

DEFENSORÍA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD



PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS

INFORME DE SUPERVISIÓN DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS
CAUTELARES 370-12, OTORGADAS A FAVOR DE PACIENTES INGRESADOS EN EL
HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL “DR. FEDERICO MORA”

Guatemala, febrero del año 2021

INFORME DE SUPERVISIÓN DE SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS CAUTELARES 370-12, OTORGADAS A FAVOR DE PACIENTES INGRESADOS EN EL HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL “DR. FEDERICO MORA”

I. ANTECEDENTES

La Defensoría de Personas con Discapacidad de la Procuraduría de los Derechos Humanos tiene dentro de sus funciones la supervisión y monitoreo a la Administración Pública.

Respecto al seguimiento de las medidas cautelares 370-12 emitidas por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a favor de los pacientes del Hospital de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, pese a desarrollar monitoreos de seguimiento cada año, de lo cual se evidencian algunos avances en lo que respecta a la separación de pacientes internos con implicación legal del resto que no tienen ninguna implicación legal; la presencia institucional se hace necesaria para establecer el cumplimiento de las recomendaciones que la Procuraduría de los Derechos Humanos ha emitido, asimismo establecer y evidenciar las falencias en cuanto al trato digno y bajo qué parámetros se brinda a los internos la atención correspondiente.

En este sentido dar seguimiento a los temas que definitivamente son trascendentales para la calidad de vida de las personas con discapacidad, en cuanto al goce y ejercicio de sus derechos humanos, de tal cuenta que al constituirse en situaciones que son impostergables de verificar con especial atención en cuál es la forma de abordaje de los pacientes institucionalmente, ya que en el enfoque social de la discapacidad, las personas en condición de vulnerabilidad por motivos de discapacidad, urgen respuestas idóneas para atenderlas de acuerdo a sus necesidades y especificidades, para lo cual se hace necesario evidenciar el nivel de adopción de acciones y estrategias institucionales e interinstitucionales que repercutan positivamente en el goce y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

II. MARCO NORMATIVO

	Constitución Política de la República de Guatemala	Leyes y otras disposiciones normativas específicas	Estándares internacionales de Derechos Humanos
Mandato de la PDH	El artículo 274 de la Constitución Política de la República de Guatemala establece que; el Procurador de los Derechos Humanos es un comisionado del Congreso de la República para la defensa de los Derechos Humanos que la Constitución garantiza y que tendrá facultades de supervisar a la administración;	El Decreto Número 54-86 del Congreso de la República Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos, en su Título II capítulo IV artículo 21, respecto a la competencia, establece que el Procurador protegerá los derechos individuales, sociales, cívicos y políticos, comprendidos en el Título II de la Constitución Política de la República de Guatemala, de manera fundamental la vida, la libertad, la justicia, la paz, la dignidad y la igualdad de la persona humana, así como los definidos en tratados o convenciones internacionales aceptados y ratificados por Guatemala.	Principios de Paris, relativos al estatuto y funcionamiento de las instituciones nacionales de protección y promoción de los derechos humanos
Competencias de la institución objeto de	Artículo 51. Protección a menores y ancianos. El Estado protegerá la salud física, mental y	Ley de Atención a las Personas con Discapacidad Decreto Número	Convención Sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:

<p>supervisión</p>	<p>moral de los menores de edad y de los ancianos. Les garantizará su derecho a la alimentación, salud, educación y seguridad y previsión social.</p> <p>Artículo 53. Minusválidos. El Estado garantiza la protección de los minusválidos y personas que adolecen de limitaciones físicas, psíquicas o sensoriales. Se declara de interés nacional su atención médico-social, así como la promoción de políticas y servicios que permitan su rehabilitación y su reincorporación integral a la sociedad. La ley regulará esta materia y creará los organismos técnicos y ejecutores que sean necesarios.</p> <p>Artículo 93. Derecho a la salud. El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.</p> <p>Artículo 94. Obligación del Estado sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los</p>	<p>135-96 del Congreso de la República:</p> <p>Artículo 11. Son obligaciones del Estado y de la sociedad civil para con las personas con discapacidad, las siguientes:</p> <p>a) Incluir en las políticas, planes, programas y proyectos de sus instituciones los principios de igualdad de oportunidad y accesibilidad a los servicios que se presten a las personas con discapacidad.</p> <p>b) Propiciar que el entorno, los servicios y las instalaciones de atención al público de edificios públicos, sean accesibles para las personas con discapacidad.</p> <p>c) Eliminar las acciones y disposiciones que, directa o indirectamente, promuevan la discriminación o impidan a las personas con discapacidad tener</p>	<p>Artículo 25. Salud. Los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad.</p> <p>Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud.</p> <p>En particular, los Estados Partes:</p> <p>a) Proporcionarán a las personas con discapacidad programas y atención de la salud gratuitos o a precios asequibles de la misma variedad y calidad que a las demás personas, incluso en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, y programas de salud pública dirigidos a la</p>
---------------------------	---	---	--

	<p>habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.</p>	<p>acceso a programas y servicios en general.</p> <p>d) Apoyar a las organizaciones de personas con discapacidad, con el fin de alcanzar la igualdad de oportunidades.</p> <p>e) Garantizar el derecho de las organizaciones de personas con discapacidad de participar en las acciones relacionadas con la elaboración de planes, políticas programas y servicios en los que estén involucrados.</p> <p>f) Promover las reformas legales, la aprobación de nuevas leyes y el análisis de la legislación vigente para propiciar la eliminación de las normas que discriminan a las personas con discapacidad.</p> <p>g) Contribuir al estudio y solución de los problemas nacionales, en lo</p>	<p>población;</p> <p>b) Proporcionarán los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad, incluidas la pronta detección e intervención, cuando proceda, y servicios destinados a prevenir y reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades, incluidos los niños y las niñas y las personas mayores;</p> <p>c) Proporcionarán esos servicios lo más cerca posible de las comunidades de las personas con discapacidad, incluso en las zonas rurales;</p> <p>d) Exigirán a los profesionales de la salud que presten a las personas con discapacidad atención de la misma calidad que a las demás personas sobre la base de un consentimiento libre e informado, entre otras formas mediante la sensibilización respecto de los</p>
--	---	---	--

		<p>relativo a la integración de las personas con discapacidad, a su familia y a las organizaciones de y para personas con discapacidad.</p> <p>h) Apoyar a los sectores de la sociedad y organizaciones sin fines lucrativos a la consecución de sus planes de trabajo, relacionados con las personas con discapacidad.</p> <p>Artículo 45: El Estado deberá desarrollar políticas sociales y económicas que garanticen a la persona con discapacidad, su desarrollo físico, social y mental en condiciones dignas.</p> <p>Artículo 47: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberán ofrecer servicios de rehabilitación integral de las personas con discapacidad, en</p>	<p>derechos humanos, la dignidad, la autonomía y las necesidades de las personas con discapacidad a través de la capacitación y la promulgación de normas éticas para la atención de la salud en los ámbitos público y privado;</p> <p>e) Prohibirán la discriminación contra las personas con discapacidad en la prestación de seguros de salud y de vida cuando éstos estén permitidos en la legislación nacional, y velarán por que esos seguros se presten de manera justa y razonable;</p> <p>f) Impedirán que se nieguen, de manera discriminatoria, servicios de salud o de atención de la salud o alimentos sólidos o líquidos por motivos de discapacidad.</p> <p>Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad. Los Estados Partes en la presente Convención</p>
--	--	---	--

		<p>todas las regiones del país, donde cuenten con centros de salud o centros asistenciales, respectivamente.</p> <p>Artículo 53: Con el fin de no lesionar la dignidad y facilitar el logro de los objetivos establecidos, los centros de rehabilitación públicos o privados deberán garantizar que sus instalaciones cuenten con las medidas de seguridad, comodidad y privacidad que los usuarios requieren y según la discapacidad que presenten.</p> <p>Decreto Número 90-97 del congreso de la República, Código de Salud:</p> <p>Artículo 4: Obligación del Estado. El Estado, en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y</p>	<p>reconocen el derecho en igualdad de condiciones de todas las personas con discapacidad a vivir en la comunidad, con opciones iguales a las de las demás, y adoptarán medidas efectivas y pertinentes para facilitar el pleno goce de este derecho por las personas con discapacidad y su plena inclusión y participación en la comunidad, asegurando en especial que:</p> <p>a) Las personas con discapacidad tengan la oportunidad de elegir su lugar de residencia y dónde y con quién vivir, en igualdad de condiciones con las demás, y no se vean obligadas a vivir con arreglo a un sistema de vida específico;</p> <p>b) Las personas con discapacidad tengan acceso a una variedad de servicios de asistencia domiciliaria, residencial y otros servicios de apoyo de la comunidad, incluida la asistencia personal</p>
--	--	---	--

		<p>subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados.</p> <p>Artículo 40: Salud mental. El Ministerio de Salud y las demás</p>	<p>que sea necesaria para facilitar su existencia y su inclusión en la comunidad y para evitar su aislamiento o separación de esta;</p> <p>Observaciones y recomendaciones del Comité de Expertos de la ONU. (CRPD/C/GTM/CO/1):</p> <p>Párrafo 43. El Comité expresa su preocupación por que las acciones que se están llevando a cabo por el Estado Parte para implementar las Observaciones finales del Comité contra la Tortura (CAT/C/GTM/CO/5-6, 2013) en relación a los hospitales psiquiátricos, instituciones de internamiento de personas con discapacidad y centros penitenciarios para evitar el internamiento de personas condenadas por delitos y personas con discapacidad en el Estado Parte, y la aplicación de las medidas cautelares que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos</p>
--	--	---	--

		<p>instituciones del Sector dentro de su ámbito de competencia, velarán por la promoción prevención, recuperación y rehabilitación de la salud mental, a nivel del individuo, la familia y la sociedad, a través de la red comunitaria e institucional, dentro del marco de atención primaria de salud y privilegiando los enfoques de atención ambulatoria.</p>	<p>determinó con respecto al Hospital Nacional de Salud Mental Federico Mora en relación a las personas con discapacidad, no hayan sido suficientes para proteger a las personas con discapacidad, ni estén en consonancia con la Convención.</p> <p>Párrafo 44. El Comité recomienda al Estado Parte a implementar debidamente las Observaciones finales del Comité contra la Tortura (CAT/C/GTM/CO/5-6, 2013) y la aplicación de las medidas cautelares que la Comisión Interamericana de Derechos Humanos determinó con respecto al Hospital Nacional de Salud Mental Federico Mora, en conformidad con los principios y mandatos de la Convención y las presentes Observaciones Finales. Además, le recomienda el establecimiento de un mecanismo independiente que supervise los centros</p>
--	--	--	---

			<p>de internamiento de personas con discapacidad, incluidos los centros donde se encuentran niños y niñas con discapacidad, a fin de ofrecer prevención y protección contra actos que puedan considerarse como tortura y otros tratos y penas crueles, inhumanos o degradantes.</p> <p>Objetivos de Desarrollo Sostenible: ODS 3: Salud y Bienestar. Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar</p>
<p>Derechos humanos relacionados</p>	<p>Artículo 1o: Protección a la persona.</p> <p>Artículo 3o. Derecho a la vida</p> <p>Artículo 4o. Libertad e igualdad</p> <p>Artículo 6o. Detención legal.</p> <p>Artículo 12. Derecho de defensa</p>	<p>Ley de Atención a las Personas con Discapacidad, Decreto Número 135-96 del Congreso de la República Capítulo V Salud.</p> <p>Artículo 45: El Estado deberá desarrollar políticas sociales y económicas que garanticen a la</p>	<p>Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.</p> <p>Artículo 25. Salud</p> <p>Artículo 14. Libertad y seguridad de la persona.</p> <p>Artículo 16. Protección contra la</p>

	<p>Artículo 29. Libre acceso a tribunales y dependencias del Estado</p> <p>Artículo 47. Protección a la familia.</p> <p>Artículo 56: Acciones contra causas de desintegración familiar.</p> <p>Artículo 93: Salud.</p>	<p>persona con discapacidad, su desarrollo físico, social y mental en condiciones dignas.</p> <p>Artículo 47: El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, deberán ofrecer servicios de rehabilitación integral de las personas con discapacidad, en todas las regiones del país, donde cuenten con centros de salud o centros asistenciales, respectivamente.</p>	<p>explotación, la violencia y el abuso.</p> <p>Artículo 19. Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad</p>
--	--	---	--

III. OBJETIVOS

General: Verificar la respuesta del Estado para garantizar los derechos de las personas con discapacidad internas del Hospital de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, de acuerdo con los estándares internacionales de derechos humanos, Observaciones del Comité de Expertos de Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, así como en congruencia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Específicos:

- Verificar la adopción de acciones y estrategias en el tema de salud mental para el cumplimiento de las medidas cautelares 370-12 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, por parte de autoridades del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”

- Verificar si los pacientes ambulatorios reciben una atención de calidad, con pertinencia cultural, así como corroborar la satisfacción en el servicio.
- Establecer si el área donde están ubicados los pacientes, llena los requisitos mínimos de infraestructura y mobiliario para recibir una atención de calidad.
- Comprobar la existencia de insumos para el tratamiento y atención de los pacientes, que permitan una atención adecuada e integral a las personas que son atendidas en el Hospital de Salud Mental “Doctor Federico Mora”.
- Establecer la separación de los pacientes privados de libertad de los pacientes que no tienen esta condición y la presencia de guardias de seguridad del Sistema Penitenciario.
- Identificar los procesos de selección, preparación, almacenamiento y distribución de los alimentos brindados a los pacientes internos.
- Verificar si las autoridades del Hospital de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, han contratado personal del área de Trabajo Social Indígena, que pueda brindar atención y seguimiento a los casos de los pacientes de la población indígena interna en dicho hospital.
- Verificar las condiciones de salubridad de espacios comunes, entre ellos, la cocina, comedor y pabellones.
- Identificar los procesos en cuanto al tratamiento de los vectores.
- Constatar la existencia de programas de desinstitutionalización, así como la coordinación a nivel interno del hospital.

IV. HALLAZGOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES:

En el mes de febrero del 2021 personal de la Defensoría de Personas con Discapacidad, desarrolló la supervisión de seguimiento en las instalaciones del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, ubicado en la avenida Atlántida final, zona 18 de esta Ciudad, resultado de dicha acción, a continuación, se presentan los hallazgos, conclusiones y recomendaciones correspondientes.

HALLAZGOS	CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES
<p>1. A la fecha el hospital cuenta con 584 trabajadores en las distintas áreas de trabajo, no se ha realizado contratación de personal para intendencia, por el contrario, se ha registrado un déficit del personal que labora en ésta área, en virtud que la mayoría que lo conforman son personas mayores, quienes están suspendidos debido al grado de vulneración frente a la pandemia del COVID-19 y actualmente se encuentra laborando solo un 60% del personal, aunque se tienen solicitudes de contrataciones de más personal dirigidas al MSPAS, estas no han sido aprobadas. Por su contraparte los pacientes reportados a la fecha es de 297</p>	<p>1. Se considera importante las medidas tomadas para la protección del personal frente al COVID-19, en las que incluye suspensión de labores presenciales, sin embargo, esto no debiese afectar de manera directa a los pacientes, que necesitan indiscutiblemente de la mayor cantidad de personal para su debida atención, de tal cuenta que urgen medidas alternativas a efecto que los pacientes no sean desatendidos en ningún aspecto, a su vez por segundo año consecutivo se ve dificultada la contratación de personal por parte del MSPAS.</p> <p>2. Existen serias dificultades para estandarizar y clarificar la información sobre los pacientes en relación a</p>	<p>AL HOSPITAL NACIONAL DE SALUD MENTAL “DR. FEDERICO MORA”</p> <p>1. Reiterar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a autorización de las plazas solicitadas con anterioridad, a fin de garantizar que la cantidad de personal disponible en todos los pabellones sea el idóneo de manera de no afectar a los pacientes y asegurar una atención continua con calidad y calidez a los mismos.</p> <p>2. Girar sus instrucciones a donde corresponda a efecto de garantizar que se tenga el registro y control del que son objeto los pacientes, incluyendo ingresos, egresos y traslados, de tal</p>

<p>pacientes internos.</p> <p>2. Durante la supervisión realizada en 2020 se reportaron alrededor de 325 pacientes internos, situación que genera incertidumbre sobre la baja considerable a 297 pacientes en el presente 2021, al solicitar información¹ sobre los motivos no se logra evidenciar con claridad el destino del resto de pacientes</p> <p>3. Durante el 2020 las autoridades del hospital han tenido participación en la mesa de Medidas Cautelares, sin embargo, no se tiene participación en la mesa de desinstitucionalización como tampoco en la mesa de ley de salud mental, de tal situación se considera preocupante el seguimiento y observancia tanto a las medidas cautelares como a las recomendaciones de PDH en este sentido, de tal cuenta se inobservan temas relevantes como lo es la</p>	<p>la baja del año 2020 al 2021, no proporcionando información que sustente a cabalidad sobre el destino con plena certeza de todos los pacientes.</p> <p>3. Se considera positiva la participación en la mesa de medidas cautelares durante 2020, sin embargo, es preocupante que no se tenga participación en la mesa de desinstitucionalización, como tampoco en la mesa de la ley de salud mental, viéndose dificultadas las acciones tanto institucionales como interinstitucionales para garantizar el derecho a la integridad y seguridad establecidas en los artículos 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y artículos 14, 17 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aunado a ello no permite garantizar el derecho a vivir en la comunidad.</p> <p>4. Aunque existe alguna coordinación con el</p>	<p>cuenta que se clarifique con facilidad el destino de cada paciente, a su vez informar acerca del paradero de todos los pacientes que del año 2020 a 2021 denotan diferencia sustancial en cuanto a la baja del número de pacientes, toda vez que en la última visita en el año 2020 se reportaron 325 personas con discapacidad, sin embargo, en el año 2021 se reportan 297.</p> <p>3. Continuar con la participación en la mesa de medidas cautelares, sin embargo, garantizar que exista personal que tenga participación en la mesa de desinstitucionalización y la ley de salud mental, para lo cual debe hacerse coordinaciones con las entidades rectoras de dichas mesas.</p> <p>4. Girar sus</p>
---	--	--

¹ Oficio No. 227-2021 DR LAAM/ ecc y Oficio No. 27/2021 CCMR/or.

<p>desinstitucionalización de pacientes que han pasado muchos años dentro del hospital.</p> <p>4. Se reporta el apoyo y coordinación con MSPAS, MINGOB, MP, la Oficina Nacional de Prevención de la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o degradantes (OPT), Organismo Judicial, para procesos de seguimiento al estado de los pacientes internos, sin embargo, no han brindado apoyo a los pacientes por parte de la Comisión Presidencial por la Paz y los Derechos Humanos -COPADEH- y el Instituto de la Defensa Pública Penal, situación que ha dificultado los avances de los temas concernientes a la desinstitucionalización y sobre todo a la búsqueda de alternativas para solventar la situación jurídica de muchos pacientes.</p> <p>5. Se indica que desde las autoridades del Hospital han presentado denuncias</p>	<p>MSPAS, MINGOB, MP, la Oficina Nacional de Prevención de la tortura o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes (OPT), Organismo Judicial, en los temas que conciernen a la situación de los pacientes internos, en el tema específico de medidas cautelares; afecta el cumplimiento a dichas medidas cautelares que tanto la Comisión Presidencial por la Paz y los derechos Humanos -COPADEH- y el Instituto de la Defensa Pública Penal, no presten atención y apoyo a los pacientes para solventar la situación jurídica de los pacientes, con especial énfasis los privados de libertad. A su vez tampoco se ha optado por alternativas para establecer el apoyo técnico – jurídico, por lo que difícilmente se da atención a contrarrestar las posibles detenciones ilegales que pueden surgir de la estancia permanente dentro del hospital.</p> <p>5. Los pacientes continúan siendo objeto de abusos físicos, maltratos, y que</p>	<p>instrucciones a donde corresponda a efecto de garantizar de que se tenga coordinación con el Instituto de la Defensa Pública Penal, de tal cuenta que se brinde el apoyo técnico jurídico a los pacientes internos, para que los Abogados y Abogadas de dicho Instituto puedan dar seguimiento a sus procesos judiciales ante los órganos jurisdiccionales para facilitar los egresos de pacientes en condición estable.</p> <p>5. Establecer procedimientos administrativos, para el correcto registro y aplicación del régimen disciplinario en relación al maltrato, abuso y violencia en contra de las y los pacientes, debiendo informar en todo momento a las autoridades administrativas para que procedan legalmente como corresponde de los actos suscitados en</p>
--	---	---

<p>a las entidades pertinentes en los temas de; violencia sexual, violencia física y suicidio, por lo que se evidencia que los pacientes están siendo objeto de desatención que está derivando en que estos actos sigan sucediendo. Por su parte desde Recursos Humanos se desconoce sobre una ruta de denuncia a efecto se concreten en un régimen disciplinario para trabajadores.</p> <p>6. Existe información distinta en cuanto a traslados de pacientes a otras residencias u hogares durante 2020, ya que desde Dirección Ejecutiva se indica que no se realizaron, sin embargo, por su parte trabajo social reporta que al menos 1 persona fue trasladada, situación que debe corregirse.</p> <p>7. Durante los años 2020 y 2021, el hospital no reporta ingresos por alcoholismo, drogadicción, mal comportamiento o por ser personas de la</p>	<p>a su vez siga existiendo violencia sexual y suicidios dentro del hospital, lo cual contraviene lo establecido en los artículos 15, 16 y 17 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, como también los párrafos 43, 44, 45 y 46 de las Observaciones y recomendaciones del Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; y lo dispuesto por el Comité contra la Tortura (CAT/C/GTM/CO/5-6, 2013) en relación a los hospitales psiquiátricos, instituciones de internamiento de personas con discapacidad y centros penitenciarios para evitar el internamiento de personas condenadas por delitos y personas con discapacidad, por lo cual la presentación de denuncias ante los órganos competentes tiende a ser una medida reactiva y no preventiva a las situaciones presentadas, a su vez la falta de aplicación y registro de un régimen</p>	<p>contra de los y las pacientes, así como también de las medidas que desde el Hospital se han tomado durante el año 2020, administrativas y penales en contra de los responsables de dichos actos.</p> <p>6. Fortalecer el área de trabajo social a efecto se logren contactos con las familias o bien, se establezcan alternativas comunitarias que no impliquen el encierro de las personas con discapacidad, a su vez en los casos que con suma necesidad se realicen traslados de pacientes a otras residencias u hogares de forma temporal y, establecer controles efectivos que respalden sustantivamente los procesos del que son objeto cada uno de los pacientes.</p> <p>7. Realizar las acciones necesarias encaminadas a promocionar con todo</p>
--	---	---

<p>diversidad sexual.</p> <p>8. El presupuesto vigente del hospital es de; Q. 71,427,029.00 distribuido de la siguiente manera; 59 millones para funcionamiento y servicios, -siendo el mismo del año anterior- y el resto constituye aportación para el tema de atención a COVID-19.</p> <p>9. Respecto a los planes para la mejora en la atención y la búsqueda de la desinstitucionalización, Dirección Ejecutiva indica que trabajan para que el Sistema Penitenciario aborde su responsabilidad con los pacientes privados de libertad -pese a que no se registran avances verificables- además de trabajar en programas de capacitación en temas de salud mental dirigidos a escuelas de la zona 18 como forma de prevención.</p> <p>10. Pese a solicitar en varias áreas de trabajo una ruta que oriente a todos los trabajadores sobre la desinstitucionalización, que facilite los</p>	<p>disciplinario favorece la comisión de dichos actos.</p> <p>6. Prevalece la inexactitud y la información no certera respecto a los traslados de pacientes a otros hogares o residencias, de tal cuenta que se evidencia la necesidad de una ruta de desinstitucionalización que establezca el actuar de todas las áreas de trabajo que en su conjunto favorezcan la desinstitucionalización de las personas bajo parámetros que puedan ser abiertamente conocidos e identificables.</p> <p>7. Se considera positivo que no existan registros de ingresos de personas al hospital que no tienen un perfil psicosocial que amerite su atención, de tal cuenta será preciso erradicar por completo el ingreso de personas por alcoholismo, drogadicción, mal comportamiento o por orientaciones sexuales.</p> <p>8. Aunque se ha mantenido el presupuesto para el desarrollo de las acciones del Hospital</p>	<p>el personal, sobre la prohibición de recibir e internar a personas por motivo de alcoholismo, drogadicción, malos comportamientos y por orientaciones sexuales, previniendo con ello vulnerar sus derechos humanos.</p> <p>8. Continuar con la disposición de recursos financieros para la atención y prevención del COVID-19, debiendo considerar en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la asignación presupuestaria para desarrollar programas de desinstitucionalización viable con plazos definidos, aunado a ello aportando a la descentralización de los servicios de salud mental, a efecto se disponga de atención a nivel comunitario para las personas que lo requieran.</p> <p>9. Establecer coordinaciones estratégicas con el Ministerio de Salud</p>
---	--	---

<p>procesos para garantizar el derecho a la vida en la comunidad, no se presentó por escrito ninguna ruta de desinstitucionalización, aduciendo únicamente que es parte de las funciones de cada área de trabajo, aunado a ello se evidencia falta de coordinación entre trabajo social y asesoría jurídica del hospital que favorezca la desinstitucionalización de personas con discapacidad.</p> <p>11. Respecto a suministrar medicamentos para evitar embarazos, así como la realización de anticoncepción sin consentimiento de pacientes, se indica que estas prácticas no se realizan y están prohibidas en el hospital, así como tampoco está permitido el traslado a otros hospitales con fines de esterilización.</p> <p>12. Se evidencian dificultades para la sistematización de la información de los pacientes, a efecto de establecer todos los procesos del que son</p>	<p>Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, y se ha asignado un rubro para el tema de atención de COVID-19 dentro del Hospital, es preciso que desde las autoridades del MSPAS se mantenga el presupuesto para la atención de COVID-19, sin embargo, en atención a los estándares internacionales, es preciso que se invierta en la creación de alternativas y servicios para la descentralización de los servicios de salud mental, de tal cuenta que se disponga de dichos servicios en la comunidad para las personas que las puedan requerir.</p> <p>9. Se hace necesario que exista coordinación interinstitucional estrecha entre autoridades del MSPAS, Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, y la Dirección General del Sistema Penitenciario, toda vez que en algunos casos se difumina la responsabilidad institucional de cada entidad al no establecer</p>	<p>Pública y Asistencia Social y la Dirección General del Sistema Penitenciario para delimitar la responsabilidad de cada entidad en lo que respecta a la atención y seguimiento de los pacientes internos en el pabellón de privados de libertad.</p> <p>10. Se reitera la recomendación emitida en el informe de supervisión realizada en el año 2020, en cuanto a elaborar una ruta de desinstitucionalización que incluya los mecanismos de intervención necesarios a efecto que cada área de trabajo tenga plena identificación de las tareas y acciones a desarrollar para evitar la violación al derecho a la libertad de las y los pacientes.</p> <p>11. Establecer controles estrictos y vigilancia, para garantizar que la anticoncepción sin consentimiento de los y las pacientes y la</p>
--	--	--

<p>objeto los mismos en las distintas áreas de trabajo. En el área de estadística, los documentos de los pacientes, no se encuentran resguardados adecuadamente, ya que se pudo observar que están colocados en estanterías, amarrados con lazos por grupos, lo cual representa un grave riesgo de que dicha información, pueda perderse con facilidad ya sea por un siniestro o por sustracción de información.</p> <p>13. A la unidad de estadística se solicitó información respecto al total de pacientes ingresados a la fecha en que se realizó el monitoreo, desagregada por sexo, a lo cual respondieron que tenían un total de 297 pacientes, sin embargo; no tenían el dato exacto de cuántos hombres y mujeres estaban ingresados. También se solicitó información de personas indígenas ingresadas, personas de la comunidad LGTBIQ+ y de las personas con</p>	<p>las competencias institucionales, además la programación de actividades para el abordaje de la salud mental como método de prevención debe ser direccionado a manera que sea sostenible, ya que a la fecha solo se vislumbran acciones esporádicas.</p> <p>10. Se observa que se carece de una ruta de trabajo previamente establecida que tenga por objetivo orientar a todas las áreas del hospital sobre los pasos a seguir, responsables, indicadores, etc, con un enfoque interseccional que favorezca la desinstitucionalización de las personas con discapacidad, por lo que el derecho a la vida independiente no se está priorizando dentro del actuar institucional, haciéndose evidente la falta de coordinación intra institucional.</p> <p>11. Es importante que las prácticas que vulneran los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad se erradiquen, a tal cuenta</p>	<p>esterilización forzada de personas con discapacidad, sean situaciones que se erradiquen de cualquier tipo de acción institucional e interinstitucional.</p> <p>12. Implementar mecanismos de coordinación para el manejo de la información sistematizada de las y los pacientes en todas las áreas del Hospital a efecto de que se garantice el conocimiento sobre los avances, necesidades de los pacientes y que se incluyan los canales de comunicación a seguir en caso de cualquier eventualidad.</p> <p>13. Ordenar a donde corresponda para que se cuente con la desagregación de datos por sexo, edad, implicación legal, identidad sexual y origen étnico, de todos los pacientes, debiendo contar con la base de datos actualizada a fin de facilitar la verificación</p>
--	--	--

<p>implicación legal, de lo cual se pudo evidenciar que no cuentan con un control y registro adecuado de los pacientes, aunque disponen de una base de datos electrónica; sin embargo, no está actualizada y deben recurrir a otras dependencias a solicitar información, situación que afecta la interseccionalidad de derechos.</p> <p>14. Dentro del hospital se cuenta con 10 trabajadores sociales, y el apoyo de 1 secretaria. El apoyo que obtienen para los procesos de reintegración familiar se limita a situaciones administrativas. (disposición de vehículo, teléfono, viáticos), además se aduce que no se ha construido con ellos una ruta de desinstitucionalización de los pacientes, tampoco les han socializado una ruta general del hospital. Sigue siendo una falencia la contratación de personal que sepa idiomas de los pueblos indígenas, y la lengua de señas, por su</p>	<p>de garantizar que no exista medicación y prácticas tendientes a la esterilización y anticoncepción sin consentimiento de la persona paciente.</p> <p>12. Persiste la dificultad para coordinar el manejo y sistematización de la información de los pacientes, y que esta a su vez sea de conocimiento de todas las personas que intervienen en los procesos del Hospital, además el enfoque interseccional debe ser priorizado a efecto de garantizar el derecho a la salud de las y los pacientes, resultando también inadecuado el lugar donde se archivan los expedientes médicos que con facilidad pueden ser extraviados.</p> <p>13. La disponibilidad de datos desagregados de los pacientes que faciliten su ubicación por sexo, edad, implicación legal, identidad sexual, origen étnico, resulta algo difícil de obtener, ya que no se tienen los controles administrativos que verifiquen que la base de datos se</p>	<p>de caso por caso.</p> <p>14. Generar procesos intra e inter institucionales que permita identificar los procesos a conllevar para desinstitucionalizar a las y los pacientes ingresados, priorizando la vida en la comunidad, para lo cual es necesario contar con una ruta de desinstitucionalización y que esta sea plenamente divulgada en todas las áreas de trabajo, por su contraparte garantizar la salud de la población indígena con discapacidad, estableciendo medios, formas y técnicas necesarias a efecto de brindar la atención, medicación, tratamiento y seguimiento adecuado y accesible en concordancia con los estándares internacionales sobre los derechos de los pueblos indígenas</p> <p>15. Buscar alternativas viables, factibles y asequibles para la</p>
---	---	---

<p>contraparte los procesos de descentralización de salud mental continúan centralizados en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”</p> <p>15. En cuanto a los servicios brindados en 2020, tomando en consideración el cierre de la Consulta Externa como medida de prevención del contagio del COVID-19, se registran 24,823 consultas (alrededor de 13 mil servicios menos en comparación con el año 2019). Asimismo, se obtuvo el dato de los egresos, siendo un total de 146 personas que ingresaron por la emergencia (ante la cancelación de la consulta externa).</p> <p>16. Durante el 2020 no se llevaron a cabo capacitaciones dirigidas al personal, indicando que por la pandemia no se logran llevar a cabo las programadas.</p> <p>17. El pabellón de privados de libertad tiene una capacidad de albergue para 40</p>	<p>encuentre actualizada y con los datos antes mencionados.</p> <p>14. La inexistencia de una ruta de desinstitutionalización de las personas ingresadas, vulnera la libertad e integridad de las personas con discapacidad, además de no favorecer la vida en la comunidad, debe ser prioridad para la Procuraduría General de la Nación, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del propio Hospital nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, a fin de garantizar el derecho a vivir en su comunidad, para lo cual enfatizar en acciones estratégicas de coordinación es primordial, más que solo acciones administrativas. Sigue siendo una necesidad y resulta en la negación del acceso a la información y la comunicación, el hecho de que en las áreas donde se encuentran personas indígenas con discapacidad, se carece de personal bilingüe especializado en idiomas de los pueblos indígenas a efecto de garantizar la atención acorde a sus necesidades.</p>	<p>atención de personas que hacen uso de la consulta externa, debiendo privilegiar el acceso a la salud de todas las personas que necesiten este servicio, tomando todas las medidas de prevención para evitar contagios de COVID 19, a su vez informar sobre la manera en la que se ha hecho saber a todas y todos los usuarios respecto de la manera de atención, derivado de la pandemia por COVID-19 desde la declaratoria de la emergencia en el año 2020.</p> <p>16. Establecer coordinaciones estratégicas e implementar alternativas para garantizar que el personal se capacite de acuerdo a la programación vigente, así mismo incluir dentro de las temáticas los derechos de las personas con discapacidad y derechos de las</p>
--	---	--

<p>pacientes, sin embargo, en la actualidad cuenta con 60 pacientes ingresados, no todos los pacientes cuentan con su Documento de Personal de Identificación, indican que esto varía de acuerdo a la forma en que los pacientes son ingresados al pabellón y al hospital. Según información referida por parte de los Médicos Psiquiatras, un 85% de pacientes con implicación legal se encuentran en establecimientos por lo que ya no deberían permanecer dentro del hospital. Hay pacientes que se encuentran cumpliendo condena, y otros que se encuentran bajo prisión preventiva o provisional, los mismos son remitidos por medio de orden de Juez de Primera Instancia Penal Narcoactividad y Delitos Contra el Ambiente o por Jueces de Paz Penal.</p> <p>18. Se informó que es preocupante que los jueces remitan a pacientes que no</p>	<p>15. En comparación con el monitoreo realizado el año anterior, se evidencia que derivado a la pandemia del COVID-19, como medida de prevención se optó por el cierre de la consulta externa, situación que reflejó drásticamente la cantidad de servicios que se registraron de los años 2019 a 2020, siendo alrededor de 13 mil servicios menos los que se registran del año 2019 al 2020, por lo que definitivamente existe población que quedó fuera de la cobertura al no poder acceder al servicio de salud mental.</p> <p>16. En el año 2020 no se desarrollaron acciones técnicas, administrativas o estratégicas para garantizar que el personal del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, pese a la pandemia, fuera capacitado, de tal cuenta la búsqueda de alternativas inclusive la utilización de la tecnología no fue adoptada para el cumplimiento de lo programado, siendo el tema del fortalecimiento</p>	<p>personas mayores.</p> <p>17. Priorizar la mejora de las coordinaciones entre el personal de Trabajo Social y el Área Jurídica del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, para la reinserción familiar de los y las pacientes, vinculando el trabajo interinstitucional con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Instituto de la Defensa Pública Penal y la Procuraduría General de la Nación, a efecto de posibilitar el egreso de las y los pacientes en condición estable, con ello permitiendo solventar parte de la problemática del hacinamiento, a su vez tomar medidas urgentes para la identificación de quienes no cuenta con Documento Personal de Identificación, debiendo solicitar el apoyo del Registro Nacional de las Personas.</p>
---	--	--

<p>ameriten estar dentro del pabellón de privados de libertad, ni dentro del Hospital. Haciendo énfasis específicamente en el caso de un paciente quien no tiene una condición psicosocial asociada a una enfermedad mental, tal es el caso del paciente Miguel Ángel Martínez, con discapacidad intelectual profunda, quien es proveniente de Petén e ingresó el 28 de enero del 2021 y según la información con la que se cuenta, la familia solicitó ante Juez que fuese trasladado al Hospital, posterior a que falleciera la persona que se encontraba a su cuidado.</p> <p>19. En relación al acceso a la justicia solo un paciente cuenta con auxilio profesional privado, todos los demás se encuentran bajo el auxilio del Instituto de la Defensa Pública Penal, sin embargo, los pacientes tienen más de un año de que los abogados y abogadas no los visitan y tampoco trasladan información sobre sus</p>	<p>de los conocimientos del personal un aspecto importante a abordar sistemáticamente a nivel institucional.</p> <p>17. Dentro del pabellón de privados de libertad se sigue reflejando alto índice de sobrepoblación, como resultado de la falta de procesos administrativos y técnicos que conlleven a la presentación de los casos ante los jueces competentes a fin de agilizar los procesos de desinstitucionalización de las personas de dicho hospital, aunado a ello se vulnera los derechos humanos a la libertad y seguridad de las personas al existir gran cantidad de pacientes en condiciones estables y con la posibilidad de egresar, sin embargo, se enfrentan al detenimiento de sus casos sin mayores justificaciones, otra situación que afecta es la falta de identificación personal de algunos pacientes que ignora por completo su identidad.</p> <p>18. Persisten prácticas desde los órganos jurisdiccionales en lo que</p>	<p>18. Establecer coordinación con las embajadas y consulados de las personas extranjeras internas en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, para viabilizar la reunificación familiar de estas personas, a su vez siendo una alternativa para la desinstitucionalización.</p> <p>19. Garantizar la salud de la población indígena con discapacidad psicosocial, estableciendo medios, formas y técnicas necesarias a efecto de brindar la atención, medicación, tratamiento y seguimiento adecuado y accesible en concordancia con los estándares internacionales sobre los derechos humanos de los pueblos indígenas para lo cual se recomienda la contratación de personal especializado en idiomas de los</p>
--	---	--

<p>casos, aun cuando los mismos pacientes han solicitado por escrito la información de sus procesos, así mismo se proporcionó un listado con los nombres de 14 pacientes, a quienes su proceso judicial no ha sido diligenciado por sus abogados defensores, existiendo pacientes con un tiempo de hasta 22 años de encontrarse ingresados dentro del hospital. Por lo que solicitan apoyo para que el Instituto de la Defensa Pública Penal actúe en estas situaciones, uno de los casos que resalta es del paciente Gonzalo Cristóbal García Godínez, quien ha permanecido privado de libertad durante 22 años, el primer año, estuvo detenido en el centro carcelario de San Marcos, luego fue trasladado al pabellón de privados de libertad y hasta la fecha sigue allí, sin que se le haya brindado apoyo para salir del hospital pese a tener recurso familiar idóneo, siendo totalmente contraproducente y violatorio a sus</p>	<p>respecta al ingreso de personas al Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, sin que se tome en consideración el perfil de atención del hospital, de lo cual se hace necesario que los y las jueces conozcan sobre la temática de discapacidad.</p> <p>19. El Instituto de la Defensa Pública Penal sigue siendo un ausente en los procesos de apoyo técnico – jurídico para garantizar que los pacientes ingresados en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, se le dé seguimiento a sus procesos judiciales y cuenten con una defensa técnica, evitando posibles violaciones a sus derechos humanos, y sobre todo previniendo vulneración a su derecho humano a la libertad.</p> <p>20. Se evidencia que dentro del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, hay personas extranjeras como pacientes internos, de tal cuenta se hace necesario que desde las</p>	<p>pueblos indígenas.</p> <p>20. Contar con registros que respalden las coordinaciones que se realizan con la Dirección General del Sistema Penitenciario, en cuanto a comportamiento inadecuado de los agentes del sistema penitenciario, de tal cuenta que se pueda individualizar a quienes atentan contra la dignidad e integridad de las y los pacientes, para que finalmente se aplique el régimen disciplinario y en los casos que lo amerite presentar la denuncia ante el Ministerio Público.</p> <p>21. Incluir dentro de las medidas de prevención del COVID-19, el hecho de brindar insumos de protección a los y las pacientes, debiendo tener los controles necesarios para su correcta utilización a efecto estos no se constituyan en situaciones de</p>
---	---	--

derechos humanos.

20. Dentro del pabellón privados de libertad se encuentran ingresados dos pacientes de origen extranjero, correspondientes a los países de El Salvador, y Nicaragua, quienes sus casos son conocidos por el Juzgado de Quetzaltenango y por el Juzgado de Sacatepéquez, refiriendo que ambos consulados tienen conocimiento de los mismos. En el caso específico del paciente de Nicaragua cuenta con una nota de expulsión a su país, no obstante, por falta de una resolución judicial no ha podido salir.
21. Según información de médicos psiquiatras no hay ingreso pacientes extranjeros que no hablen el idioma español, sin embargo, si han ingresado pacientes guatemaltecos que hablan algún idioma maya, tal es el caso del paciente Jesús Abraham López, a quien no se le ha podido evaluar a profundidad ya que no hablan su idioma, en

áreas vinculadas se dé seguimiento a efecto se tenga contacto con las embajadas y consulados, toda vez que su condición es actualmente estable, puedan ser conducidas a sus países de origen con el objeto de reunificarlos con sus familiares.

21. Dentro de los servicios que presta el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, no se toma en consideración la contratación de personal especializado que conozca idiomas de los pueblos indígenas.
22. Se evidencian deficiencias en cuanto a la coordinación de autoridades de la Dirección General del Sistema Penitenciario, con autoridades del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, situación que ha provocado que la designación de agentes del Sistema Penitenciario no tengan el perfil idóneo para trabajar con pacientes psiquiátricos, situación que ha facilitado el

inseguridad para su integridad y vida, para lo cual se debe tomar en cuenta alternativas para garantizar la higiene corporal de las y los pacientes, en virtud de que el gel antibacterial fue retirado debido a que las y los pacientes lo ingerían.

22. Priorizar la actividad ocupacional y terapéutica, reforzando las coordinaciones entre encargada de rehabilitación, personal médico y de enfermería de los pabellones, a efecto que la misma se realice de forma coordinada e integral, motivando la autonomía progresiva, frente a la pandemia optar por alternativas e innovaciones que se encaminen a la vida independiente y en la comunidad de tal cuenta que se reafirma la necesidad de la ruta de desinstitucionalización, a su vez la actividad ocupacional

<p>este caso se informó que es una enfermera quien ha brindado el apoyo pero únicamente durante sus turnos.</p> <p>22. En el pabellón de privados de libertad durante el año 2020 se tuvieron varios reportes por parte de los pacientes sobre malos tratos del personal del sistema penitenciario, ya que existía un grupo de guardias que vulneraban los derechos de los pacientes, quienes daban malos tratos a los mismos. Sin embargo, posterior a varias acciones realizadas se tuvo una reunión con autoridades del Sistema Penitenciario a quienes se les informó sobre la situación, y hasta la fecha indican que no se han tenido inconvenientes, ya que se procedió a cambiar a varios guardias penitenciarios. A su vez se informó que existe muy poco personal de enfermería para la atención a pacientes, ya que los turnos se</p>	<p>hecho de maltratos y abusos contra los pacientes del pabellón de privados de libertad, a su vez se desconoce sobre el régimen disciplinario que se aplica por parte del Sistema Penitenciario derivado de las constantes denuncias que existen en relación dichos abusos y malos tratos. Por su contraparte la no contratación de personal de enfermería para los distintos pabellones, ha recargado las tareas de enfermería en muy pocas personas, de tal situación se descuidan muchas otras tareas a realizar.</p> <p>23. Se desconoce los motivos que fundamenten el por qué los pacientes dentro de los pabellones no se les brinda mascarillas, pese a que el personal médico, enfermero y de intendencia sí utiliza, sin embargo, con los cambios de turno prácticamente es un punto de quiebre que afecta a los pacientes, tomando en consideración que el personal tiene contacto</p>	<p>se pueda realizar al aire libre bajo las medidas de seguridad permanentes.</p> <p>23. Girar sus instrucciones a donde corresponda, para garantizar que la programación de control vectorial para evitar la transmisión de enfermedades vectoriales, se lleve a cabo de acuerdo a lo planificado y que exista registro de su cumplimiento, debiendo exhibir los documentos que respalden la realización del control vectorial.</p> <p>24. Instruir y velar en forma permanente que la limpieza dentro de los pabellones, sanitarios, el estado de las camas y la condición de las puertas se mantengan en condiciones idóneas, limpias, salubres en beneficio de las y los pacientes, debiendo asignar responsables de estas tareas diariamente con el</p>
--	--	--

<p>conforman solo de dos enfermeros, cuando lo ideal es que cinco pacientes estén bajo la supervisión y cuidado de un solo enfermero, esta última situación es recurrente en todos los pabellones.</p> <p>23. En relación a la situación del COVID-19, dentro de los pabellones se carece de insumos de protección para los pacientes (principalmente uso de mascarilla) haciendo excepción a los pacientes que salen a audiencias o alguna situación médica, quienes posteriormente permanecen aislados por 14 días en el área designada PRECOVID. Los únicos que se encuentran usando mascarilla son los médicos, enfermeros y personal de intendencia, así mismo los pacientes tampoco tienen acceso a gel anti bacterial, ya que se lo toman (anteriormente si se</p>	<p>con los externos.</p> <p>24. Se vulnera el derecho humano a la libertad y seguridad de las personas albergadas en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, al encontrarse pacientes en condición estable y que no debería estar dentro del hospital. A su vez no se les brinda ningún tipo de terapia, por lo que no se motiva la autonomía progresiva, además de no garantizar lo establecido en el Artículo 26 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, respecto a la habilitación y rehabilitación, debido a la pandemia del COVID-19, esta situación se agravó al grado de tener a los pacientes no solo sin terapia, sino que sin la posibilidad de salir a otras áreas.</p> <p>25. Según la información recibida desde el departamento de epidemiología, se cuenta con la programación para que personal del</p>	<p>objeto que la salud de los internos no se vea vulnerada.</p> <p>25. Instruir y velar permanentemente para que el personal asignado para la limpieza de la cocina realice su trabajo de manera efectiva, poniendo especial atención al deterioro de las paredes en mal estado, la mugre y suciedad impregnada en el piso, a su vez que los utensilios para la preparación de la comida se encuentren en condiciones idóneas, debiendo informar sobre la periodicidad y forma de higienizar esta área, así como los utensilios, y cantidad de personal responsable de realizar tales tareas.</p> <p>26. Coordinar con RRHH del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para contratación de personal necesario, con especial atención en personal de</p>
---	---	---

<p>los brindaban, pero los pacientes ingerían el alcohol en gel como bebida alcohólica).</p> <p>24. Al momento de visitar los pabellones no se pudo observar al personal específicamente atendiendo a los pacientes, a su vez se observó que no se encontraban realizando ninguna actividad y el personal se encontraba en las oficinas que se encuentran dentro de los pabellones, por lo que se obtiene información que desde que inició la pandemia, no han recibido terapia ocupacional ya que el área destinada para estas actividades se encuentra cerrada, siendo utilizada como bodega de COVID-19. Se pudo conversar con el terapeuta ocupacional quien manifestó que a los pacientes no se les permite salir al aire libre por lo que es bastante complicado brindarles terapias, así mismo se acudió a la antigua capilla, lugar donde ahora se</p>	<p>Área de Salud Guatemala Central², realice el control químico vectorial para evitar la transmisión de enfermedades vectoriales dentro del hospital, sin embargo, no existe en ningún documento, acta, minuta, etc., entre otros, que evidencie que se llevó a cabo, situación que pone en duda la realización de tales controles, poniendo en riesgo la salud de los internos.</p> <p>26. Aunque en años anteriores se han realizado esfuerzos por la mejora en la limpieza e infraestructura, se puede mencionar que durante el presente monitoreo se evidencia descuido generalizado en los pabellones, tales situaciones se reflejan en el estado de las puertas, la limpieza general, la ropa de los pacientes (algunos sucios), debiendo poner atención especial esta situación para evitar propagación de enfermedades a lo interno de los</p>	<p>enfermería para los pabellones, a su vez mientras se autorizan dichas plazas, debiendo garantizar que los alimentos a los pacientes sean brindados en los horarios establecidos para no afectar su régimen alimenticio.</p> <p>27. Exhibir la documentación que respalde sobre la cantidad pruebas de COVID-19 realizadas con sus respectivos resultados, así como también de la cantidad vacunas adquiridas o designadas para aplicar a las y los pacientes (o la solicitud al MSPAS), finalmente indicar la periodicidad para realizar las pruebas de COVID-19, incluyendo la programación o plan correspondiente.</p> <p>28. Realizar las coordinaciones con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para que se tenga una programación</p>
--	---	---

² Oficio No. 31 EPI/BC

encuentra designado para la terapia ocupacional, sin embargo, no cuenta con espacio suficiente, está desordenado y no es un lugar idóneo para brindar terapias.

25. El departamento de epidemiología, indica sobre la periodicidad de las fumigaciones en los pabellones para la erradicación de vectores, informando que la misma se realiza 4 veces cada trimestre, pero varía según la existencia de insumos por parte del Ministerio. Las mismas dan inicio a las 8:30 horas y finaliza a las 13:00 horas aproximadamente, éstas se realizan en todas las áreas de los pabellones, inclusive en las áreas verdes.

26. Derivado de la observación a la infraestructura, condiciones de limpieza y medidas de prevención de contagio de COVID-19, se puede mencionar que de las pocas puertas que existen dentro de los pabellones se encuentran en un estado regular, es

pabellones.

27. Derivado de la verificación sobre las condiciones de la cocina, resulta preocupante las siguientes situaciones; el deterioro de algunas paredes y la suciedad en ellas, aunque no se evidencia basura ni restos de comida tirados sobre el piso, lo que sí es notorio es la mugre y suciedad impregnada en distintas áreas, además que los utensilios para la preparación de los alimentos se encuentran en mal estado.

28. Producto de la no aprobación (contratación) de plazas para las distintas áreas de trabajo, así como las suspensiones y medidas tomadas para que el personal con alto riesgo de contagio al COVID 19, que no llega a laborar, se tiene como consecuencia que los alimentos son entregados a los pacientes fuera de los horarios establecidos, situación que repercute directamente en su régimen alimenticio vulnerando su salud.

calendarizada de vacunación contra el COVID-19, para las persona con discapacidad internas en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”.

AL INSTITUTO DE LA DEFENSA PÚBLICA PENAL:

1. Girar sus instrucciones a donde corresponda a efecto de garantizar de que se tenga coordinación con el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, a efecto de que se brinde el apoyo técnico jurídico a través de una defensa técnica dentro de los procesos judiciales de los y las pacientes internos, así como el seguimiento ante los órganos jurisdiccionales de sus casos, para facilitar los egresos de pacientes en condición estable.
2. Garantizar para que los y las abogadas

<p>decir picadas por la corrosión, los sanitarios y duchas funcionan, sin embargo, necesitan que se mejoren en los aspectos de limpieza, las camas se encuentran en un estado regular, la mayoría de los pacientes (a excepción de los pacientes privados de libertad) se encontraban vestidos con filipinas color corinto, en un estado regular, no todos se encontraban de forma higiénica, todo el personal que labora para el hospital si cuenta con mascarillas, caretas y equipo de protección personal, así mismo en todas las oficinas cuentan con gel antibacterial y toma de temperatura al ingreso del hospital.</p> <p>27. Sobre la observación a las condiciones de la cocina; algunas paredes de la cocina están deterioradas y sucias, el piso se encuentra en condiciones de limpieza regular, a pesar que no se evidenció restos de basura ni desperdicios</p>		<p>asignados a los y las pacientes con implicación legal internos en el pabellón de privados de libertad, den seguimiento a los casos correspondientes, de tal cuenta que se establezca mecanismos de seguimiento efectivos para evitar violaciones a los derechos humanos de los pacientes de dicho pabellón, especialmente a la libertad que pueden surgir por la permanencia indefinida dentro del hospital.</p> <p>3. Girar sus instrucciones a donde corresponde a efecto de solicitar en los juzgados competentes, la programación de las audiencias de los pacientes ingresados en el Hospital Nacional de Salud Mental "Dr. Federico Mora" por orden judicial, con especial atención en aquellos que se encuentran en condición para</p>
---	--	--

<p>tirados en la superficie, sin embargo, la condición general del piso denota en algunas áreas acumulación de mugre y suciedad impregnada, los utensilios de cocina se encuentran en condiciones deterioradas, el cuarto de congelamiento se encontró limpio y ordenado, los dos cuartos fríos se encontraron limpios y ordenados, en ninguna de las cámaras se evidenciaron productos vencidos o en mal estado.</p> <p>28. Un aspecto preocupante que fue recurrente en todo el monitoreo, fue la queja de los pacientes respecto a que los alimentos no se les están brindando a la hora establecida, por lo que en ocasiones aguantan hambre; esta información fue confirmada por varios enfermeros de distintos pabellones, indicando que la situación surge por la falta de personal disponible ya sea por suspensiones o por</p>		<p>egresar del mismo.</p> <p>AL MINISTERIO DE GOBERNACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecer coordinaciones estratégicas con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, para delimitar la responsabilidad de cada entidad en lo que respecta a la atención y seguimiento de los pacientes internos en el pabellón de privados de libertad del citado hospital. 2. Establecer rigurosos controles que evidencien la capacidad e idoneidad de los guardias de la Dirección General del Sistema Penitenciario, que son asignados al pabellón de privados de libertad dentro del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, debiendo capacitar a los guardias
---	--	--

ser personal con alto riesgo al contagio del COVID-19 que actualmente no llega a laborar, sin embargo, el impacto negativo en los pacientes es motivo de preocupación.

penitenciarios sobre los temas de derechos humanos de personas con discapacidad y personas mayores; así mismo debiendo garantizar que al individualizar a agresores de las y los pacientes, sean objeto de aplicación del régimen disciplinario y en los casos que lo amerite, la presentación de denuncia ante el Ministerio Público.

3. Que a los pacientes internos del pabellón de privados de libertad del Hospital Nacional de Salud Mental "Dr. Federico Mora", se les brinde un trato en igualdad de condiciones, en cuanto a la visita de sus parientes, ya que, en otros centros de privación de libertad, ya se está permitiendo dicha visita bajo estrictos controles de bioseguridad.

**A LA PROCURADURÍA
GENERAL DE LA NACIÓN**

1. Que con fundamento

		<p>en el artículo 53 de la Constitución Política de la República de Guatemala y el Decreto 512 del Congreso de la República de Guatemala, verificar en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, se verifique que se establezcan controles estrictos y vigilancia para garantizar que la anticoncepción sin consentimiento de los y las pacientes y la esterilización forzada de personas con discapacidad, sean situaciones que se erradiquen de cualquier tipo de acción institucional e interinstitucional.</p> <p>2. Generar procesos intra e inter institucionales que permita identificar los procesos a conllevar para desinstitucionalizar a las y los pacientes ingresados en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, priorizando la vida en la comunidad, para lo</p>
--	--	---

		<p>cual es necesario contar con una ruta de desinstitucionalización.</p> <p>3. Trabajar en coordinación con el área de trabajo social y jurídico del referido Hospital, así como con el Instituto de la Defensa Pública Penal, a efecto se ubiquen los recursos familiares idóneos para las personas que se encuentran estables y que ya no deberían estar en el mismo.</p> <p>AL ORGANISMO JUDICIAL</p> <p>1. Promover que previo a ordenar por parte de los y las jueces el ingreso de personas al Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, deben tomar en cuenta su condición psicosocial y tener conocimiento del perfil de la persona que se ordena su ingreso, a efecto de no vulnerar sus derechos humanos.</p> <p>2. Girar sus</p>
--	--	---

		<p>instrucciones a donde corresponde a efecto de procurar programar a la brevedad las audiencias de los y las pacientes ingresados en el Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, por orden judicial, con especial atención en aquellos que se encuentran en condición para egresar del mismo.</p> <p>A LA OFICINA NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consolidar en un plan con su respectivo cronograma las acciones de seguimiento a los y las pacientes ingresados dentro del Hospital Nacional de Salud Mental “Dr. Federico Mora”, con el objeto de garantizar sus derechos humanos, en especial lo concerniente a prevenir abusos y
--	--	--

		<p>maltratos. En caso de identificar agresores proceder con las denuncias correspondientes para su atención debida.</p>
--	--	---

V. ANEXOS

- Oficio No. 31 EPI/BC, Solicitud de control químico vectorial, Dirigido al Área de Salud Guatemala Central.
- Oficios No. 227-2021 DR.LAAM/ecc, 27/2021 CCMR/or, ambos conteniendo información respecto al por qué de la baja de pacientes de 2020 a la fecha.
- Diagnóstico de Necesidades de Capacitación –DNC-
- Circular DGRHH No. 143-2020, asunto: Lineamientos de Contratación 2021.
- Reporte diario (08/02/21) de los servicios durante 24 horas.
- Indicadores de Producción y Recursos 2020: Intensivo de Mujeres, Intensivo de Hombres, Anexo Intensivo de Hombres, Crónico de Mujeres, Crónico de Hombres, Psicogeriatría Psiquiatría Forense, Servicio de COVID-19, servicio de Aislamiento, Consolidado y registro generalizado de consultas 2020.



Puerta ingreso a la Cocina



Pared del área de cocina



Pared área de cocina, interior cocina



Área de cocina, mugre y suciedad impregnada en distintos lugares.



Utensilios de cocina en mal estado, a su vez mugre y suciedad impregnada en el piso.



Cuartos fríos, producto en buen estado y ordenados.



Bodega de alimentos, producto en buen estado, ordenado.



Área asignada para terapia, (antigua capilla) espacio insuficiente y no adecuado.



Área de estadística