

DIAGNÓSTICO  
SITUACIONAL  
SOBRE EL  
DERECHO A LA  
SALUD EN EL  
HONGO



DIAGNÓSTICO  
SITUACIONAL  
SOBRE EL  
DERECHO A LA  
SALUD EN EL  
HONGO



## DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD EN EL HONGO

### COORDINADOR

Mtro. José Luis Gutiérrez Román  
Asistencia Legal por los Derechos Humanos A.C.  
(ASILEGAL)

### INVESTIGACIÓN

Dr. Luis Manuel Jiménez Munguía  
Dr. Irasema Murillo Olguín  
Dr. Oscar Enrique Gilles Benítez

### DISEÑO EDITORIAL

Dulce María Laguna Hernández

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido escrito de esta publicación siempre y cuando se cite la fuente y su uso sea sin fines de lucro.

El texto se puede consultar y descargar en:

[www.asilegal.org.mx](http://www.asilegal.org.mx)

D.R. 2019 Asistencia Legal por los Derechos Humanos (ASILEGAL)  
Pitágoras 920, Colonia del Valle, Alcaldía Benito Juárez,  
CP. 03100, Ciudad de México.

“Este informe fue posible gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de este informe es responsabilidad de Asistencia Legal por los Derechos Humanos, A.C. y no necesariamente refleja el punto de vista de USAID o del gobierno de los Estados Unidos.”



A dark, moody photograph of a person behind a chain-link fence. The person is wearing a light-colored shirt and is looking towards the camera. The fence is made of metal and has a diamond-shaped pattern. The background is out of focus, showing what appears to be a building or structure. The overall tone is somber and restrictive.

# CONTENIDO

**11**

---

**1. OBJETIVO Y  
METODOLOGÍA**

**12**

---

**2. MARCO NORMATIVO**

**14**

---

**3. ANTECEDENTES**

**17**

---

**4. INFORME**

**4.1. CONDICIONES  
GENERALES DE LA UNIDAD  
MÉDICA**

4.1.1. Aviso de funcionamiento  
y aviso de responsable  
sanitario

**18**

---

4.1.2 Rótulos

4.1.3 Documentación de los  
profesionales de la salud

4.1.4 Personal suficiente e  
idóneo

**19**

---

**4.2 CONSULTORIOS Y  
SERVICIOS**

## 21

---

4.2.1 Consultorios de medicina general

## 22

---

4.2.2. Consultorios de odontología

## 24

---

4.2.3 Consultorio de psiquiatría

4.2.4 Central de esterilización y equipos (CEYE)

4.2.5 Urgencias

## 26

---

4.2.6 Farmacia

## 29

---

4.2.7 Laboratorio

4.2.7 Rayos X

## 30

---

### 4.3 PROCEDIMIENTOS

4.3.1 Certificación de integridad física

4.3.2 Pacientes con enfermedades crónico-degenerativas

4.3.3 Programa de adicciones

## 31

---

4.3.4 Programa de atención a pacientes con VIH

## 32

---

4.3.5 Expediente clínico

4.3.6 Notificación de enfermedades transmisibles

## 33

---

4.3.7 Vacunas

4.3.8 Manejo de los residuos peligrosos biológico- infecciosos

4.3.9 Control de fauna nociva

4.3.10 Convenios con instituciones del sector salud

## 35

---

### 5. CONCLUSIONES

## 38

---

### ANEXO

#### Análisis FODA

## 40

---

### ANEXO II

# 1. OBJETIVO Y METODOLOGÍA

# 1 . OBJETIVO Y METODOLOGÍA

**E**l presente documento tiene como finalidad identificar las fortalezas y áreas de oportunidad con las que cuenta el Servicio Médico del Centro de Reinserción Social El Hongo, en el marco del cumplimiento del derecho a la salud de las personas privadas de libertad.

Asimismo, el Diagnóstico situacional aporta una radiografía sobre el grado de cumplimiento de estándares nacionales e internacionales vinculados con aspectos técnicos del servicio médico, para que, en un marco de corresponsabilidad y en un plazo adecuado, se cumplan los objetivos mínimos en la materia contenidos en la Ley Nacional de Ejecución Penal.

La información obtenida para el Diagnóstico fue recabada a partir de una visita técnica al Centro de Reinserción Social El Hongo, realizada el 24 de mayo de 2019. La visita fue organizada por AsiLegal y los datos fueron recabados a partir del uso de una herramienta metodológica desarrollada por el personal de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, a quien agradecemos sus invaluable aportaciones y acompañamiento en el presente proyecto.

## 2. MARCO NORMATIVO

El Estado mexicano tiene la obligación de brindar los servicios de salud necesarios a todas las personas que se encuentran dentro de su jurisdicción. El artículo 4º constitucional establece este derecho para la población en general y el artículo 18 lo hace expresamente para las personas en situación de reclusión (sentenciadas, procesadas y en favor de los hijos e hijas de mujeres que vivan con ellas).

Además de la normatividad nacional, la garantía de éste derecho se encuentra señalada en instrumentos internacionales como: la Declaración Universal de los Derechos Humanos, las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de La Justicia de Menores (Reglas De Beijing) y las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok), entre otras.

Asimismo, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica en el artículo 11, determina la obligación de que en todos los centros penitenciarios y de reinserción social exista un servicio de atención médico quirúrgico que permita resolver los problemas que se presenten. Este derecho se reconoce de manera específica en la Ley Nacional de Ejecución Penal (LNEP), la cual establece que todas las personas privadas de libertad en un Centro Penitenciario, durante la ejecución de la prisión preventiva o las sanciones penales impuestas, gozarán de asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo en unidades médicas que brinden, por lo menos, asistencia de primer nivel de atención y detalla las características mínimas con las que se debe de contar y los servicios básicos que deben de otorgarse.

En este tenor, la Ley establece que la Autoridad Penitenciaria, en coordinación con la Secretaría de Salud Federal o sus homólogas en las entidades federativas, y de acuerdo con el régimen interior y las condiciones de seguridad del Centro, deberán brindar atención médica en los términos de la Ley General de Salud.

Asimismo, la Autoridad Penitenciaria deberá de garantizar la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica en coordinación con las instituciones

públicas del Sistema Nacional de Salud, estableciendo los procedimientos necesarios para proporcionar servicios e insumos para otros niveles de atención.

En resumen, la LNEP establece claramente la corresponsabilidad entre la Secretaría de Seguridad Pública, a través de la Subsecretaría del Sistema Estatal Penitenciario y a su vez mediante la Dirección de Centros de Reinserción Social, y la Secretaría de Salud del Estado de Baja California para el cumplimiento del derecho a la salud de las personas en situación de reclusión.

### 3. ANTECEDENTES

El Centro de Reinserción Social El Hongo, se encuentra ubicado en la carretera Federal Mexicali-Tecate Km. 94, Ejido Baja California, en el municipio de Tecate, Baja California. Entró en funcionamiento en agosto 2002, como solución a los problemas de sobrepoblación de los Centros de Tijuana, Ensenada y Mexicali. El Hongo es un Centro estatal, con nivel medio de seguridad, que alberga población masculina, aproximadamente con 4,320 personas privadas de su libertad al día 24 de mayo de 2019, distribuidas en siete edificios (H1 a H7). Además, el Centro cuenta con un área de tratamiento o medidas especiales (antes El Hongo III) que cuenta con consultorios propios para el otorgamiento de la atención. .

En materia de salud, cuenta con un Servicio Médico, el cual pertenece al Área Técnica del Centro que a su vez pertenece a la Dirección de Programas, dependiente de la Dirección de Centros de Reinserción Social de la Subsecretaría del Sistema Penitenciario, de la Secretaría de Seguridad Pública de Baja California. El Centro alberga personas procesadas y sentenciadas, las cuales tienen necesidades específicas de atención en salud derivado de las características ambientales, sociales, económicas y culturales que su situación geográfica les confiere.

El área médica otorga atención de Medicina General, Enfermería, Odontología, Psiquiatría, Medicina Interna y Ortopedia, además de contar con servicio de Laboratorio y Radiología. También cuentan con electrocardiógrafo, equipo para realizar pruebas de esfuerzo, tomógrafo, equipo de oftalmología y un quirófano, este último fuera de servicio. Cabe resaltar que actualmente la Unidad Médica se encuentra en un período de transición ya que en fechas próximas estará recibiendo la ampliación de sus áreas, por lo que habrá una redistribución de las mismas.

En promedio, se otorgan entre 800 a 900 consultas mensuales de Medicina General, 160 consultas de Psiquiatría, y 40 consultas al mes de atención especializada. Entre las principales causas de morbilidad se encuentran: los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas, enfermedad ácido-péptica, infecciones de vías respiratorias, gastroenteritis, lumbalgias y cefaleas; como urgencias: sangrados de tubo digestivo, crisis hipertensivas y descontrol metabólico, así como lesiones deportivas; en atención de especialidad: pacientes crónico-degenerativos, pacientes con VIH y/o hepatitis C. Siendo las complicaciones de esta última, la principal causa de

mortalidad en el Centro Penitenciario. Entre los grupos en situación de vulnerabilidad se encuentran personas indígenas, población LGBTTTI, adultas mayores, personas extranjeras, con patología psiquiátrica y con presencia de alguna discapacidad.

La Secretaría de Salud del estado colabora con el Sistema Penitenciario en dos acciones para beneficio de las personas privadas de la libertad, la primera en atención hospitalaria en el caso de referencias a segundo nivel de atención, contando principalmente con el Hospital General de Tijuana, por ser el más cercano (se encuentra a una hora de distancia del Centro), el Hospital General de Tecate y el Hospital General de Mexicali; y la segunda en campañas de detección. Aunque la Secretaría de Salud tiene alguna presencia en el sistema penitenciario, no se cuenta con un Programa de Atención Médica, ni tampoco con un convenio que permita mejorar las atenciones que se brindan a la población y dar cumplimiento a la corresponsabilidad señalada en la Ley Nacional de Ejecución Penal.

En lo que respecta a la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en su Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2018, otorgó una calificación de 7.97, la cual fue inferior a la otorgada el año anterior, en la que obtuvo 8.12, identificándose en el área de salud una insuficiencia en los programas para la prevención de adicciones y desintoxicación voluntaria. Por parte de la Comisión Estatal la principal causa de quejas son el prolongado tiempo para recibir atención médica y para poder ser intervenidos quirúrgicamente.

Finalmente, es necesario comentar que el Centro se encuentra en proceso de obtener la acreditación de la Asociación de Correccionales de América (ACA, por sus siglas en inglés), para lo cual es necesario establecer los procedimientos básicos correspondientes al Servicio Médico, que integran los estándares de calidad establecidos por esta organización, con la finalidad de mejorar el sistema penitenciario a partir de una operación integral del Centro Penitenciario.

## 4. INFORME

## 4.1. CONDICIONES GENERALES DE LA UNIDAD MÉDICA

En función de los objetivos del presente informe, únicamente se abordarán las áreas en las cuales se observaron deficiencias estructurales, operacionales o normativas, con la finalidad de proporcionar sugerencias que puedan contribuir para mejorar la atención médica proporcionada a las personas privadas de su libertad.

### 4.1.1. AVISO DE FUNCIONAMIENTO Y AVISO DE RESPONSABLE SANITARIO

De acuerdo a la Ley General de Salud, artículo 47, y al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, artículos 18 y 19, el establecimiento debe de contar con aviso de funcionamiento, en el cual se expresarán las características y tipo de servicios que se brindarán en los espacios (de acuerdo al catálogo de actividades del Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte, claves SCIAN, las cuales permiten identificar mediante un código y descripción las actividades que se realizan en el establecimiento).

Es importante que la persona designada como responsable sanitario sea un médico, toda vez que deberá de contar con título, certificado o diploma, que haga constar los conocimientos respectivos. Entre sus funciones se encontrarán:

#### ESTABLECER

Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la Ley y las demás disposiciones aplicables.

#### VIGILAR

Vigilar que, dentro del Centro, se apliquen las medidas de seguridad e higiene para la protección de la salud del personal.

#### INFORMAR

Informar, en los términos que determine la Secretaría, a las autoridades sanitarias competentes, de las enfermedades de notificación obligatoria, así como adoptar las medidas necesarias para la vigilancia epidemiológica, tomando en cuenta lo dispuesto en la Ley.

#### NOTIFICAR

Notificar al Ministerio Público y, en su caso, a las demás autoridades competentes, los casos en que se les requieran servicios de atención médica para personas con lesiones u otros signos que presumiblemente se encuentren vinculadas a la comisión de hechos ilícitos.

Asimismo, deberá hacerse la designación del responsable sanitario; el cual deberá registrarse ante la Comisión Federal.

#### 4.1.2. RÓTULOS

De acuerdo al artículo 20 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, se debe de dar a conocer a los pacientes, a través de un rótulo en el sitio, el horario de funcionamiento del establecimiento y, de manera preferente, los servicios con los que se cuentan, así como la gratuidad de los mismos. Además, cada consultorio deberá de contar con su propio rótulo, en el cual se indique el nombre del servicio que se proporciona, el profesional de salud que presta sus los servicios y el horario de atención.

Asimismo, y considerando el proceso de certificación ACA que está en curso, es recomendable que todas las vitrinas y cajones, cuenten con los rótulos que identifiquen el material que contienen. En el caso del instrumental médico y cualquier otro que pudiera ser peligroso por su naturaleza, éste deberá de ser resguardado bajo llave. Para el material de oficina se recomienda contar con cajón y bitácora de sombras que permita un mejor control de su uso.

#### 4.1.3 DOCUMENTACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

Los artículos 23 y 24 Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, indica que los profesionales deberán de poner a la vista del público su título profesional, certificados, diplomas y, en general, los documentos correspondientes, que lo acrediten como tal. El responsable del establecimiento estará obligado a llevar un archivo actualizado en el que conste la documentación antes mencionada, la cual deberá ser exhibida a las autoridades sanitarias cuando lo soliciten.

En este tenor, es necesario que el Coordinador Médico cuente con, por lo menos, el título y la cédula de todos los profesionales que laboran en la Unidad, acorde a su plantilla, y aunque por razones de seguridad no se puedan tener a la vista, se resguarden y exhiban cuando sean solicitados por la COFEPRIS.

#### 4.1.4 PERSONAL SUFICIENTE E IDÓNEO

El artículo 21 del Reglamento, indica que en los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica, deberá contarse, con personal suficiente e idóneo. El Servicio Médico de El Hongo cuenta con una coordinadora médica, una asistente de la coordinación, nueve médicos

generales, diez enfermeros, un médico psiquiatra, dos odontólogos, un técnico radiólogo, dos químicos y un encargado de farmacia.

La cantidad de personal es insuficiente, toda vez que debe otorgar consultas en dos unidades médicas, la ubicada en El Hongo y la que se encuentra en medidas especiales (antes El Hongo III), dejando un total de 1 a 2 médicos y enfermeros por turno, para la atención de consultas programadas, solicitadas y de urgencias. Esto sin considerar vacaciones, incapacidades, inasistencia o alguna otra situación que disminuya el personal por turno, aunado a que la distancia entre ambas unidades médicas es considerable, retardando el tiempo de espera y pudiendo ocasionar retraso en caso de problemas de salud graves.

Asimismo, la Coordinación Médica, que se encuentra encargada del servicio, no sólo realiza las actividades propias a su cargo en las dos unidades, sino que también lleva a cabo funciones operativas, situación que repercute en el descuido de actividades esenciales para el adecuado funcionamiento de la Unidad Médica.

En lo que se refiere a los médicos especialistas, los cuales también otorgan atención en las dos Unidades Médicas, únicamente acuden una vez por semana en el caso del Psiquiatra (con un total de 118 pacientes con diagnóstico de trastorno mental) y dos veces al mes el Internista y el Ortopedista, lo cual es claramente insuficiente, limitando la atención de las personas privadas de su libertad, retrasando los diagnósticos y la instauración de tratamientos oportunos.

## 4.2 COSULTORIOS Y SERVICIOS

Es importante mencionar que actualmente la Unidad Médica del Centro de Reinserción Social El Hongo cuenta con servicios, equipo e instalaciones compatibles con un Hospital, sin embargo, otorga atenciones de primer nivel de atención, derivado de que el quirófano no es funcional desde hace varios años y

el tomógrafo se encuentra averiado. A pesar de contar con equipo oftalmológico, no se cuenta con médico oftalmólogo que pueda hacer uso del equipo. Las situaciones descritas impiden que el que el Servicio Médico pueda cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-016SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Sin embargo, teniendo en cuenta que en la Unidad Médica de Cuidados Especiales, se cuenta con infraestructura potencialmente adecuada para el cumplimiento de la norma mencionada, se sugiere adaptarla para establecer el quirófano y los equipos de especialidad en ese establecimiento. Con ello, el servicio médico de El Hongo quedará como unidad de primer nivel de atención.

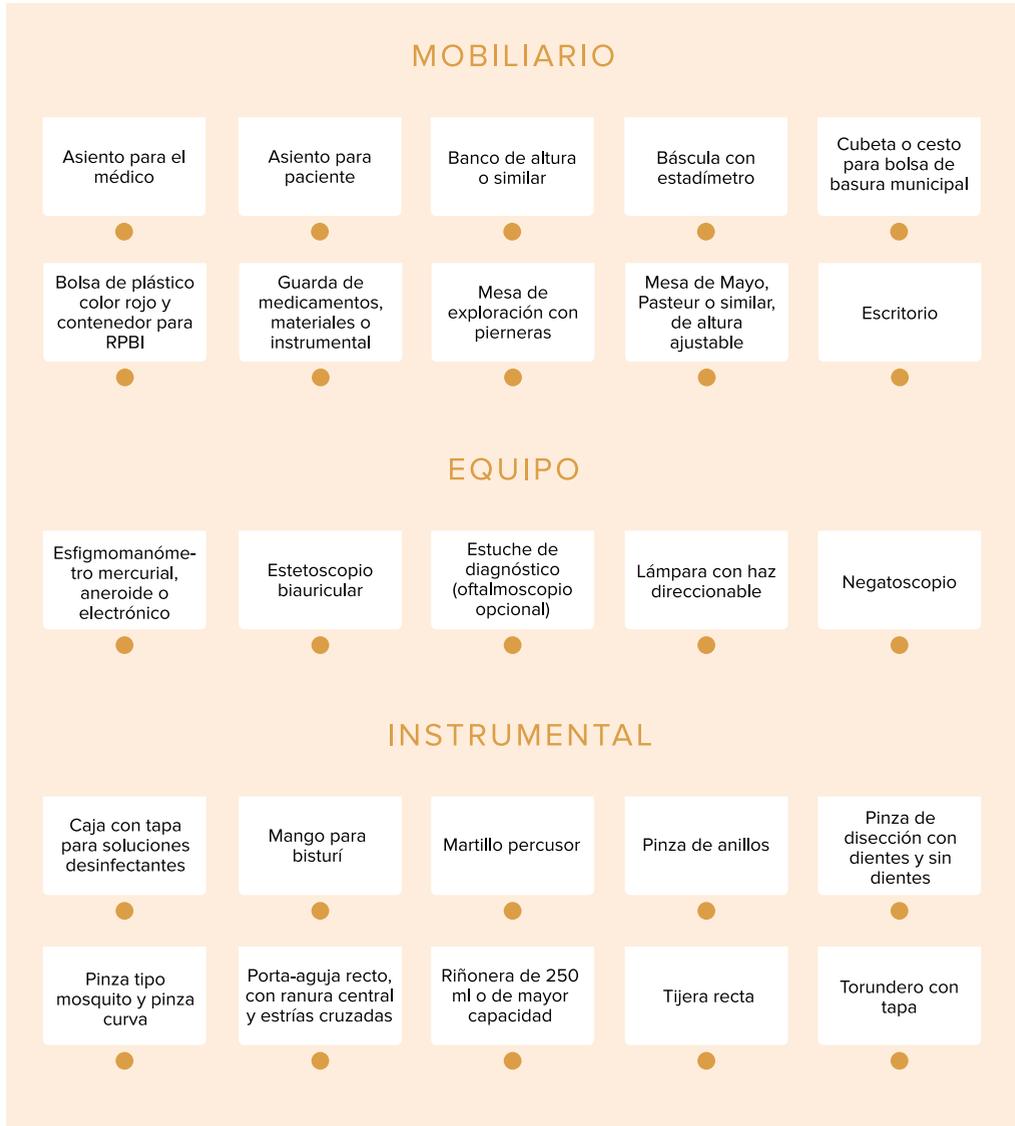
En virtud de ello, y considerando la próxima redistribución y ampliación que tendrán los consultorios médicos y el área de farmacias, a continuación, se mencionarán las características con las que deberán contar en apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios, y a la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos.

En el caso de los servicios restantes, los cuales no sufrirán modificación, se otorgarán sugerencias con bases en la normatividad vigente.



#### 4.2.1 CONSULTORIOS DE MEDICINA GENERAL

Deberá de contar con un área para entrevista y otra para exploración física, delimitada con un elemento físico (cortina antibacteriana o biombo). Junto al área de exploración deberá de tener lavabo, con jabón, toallas desechables y de preferencia con infografía que indique la técnica de lavado de manos. Y deberá de contar, como mínimo, con el siguiente equipo e instrumental:



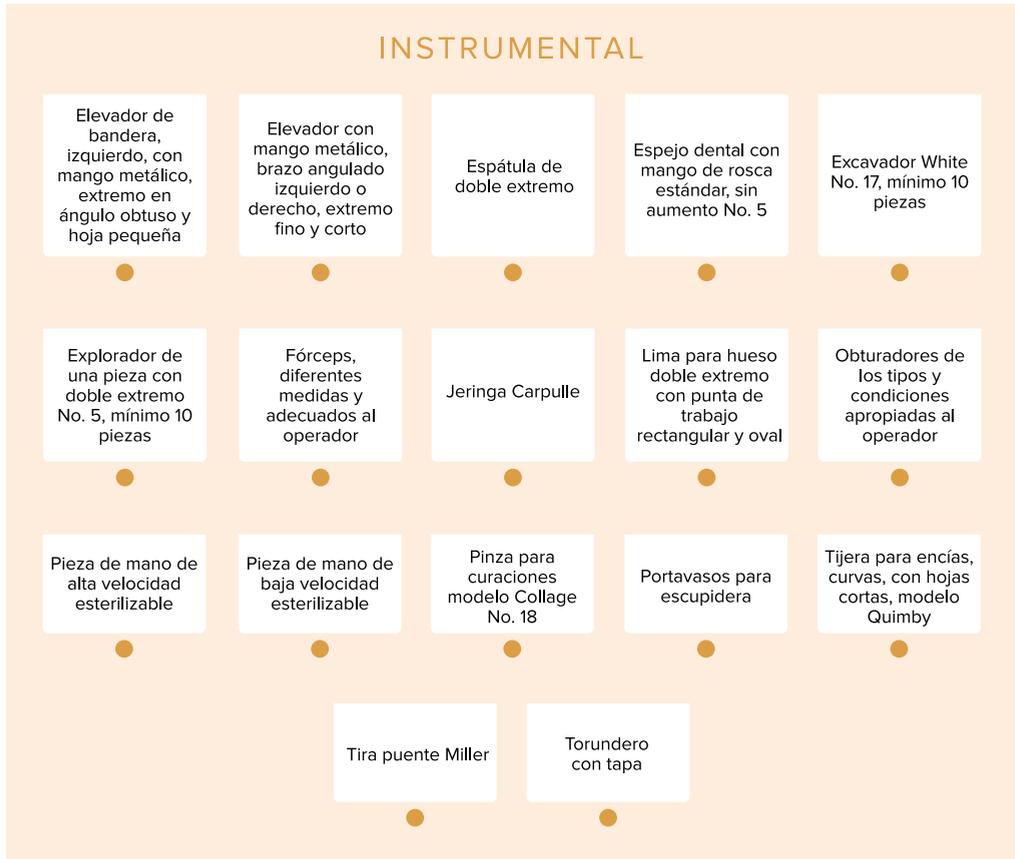
Es importante mencionar que el instrumental deberá de estar bajo resguardo del área de CEYE y enfermería, con las respectivas bitácoras de inventario, control de uso, esterilización y préstamo.

#### 4.2.2. CONSULTORIO DE ODONTOLOGÍA

Se recomienda realizar limpieza diaria al lavabo, el cual deberá de contar con jabón líquido y sanitas. Asimismo se recomienda colocar una infografía de la técnica de lavado de manos y colocar una tarja para el lavado del instrumental odontológico.

Además, deberá contar con el siguiente equipo e instrumental, el cual deberá de estar bajo llave, correctamente esterilizado y rotulado, con el respaldo de las bitácoras de inventario, control y esterilización de material odontológico.





En el caso de los contenedores de RPBI estos deberán de contar con rótulo de apertura y cuando se encuentren al 80%, cerrarse y rotularse con fecha de cierre, registrando su envío al almacén temporal en la Bitácora correspondiente. Además de contar con las señales de la ruta de RPBI.

Con fines de seguridad y en seguimiento al proceso de acreditación ACA, se recomienda manejar bitácora de control de cepillos dentales y resguardarlos en un área cerrada, mantener un control de los químicos y depositarlos en un cubículo específico con su respectiva bitácora de uso.

Por otro lado, también se debe actualizar la bitácora de esterilización y colocar la fecha en la que se realizó la misma, además de la caducidad en los paquetes. Debe implementarse una bitácora de atención a pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, la de pláticas de educación en salud bucodental y la de mantenimiento preventivo y correctivo.

### 4.2.3 CONSULTORIO DE PSIQUIATRÍA

Se deberá de adecuar un consultorio específico para brindar el servicio de psiquiatría ya que, ya que actualmente se comparte con el de Medicina General.



### 4.2.4 CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN Y EQUIPOS (CEYE)

Será necesario establecer zonas específicas para: lavado de instrumental, preparación de ropa y materiales, ensamble para formación de paquetes y esterilización y zona para guardar el material estéril, las cuales deben de estar rotuladas.

Con respecto al mobiliario, se recomienda reasignar los muebles y anaqueles, con la finalidad de contar con lo siguiente: anaquel para paquetes esterilizados, anaquel para paquetes preesterilizados, muebles para guarda de insumos, mesa alta con tarja, mesa para preparación de paquetes. Asimismo es importante contar con el procedimiento de inventario, uso y extravío de instrumental médico, y esterilización, con las respectivas bitácoras actualizadas.

### 4.2.5 URGENCIAS

La Unidad Médica no cuenta con un espacio físico acorde a la normatividad para considerarse un servicio de urgencias debido a que utilizan el pasillo principal como área de toma de signos vitales (lo cual dificulta el libre tránsito del personal) y no cumple con las especificaciones establecidas por la NOM.

El hecho de que las urgencias médicas sean atendidas en un pasillo estrecho, al fondo de la Unidad Médica, genera dificultades de ingreso de los pacientes trasladados en carro camilla e incrementa el tiempo de respuesta de los facultados.

Pese a los retos que enfrenta el área de urgencias, es importante reconocer que el sistema de gases se encuentra funcional y cuentan con un carro rojo equipado y útil.

Ante el proceso de reestructuración de las áreas médicas señalado con anterioridad, se recomienda la adecuación de un espacio para el área de urgencias en la planta baja, con accesos directos, señalamientos, con camilla y silla de ruedas.

Asimismo, los consultorios o cubículos para valoración deberán tener un área para entrevista y otra de exploración, además de lo siguiente:

### MOBILIARIO

Asiento para el paciente

Asiento giratorio

Banco de altura

Bote de basura tipo municipal

Bote para RPBI (bolsa roja)

Jabón líquido

Toallas desechables

Escritorio

Lavabo

Mesa de exploración universal

### EQUIPO

Báscula con estadímetro, en su caso báscula pesa bebé

Esfigmomanómetro

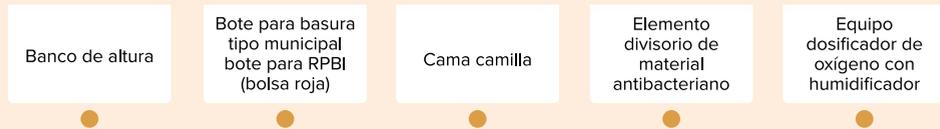
Estetoscopio y negatoscopio

Estuche de diagnóstico completo

Lámpara de haz dirigible

El Área de Observación deberá de tener:

### MOBILIARIO



El Área de curaciones, yesos o materiales sustitativos deberá de contar con:

### MOBILIARIO



#### 4.2.6 FARMACIA

El área de farmacia, cuenta con medicamentos que corresponden con el cuadro básico de insumos, con lo cual se garantiza el tratamiento que se requiere dentro de un primer nivel de atención médica. Sin embargo, se observa que dicha área está adaptada, ya que dentro de ella se encuentra instalado un sistema de ductos de oxígeno y aire, lo que representa un riesgo para todas las personas que se encuentran dentro del área médica, así como de la institución.



De acuerdo con la Farmacopea de los Estados Unidos Mexicanos y el "Suplemento para establecimientos dedicados a la venta y suministro de medicamentos y demás insumos para la salud", se debe realizar el trámite de licencia sanitaria en donde quedarán especificados los grupos de medicamentos controlados (grupos I, II y III, del artículo 226 de la Ley General de Salud) y el Aviso de Responsable Sanitario que, preferentemente, será el Médico Psiquiatra adscrito a la Unidad médica, para el adecuado resguardo y uso del medicamento y de los registros en los libros o en el sistema de control autorizado.

La farmacia deberá de contar con un rótulo que especifique el nombre de la razón social, giro del establecimiento y los datos de responsable sanitario (nombre y horario de atención). Otras áreas que deben estar rotuladas, son: recepción, almacenamiento, atención al público, entrega y devoluciones.

Por otro lado, los estantes deberán de ser de material resistente a los agentes limpiadores y con un espacio mínimo de cm entre el piso y del techo; contar con termohigrómetro calibrado para el monitoreo de la temperatura y humedad, las cuales deberán de registrarse en una Bitácora.

Todas las áreas deben contar con ventilación natural o artificial suficiente para la renovación del aire y evitar el calor excesivo, la condensación de vapor y la acumulación

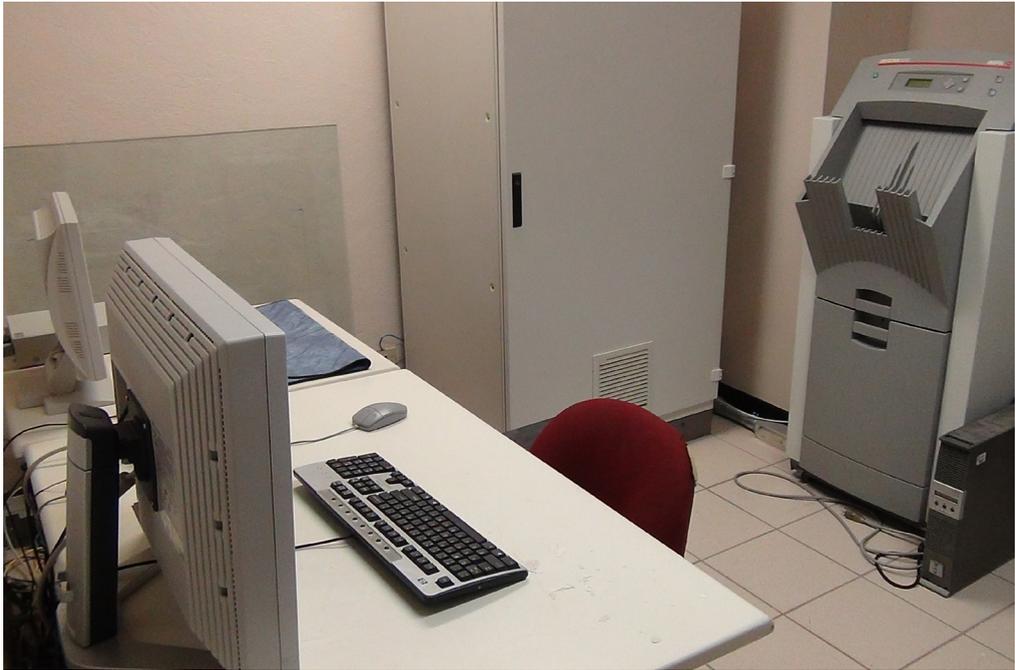
de polvo. Pisos y techos deben ser lisos e impermeables para facilitar la limpieza. El servicio sanitario debe ser acorde al número de personas y con agua corriente, lavabo, retrete, jabón, toallas o seca manos, bote de basura con tapa, infografía sobre la técnica de lavado de manos y sistema de extracción o ventilación natural adecuada.

Asimismo, habrá de tener el plano arquitectónico o diagrama de distribución del establecimiento, con organigrama actualizado y autorizado por el responsable sanitario; los Procedimientos Normalizados de Operación (PNO), las Bitácoras de limpieza y control de fauna nociva actualizadas, y el Programa de capacitación anual.

El medicamento controlado deberá de resguardarse en mobiliario metálico o de madera sólida con cerradura o candado con llave, que asegure la guardia, custodia y acceso sólo al personal autorizado para su manejo (para fines de certificación ACA, se sugiere un resguardo bajo tres llaves).

Alternativo a la Farmacia, la Unidad Médica de El Hongo cuenta con un área de Botica, la cual funciona como área de resguardo del medicamento, material e insumos que son solicitados como stock. Sin embargo, al contar con un área de farmacia, se recomienda que todo el resguardo de medicamentos e insumos se den por esta última área y que enfermería solicite diaria o semanalmente un stock básico que resguarde en una vitrina bajo llave, con los controles correspondientes.





#### 4.2.7 LABORATORIO

El Laboratorio Químico, realiza una amplia gama de estudios que satisfacen las necesidades internas de la Unidad Médica, sin embargo, el espacio físico requiere de adecuaciones para mantener la seguridad interna del personal que labora dentro de las instalaciones. Es necesario realizar la gestión para el Aviso de Funcionamiento y Responsable Sanitario ante COFEPRIS.

En el laboratorio también deberán implementarse bitácoras de limpieza y desinfección de instalaciones y equipos, control de fauna nociva y de mantenimiento preventivo correctivo de equipos, así como manuales de procedimientos y programas de control de calidad internos y externos.

#### 4.2.8 RAYOS X

Finalmente, la Unidad Médica del Centro de Reinserción Social El Hongo cuenta con el servicio de Rayos X y Tomografía. En el área de Tomografía se recomienda realizar las gestiones para el mantenimiento del equipo, ya que actualmente no se encuentra funcional y se observó la presencia de filtraciones de agua, lo que representa un riesgo para el personal que labora dentro de dicha área, así como para los usuarios.

## 4.3. PROCEDIMIENTOS

### 4.3.1 CERTIFICACIÓN DE INTEGRIDAD FÍSICA

Se sugiere establecer un protocolo para la exploración de integridad física, que incluya clasificación de lesiones. También se recomienda que se imparta una capacitación, por parte de médicos legistas o forenses, a todos los profesionales de la salud.

### 4.3.2 PACIENTES CON ENFERMEDADES CRONICO-DEGENERATIVAS

En el caso de enfermedades crónico degenerativas, se sugiere integrar al Programa de Enfermedades Crónicas No Transmisibles las siguientes: obesidad, diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, y síndrome metabólico. En todos los supuestos se contará con tarjetas de registro y control de caso, con la finalidad de conocer, realizar el control y seguimiento del caso. Es importante señalar que la tarjeta de registro puede ser electrónica o en papel.

Aunado a lo anterior, los pacientes deberán ser referidos anualmente para la realización de un examen oftalmológico y se deberá hacer la supervisión de las dietas terapéuticas indicadas.

Finalmente, las notas médicas deberán realizarse en apego a lo establecido en las Guías de Práctica Clínica vigentes y en las Normas Oficiales Mexicanas. Se aplicará la NOM 015 SSA2 1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes; la NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial y la NOM-037-SSA2-2012, para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias.

### 4.3.3 PROGRAMA DE ADICCIONES

En el caso de las personas procesadas, es necesario establecer un programa de atención de adicciones, derivado de que estos pacientes pueden ingresar en estado de intoxicación o en abstinencia por lo cual requerirán un “Protocolo de Atención de Adicciones” específico de atención y, posteriormente, un tratamiento para la de habituación, con apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.



#### 4.3.4 PROGRAMA DE ATENCIÓN A PACIENTES CON VIH

Tanto la Ley General de Salud (artículo 3º, fracción XV bis sobre el Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual), como la NOM 010 SSA2 2010 establecen la obligación de implementar acciones en materia de VIH.

En el caso específico de la NOM 010 SSA2 2010, para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, se indica que el Sistema Nacional de Salud, conforme a las garantías individuales consagradas en la Constitución mexicana, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por VIH. Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la prevención debe focalizarse, de manera específica, al segmento poblacional en mayor riesgo y vulnerabilidad por sus prácticas y/o contextos, entre ellos personas privadas de su libertad, realizando acciones de prevención asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones (condones masculinos y femeninos). Para lo anterior se recomienda acudir a la Jurisdicción Sanitaria más cercana al Centro de Reinserción para solicitar pruebas rápidas de VIH e incorporarlas al Protocolo de ingreso, previo consentimiento informado, con la finalidad de incrementar las acciones de detección y poder identificar nuevos casos de manera oportuna.

### 4.3.5 EXPEDIENTE CLÍNICO

No fue posible llevar a cabo una adecuada revisión tanto de los expedientes electrónicos como físicos. Sin embargo, se apreció que no se encuentran integrados a un Sistema de Datos Personales y que no cuentan con Aviso de privacidad. De acuerdo con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Baja California, el aviso de privacidad tiene como objetivo informar al paciente sobre los propósitos del tratamiento y sobre el uso que se dará a la información recabada. El aviso debe estar a disposición del titular de forma física, electrónica o en cualquier formato generado por el responsable, para poder mostrárselo al paciente.

Asimismo, se sugiere ordenar el archivo clínico y apegarse a la NOM004-SSA3-2012, del Expediente Clínico y a la NOM-024-SSA3-2012, sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud, para la integración de los expedientes clínicos.

### 4.3.6 NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

La Notificación Semanal de Casos Nuevos de Enfermedad, es uno de los subsistemas de vigilancia epidemiológica que conforman el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE); forma parte del Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) y dispone de un sistema de cómputo que permite las acciones de captura, análisis y emisión de reportes denominado Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE).

En nuestro país, a través del SINAVE se realiza la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes. La Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica, en su numeral 8.1.1, menciona que se consideran como fuentes de información todas las instancias del Sistema Nacional de Salud, así como cualquier organismo, dependencia o persona que tenga conocimiento de padecimientos, condiciones, eventos o urgencias epidemiológicas; siendo responsabilidad del titular de las unidades emitir los reportes correspondientes, los cuales pueden ser inmediatos, diarios o semanales, de acuerdo a lo descrito en la Norma antes mencionada.

Esta información del nivel local es enviada al nivel jurisdiccional donde es concentrada y enviada al nivel estatal y de éste al nivel nacional. Se concentra y se analiza para orientar y apoyar en la toma de decisiones para el diseño y aplicación de planes y programas de salud en todo el país. Por lo cual se sugiere se acuda a la Jurisdicción correspondiente para solicitar información acerca del reporte SUIVE, con la finalidad de estar en condiciones de poder iniciar con el envío de los reportes.

#### 4.3.7 VACUNAS

La Ley General de Salud, en su artículo 157 bis, señala que todas las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán instrumentar mecanismos necesarios para garantizar la vacunación de las personas que forman parte de los grupos de población cautiva, brindando todas las facilidades para desarrollo de las actividades de vacunación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación.

El artículo 34 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, indica que todo aquel profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud que vacune a un usuario, deberá realizar las anotaciones correspondientes en la Cartilla Nacional de Vacunación y remitir el cupón a quien corresponda.

Motivo por el cual es necesario realizar un acercamiento con el Centro de Salud más cercano al Centro de Reclusión, para que las necesidades del Centro sean consideradas durante las campañas nacionales de vacunación y en otras acciones de prevención a la salud, así como para la obtención de las cartillas correspondientes.

#### 4.3.8 MANEJO DE LOS RESIDUOS PELIGROSOS BIOLÓGICO-INFECCIOSOS

Es necesario realizar la señalización de la ruta de RPBI a partir de las áreas generadoras de residuos y actualizar la Bitácora de RPBI, la cual debe de contar con: Procedimiento de Manejo de RPBI, el formato de registro de RPBI, oficios relacionados, el Manifiesto de entrega, transporte y recepción de residuos peligrosos, capacitaciones sobre el tema y un diagrama de la ruta de RPBI. Acorde con la Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección Ambiental-salud Ambiental-Residuos peligrosos Biológico-Infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

#### 4.3.9 CONTROL DE FAUNA NOCIVA

Se debe de implementar una Bitácora para el control de la fauna nociva, la cual debe de incluir el calendario anual de fumigación, los registros de fumigación y un control interno en donde se especifique las áreas fumigadas en el servicio médico. El área de farmacia y laboratorio deberán de contar con una Bitácora independiente.

#### 4.3.10 CONVENIOS CON INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD

El artículo 80 de la Ley Nacional de Ejecución Penal establece que deberán de celebrarse convenios con instituciones públicas y privadas del sector salud en los ámbitos federal y local, a efecto de atender las urgencias médico-quirúrgicas cuya



intervención no se pueda llevar a cabo en los Centros Penitenciarios, así como para la designación del personal médico que proporcione servicios de salud de manera continua y permanente en el Sistema Penitenciario Nacional.

Asimismo, el artículo 45 de la Ley General de Salud establece que le corresponde a la Secretaría de Salud vigilar y controlar la creación y funcionamiento de todo tipo de establecimientos de servicios de salud, así como fijar las Normas Oficiales Mexicanas a las que deberán sujetarse.

En este tenor, es prioritario realizar los convenios pertinentes y necesarios entre la Subsecretaría del Sistema Estatal Mexicano y la Secretaría de Salud del Estado de Baja California, con la finalidad de incrementar los recursos humanos, de mejorar el abasto de medicamentos e insumos, de agilizar las referencias a Hospitales de segundo y tercer nivel de atención, de poder utilizar de manera óptima los equipos médicos de especialidad con los que cuenta el Centro y, de manera general, de mejorar la atención médica proporcionada a las personas privadas de su libertad.

## 5. CONCLUSIONES

El Servicio Médico del Centro de Reinserción Social El Hongo, cuenta con adecuadas condiciones de infraestructura y equipo, sin embargo, es necesario mejorar la implementación de procesos, protocolos y programas internos, así como la organización, capacitación y distribución de los profesionales de la salud con los que se cuenta, los cuales son insuficientes para satisfacer las necesidades que la población demanda, dicha situación repercute en el acceso a la salud e impacta de forma exponencial en la salud de las personas privadas de su libertad, ya que la plantilla del Servicio Médico se encuentra aproximadamente al 50%.

Por lo anterior, es importante considerar que la Unidad Médica debe contar con personal de Trabajo Social que pertenezca a al servicio médico, quienes sean los encargados de realizar los estudios de Trabajo Social, realicen los enlaces de recepción de pacientes con los Hospitales de la Red e Institutos en el sistema nacional de referencia y contrarreferencia.

También se requiere de personal administrativo que coadyuve a las tareas administrativas que la coordinación médica requiere, lo anterior para que el encargado de dicha coordinación pueda enfocar sus tareas a la gestión, a la implementación de programas, a la realización de manuales operativos, organizacionales y de procesos y procedimientos internos.

Uno de los puntos de mayor vulnerabilidad es el sistema de expediente clínico digital y físico, ya que no se encuentran integrados a un sistema de Protección de Datos Personales. Por otro lado, los expedientes físicos y las notas médicas no se encuentran conforme a lo estipulado por la NOM – 004.

Es importante iniciar acuerdos y convenios con las autoridades correspondientes del Sistema de Salud Local, Estatal y Federal, para garantizar la inclusión de programas, así como implementar y generar alianzas solidas que garanticen el acceso a la salud de las personas privadas de su libertad con calidez y calidad.



ANEXO

# ANÁLISIS FODA

## FORTALEZAS

Instrumental, equipo, mobiliario, recursos e insumos de vanguardia.
Autogobierno inexistente.
Uso de drogas dentro de la institución inexistente.
Acreditación ACA.
No hay hacinamiento.
Población privada de su libertad joven.

## OPORTUNIDADES

Implementación de manuales operativos, procedimientos, programas de salud.
Implementación de convenios con las autoridades del sistema de salud local, estatal y federal.

## DEBILIDADES

Falta de personal médico, enfermería, trabajo social y administrativo.
Áreas con múltiples filtraciones de agua.
No existen convenios con las autoridades del sistema de salud local, estatal y federal.
Horarios y turnos mal establecidos
No cuentan con área y personal de Trabajo Social.

## AMENAZAS

Incremento de quejas ante la Comisión de Derechos Humanos.
Incremento de amparos.
Extravío de medicamento
Riesgo que se vulnere la seguridad institucional por el sistema de oxígeno y aire que se encuentra en farmacia.

# ANEXO II

ÁREA O SERVICIO	OBSERVACIONES	SUGERENCIAS
COORDINACIÓN MÉDICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ No hay gestión.</li> <li>▶ Falta de implementación de carpeta gerencial.</li> <li>▶ Falta de manual operativo, de procedimientos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se requiere de organización.</li> <li>▶ Implementación de carpeta gerencial, manuales operativos y de procedimientos.</li> <li>▶ Realizar las gestiones pertinentes para el registro del responsable sanitario y el aviso de funcionamiento sanitario.</li> </ul>
MEDICINA GENERAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se requieren más consultorios médicos.</li> <li>▶ Se requiere la contratación de más personal médico.</li> <li>▶ Implementación de protocolos de atención médica a personas vulnerables, crónico-degenerativos, detección y atención de VIH.</li> <li>▶ Atención de primera vez a las personas privadas de su libertad en el área de ingreso.</li> <li>▶ Detección de enfermedades infecto-contagiosas, en temporada de frío y por animales ponzoñosos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Implementación de protocolos.</li> <li>▶ Contratación de más personal médico.</li> <li>▶ Reorganización de horarios y turnos del personal de salud.</li> </ul>
ODONTOLOGÍA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se requiere de un área con un espacio más amplio.</li> <li>▶ Un área específica dentro del consultorio dental para la limpieza del instrumental utilizado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Proporcionar un área específica para el lavado del instrumental odontológico.</li> </ul>
ÁREA DE OBSERVACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se requiere ventilación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Realizar las gestiones pertinentes para mantener ventilada el área.</li> </ul>
TOMA DE SIGNOS VITALES	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se encuentra dentro en el pasillo principal, lo cual obstaculiza la atención del paciente y el libre tránsito del personal.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Asignar un área específica para realizar toma de signos vitales y somatometría que no se encuentre en el pasillo principal.</li> </ul>
CEYE	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Es un área compartida para otras funciones.</li> <li>▶ Falta bitácora de esterilización, instrumental y préstamo de material.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Implementar bitácoras de esterilización, de instrumental, préstamo de instrumental.</li> <li>▶ El área de CEYE deberá ser utilizado específicamente para esterilizar.</li> </ul>

ÁREA O SERVICIO	OBSERVACIONES	SUGERENCIAS
FARMACIA Y BOTICA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ El sistema de aire y oxígeno que se encuentra dentro del área de farmacia, es un riesgo, presente y latente.</li> <li>▶ La botica que resguarda el stock es una área mal empleada y podría ser utilizada por otro servicio.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Clausurar el sistema de oxígeno y aire que se encuentra dentro del área de farmacia.</li> <li>▶ Se sugiere utilizar el área de stock como el área de signos vitales y somatometría.</li> </ul>
ÁREA DE CURACIONES "URGENCIAS"	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se encuentra al fondo del servicio médico, lo que aumenta el tiempo de respuesta.</li> <li>▶ Las puertas de acceso son estrechas y dificultan el acceso de un carro camilla.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Este servicio debe de estar al inicio de la Unidad Médica, con fácil acceso, sin obstáculos.</li> </ul>
QUIRÓFANO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Hay múltiples filtraciones de agua.</li> <li>▶ El equipo de anestesia no es funcional.</li> <li>▶ El área de quirófano no cuenta con las especificaciones que estipula la Norma Oficial Mexicana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Al ser una unidad de primer nivel, no puede contar con el área de quirófano. Requiere mantenimiento estructural, correctivo y preventivo.</li> </ul>
LABORATORIO QUÍMICO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se observan cables sueltos, así como la falta mantenimiento a las instalaciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Requiere realizar mantenimiento correctivo y preventivo dentro de las instalaciones.</li> </ul>
RAYOS X, TOMOGRAFÍA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ El área de tomografía tiene filtraciones de agua.</li> <li>▶ Requiere mantenimiento estructural.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Requiere mantenimiento estructural, correctivo y preventivo.</li> </ul>
ADMINISTRATIVO	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Urge la contratación de personal Médico, Enfermería, Psiquiatra, Trabajo Social y Administrativo.</li> </ul>

# DIRECTORIO

#### DIRECCIÓN GENERAL

Mtro. José Luis Gutiérrez Román

#### ASISTENTE DE DIRECCIÓN

Milton Martínez Molina

#### FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Karina Janette Ugalde Soto

#### COORDINACIÓN ADMINISTRATIVA

Luis Díaz Carmona

#### ASISTENTES ADMINISTRATIVOS

Luciana Contreras Feliciano

Alfredo Medina Hernández

#### ÁREA CONTABLE

Norma Guadalupe García García

#### MONITOREO Y EVALUACIÓN

Mara Ximena Flores Hernández

#### COORDINACIÓN EDUCATIVA

Daffne Anahí Ortega Martínez

#### ÁREA DE COMUNICACIÓN

Miguel Ángel Hernández Reyes (Coordinador)

Sergio Pérez Gavilán (Redacción)

Mariana González González

Edwin Gerardo Gómez Maturano

#### IMAGEN INSTITUCIONAL

Dulce María Laguna Hernández

#### ÁREA JURÍDICA

Layla Almaraz Olivares (Coordinadora)

Alfredo Alexander Utrera Dimas

#### ÁREA DE INVESTIGACIÓN

Adriana Aguilar Arias (Coordinadora)

Laura Astrid Fonseca Hernández

José Alfredo Peña Montoya

#### COORDINACIÓN DE INCIDENCIA INTERNACIONAL

Verónica Garzón Bonetti

#### COORDINACIÓN DE ÁREA DE GÉNERO Y LGBTTTIQ+

Amara García Pensamiento

## CONTACTO

**DIRECCIÓN:** Pitágoras 920, col. Del Valle, Alcaldía Benito Juárez,  
CP. 03100, Ciudad de México.

**TELÉFONOS:** +52 (55) 5687 8759 | 5639 6755

**PÁGINA:** [asilegal.org.mx](http://asilegal.org.mx)

## REDES SOCIALES

**TWITTER:** [@AsilegalMx](https://twitter.com/AsilegalMx)

**FACEBOOK:** [ASILEGAL](https://www.facebook.com/ASILEGAL)

**VIMEO:** [ASILEGAL](https://www.vimeo.com/ASILEGAL)

**INSTAGRAM:** [ASILEGALMX](https://www.instagram.com/ASILEGALMX)





# DIAGNÓSTICO SITUACIONAL SOBRE EL DERECHO A LA SALUD EN EL HONGO

El "Diagnóstico situacional sobre el derecho a la salud en El Hongo" se generó a partir de diálogos colaborativos con autoridades emprendidos por AsiLegal, el desarrollo de mesas de trabajo intersecretariales en materia de corresponsabilidad para la reinserción social, y de la visita técnica al Área Médica de El Hongo. Los datos que se aportan en el documento parten del uso de instrumentos de investigación que pudieron ser aplicados gracias a la participación del personal del Área Médica del Centro Penitenciario.

El Diagnóstico tiene como objetivo establecer la línea base respecto a las condiciones del servicio de salud en El Hongo y, a partir de ella, incentivar la participación de las autoridades corresponsables en la materia para garantizar el derecho a la salud de las personas en situación de reclusión en el estado de Baja California.