la propiedad; para ello,

sería indispensable la intervención de médicos peritos que determinen la viabilidad de la continuidad del internamiento de los pacientes, y no resolver por sí las autoridades jurisdiccionales o ministeriales. Es necesaria la implementación de protocolos de actuación para resolver la problemática existente y prevenir las próximas situaciones que se presenten, similares a las que motivaron el presente informe especial.

La Comisión Estatal de Derechos Humanos ha resaltado la inexistencia de una adecuada armonización legislativa tendente al reconocimiento de los derechos fundamentales que les asisten a los enfermos mentales que guardan relación con la ley, pacientes de Caisame Estancia Breve, en las esferas públicas de nuestra localidad.

Reconocemos que los derechos humanos como políticas de Estado son el espíritu que le da sentido a las actividades del Estado y su eje rector, por lo que estos deben regir en las materias de salud, educación, seguridad, justicia, información, medio ambiente, desarrollo integral de las personas y las comunidades, y, en general, en todos los esfuerzos que se configuran como políticas públicas, sujetas a planes, programas y acciones. Cualquier política pública que omita el objetivo de garantizarlos y protegerlos pierde el sentido de sus fines esenciales.

Asimismo, es indispensable rescatar tres aspectos fundamentales que validan a los derechos humanos como elementos sustantivos para configurar las políticas de Estado:

Primero, que la eficacia de los derechos humanos trasciende los límites territoriales, va más allá de las estructuras de gobierno y sobrepasa las coyunturas políticas.

Segundo, que los derechos humanos implican límites al poder del Estado y adjudicaciones de significado para su implementación; es decir, una guía para el ejercicio del poder público.

Tercero, que el Estado es un sujeto más de deberes y obligaciones ante los derechos humanos.

Con este espíritu y misión, y asumiendo la obligación ética de las defensorías públicas de derechos humanos, reiteramos estos principios a los distintos órganos de gobierno a través de las siguientes acciones para impulsar el cumplimiento de los diversos instrumentos internacionales signados y ratificados por México en materia de derechos humanos a través de políticas públicas en favor de las personas declaradas inimputables o que tienen algún conflicto con la ley, internadas en el Caisame Estancia Prolongada y que se encuentran en el abandono jurídico por parte de autoridades judiciales o agentes del Ministerio Público.

## 6. PROPUESTAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS

### PROPOSICIONES

#### *Al Poder Ejecutivo*

Primera. Gire instrucciones a quien corresponda para que a la brevedad se edifique, equipe y opere un Hospital Penitenciario Psiquiátrico que cubra las necesidades de la población de enfermos mentales que cometieron conductas consideradas como delitos.

Segunda. En tanto se cumple con el punto anterior, se habilite y opere de inmediato un espacio en el Caisame Estancia Prolongada para que permanezcan en las condiciones adecuadas y las medidas de seguridad que requiere su internamiento, para lo cual se requiere que gire instrucciones para que a la brevedad se diseñe un programa de capacitación y adiestramiento de profesionales de diversas áreas que se requieran para la operación de dicha área y del Hospital Penitenciario Psiquiátrico.

Tercera. Ordene a las diferentes áreas de su administración para que se diseñen proyectos específicos de prevención de enfermedades psiquiátricas desde la infancia y que, bajo el principio del interés superior de la niñez, se les dote de un marco jurídico y social que les permita un desarrollo hasta el máximo de sus potencialidades y en particular su derecho a la salud mental.

Cuarta. Instruya a las distintas áreas de su administración para que se diseñen programas que permitan una adecuada reinserción a la vida comunitaria de quienes han cometido conductas consideradas como delitos o que han quebrantado la norma jurídica y recibido tratamiento en el Hospital Psiquiátrico Caisame Estancia Prolongada, o que se encuentran en los centros de reclusión del Estado.

Quinta. Solicite a las áreas competentes del gobierno del estado que elaboren un plan integral de intervención al núcleo familiar de quienes han quebrantado la norma jurídica y han recibido tratamiento en el Caisame Estancia Prolongada o se encuentran en los centros de reclusión del Estado, a efecto de sensibilizar a las familias y mejorar el contexto social. Ello, una vez que se resuelva la situación jurídica de cada uno a de los pacientes que se encuentran en dichas condiciones, y en los casos en que se determine su inserción en su núcleo familiar o social.

#### *Al Consejo de la Judicatura*

Primera. Instruyan a jueces y magistrados sobre el cabal cumplimiento de los artículos 67, 68, 69 y 69 Bis, del Código Penal Federal, que establece que en el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo

el **procedimiento correspondiente** y mediante dictamen médico legal que así lo establezca. Si se trata de internamiento, la persona enferma mental, que en su caso sea declarada inimputable, será internada en la institución correspondiente para su tratamiento. Con relación al artículo 72 del Código Penal del Estado de Jalisco.

Segunda. Atendiendo a la facultad que los artículos 67 del Código Penal Federal y 72 del Código Penal del Estado, se solicita al Consejo que instruya lo conducente para que las autoridades jurisdiccionales resuelvan de inmediato sobre la modificación o conclusión de la medida impuesta a las personas enfermas mentales que se encuentran en Caisame Estancia Prolongada, y realicen revisiones periódicas sobre los casos de cada una de ellas, como lo establece la normatividad.

Gire instrucciones para que se regularicen las condiciones jurídicas de las más de trescientas personas que padecen enfermedades mentales y que se encuentran internas en los centros penitenciarios del Estado de Jalisco, por haber cometido conductas consideradas como delitos.

Tercera. Instruya a quien corresponda para que se actualicen, con el apoyo de los dictámenes correspondientes, y se regularicen las condiciones legales de los pacientes declarados inimputables o que guardan alguna relación con la ley internados en el Caisame Estancia Prolongada.

Con estas propuestas de política pública la CEDHJ deja en manos de los poderes del estado en Jalisco y de sus gobiernos municipales, la posibilidad de avanzar y consolidar una política de Estado para la protección y defensa de los derechos humanos. De igual forma manifiesta su mayor disposición al trabajo conjunto desde una perspectiva de horizontalidad y gobernabilidad democrática que favorezca la construcción de políticas públicas integrales y transversales a favor de la dignidad humana.

### ***A la Secretaría de Salud***

Primera. Consolidar el cambio de paradigma actual centrado en el hospital psiquiátrico y transitar a un modelo de servicio en el cual la atención que ahí se brinda sea reemplazada por una descentralizada, participativa, integral, continua, preventiva, basada en la comunidad y en el ejercicio de los derechos humanos, donde la salud mental sea incluida como una prioridad.

Segunda. Valorar en su dimensión social y médica la atención de la salud mental e iniciar de inmediato un programa de mejora para promover el bienestar mental, prevenir desde el inicio una situación que pudiese ser judicializable de pacientes con esas características, ofrecer atención inmediata en los centros de salud del Estado, bajo un procedimiento médico legal, enfatizar la estabilización de los pacientes con el debido respeto de su derecho a la legalidad. También, promover y prevenir las violaciones de los derechos humanos de las personas con trastornos mentales en el abandono jurídico.

Este programa deberá contener al menos las siguientes directrices:

a) Formular e implementar políticas, planes y leyes en el campo de la salud mental y promocionarlos para lograr una gobernanza apropiada y eficaz.

b) Mejorar la capacidad de respuesta de los sistemas y servicios de salud mental y de atención a los problemas relacionados con el desabasto de insumos, como espacios, camillas, personal de salud mental en el ámbito comunitario y lograr una atención integral y de calidad.

c) Elaborar y poner en marcha programas de asilados para pacientes que logren el máximo beneficio de atención, acorde a los estándares farmacológicos, y que en su caso, el paciente continúe representando un riesgo para sí mismo, para su familia y para la sociedad.

d) Que la atención de la salud mental parta de una perspectiva de respeto al derecho a la legalidad que implique un abordaje en el servicio que se contrate personal de seguridad especializado para la atención de los pacientes que guarden relación con la ley y que se encuentren hospitalizados en los hospitales psiquiátricos del Estado. Que se respete su derecho al trato digno, en condiciones de vida saludables, en el que se les respete su derecho al esparcimiento y a los más altos estándares de atención a su salud mental.

Tercera. Se transite en la práctica a un verdadero modelo comunitario de salud mental basado en principios básicos adoptados y adaptados para las características de la población de Jalisco que sirvan de sustento para organizar la prestación de servicios. Entre sus ejes fundamentales deberá considerarse la descentralización, la inserción del componente de salud mental en la atención primaria de salud y en los hospitales generales, la existencia de una red de servicios, la participación social, la coordinación intersectorial, y el abordaje de derechos humanos que garantice la equidad y no discriminación por razones de género, raza o pertenencia étnica, orientación sexual, clase social u otras condiciones.

Cuarta. Para la reestructuración de los servicios de salud mental bajo un modelo comunitario, se deberá planificar nuevos servicios y alternativas que ofrezcan una atención integral y continuada; así como preservar la disponibilidad de atención hospitalaria temporal para las personas con trastornos mentales derivadas por una autoridad ministerial o judicial.

Quinta. Basados en el principio de integralidad de los servicios comunitarios de salud mental, deberá incluirse la rehabilitación psicosocial, que permita la reinserción social de las personas con trastornos mentales. Además, estos servicios deben basar su enfoque en la recuperación, con énfasis en el apoyo que las personas con trastornos mentales necesitan para alcanzar sus propias aspiraciones y metas.

Sexta. Para garantizar la estabilidad de los pacientes que sean

declarados inimputables y que deban ser incluidos en los diferentes ámbitos de la sociedad, procuren la obligatoria intervención de sus familiares, a través de programas de sensibilización y capacitación sobre la forma en que deben ser tratados de acuerdo a sus particulares padecimientos, que favorezca una atención de calidad y respetuosa de los derechos humanos de los usuarios y sus familiares. Que se desarrollen instrumentos y una metodología acordes al programa Calidad y Derechos de la Organización Mundial de la Salud.

Séptima. Tomar las medidas necesarias para la disponibilidad del número adecuado de trabajadores de salud mental competentes y su distribución equitativa como requisito esencial para la expansión de los servicios. La formación profesional y la educación continua deben reflejar las políticas de integración de la salud mental en los servicios generales, incluida la atención primaria de salud.

Los profesionales especializados deberán facilitar la capacitación, el apoyo y la supervisión del personal no especializado que actualmente labore en los pabellones psiquiátricos de los reclusorios. Apoyar y capacitar a los familiares y cuidadores de personas con trastornos mentales contribuirá también a aumentar la capacidad de respuesta de los servicios de salud mental.

Octava. Se proyecte y planifique la expansión de los servicios de salud mental para asegurar el acceso equitativo a una asistencia legal eficiente, que permita que ningún caso permanezca en el abandono jurídico. Con este fin deben emprenderse esfuerzos para estudiar y maximizar el uso de los servicios de defensorías a fin de garantizar el acceso a los servicios medico legales de los pacientes.

Novena. Gire instrucciones a quien corresponda para que de forma inmediata se lleve a cabo lo siguiente:

a) Cursos de capacitación para todo el personal de la Secretaría de Salud Jalisco (clínico, operativo y administrativo) en materia de derechos humanos y salud mental.

b) Se implementen cursos especiales para personal de todas las regiones sanitarias, centros de salud regionales y módulos comunitarios de salud mental, sobre derechos humanos y salud, tortura, tratos crueles e inhumanos, intervención en crisis y sobre el uso y aplicación de la *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada*, del Organización Mundial de la Salud.

c) Se unifiquen criterios en todas las regiones sanitarias (centros de salud y módulos comunitarios de salud mental) para que en materia de salud mental, todos los procesos de atención, promoción, prevención y rehabilitación se ejecuten de manera unificada y de acuerdo al POA de la SSJ.

## 7. BIBLIOGRAFÍA, HEMEROGRAFÍA Y FUENTES DE INFORMACIÓN

### **FUENTES DE INFORMACIÓN**

Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. Organización Mundial de la Salud. 2013.

Copia certificada de los expedientes médicos jurídicos de cada paciente, proporcionado por la Caisame E. P.

Actas circunstanciadas con motivo de la celebración de reuniones con autoridades involucradas en el tema.

Actas circunstanciadas elaboradas con motivo de las investigaciones de campo.

Plan de acción sobre salud mental 2013-2020, Organización Mundial de la Salud, 2013, p.43.

García Ramírez, Sergio. *La inimputabilidad en el derecho penal mexicano*. IIJ-UNAM. México.

1981, pp. 23 y 24, invocando a Francesco Antolisei.

<http://ordenjuridico.gob.mx/Congreso/pdf/65.pdf>

### **Normatividad mexicana**

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Ley que establece las normas mínimas sobre readaptación social de sentenciados.

Ley General de Salud.

Reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

### ***Instrumentos internacionales.***

Declaración Universal de los Derechos Humanos, ONU. 1948.

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos ONU. 1966.

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ONU.1966.

Reglas Mínimas para el tratamiento de los reclusos. ONU. 1957. 27/48

Reglas mínimas de las naciones unidas para el tratamiento de los reclusos "Reglas Mandela" ONU. 2015.

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. ONU. 2007.

Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental. ONU. 1991.

Declaración de los derechos de los impedidos. ONU. 1975.

Declaración de Hawai. World Pyschiatric Association. 1977.

Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. OEA.1992.

Convención Americana Sobre los Derechos Humanos, OEA.1978.

Protocolo adicional en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador). OEA.1988.

Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación de las personas con discapacidad. OEA.1999.

Declaración de Caracas de la Organización Panamericana de la Salud. OMS-OPS.1990.

*Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias en el nivel de atención de la salud no especializada,* del Organización Mundial de la Salud.

### ***Documentos emitidos por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.***

Pronunciamiento de la Comisión Nacional de Derechos Humanos sobre la situación de las personas con discapacidad psicosocial e inimputables en centros penitenciarios de la República Mexicana.