

DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA REPÚBLICA DE PANAMÁ

Dirección de Unidades Especializadas (DUE) / Mecanismo Nacional para la Prevención de la Tortura (MNPT) / Dirección de Protección de los Derechos Humanos (DPRODH)

INFORME

Análisis de situación

Instituto Nacional de Salud Mental - INSAM

Fecha de las visitas: 2 de septiembre y 20 de septiembre de 2021

Objetivo

- Conocer las condiciones generales en las que se encuentra el Instituto Nacional de Salud Mental (INSAM) y la situación de sus pacientes.
- Identificar posibles situaciones que puedan generar malos tratos o actos de tortura en dicho lugar.
- Verificar informaciones publicadas en medios de comunicación sobre posibles situaciones de abuso que hayan podido darse contra pacientes del INSAM.

1. Descripción de la visita

A raíz de la apertura de una queja de oficio, debido a una publicación realizada en un diario de la localidad, se determinó realizar una visita al INSAM en conjunto con la Dirección de Unidad Especializadas DUE y la Dirección de Protección de los Derechos Humanos (DPRODH) y el Mecanismo Nacional para la Prevención de la Tortura (MNPT), para observar las condiciones del INSAM y corroborar presuntas situaciones irregulares publicadas en los medios de comunicación.

El equipo de la misión fue recibido por la subdirectora del centro y otros funcionarios de la institución con quienes nos entrevistamos; posteriormente, se realizó un recorrido por las instalaciones en el que se observaron las condiciones generales del lugar. Se conversó de igual forma con un paciente y dos familiares presentes al momento de la visita.

2. Metodología de la visita

Para la recolección de la información contenida en este informe, se realizaron dos visitas específicas, los días 02 de septiembre y 20 de septiembre de 2021.

En ambas visitas se desarrollaron reuniones de forma inicial, se conversó con parte del personal de salud, jefes administrativos y jefes de áreas de atención de pacientes; quienes explicaron el funcionamiento de las diferentes áreas que componen el centro.

Cabe mencionar que por lo extenso que es el hospital, se logró cubrir el mismo en las dos visitas efectuadas para tener una mirada completa del manejo de una institución de atención primaria, como lo es el Instituto Nacional de Salud Mental.

Generalidades del Instituto

En nuestro país, no existen actualmente, datos sobre la atención de las personas enfermas mentales antes del siglo XX. En los inicios de la Era Republicana, la primera provisión de servicios para los y las pacientes mentales se ofrece bajo la responsabilidad de las autoridades de la Zona del Canal durante la administración del Gobierno de los Estados Unidos. Al comienzo del siglo pasado, quienes padecían de trastornos mentales, eran atendidos en el

Hospital Ancón, en un pabellón separado de quienes padecían Lepra. En el año 1905, se inaugura el Hospital Psiquiátrico de Corozal donde trasladan a las personas con enfermedades mentales.

Debido al alto costo que debía pagar el Gobierno Nacional a los Estados Unidos por este servicio, se sancionó en 1924, la primera Ley que destinaba una partida para la construcción de un Centro Hospitalario Psiquiátrico. Nueve años después, la atención formal de los enfermos mentales, bajo responsabilidad nacional, se inicia el 26 de junio de 1933, cuando se trasladan, a las instalaciones de la Escuela de Agricultura, 609 pacientes panameños y extranjeros. Fueron recluidos por orden del Gobierno panameño, en un globo de terreno que se le denominó Matías Hernández, nombre de la persona que lo donó.

El Instituto Nacional de Salud Mental de Panamá, se encuentra ubicado en el Corregimiento de Rio Abajo, Calle Matías Hernández, y para la década del 40 se le cambia el nombre a Hospital Psiquiátrico Nacional; finalmente, en el 2004, cambia al nombre que mantiene en la actualidad.

3. Información obtenida de las dos visitas realizadas

Reunión sostenida con el equipo encargado

El equipo de la Defensoría del Pueblo fue recibido y atendido por la subdirección, el coordinador del cuarto de urgencias, personal de asesoría legal y relaciones públicas de la institución.

La subdirectora del centro hizo énfasis que la institución es un hospital de puertas abiertas, de la cual el paciente, si se internan por su propia voluntad, o sus familiares, en caso de que acompañen al paciente, pueden decidir retirarse o retirarlo en cualquier momento, dependiendo del caso; en ambos casos se conversa con ellos y se les explica las consecuencias que tendrá el paciente, para su salud mental, en caso de no cumplir con los tratamientos.

Señaló la subdirectora que no obligan a los pacientes a permanecer en el lugar, pero sí hacen uso de herramientas como la persuasión, sobre todo en el caso de los pacientes del programa del Centro de Estudios y Tratamiento de las Adicciones (CETA), de forma tal que el paciente pueda reconsiderar su decisión.

En el caso de darse la salida del paciente por voluntad propia, el mismo debe firmar, previamente, un documento de relevo de responsabilidad en el que conste su decisión.

En relación a la noticia publicada en los medios, la subdirectora del INSAM indicó que la directora de la institución, luego de conocer la situación de la cual fue informada por la presunta víctima, procede a interponer la denuncia al Ministerio Público, por instrucciones de su entidad regente; es decir, el Ministerio de Salud.

Se indicó que no se tiene conocimiento alguno de los otros presuntos casos referidos por la noticia, ya que no han recibido comunicación alguna de parte de los presuntos afectados y no cuentan con mayores detalles para poder presentar las respectivas denuncias.

Luego, la subdirectora procedió a explicar el funcionamiento de todas las áreas que forman parte del instituto, desde la sección de primer ingreso hasta el área de recuperación, así como también los diversos programas con que cuenta la institución.

Al momento de la segunda visita el censo del hospital se mantenía con una cantidad de 59 pacientes hospitalizados para una capacidad de 75 camas cumpliendo con el aforo del 50%

como medida por el COVID-19. En tiempos normales, la institución cuenta con un total de 150 camas.

Servicios y programas que ofrece el INSAM

Servicios:

- **Centro de Atención Integral-CAI:** es la primera área donde ingresa el paciente, una vez arriba al instituto. Esta sección se subdivide en unidad de evaluación, unidad de intervención en crisis (urgencias), área de breve estancia masculina y área de breve estancia femenina.

Procedimiento de ingreso al CAI:

1. El paciente debe llevar consigo y mostrar el resultado de la prueba de hisopado-PCR para poder ingresar.
2. Debe pasar el paciente y su familiar, en caso de estar acompañado, por admisión, donde el personal solicita toda la información que será ingresada al sistema y se proceden a abrir los expedientes electrónicos y físicos del caso.
3. Luego de la apertura del expediente, el paciente pasa a evaluación por un equipo multidisciplinario conformado por el médico general o médico de medicina interna, médico residente de turno, la enfermera y el técnico de enfermería, que brindan la atención.
4. Posteriormente se procede a realizar el examen mental, el cual determinará si existen criterios para que el paciente sea hospitalizado o no. En caso de no requerir hospitalización se le refiere a consulta externa, policlínica o centro de salud.
5. Dependiendo de lo que señale el médico después del examen mental, se determina si pasa a la sección de intervención en crisis o a la de breve estancia.

Se explicó que en el área de CAI, pueden darse las restricciones de tipo física, como forma de estabilizar al paciente, como es el caso de la sujeción en las muñecas; o la restricción química, a través del uso de medicamentos tranquilizantes, dependiendo del caso.

Según menciona la subdirectora, estas medidas restrictivas, no deben ser utilizadas por periodos prolongados, y siempre deben implementarse con el fin de salvaguardar la vida de los pacientes a quienes se les aplica, la del resto de los pacientes y del personal del instituto.

- **Área de crónicos, donde se ubica a las secciones de Geriatría y Recuperación conformadas por pacientes que están recluidos con carácter permanente en el hospital.** Son pacientes abandonados, unos desde los tiempos del antiguo Hospital Matías Hernández y otros son un grupo de pacientes que los familiares han dejado abandonados en la institución y no han podido ser localizados, o simplemente el familiar no se responsabiliza por el paciente.

Programas:

- **Centro de Estudios y Tratamiento de las Adicciones (CETA)**
Es el ente especializado en el manejo de las enfermedades adictivas, desde una perspectiva biopsicosocial y espiritual, de manera integral.

Cuenta con diferentes programas dirigidos a la prevención del consumo, promoción y fortalecimiento del tratamiento para personas afectadas por el consumo de drogas y adicciones comportamentales. El programa consta de 30 días y dispone de un equipo de profesionales integrados de la siguiente manera:

- ✓ Médico psiquiatra
- ✓ Psicólogo clínico

- ✓ Enfermeras
- ✓ Trabajador Social
- ✓ Sociólogo

- ✓ Profesor de Educación Física
- ✓ Terapeuta Ocupacional
- ✓ Técnicos en Enfermería

Este programa, de acuerdo a lo señalado, consta de tres partes: pre ingreso donde se orienta al paciente a ser consciente que padece de una enfermedad; la fase preparatoria en la cual el paciente debe cumplir con una serie de actividades dirigidas a restablecer estilos de convivencia, estilos de vida y la fase de egresados, que es cuando ha culminado ya las dos fases anteriores y consiste en asistir por un periodo de 3 meses a terapias que buscan mantener el proceso de recuperación.

En esta última fase, la familia juega un papel muy importante porque representa un apoyo para prevenir que el paciente no tenga recaídas, es decir, un retroceso en su recuperación; es por esto que debe asistir a terapias familiares.

- **Programa de Antipsicóticos de larga duración o Antipsicóticos de depósito (programa de inyectables).** Este programa consiste en la distribución de medicamentos que son de uso prolongado.

En este programa los familiares y pacientes reciben medicamentos, a través de la farmacia del centro, que son de uso prolongado y que la institución les provee; en su mayoría son medicamentos costosos.

En este sentido, la subdirectora nos señaló que gran parte del presupuesto de la institución se destina a la compra de estos medicamentos, algunos de los cuales son de alto costo y, por motivos humanitarios, son distribuidos a los pacientes a precios más accesibles. Algunos de los medicamentos que forman parte de este programa son: decanoato de flufenazina, risperidona y paliperidona.

Cabe mencionar que este programa es de acceso a todo público, sean pacientes internados, o de aquellos que hayan pasado por la institución anteriormente, extranjeros, y pacientes que provienen de la atención en centros privados, y por razones de no encontrarse en las farmacias de las otras instancias de salud, pueden formar parte del programa y recibir los medicamentos.

4. Principales hallazgos encontrados durante la visita

Infraestructura

Se realizó un recorrido por todos los edificios del instituto y se evidenció que gran parte de las estructuras requieren de mejoras, puesto que la edificación data de casi 90 años. Si bien las áreas donde se encuentran los pacientes se conservan aún en buen estado.

El edificio de la administración del hospital se encuentra en total deterioro, lo que representa un peligro para las personas que laboran en dicha edificación; se observó la separación de una pared en el área de administración, la cual puede desplomarse, techo de madera (machimbrado) desprendido y mal estado de los mosaicos que se han separado y desprendido producto de los agrietamientos, lo que trae como consecuencia desniveles.

Debido a este deterioro, están efectuándose remodelaciones en una de las edificaciones denominada El Buen Pastor, la cual será utilizada para trasladar al personal del área de administración (dirección, subdirección, relaciones públicas, entre otros)

Además de lo anterior, el antiguo edificio de talleres de actividades manuales, sufrió daños por la caída de un árbol y se mantiene deshabitado y sin reparación alguna.

Recurso Humano

Con respecto a este punto, se indicó que en el instituto existe escasez de personal, situación que se ha incrementado en pandemia, puesto que las contrataciones del personal no se realizan con la celeridad requerida. La subdirección nos indicó que una parte del recurso humano se retiró dado que eran jubilados, por temor a contagio de COVID-19.

Se nos informó que han enviado notas al MINSA, solicitando reforzar el equipo de trabajo producto la escasez de personal tanto, en el área de administración, como el personal técnico de salud y ha sido muy lento el proceso de incorporación de personal nuevo.

En muchas de las áreas, tanto administrativas como de salud, se nos explicó que tienen escasez de personal y se hace necesario reforzar el equipo humano de la institución, de acuerdo a declaraciones de la dirección y otras áreas administrativas con las que el equipo de la Defensoría del Pueblo conversó.

Área de Salas

En cada área visitada, se logró observar murales con las agendas o calendario de actividades de los pacientes, así como letreros alusivos a los derechos de las personas con discapacidad mental.

Se visitó el área de electroencefalograma, consultorios, salas de pacientes, entre otras. Durante el recorrido, se hizo énfasis a todo el equipo de la Defensoría del Pueblo, que los pacientes son atendidos por un equipo multidisciplinario y que en ningún momento deben permanecer solos con un miembro del personal; siempre debe estar presente, por lo menos dos miembros del equipo al momento de la atención.

Alimentación

Se visitó el departamento de dietética y nutrición, se conversó con la jefa del área y explicó que realizan la confección del menú semanalmente y que además brindan dietas especiales para aquellos pacientes con alguna condición médica que requiera alimentación específica.

Cabe mencionar que, durante el recorrido, se coincidió con el momento del almuerzo y pudo observarse que la comida era balanceada ya que contenía los elementos nutricionales necesarios (proteína, vegetales, fruta, carbohidratos).

Esta área consta de 16 colaboradores, pero mencionaron la necesidad de contar con personal adicional en cuanto a cocineros (as) y nutricionista (s).

Laboratorio

El INSAM cuenta con un laboratorio que se encarga de realizar exámenes como hemogramas y urinálisis; se encarga de recoger las muestras y de emitir los resultados de los mismos.

Área de baño y duchas

Se logró observar, en las diferentes salas de pacientes visitadas, que todos tienen baños con sus respectivas puertas, tanto las duchas como los servicios, por lo que los pacientes mantienen su intimidad. De acuerdo a información suministrada por las jefas de las áreas visitadas, se señaló que el personal que atiende en la sala, debe acompañar y estar pendiente de los pacientes, como medidas de velar la seguridad física de estos.

Se evidenció que algunas duchas tenían rampa para acceso de personas con movilidad reducida.

En el área de geriatría se mantienen en los baños duchas con agua caliente para las personas mayores que poseen la movilidad que les permite recibir baño en las duchas, en sus sillas de baño.

Todas las áreas visitadas presentaban un estado de pulcritud, limpieza y orden. No se percibieron malos olores.

Vestimenta y ropa de cama

Pudo observarse durante el recorrido en el área de la lavandería, que un solo funcionario del centro está encargado de recoger la ropa, lavarla, secarla y devolverla limpia a los pacientes.

Pudo observarse que cada sala cuenta con un espacio destinado al almacenamiento de la ropa; también mantienen un surtido de ropa de cama, que se encontraba en buen estado. Adicionalmente, cuentan con ropa donada y ropa confeccionada en el instituto por el departamento de costura, encargado de confeccionar; la ropa de camas y vestimenta hospitalaria, destinada para aquellos pacientes que por alguna razón están solos, sin familiar responsable.

Se nos informó que los pacientes que se encuentran en el área de urgencias deben usar la ropa que les proporciona el hospital, por temas de seguridad para ellos. En otras áreas (recuperación, estancia, etc...), los familiares pueden proporcionarle vestimenta.

Programación de actividades

Durante el recorrido se observó en los murales de cada área, las rutinas programadas de actividades para los pacientes, que incluyen las siguientes: terapia ocupacional, terapias de grupo, terapias de comunicación, actividades físicas, arteterapia, entre otras.

En este punto es importante señalar que el instituto cuenta con el **Centro de Rehabilitación Psicosocial**, que es el espacio diseñado para que los pacientes, puedan alcanzar el mayor grado de autonomía e integración a la familia, la comunidad. Todo esto se puede obtener mediante la adquisición, desarrollo y mantenimiento de habilidades, con la reeducación que les permita un nivel de independencia funcional.

Visitas de familiares

En relación a este tema, se nos explicó que, por situación de pandemia, las mismas están suspendidas. Se señaló que, si surgen eventualidades en las que el familiar necesite comunicarse, a través del departamento de trabajo social, se realiza la diligencia para la comunicación.

Solo en el programa de CETA se permite, una vez al mes, realizar una visita. Se indicó que todos los miércoles, en el programa mencionado, se realiza terapia de familia, por lo que se da la oportunidad de mantener el contacto del paciente con su familia.

Se indicó que, antes de pandemia, las visitas se daban de lunes a domingo en un horario de 11:00 a.m. a 1:30 p.m.

Capacitaciones

La subdirectora mencionó que realizan capacitaciones al personal sobre el tema de derechos humanos, por medio de su departamento de docencia y mostró interés en coordinar, con la Defensoría del Pueblo, talleres de capacitación sobre temas de derechos humanos y prevención de la tortura.

La institución cuenta con el departamento de docencia, el cual maneja un programa que se da a nivel nacional, regido por el Ministerio de Salud.

Se nos explicó que el departamento de enfermería organiza sus capacitaciones y que se ha estado realizando algunas docencias, de manera virtual, para su equipo y para los otros departamentos del instituto.

Mecanismos de presentación de quejas o denuncias / buzón de sugerencias

El Instituto, de acuerdo a reunión sostenida, cuenta con un Manual de Normas y Protocolos de Atención que detalla los tratamientos y programas que brinda el centro. El establecer este tipo de lineamientos, ayudan al profesional a tener mayor claridad y certeza al momento de realizar sus funciones.

En los espacios visitados, tales como la sala de recuperación, en la administración, sala de espera del CAI – Urgencias, la sala de espera del CETA, y las áreas administrativas se observó buzones de sugerencia sellados en sitios accesibles para pacientes, familiares e incluso administrativos en los cuales, de acuerdo a lo expresado por la subdirectora, los pacientes y familiares pueden depositar sus quejas. Este buzón se encuentra bajo la supervisión de la administración del hospital, quien mantiene las llaves de los mismos y es el encargado de su resguardo.

A pesar de lo anterior, la institución no cuenta con protocolos o manuales informativos que indiquen el uso del buzón de sugerencias.

En caso que un paciente presente una queja o denuncia interna, la subdirectora refirió que, en la práctica, el personal administrativo y técnico, reporta al jefe encargado de sala, y este eleva la denuncia o queja a la dirección, misma que se encarga del manejo de la situación.

Sin embargo, no existe un procedimiento formal o protocolo para la recepción de denuncias o quejas por parte de pacientes, familiares u otros funcionarios del instituto, en caso que ocurran situaciones de malos tratos y otras vulneraciones de derechos de los pacientes. Tampoco existe un protocolo que señale el seguimiento que debe darse a dichas quejas o denuncias.

Conversación con familiares y un paciente internado

Se tuvo la oportunidad de conversar con dos familiares de pacientes; una de ellas, la señora B., se encontraba en el lugar retirando medicamentos que toma su hermano, que estuvo recluido en dos ocasiones en la institución y fue dado de alta hace más de 20 años.

Manifiesta la señora B. que su hermano ha recibido un trato digno y no tiene quejas de la atención que han recibido a lo largo de los años. Además, señala que, en muchas ocasiones, le han exonerado el costo de los medicamentos.

Por otro lado, la señora M., quien viene desde Penonomé a retirar medicamentos para su hijo, nos comentó que su hijo ha recibido tratamiento adecuado por varios años en el instituto. Manifiesta que siempre ha recibido apoyo por parte del personal y de la institución.

En el recorrido, por el área de Recuperación, se logró conversar con una de las pacientes internas, la Señora M., la cual solicitó autorización a la doctora encargada para conversar con el personal de la Defensoría que realizaba la inspección en el área mencionada.

La señora M. señaló tener 6 meses de estar internada, además manifestó sentirse bien, que le gusta la comida, y que el menú es variado, que le han tratado muy bien y que le han celebrado su cumpleaños.

Comentó que, de darse alguna situación incómoda con el personal o sus compañeras de cuarto, todos los días realizan terapias de comunicación, las cuales forman parte de la programación

de actividades que realizan con los pacientes, la misma se encuentra dirigida por la psiquiatra encargada y en ese espacio es utilizado para la exposición de estas situaciones incómodas o cualquier otra problemática que los pacientes deseen exponer.

Población LGBTIQ+

Actualmente, no existe un protocolo que señale el procedimiento para el tratamiento de los pacientes LGBTIQ+ que ingresan al centro; sin embargo, la subdirectora del centro manifestó

que, en caso de que un paciente de esta comunidad ingrese al instituto, se les respeta el reconocimiento de su identidad de género y los asignan de acuerdo al género con el cual se identifican.

Función social del INSAM

Como mencionamos anteriormente, el INSAM provee de medicamentos de uso prolongado a cualquier paciente que requiera tratamiento, incluyendo casos de asegurados de la Caja de Seguro Social ya que la misma no cuenta con dichos medicamentos. En muchas ocasiones, el INSAM debe ofrecer dichos medicamentos, cuyo costo oscila entre 200 y 800 dólares, a precios más accesibles; incluso, existen casos de pacientes que aun ofreciendo los medicamentos mencionados a 100 o 50 dólares, no pueden sufragarlos y, en esos casos, se les brindan gratuitamente.

De igual forma, si el paciente no tiene la totalidad o no tiene forma de pagar su estadía, luego de una entrevista de trabajo social, se le exonera parcial o totalmente el pago de la misma.

5. Consideración final de la visita

Hubo colaboración por parte de las autoridades del instituto al recibir a los miembros del equipo de la Defensoría del Pueblo y se brindó información relativa a la metodología de trabajo, los lineamientos y directrices con los que funciona la institución y los diversos programas ofrecidos a la población. Adicionalmente, se dio acceso a las instalaciones, siempre bajo el estricto respeto a la confidencialidad de los pacientes, además de conocer al equipo de salud y administrativo que conforman la institución.

Por parte de la Sub dirección del INSAM se obtuvo una retroalimentación positiva de las visitas, donde invitaron a realizar futuros acercamientos para trabajos en conjunto en pro de los derechos humanos.

6. Conclusiones y Recomendaciones

Como resultado de las dos visitas efectuadas, presentamos las siguientes conclusiones y recomendaciones:

Denuncia presentada

- Según información proporcionada por la Sub directora del centro, únicamente se recibió una denuncia por presunta comisión de delito sexual por una paciente del centro, luego de haber salido del mismo, la cual fue presentada ante el Ministerio Público; sin embargo, el INSAM no ha tenido conocimiento ni recibido por parte de pacientes del centro otros casos de denuncias por situaciones similares.

En este sentido, recomendamos que se establezca un protocolo para la presentación de quejas o denuncias que pacientes, familiares o algún miembro del personal del INSAM puedan identificar sobre posibles malos tratos, actos de tortura o vulneraciones de derechos y la tramitación y seguimiento que debe darle el INSAM ante las autoridades competentes.

Desde la Defensoría del Pueblo, invitamos al MINSA a realizar un Convenio de cooperación interinstitucional referente a talleres de capacitación para sensibilizar tanto a su equipo administrativo y técnico como a los pacientes del instituto, sobre temas de derechos humanos y prevención de la tortura.

Instamos al INSAM que pueda realizar exámenes psicológicos y psiquiátricos periódicos al personal que se encuentra en contacto con la población de pacientes del centro como medida preventiva contra posibles malos tratos, actos de tortura o vulneraciones de derechos contra dichos pacientes.

Protocolos de denuncias y quejas / buzones de sugerencia

- Producto de las visitas realizadas, se pudo observar que el INSAM, si bien cuenta con buzones de sugerencia para presentar quejas por parte de pacientes o familiares no cuenta con la existencia de protocolos que establezca el procedimiento de tramitación y seguimiento de denuncias y quejas que puedan interponer pacientes, familiares o funcionarios en caso de malos tratos, abusos u otras vulneraciones de los derechos de los pacientes del centro; tampoco cuenta con manuales informativos para pacientes y familiares sobre el uso del buzón de sugerencias.

Recomendamos al INSAM establecer protocolos sobre el uso del buzón de sugerencias como mecanismo para interponer quejas o denuncias de parte de pacientes y familiares, así como también el mecanismo de tramitación y seguimiento de las mismas y la protección contra posibles represalias a quienes lo utilicen.

Recomendamos al INSAM que, una vez se elaboren los protocolos mencionados, pueda haber un proceso permanente de información y sensibilización a pacientes, familiares y funcionarios sobre la existencia y uso tanto del buzón de sugerencias como el protocolo de recepción y seguimiento de denuncias.

Infraestructura

- Existen áreas del INSAM con problemas de infraestructuras deterioradas, entre ellas el área administrativa, que pueden poner en riesgo la vida del personal administrativo del centro y sus pacientes, a pesar de que están realizándose remodelaciones en algunas áreas del centro.

Recomendamos al MINSA, continuar, en coordinación con las instancias encargadas, las remodelaciones necesarias a la infraestructura del INSAM, las cuales presentan daños visibles en algunas edificaciones para prevenir riesgos a la seguridad de los pacientes recluidos en dicho lugar y el personal administrativo del instituto.

Visita de familiares

- Actualmente, el INSAM, por motivos de pandemia, no está permitiendo visitas de familiares a los pacientes del centro, a excepción de los pacientes del programa CETA cuyos familiares pueden visitar al paciente una vez a la semana y deben participar de terapia familiar cada mes.

Instamos al INSAM que implemente herramientas de comunicación telefónica y/o internet, con una duración suficiente y digna, para que los pacientes del centro puedan comunicarse con sus familiares.

Falta de Recurso Humano

- Se hace evidente la necesidad de contratar e incorporar mayor cantidad de personal a la institución, que ha mermado debido a la pandemia que conllevó la renuncia de varios

funcionarios mayores por temor al contagio con la COVID-19; de igual forma, las contrataciones por parte del MINSA, se han dado de forma escasa.

Recomendamos al MINSA, tomar en consideración la oportuna contratación de personal a la institución de forma que puedan reforzar la atención en las áreas que mantienen un déficit de personal y por ende afectan la prestación de los servicios de la institución.

Ayuda humanitaria a pacientes

- El INSAM cumple con una función humanitaria de proveer de medicamentos de uso prolongado, que son costosos, a pacientes con escasos recursos que no pueden afrontar el pago de los mismos. De igual manera, en algunos casos y luego de ser valorado por el departamento de trabajo social, en ocasiones apoya a los pacientes que no pueden sufragar la totalidad o parte del costo de la estadía en el centro.

Recomendamos al MINSA que, junto al INSAM, puedan crear un patronato conformado por varias instancias de salud, la Caja del Seguro, gubernamentales, organismos internacionales y la sociedad civil que pueda establecer, mediante convenios, la dotación de medicamentos que garanticen la sostenibilidad de la función social del INSAM y que pueda continuar subvencionando a aquellos pacientes que no cuenten con los medios para pagar su estadía en el centro.

Población LGBTIQ+

- El INSAM, de acuerdo a lo manifestado por los funcionarios entrevistados, es una institución inclusiva de la población LGBTIQ+ que ingresa al centro, no mantiene un protocolo para atención de casos de pacientes de dicha comunidad.

Instamos al MINSA y al INSAM que pueda elaborar protocolos de atención de casos de pacientes de la comunidad LGBTIQ+, a través de un análisis diferenciado e inclusivo y capacitar a su personal sobre esta temática.

Fundamento jurídico

- Ley 7 de 1997 por la cual se crea la Defensoría del Pueblo, modificada por la Ley 41 de 2005
- Ley 6 del 2017 que crea el Mecanismo para la Prevención de la Tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes
- Ley 66 de 1947 por la cual se aprueba el Código Sanitario
- Decreto Ejecutivo 128 de 2004 que reorganiza y denomina Instituto Nacional de Salud Mental al actual Hospital Psiquiátrico Nacional.

Fecha de elaboración: 28 de septiembre 2021.

Elaborado por:


Kris Bethancourth
Psicóloga MNPT


Yobani Ruíz
Abogado-DUE


Béliqa Saldivar
Abogada-DPRODH


Edith Tristán
Unidad de Discapacidad DUE


Margareth Madrigal
Unidad de Discapacidad DUE