

Actuar, unir y empoderar para la Salud Mental



**QualityRights**

## **Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS**

Evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social

Herramienta de entrevista

Publicado por la Organización Mundial de la Salud en 2012 con el título WHO qualityrights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities. Interview tool

**© Organización Mundial de la Salud 2012**

La Organización Mundial de la Salud ha cedido los derechos de traducción y publicación de una edición en español a la Universidad de Chile, responsable única de la calidad y fidelidad de la versión en español. En caso de discrepancia entre las versiones en inglés y en español, la auténtica y vinculante será la versión original en inglés.

Instrumento de calidad y derechos de la OMS: evaluando y mejorando la calidad y los derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social. Herramienta de entrevista.

**© Organización Mundial de la Salud 2015**

**Nombre de la editorial o del editor**

Escuela de Salud Pública Dr. Salvador Allende, Facultad de Medicina, Universidad de Chile

Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS – ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales – deben dirigirse a Ediciones de la OMS, al correo electrónico: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int).

# Contenido

TEMA 1. EL DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO (ARTÍCULO 28 DE LA CDPD).....	8
Estándar 1.1. La infraestructura se encuentra en buenas condiciones físicas. ....	9
Estándar 1.2. Los dormitorios son confortables y resguardan suficientemente la privacidad de los usuarios. .	12
Estándar 1.3. El establecimiento cumple con los requisitos sanitarios y de higiene. ....	14
Estándar 1.4. A los usuarios se les brinda comida, agua potable para beber y ropa que se ajusta a sus necesidades y preferencias. ....	16
Estándar 1.5. Los usuarios pueden comunicarse libremente, y se respeta su derecho a la privacidad. ....	18
Estándar 1.6. El establecimiento proporciona un ambiente acogedor, cómodo y estimulante que conduce a la participación activa y a la interacción.....	20
Estándar 1.7. Los usuarios pueden disfrutar de una vida social y personal plenas y seguir participando en la vida y actividades comunitarias. ....	23
TEMA 2. EL DERECHO AL GOCE DE UNA SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE (ARTÍCULO 25 DE LA CDPD).....	25
Estándar 2.1. Los establecimientos están disponibles para todo aquel que requiera tratamiento y apoyo. ....	25
Estándar 2.2. El establecimiento cuenta con personal calificado y ofrece servicios de salud mental de buena calidad. ....	27
Estándar 2.3. El tratamiento, la rehabilitación psicosocial y los enlaces a redes de apoyo y otros servicios son elementos de un plan de “recuperación” conducido por el usuario, y contribuyen a su capacidad para vivir con independencia en la comunidad.....	30
Estándar 2.4. La medicación psicotrópica está disponible, es asequible y se usa apropiadamente. ....	33
Estándar 2.5. Existe disponibilidad de servicios adecuados para la salud general y reproductiva.....	35
TEMA 3. EL DERECHO AL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA Y EL DERECHO A LA LIBERTAD PERSONAL Y LA SEGURIDAD DE LA PERSONA (ARTÍCULOS 12 Y 14 DE LA CDPD).....	38
Estándar 3.1. Las preferencias de los usuarios en cuanto al lugar y forma de tratamiento son siempre una prioridad. ....	38
Estándar 3.2. Existen procedimientos y resguardos para evitar la detención y el tratamiento sin el consentimiento libre e informado. ....	40
Estándar 3.3. Los usuarios pueden ejercer su capacidad jurídica y se les da el apoyo que puedan necesitar para ejercer su capacidad jurídica.....	43
Estándar 3.4. Los usuarios tienen el derecho a la confidencialidad y al acceso a su información de salud personal. ....	46

TEMA 4. PROTECCIÓN CONTRA LA TORTURA Y TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANAS O DEGRADANTES, COMO TAMBIÉN CONTRA LA EXPLOTACIÓN, LA VIOLENCIA Y EL ABUSO (ARTÍCULOS 15 Y 16 DE LA CDPD) .....	48
Estándar 4.1. Los usuarios tienen el derecho a estar libres de abuso verbal, mental, físico y sexual y de descuido físico y emocional.....	48
Estándar 4.2. Alternativos al aislamiento y contención para “atenuar el escalamiento” de crisis potenciales.	51
Estándar 4.3. No se debe abusar de la terapia electroconvulsiva, psicocirugía y otros procedimientos médicos que puedan tener efectos permanentes o irreversibles, sean estos realizados en el establecimiento o referido a otro establecimiento, y pueden ser administrados solamente con el consentimiento libre e informado del usuario. ....	53
Estándar 4.4. No se somete a ningún usuario a experimentos médicos o científicos sin su consentimiento informado.....	56
Estándar 4.5. Existen medidas para prevenir la tortura o los tratos crueles, inhumanos o degradantes y otras formas de maltrato y abuso. ....	58
TEMA 5. EL DERECHO A VIVIR EN FORMA INDEPENDIENTE Y A SER INCLUIDO EN LA COMUNIDAD (ARTÍCULO 19 DE LA CDPD) .....	61
Estándar 5.1. Se apoya a los usuarios para el acceso a un lugar donde vivir y contar con los recursos financieros necesarios para vivir en la comunidad. ....	61
Estándar 5.2. Los usuarios pueden acceder a oportunidades de educación y empleo. ....	63
Estándar 5.3. Se apoya el derecho de los usuarios a participar en la vida política y pública y en el ejercicio de la libertad de asociación. ....	65
Estándar 5.4. Se apoya a los usuarios en la participación en actividades sociales, culturales, religiosas y de recreación. ....	67

## Reconocimientos

Los autores principales del instrumento fueron Michelle Funk y Natalie Drew, Desarrollo de Políticas y Servicios en Salud Mental, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud (OMS), Ginebra, Suiza.

### La orientación técnica y las revisiones fueron proporcionadas por:

- Melvyn Freeman, Departamento Nacional de Salud, Sudáfrica
- Achmat Moosa Salie, Red Mundial de Usuarios y Sobrevivientes de Psiquiatría, Centro Ubuntu Sudáfrica, Ciudad del Cabo, Sudáfrica
- Anne Marie Robb, Centro Ubuntu Sudáfrica, Sudáfrica
- Judith Cohen, Comisión de Derechos Humanos Sudafricano, Sudáfrica
- Christine Ogaranko, Canadá
- J. Ramón Quirós, Consejería de Salud y Servicios Sanitarios, Gobierno del Principado de Asturias, España
- Japheth Ogamba Makana, MindFreedom, Kenya
- Sawsan Najir, MindFreedom, Kenya
- Charlene Sunkel, Movimiento de Defensa del Consumidor de Gauteng; Presidente del Movimiento Sudafricano de Defensa de la Salud Mental, Sudáfrica
- Sylvester Katontoka, Red de Usuarios de Salud Mental de Zambia
- Tomás López Corominas, Hierbabuena, Asociación Oviedo de Salud Mental, España
- Helena Nygren Krug, OMS, Ginebra, Suiza
- Gemma Griffin, Salud Mental y Adicción, Consejo de Salud del Distrito Sur, Nueva Zelanda
- Shekhar Saxena, OMS, Ginebra, Suiza
- David Crepaz-Keay, Fundación de Salud Mental, Reino Unido
- Javier Vásquez, Oficina Regional de las Américas de OMS, Washington DC, Estados Unidos
- Jose Miguel Caldas de Almeida, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nova de Lisboa, Portugal
- Soumitra Pathare, Clínica Ruby Hall, Pune, India
- Benedetto Saraceno, Universidad Nova de Lisboa, Portugal; Iniciativa Global en Psiquiatría, Países Bajos

### También deseamos agradecer a las siguientes personas por su opinión experta y su aporte técnico:

- Víctor Aparicio, Oficina Subregional de OMS, Panamá
- Gunilla Backman, Escuela Londinense de Higiene y Medicina Tropical, Reino Unido
- Laurent Benedetti, Escuela de Medicina Universidad de Massachusetts, Estados Unidos
- Laura Bennett, Escuela Severn Deanery de Psiquiatría, Reino Unido
- Benjamin E. Berkman, Departamento de Bioética, Institutos Nacionales de Salud, Estados Unidos
- Sra. Barbara Bernath, Asociación de Prevención de Tortura, Suiza
- Andrea Bruni, Oficina País de la OMS, Etiopía
- Judith Bueno de Mesquita, Escuela de Leyes Universidad de Essex, Colchester, Reino Unido
- Vijay Chandra, Oficina Regional del Sureste de Asia de la OMS, Nueva Delhi, India
- Hugo Cohen, Oficina Subregional de OMS, Argentina
- Sebastiana Da Gama Nkomo, Oficina Regional de África de OMS, Brazzaville, República Democrática del Congo
- Julian Eaton, Oficina Regional de CBM de África del Oeste, Togo
- Marta Ferraz, Programa Nacional de Salud Mental, Ministerio de Salud, Portugal
- Lance Gable, Escuela de Derecho Universidad Wayne State, Detroit, Michigan, Estados Unidos
- Amelia Concepción González López, Salud Pública y Participación, Principado de Asturias, España

- Lawrence Gostin, Instituto O'Neill de Derecho en Salud Nacional y Global, Universidad de Georgetown, Washington DC, Estados Unidos
- Paul Hunt, Centro de Derechos Humanos Universidad de Essex, Colchester, Reino Unido
- ShadiJaber, Sociedad de Familias y Amigos en Salud Mental, West Bank y Gaza Strip
- Jan Paul Kwasik, Salud Juvenil de Orygen, Melbourne, Australia
- Caroline Fei-Yeng Kwok, Canada
- Oliver Lewis, Centro de Defensa de la Discapacidad Mental, Budapest, Hungría
- Aiysha Malik, Universidad de Oxford, Reino Unido
- Angelica Monreal, Comisión Nacional de Protección de las Personas Afectadas de Enfermedad Mental, Chile
- Maristela Monteiro, Oficina Regional de las Américas de OMS, Washington DC, Estados Unidos
- Matthijs Muijen, Oficina Regional de Europa de OMS, Copenhague, Dinamarca
- Jamil Nassif, Centro Comunitario de Salud Mental Salfit, Ministerio de Salud, West Bank y Gaza Strip
- Alana Officer, OMS, Ginebra, Suiza
- Ionela Petrea, Instituto Trimbos, Centro de Colaboración de OMS, Países Bajos
- Matt Pollard, Asociación de Prevención de Tortura, Ginebra, Suiza
- Jorge Rodríguez, Oficina Regional de OMS de las Américas, Washington DC, Estados Unidos
- Diana Rose, Instituto de Psiquiatría, King's College Londres, Reino Unido
- Khalid Saeed, Oficina Regional de la OMS del Mediterráneo Oriental, Cairo, Egipto
- Tom Shakespeare, OMS, Ginebra, Suiza
- Jessica Sinclair, Maxwell Stamp PLC, Reino Unido
- Sarah Skeen, OMS, Ginebra, Suiza
- Peter Stastny, Programa de Salud Mental Global/RedeAmericas, Universidad de Columbia, Ciudad de Nueva York, Estados Unidos
- Kanna Sugiura, OMS, Ginebra, Suiza
- Ezra Susser, Escuela Mailman de Salud Pública, Universidad de Columbia, Nueva York, Estados Unidos
- Stephan Tang, Universidad Nacional Australiana, Canberra, Australia
- Graham Thornicroft, Instituto de Psiquiatría, King's College Londres, Reino Unido
- Anil Vartak, Asociación de Sensibilización sobre Esquizofrenia (Schizophrenia Awareness Association), Pune, India
- Henrik Wahlberg, Consejo del Condado de Estocolmo, Centro de Psiquiatría Transcultural, Estocolmo, Suecia
- Simon Walker, Oficina del Alto Comisionado de Derechos Humanos, Ginebra, Suiza
- Xiangdong Wang, OMS Oficina Regional del Pacífico Occidental, Manila, Filipinas
- Narelle Wickham, Justicia Sanitaria, Canberra, Australia
- Moody Zaky, Hospital General Comet, Egipto

Apoyo administrativo y secretarial: Patricia Robertson

**Se agradece el apoyo financiero brindado por el Gobierno de España y de Portugal.**

## **VERSIÓN EN ESPAÑOL**

### **Coordinador de la versión en español**

Dr. Alberto Minoletti, Escuela de Salud Pública “Salvador Allende”, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

### **Edición**

Braulio Andrés Manríquez.

### **Traducción**

Marissa Minoletti, Proyecto FONIS: SA12I2073, Escuela de Salud Pública “Salvador Allende”, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile

### **Comité de asesoría técnica a la traducción**

- Cristian R. Montenegro (Coordinador del Comité), Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, Santiago, Chile
- Daniela Alburquerque, Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile
- Jorge Chuaqui, Asociación Nacional de Usuarios de Salud Mental y Escuela de Sociología, Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile
- Dr. Mauricio Gómez, Servicio de Psiquiatría, Hospital de Buin, Santiago, Chile
- Bert Kaempfe, Hospital Psiquiátrico El Peral, Santiago, Chile
- Pablo Monares, Fundación Rostros Nuevos, Hogar de Cristo, Santiago, Chile
- Daniel Núñez, Escuela de Psicología, Universidad de Talca, Talca, Chile
- Dr. Marco Ochoa, Servicio de Psiquiatría, Complejo Asistencial Barros Luco, Santiago, Chile
- Dr. Nelson Pérez, Servicio de Salud Concepción, Concepción, Chile
- Miguel Rojas, Coordinadora de Agrupaciones de Familiares y Usuarios de Personas con Afección en Salud Mental, Santiago, Chile
- Gloria Silva, Comunidad Terapéutica Peñalolén y Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Andrés Bello, Santiago, Chile
- Jonah Kreniske (retrotraducción), Programa de Salud Mental Global RedeAmericas, Universidad de Columbia, Ciudad de Nueva York, Estados Unidos

La versión en español se pudo realizar gracias al apoyo institucional de la Escuela de Salud Pública “Salvador Allende”, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, y contó con financiamiento de la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICYT) de Chile, a través del Proyecto FONIS: SA12I2073.

## Instrucciones para el uso de la herramienta de entrevista

La herramienta de entrevista de Calidad y Derechos de la OMS proporciona orientación sobre la realización de entrevistas con los usuarios<sup>1</sup>, integrantes de la familia<sup>2</sup> y personal del establecimiento que está siendo evaluado. La herramienta establece las preguntas que se harán en relación con cada criterio, con el fin de obtener información relevante para la evaluación. Bajo cada pregunta principal se encuentra una serie de “preguntas de apoyo” que se pueden utilizar para obtener información adicional o más específica, si fuera necesario. Si se ha obtenido suficiente información a partir de solamente las respuestas a las preguntas principales, es posible que no sea necesario utilizar las preguntas de apoyo. Véase el Manual de Aplicación del Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS para obtener mayor información sobre la realización de las entrevistas.

### Nota

**Tema 1 del Instrumento,** *El derecho a un nivel de vida adecuado*, se refiere específicamente a las condiciones de vida en los establecimientos residenciales y por lo tanto no es aplicable a los servicios ambulatorios. Sin embargo, sí se aplica a los establecimientos de atención de día, los cuales cuentan con un componente residencial durante algunas horas del día. Todos los demás temas se aplican tanto a establecimientos residenciales como ambulatorios.

**Tema 4 del Instrumento,** *Protección contra la tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes*, como también contra la explotación, la violencia y el abuso, aborda asuntos críticos que pueden ser difíciles de discutir para muchos usuarios. Por lo tanto, se requiere de una especial sensibilidad por parte de los entrevistadores cuando realicen preguntas a los usuarios sobre aspectos relacionados a este tema.

- Se deben hacer todos los esfuerzos por minimizar cualquier molestia que el entrevistado pueda sentir al revivir experiencias pasadas.
- El entrevistado debe tener en cuenta que él o ella puede detener en cualquier momento la entrevista para descansar.
- Permita al entrevistado contar con la presencia de una persona de su confianza durante la entrevista, si es que es útil para él o ella.
- Si el entrevistado considera que la entrevista es demasiado dolorosa, esta debe detenerse.

Los entrevistadores también deben tener en cuenta que los usuarios, familiares y el personal pueden no estar seguros de discutir asuntos relacionados con este tema por miedo a posibles repercusiones ante la divulgación de información sobre este tema. Los entrevistadores deben explicar que la información se recoge de forma anónima y que la entrevista es estrictamente confidencial. (Véase el formato de consentimiento informado en el Anexo 6 del Manual de Aplicación del Instrumento para obtener mayor orientación al respecto).



## Información administrativa del establecimiento

<b>Por favor complete la siguiente información y marque (✓) la respuesta apropiada:</b>	
Nombre y región del establecimiento:	
Tipo de establecimiento ( <i>marque la casilla correspondiente</i> ):	
Hospital psiquiátrico	<input type="checkbox"/>
Unidad psiquiátrica en hospital general	<input type="checkbox"/>
Servicio ambulatorio (incluyendo centros de salud mental comunitario o de abuso de sustancias, clínicas de atención primaria y atención ambulatoria en hospitales generales)	<input type="checkbox"/>
Hogar de apoyo social (incluyendo orfanatos, hogares para adultos mayores, hogares para niños con discapacidades intelectuales y de otro tipo, y otros tipos de hogares para “grupos” de personas)	<input type="checkbox"/>
Centro de rehabilitación	<input type="checkbox"/>
Centro de atención día	<input type="checkbox"/>
Establecimiento de salud general ( <i>por favor especifique el tipo</i> )	<input type="checkbox"/>
Otros ( <i>por favor especifique el tipo</i> ).....	<input type="checkbox"/>
El establecimiento presta servicios para: ( <i>marque una o más según corresponda</i> ):	
Adultos	<input type="checkbox"/>
Niños	<input type="checkbox"/>
Adulto mayor	<input type="checkbox"/>
Trastornos por consumo de alcohol	<input type="checkbox"/>
Trastornos por consumo de sustancias	<input type="checkbox"/>
Trastornos mentales	<input type="checkbox"/>
Trastornos neurológicos	<input type="checkbox"/>
Discapacidades intelectuales	<input type="checkbox"/>
Otros ( <i>por favor especifique</i> ).....	<input type="checkbox"/>
¿Visita anunciada?	
Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Individuo entrevistado:	
Usuario <input type="checkbox"/>	Integrante de la familia, amigo o cuidador <input type="checkbox"/>
	Miembro del personal <input type="checkbox"/>
¿Dio consentimiento el entrevistado?	
Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Nombre del entrevistador:	
Fecha:	

<sup>1</sup> Para esta traducción al español se utiliza el término “usuario” con el significado de usuario del respectivo establecimiento (“service user” en inglés). Al mismo tiempo, la palabra “usuario” se utiliza en forma general para ambos géneros, implicando tanto usuarias como usuarios.

<sup>2</sup> A lo largo de este documento, se utiliza el término “integrantes de la familia” incluyendo también a amigos y cuidadores.

TEMA 1  
EL DERECHO A UN NIVEL DE VIDA ADECUADO  
(ARTÍCULO 28 DE LA CDPD)<sup>3</sup>

**Estándar 1.1.**

**La infraestructura se encuentra en buenas condiciones físicas.**

**Crterios**

- 1.1.1. La infraestructura se encuentra en buen estado de conservación (por ejemplo, las ventanas no están rotas, la pintura no se está descascarando de las paredes).
- 1.1.2. La infraestructura permite acceso a personas con discapacidad física.
- 1.1.3. La iluminación del edificio (natural y artificial), la calefacción y la ventilación proporcionan un ambiente confortable para vivir.
- 1.1.4. Se dispone de medidas de seguridad para proteger a las personas contra incendios.

**Preguntas**

**Pregunta principal 1: ¿Puede usted comentar sobre la condición física de este establecimiento? ¿Cree usted que el nivel de mantenimiento es adecuado?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Hay algo que esté roto o que no funcione correctamente? ¿Se está descascarando la pintura de las paredes? ¿Han habido quejas sobre algo que necesite reparación, y fueron ellas atendidas rápidamente?

**Pregunta principal 2: ¿Es accesible el establecimiento para personas con discapacidades físicas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Es la entrada al edificio accesible, es decir, sin escaleras? ¿Son accesibles las áreas del inodoro y de la sala de baño, es decir, son suficientemente anchas las puertas como para acomodar sillas de ruedas, hay barras de apoyo cerca de los inodoros y de las tinas? ¿Hay ascensores como alternativa a las escaleras?

**Pregunta principal 3: ¿Puede describir las condiciones de calefacción, iluminación y ventilación del establecimiento? ¿Funcionan eficazmente para crear un ambiente confortable?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Es confortable la temperatura durante todo el año en todas las partes del establecimiento? ¿Hay estufas y ventiladores (o aire acondicionado)? ¿Las estufas cuentan con dispositivos de seguridad para evitar quemaduras? ¿Está el edificio bien iluminado? ¿Hay algunas zonas del edificio que no estén suficientemente iluminadas? ¿Hay un sistema de ventilación adecuado, que permita la entrada de aire fresco al edificio (por ejemplo, se pueden abrir las ventanas, o hay un sistema de ventilación mecánica)?

<sup>3</sup>El Tema 1 se refiere específicamente a las condiciones de vida en los establecimientos residenciales y por lo tanto no se aplica a los establecimientos ambulatorios; sin embargo, sí se aplica a los de atención de día.

**Pregunta principal 4: ¿Cree que usted y las otras personas en el establecimiento están suficientemente protegidos en caso de incendio? ¿Hay medidas adecuadas que garanticen la seguridad de usted y de otras personas en caso de incendio?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Ha recibido información acerca de qué hacer en caso de incendio? ¿Hay salidas de emergencia y extintores? ¿Hay detectores de humo? ¿Pueden abrirse fácilmente las salidas de emergencia? ¿Existen simulacros de incendio? En caso afirmativo, ¿con qué frecuencia? ¿Existe la ayuda adecuada para las personas que serían incapaces de rescatarse a sí mismas, como por ejemplo las personas que están sedadas, contenidas o que están encerradas con llave, como es el caso de las salas de aislamiento?

#### Estándar 1.1. Respuestas

## Tema 1

### Estándar 1.2.

Los dormitorios son confortables y resguardan suficientemente la privacidad de los usuarios.

#### **Crterios**

- 1.2.1. Los dormitorios ofrecen suficiente espacio para cada usuario y sin hacinamiento.
- 1.2.2. Los hombres y las mujeres, así como los niños y las personas mayores, disponen de dormitorios separados.
- 1.2.3. Los usuarios son libres de elegir cuándo levantarse y cuándo ir a la cama.
- 1.2.4. Los dormitorios permiten la privacidad de los usuarios.
- 1.2.5. Existe ropa de cama limpia y en cantidad suficiente, disponible para los usuarios.
- 1.2.6. Los usuarios pueden mantener pertenencias personales y disponen de suficiente espacio para guardarlas con llave.

#### Preguntas

#### **Pregunta principal 1: ¿Tienen los usuarios sus propios dormitorios o comparten habitaciones con otros?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Cuál es la cantidad mínima y máxima de personas que comparten un dormitorio dentro del establecimiento? ¿Hay camas suficientes para que cada usuario tenga su propia cama? ¿Algún usuario ha tenido que dormir en el suelo? ¿Hay espacio suficiente en los dormitorios, o parece congestionado?

#### **Pregunta principal 2: ¿Disponen los hombres, mujeres, niños y las personas mayores de dormitorios separados?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Comparten el mismo dormitorio hombres, mujeres, niños y personas mayores, o hay dormitorios separados para cada grupo?

#### **Pregunta principal 3: ¿Pueden los usuarios decidir por sí mismos cuándo levantarse por la mañana y cuándo ir a la cama por la noche?<sup>4</sup>**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se obliga a los usuarios a levantarse a una hora determinada en la mañana porque es conveniente para el personal? ¿Están obligados a ir a la cama a una hora específica porque es conveniente para el personal? ¿Se dejan abiertas las puertas de las áreas para dormir para que las personas puedan descansar durante el día si así lo desean?

#### **Pregunta principal 4: ¿Los dormitorios permiten privacidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Pueden las puertas de los dormitorios ser cerradas con llave desde adentro? ¿Hay ventanas en la puerta, y si es así, están tapadas? Si la habitación es compartida, con más de un usuario, ¿hay alguna área de la habitación para cambiarse de ropa en privado?


**Pregunta principal 5: ¿Considera que la ropa de cama es cómoda, limpia y abriga lo suficiente?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Hay suficientes colchones, sábanas, frazadas y almohadas disponibles para los usuarios, y se encuentran en un estado limpio y aceptable? ¿Con qué frecuencia se lava la ropa de cama (fundas de almohada, sábanas, frazadas)?

**Pregunta principal 6: ¿Hay disponible para cada persona un armario cerrado con llave para que pueda guardar sus pertenencias y para el cual él o ella tiene la llave? ¿Se confiscan a veces las pertenencias de los usuarios? Si es así, ¿bajo qué circunstancias?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se puede acceder fácilmente a los armarios? Si no hay disponibles armarios individuales cerrados con llave, ¿hay algún otro lugar de almacenamiento seguro para las pertenencias de un individuo al que sólo él o ella tengan acceso? ¿Se registran o documentan en algún lugar los objetos confiscados?

**Estándar 1.2. Respuestas**



<sup>4</sup> Personas con ciertas condiciones de salud mental, como el trastorno bipolar, pueden requerir un tiempo suficiente y horarios regulares para dormir.

## Tema 1

### Estándar 1.3.

#### El establecimiento cumple con los requisitos sanitarios y de higiene.

#### Criterios

- 1.3.1. La infraestructura de la sala de baño e inodoros está limpia y funciona adecuadamente.
- 1.3.2. La infraestructura de la sala de baño e inodoros otorga privacidad y separación para hombres y mujeres.
- 1.3.3. Los usuarios tienen acceso regular a la sala de baño e inodoro.
- 1.3.4. Existen medidas para las necesidades de aseo e ir al baño de los usuarios que se encuentran postrados en cama, o que tienen una movilidad reducida u otras discapacidades físicas.

#### Preguntas

#### **Pregunta principal 1: ¿Puede describir la limpieza y condiciones generales de la infraestructura de la sala de baño e inodoros?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se limpian con regularidad y frecuencia los baños y los inodoros? ¿Funcionan los inodoros, lavatorios, tinas y/o duchas? ¿Hay suficiente agua caliente en la infraestructura de la sala de baño para dar cabida a todos los usuarios, y, si es así, se dispone de ella durante todo el día o sólo en ciertos momentos del día? ¿Hay suficiente papel higiénico o agua disponible? ¿Hay receptáculos para la eliminación de productos sanitarios?

#### **Pregunta principal 2: ¿Hay suficiente privacidad para las personas que utilizan la sala de baño e inodoro? ¿Comparten hombres y mujeres estas salas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Funcionan los pestillos de las puertas del baño e inodoro? ¿Hay áreas privadas en las cuales poder secarse o cambiarse la ropa? ¿Hay salas de baño y de inodoro separadas para hombres y mujeres?

#### **Pregunta principal 3: ¿Tienen todos los usuarios acceso regular a las salas de baño e inodoro? ¿Se facilita a los usuarios los artículos de aseo necesarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Hay restricciones respecto a cuándo un usuario puede acceder a las áreas de baño e inodoro? En caso afirmativo, ¿cuáles son las restricciones? ¿Se facilita a los usuarios suficiente jabón, champú, pasta de dientes, cepillos de dientes y otros artículos de aseo? ¿Están provistos de toallas limpias? ¿Pueden acceder las mujeres a suficientes productos sanitarios (por ejemplo, toallas sanitarias, tampones)?

#### **Pregunta principal 4: ¿Se facilita apoyo a los usuarios para acceder y usar las salas de baño e inodoros cuando sea necesario?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Las salas de baño e inodoros resultan accesibles para personas en sillas de ruedas o que tienen otras discapacidades físicas? ¿Qué tipo de apoyo proporciona el personal para ayudar a los usuarios con su higiene personal y aseo? ¿El personal proporciona este apoyo de una manera que preserve la dignidad de los usuarios y respete su privacidad en la mayor medida posible?

## Estándar 1.3. Respuestas

## Tema 1

### Estándar 1.4.

A los usuarios se les brinda comida, agua potable para beber y ropa que se ajusta a sus necesidades y preferencias.

#### Crterios

- 1.4.1. Existe suministro suficiente de alimentos y agua potable, los que son de buena calidad y satisfacen las preferencias culturales de los usuarios y las necesidades de su salud física.
- 1.4.2. La comida es preparada y servida en condiciones satisfactorias, y las zonas para comer son culturalmente apropiadas y reflejan las costumbres alimentarias de la comunidad.
- 1.4.3. Los usuarios pueden usar su propia ropa y zapatos (ropa para el día y la noche).
- 1.4.4. Cuando los usuarios no tienen su propia ropa, se les facilita ropa de buena calidad que cumple con sus preferencias culturales y es adecuada para el clima.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Hay suficiente comida y agua, y es de buena calidad? Si las personas tienen necesidades dietéticas específicas, ¿el establecimiento atiende esas necesidades?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Es el alimento fresco y bien variado? ¿Es nutritiva la comida y el menú bien balanceado? ¿Está bien presentada? ¿El agua es apta para el consumo? ¿Es suficientemente flexible el menú para adaptarse a las necesidades dietéticas y culturales individuales? ¿Preparan y sirven los alimentos en un entorno limpio? ¿Son las zonas para comer culturalmente apropiadas, y se parecen a los lugares donde se come en la comunidad?

**Pregunta principal 2: ¿Es la comida preparada y servida en un entorno limpio, a la hora adecuada, y las zonas para comer son cómodas para los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Existen estándares establecidos para mantener limpia el área de preparación de los alimentos, y se cumple con ellos? ¿Se limpia con regularidad la zona para comer? ¿Se sirve la comida a las horas propias de la cultura del país? ¿O, al contrario, se sirve la comida en unos horarios que resultan convenientes para el personal? ¿Se asemeja la zona para comer a la de un hogar (por ejemplo, mesas pequeñas y sillas), o tiene un diseño institucional, con largas filas de mesas y sillas?

**Pregunta principal 3: ¿Pueden los usuarios elegir y usar su propia ropa, o existen restricciones sobre el tipo de ropa que pueden llevar? ¿Se lava la ropa con regularidad?**

**Preguntas de apoyo:** Si existen restricciones respecto a la ropa que pueden usar los usuarios, ¿cuáles son? Por ejemplo, ¿están obligados los usuarios a utilizar sólo camisas de dormir?

**Pregunta principal 4: Si una persona no tiene ropa, ¿le facilita ropa el establecimiento y, si es así, qué tipo de ropa se le facilita? ¿Se proporciona ropa interior, zapatos, abrigos, por ejemplo?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Es culturalmente apropiada la ropa que se facilita? ¿Es adecuada para el clima o la estación? ¿Está en buen estado la ropa que se suministra? ¿Se lava con regularidad?



## Estándar 1.4. Respuestas

## Tema 1

### Estándar 1.5.

Los usuarios pueden comunicarse libremente, y se respeta su derecho a la privacidad.

#### Criterios

- 1.5.1. Las comunicaciones a través de teléfono, cartas, correos electrónicos e internet están disponibles gratuitamente para los usuarios, sin censura.
- 1.5.2. Se respeta la privacidad en las comunicaciones de los usuarios.
- 1.5.3. Los usuarios pueden comunicarse en el idioma de su elección, y el establecimiento proporciona apoyo (por ejemplo, traductores) para garantizar que ellos puedan expresar sus necesidades.
- 1.5.4. Los usuarios pueden recibir visitas, elegir a quienes quieren ver y compartir con sus visitas en cualquier horario razonable.
- 1.5.5. Los usuarios pueden circular libremente por el establecimiento.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Los usuarios tienen libre acceso a una amplia gama de medios de comunicación, por ejemplo, cartas, correo electrónico, uso de internet y uso del teléfono? ¿Existen restricciones respecto a los tipos de comunicación que puede utilizar el usuario y a cómo se utilizan?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Pueden los usuarios utilizar el teléfono para hacer y recibir llamadas? ¿Tienen los usuarios acceso a internet para enviar y recibir correo electrónico sólo por períodos limitados de tiempo?

**Pregunta principal 2: ¿Tienen los usuarios privacidad en relación con la comunicación, tales como realizar y recibir llamadas telefónicas y el envío de correspondencia?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se controlan o escuchan las llamadas telefónicas? ¿Se encuentra el teléfono situado en una zona que permite conversaciones privadas? ¿Se supervisa el uso del correo electrónico e internet de los usuarios? ¿El personal lee la correspondencia dirigida a los usuarios o escrita por ellos? ¿Se censura de algún modo la correspondencia que reciben o envían los usuarios?

**Pregunta principal 3: ¿Pueden los usuarios comunicar sus necesidades en el idioma de su preferencia? ¿Qué adaptaciones realiza el establecimiento para garantizar que se pueden comunicar en su idioma de preferencia?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Proporciona el establecimiento intérpretes para traducir las palabras habladas de los usuarios al personal? ¿Se traducen los documentos escritos, como por ejemplo información del establecimiento, a diferentes idiomas?

**Pregunta principal 4: ¿Puede proporcionar información acerca de las visitas entre usuarios y sus parejas, amigos e integrantes de la familia? ¿Existen restricciones a las visitas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Pueden los usuarios recibir la visita de cualquier persona que desee? ¿Con qué frecuencia pueden parejas, familia y amigos hacer visitas? ¿Se restringen las visitas a un área particular del establecimiento? ¿Son los horarios de visita suficientemente flexibles y largos, dando a los usuarios la oportunidad de pasar “tiempo de calidad” con sus parejas, familia y amigos? ¿Tienen los usuarios privacidad para interactuar solos con sus visitantes?

**Pregunta principal 5: ¿Pueden los usuarios circular libremente en el establecimiento? ¿Tanto al interior del edificio como alrededor de sus terrenos exteriores? ¿Existen restricciones sobre dónde pueden y dónde no pueden ir?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Están limitados los usuarios a determinados lugares del establecimiento? ¿Sus habitaciones? ¿Su unidad o sala? ¿Tienen los usuarios acceso a áreas al aire libre? ¿Existen áreas del establecimiento en las que no se permite la presencia de los usuarios? Si es así, ¿cuáles áreas y por qué?

#### Estándar 1.5. Respuestas

## Tema 1

### Estándar 1.6.

El establecimiento proporciona un ambiente acogedor, cómodo y estimulante que conduce a la participación activa y a la interacción.

#### Criterios

- 1.6.1. Existe mobiliario amplio, cómodo y en buen estado.
- 1.6.2. La disposición del establecimiento es propicio para la interacción entre los usuarios, el personal y los visitantes.
- 1.6.3. El establecimiento proporciona los recursos necesarios, incluido el equipamiento, para garantizar que los usuarios tengan la oportunidad de interactuar y participar en actividades de recreación.
- 1.6.4. Dentro del establecimiento hay habitaciones que están específicamente designadas como zonas de recreación para los usuarios.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Se dispone de suficiente mobiliario en buen estado para uso de los usuarios en el establecimiento? ¿Tiene el establecimiento un ambiente hogareño, o parece frío e institucional?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Existen escritorios y lugares para sentarse en los dormitorios? ¿Hay asientos suficientes en los espacios comunes? ¿Existen cuadros en las paredes? ¿Pueden los usuarios exhibir fotos personales en sus dormitorios? ¿Son cómodos los asientos en los espacios comunes? ¿Los accesorios y muebles proporcionan un ambiente acogedor?

**Pregunta principal 2: ¿El diseño del establecimiento, en particular los espacios comunes, promueve la interacción entre los usuarios y el personal, así como entre los usuarios, y entre los usuarios y los visitantes?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se ubica el puesto de trabajo del personal en cada unidad en un lugar céntrico y propicio para la comunicación entre los usuarios y el personal? ¿Hay zonas en el establecimiento que están diseñadas para promover la comunicación entre los usuarios y entre los usuarios y los visitantes? ¿Se impone alguna restricción a las interacciones entre los usuarios? ¿Se impone alguna restricción a las interacciones entre los usuarios y el personal?

**Pregunta principal 3: ¿El establecimiento proporciona oportunidades de recreación a los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Existe material de lectura adecuado disponible gratuitamente para los usuarios, incluyendo diarios y revistas? ¿Existen diferentes opciones de recreación a disposición de los usuarios, tales como música, computadores, juegos, televisión, un reproductor de DVD y DVDs, y una variedad de materiales de aprendizaje?

**Pregunta principal 4: ¿Existen habitaciones en el establecimiento designadas específicamente como áreas de recreación para los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Hay salas de lectura, salas de televisión, salas para ejercicio físico, salas de música?

## Estándar 1.6. Respuestas

## Tema 1

### Estándar 1.7.

Los usuarios pueden disfrutar de una vida social y personal plenas y seguir participando en la vida y actividades comunitarias.

#### **Criterios**

- 1.7.1. Los usuarios pueden interactuar con otros usuarios, incluidos miembros del sexo opuesto.
- 1.7.2. El personal hace posible las peticiones personales, tales como asistir a bodas o funerales.
- 1.7.3. Se ofrece una serie de actividades programadas y organizadas con regularidad, tanto en el establecimiento como en la comunidad, que son pertinentes y adecuadas para la edad.
- 1.7.4. El personal proporciona información a los usuarios sobre las actividades de la comunidad y facilitan su acceso a dichas actividades.
- 1.7.5. El personal facilita a los usuarios el acceso a actividades de entretenimiento fuera del establecimiento, como también llevan actividades de entretenimiento de la comunidad al establecimiento.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Puede proporcionar información acerca de la libertad de los usuarios para comunicarse con otros usuarios? ¿Se impone alguna restricción a la comunicación entre los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se restringe a los usuarios comunicarse con personas del sexo opuesto?

**Pregunta principal 2: ¿Pueden los usuarios salir del establecimiento para ocasiones especiales, tales como bodas y funerales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se impide a los usuarios asistir a eventos importantes personales fuera del establecimiento y, si es así, bajo qué circunstancias?

**Pregunta principal 3: ¿Existen actividades regularmente programadas y organizadas en el establecimiento? En caso afirmativo, ¿qué tipo de actividades hay disponibles? ¿Son voluntarias?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Quién elige el tipo de actividades disponibles? ¿Participan los usuarios en la elección de la variedad de actividades disponibles? ¿Pueden los usuarios participar en la organización de estas actividades si así lo desean? ¿Son las actividades pertinentes y adecuadas para la edad? ¿Las personas son libres de no participar en las actividades si así lo desean?

**Pregunta principal 4: ¿El personal facilita el acceso de los usuarios a actividades en la comunidad? ¿Existe información disponible para los usuarios sobre grupos sociales, clubes, y actividades de recreación y otras en la comunidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal ayuda a los usuarios, si así lo solicitan, a acceder a formularios de postulación, gestionar el transporte y obtener los recursos económicos para participar en actividades de recreación y de otra índole en la comunidad? ¿Existe información para los usuarios sobre las actividades en la comunidad de fácil y libre disposición y en diferentes formatos, por ejemplo, folletos, CDs?

**Pregunta principal 5: ¿Se organizan y se traen actividades de entretenimiento al establecimiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal realiza gestiones para llevar actividades de diversión al establecimiento? ¿Participan los usuarios en la elección del tipo de diversión?

#### Estándar 1.7. Respuestas

## TEMA 2

# EL DERECHO AL GOCE DE UNA SALUD FÍSICA Y MENTAL DEL MÁS ALTO NIVEL POSIBLE (ARTÍCULO 25 DE LA CDPD)

### Estándar 2.1.

Los establecimientos están disponibles para todo aquel que requiera tratamiento y apoyo.

#### **Crterios**

- 2.1.1. A ninguna persona se le niega el acceso a los establecimientos o a tratamiento sobre la base de factores económicos o de su raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o de otro tipo, nacionalidad, origen étnico, indígena o social, propiedad, discapacidad, lugar de nacimiento, edad u otra condición.
- 2.1.2. Todos los que solicitan tratamiento de salud mental reciben atención en este establecimiento o son referidos a otros establecimientos donde se les pueda proporcionar atención.
- 2.1.3. Ningún usuario será admitido, tratado o mantenido en el establecimiento basándose en su raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o de otro tipo, nacionalidad, origen étnico, indígena o social, propiedad, discapacidad, lugar de nacimiento, edad u otra condición.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Tiene conocimiento de ocasiones en que una persona no haya recibido tratamiento, porque él o ella no podía costearlo? ¿Tiene conocimiento de ocasiones en que una persona que necesita tratamiento se le haya negado la atención por motivos personales (por ejemplo, su género, su nacionalidad o sus afiliaciones religiosas, culturales o políticas)? ¿Es una práctica común de los establecimientos el negar servicios a personas debido a razones personales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se les ha negado la atención en salud mental a personas porque no han podido pagar por el servicio? ¿Se ha negado servicios a personas debido a su edad, raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o de otro tipo, nacionalidad, origen étnico, indígena o social, propiedades/bienes, discapacidad, lugar de nacimiento u otra condición?

**Pregunta principal 2: ¿Cuando el establecimiento no es capaz de proporcionar tratamiento, qué hace el personal para encontrar y facilitar acceso a los servicios necesarios para las personas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal refiere a las personas a otros establecimientos y servicios disponibles?

**Pregunta principal 3: ¿Recuerda una situación en que alguien que pudo haber sido dado de alta, no fue dado de alta, o que lo mantuvieron en el establecimiento durante más tiempo del necesario? ¿Por qué cree que esto sucedió? ¿Cree usted que esta es una práctica común en el establecimiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Ha habido casos en que usuarios que deberían haber sido dados de alta se mantuvieron en el establecimiento porque: su familia se negó a tener que vivir con ellos; el usuario carecía de los medios económicos para vivir independientemente en la comunidad; o no hubo apoyo basado en la comunidad, incluyendo establecimientos residenciales para vivir? ¿Hay personas que han sido ingresadas, tratadas o permanecen demasiado tiempo en el establecimiento debido a su raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o de otro tipo, nacionalidad, origen étnico, indígena o social, propiedades/bienes, discapacidad, lugar de nacimiento, edad u otra condición?



## Estándar 2.1. Respuestas



## Tema 2

### Estándar 2.2.

**El establecimiento cuenta con personal calificado y ofrece servicios de salud mental de buena calidad.**

#### **Criterios**

- 2.2.1. El establecimiento cuenta con personal que posee competencias suficientemente diversas para proporcionar consejería, rehabilitación psicosocial, información, educación y apoyo a los usuarios y a sus familias, amigos o cuidadores, con el fin de promover la vida independiente y la inclusión en la comunidad.
- 2.2.2. El personal está bien informado acerca de la disponibilidad y el papel de los servicios y recursos comunitarios para promover la vida independiente y la inclusión en la comunidad.
- 2.2.3. Los usuarios pueden consultar con un psiquiatra u otro integrante del personal de salud mental especializado cuando así lo deseen.
- 2.2.4. El personal del establecimiento está capacitado y autorizado para prescribir y revisar la medicación psicotrópica.
- 2.2.5. Al personal se le capacita y se le da información escrita sobre los derechos de las personas con discapacidades mentales y está familiarizado con las normas internacionales de derechos humanos, incluyendo la CDPD.
- 2.2.6. Los usuarios están informados sobre los mecanismos para expresar sus opiniones sobre la prestación y mejora de servicios, y tienen acceso a ellos.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Puede describir las diferentes profesiones del personal del establecimiento? ¿Cree usted que el personal tenga las competencias necesarias para promover la capacidad de los usuarios para vivir independientemente en la comunidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal del establecimiento incluye enfermeros/as psiquiátricos/as, psiquiatras, psicólogos/as, trabajadores/as sociales, terapeutas ocupacionales y otros? ¿Tiene el personal del establecimiento conocimientos en ofrecer consejería, en métodos de rehabilitación, y en impartir educación sobre la salud mental y el autocuidado a los usuarios e integrantes de la familia, amigos o cuidadores? ¿Hay alguna categoría profesional que falte entre el personal del establecimiento? ¿Carece el personal de competencias necesarias para prestar una atención efectiva en salud mental?

**Pregunta principal 2: ¿Es el personal capaz de identificar diferentes servicios y recursos comunitarios útiles para apoyar a los usuarios a vivir independientemente en la comunidad (por ejemplo, apoyo de pares, empleo, vivienda, educación, sistemas de protección social)?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal tiene claridad acerca de los roles y funciones de los diferentes servicios? ¿Comprende la contribución que estos servicios pueden aportar a la “recuperación”?

**Pregunta principal 3: ¿Los usuarios pueden consultar con un psiquiatra u otro trabajador especializado de salud mental si lo necesitan o desean hacerlo?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Cuánto tiempo después de solicitar una consulta podrá el usuario ver a un psiquiatra o trabajador de salud mental? ¿Dentro de horas? ¿Días? ¿Semanas? ¿Meses?

**Pregunta principal 4: ¿Hay personal capacitado y autorizado para prescribir y revisar medicamentos psicotrópicos?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué profesionales del establecimiento son responsables de la prescripción y la revisión de los medicamentos psicotrópicos? ¿Están autorizados para hacerlo?

**Pregunta principal 5: En su opinión, ¿el personal del establecimiento cuenta con conocimientos sobre los derechos humanos de los usuarios? ¿Están capacitados e informados sobre los derechos humanos? ¿Están conscientes de las normas internacionales de derechos humanos? ¿Están familiarizados con la CDPD?**

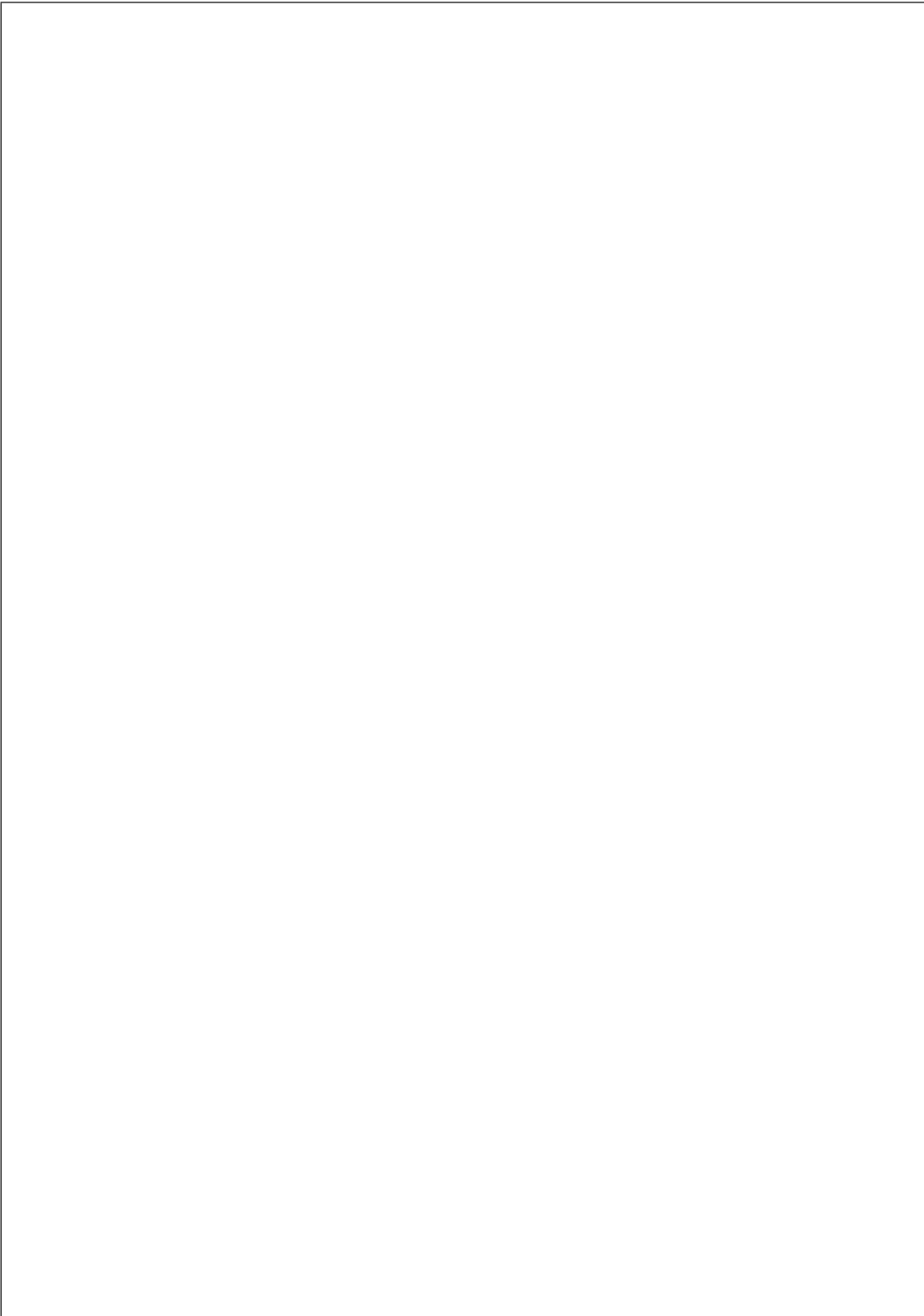
**Preguntas de apoyo:** ¿El personal entiende que los usuarios tienen el derecho:

- a ser tratados con dignidad y respeto;
- al consentimiento informado;
- a ser informados acerca de opciones de tratamiento;
- a participar en la preparación de su plan de “recuperación”;
- al ejercicio de su capacidad jurídica y a realizar decisiones y elecciones por sí mismos;
- a estar libres de prácticas que puedan constituir tortura o trato o pena cruel, inhumano o degradante (por ejemplo, abuso verbal, físico, sexual o mental, aislamiento, contención física y farmacológica, descuido físico o emocional, terapia electroconvulsiva sin anestesia o relajantes musculares);
- a la privacidad y confidencialidad;
- a tener acceso a información; y
- a recibir servicios y apoyo que les permita vivir independientemente y ser incluidos en la comunidad?

**Pregunta principal 6: ¿Puede proporcionar información sobre mecanismos u oportunidades que tienen los usuarios para expresar sus opiniones, críticas y preocupaciones sobre el servicio prestado y para dar sus puntos de vista sobre cómo se puede mejorar el servicio? ¿Ocurre esto alguna vez en la realidad?**

**Preguntas de apoyo:** Si los usuarios quieren hablar de sus preocupaciones y dar su opinión sobre el funcionamiento del establecimiento, ¿cómo lo pueden hacer? ¿Se organizan reuniones periódicas entre los usuarios y el personal, durante las cuales pueden tener lugar tales discusiones? ¿Los usuarios pueden reunirse con los directivos del establecimiento para discutir estos asuntos? ¿Están informados de este derecho? ¿Cómo se informa a los usuarios sobre las políticas y procedimientos del establecimiento?

## Estándar 2.2. Respuestas



## Tema 2

### Estándar 2.3.<sup>5</sup>

El tratamiento, la rehabilitación psicosocial y los enlaces a redes de apoyo y otros servicios son elementos de un plan de “recuperación”<sup>6</sup> conducido por el usuario, y contribuyen a su capacidad para vivir con independencia en la comunidad.

### Criterios

- 2.3.1. Cada usuario cuenta con un plan integral e individualizado de “recuperación”, el cual incluye sus metas y objetivos sociales, médicos, laborales y educacionales para la “recuperación”.
- 2.3.2. Los planes de “recuperación” son conducidos por el usuario, reflejando sus opciones y preferencias para la atención, los cuales son puestos en práctica y son revisados y actualizados periódicamente por el usuario y un miembro del personal.
- 2.3.3. Como parte de sus planes de “recuperación”, se motiva a los usuarios a desarrollar instrucciones anticipadas<sup>7</sup> que especifiquen las opciones de tratamiento y de “recuperación” que desean tener, así como aquellas que no, las que se utilizarán si se encuentran incapacitados de comunicar sus decisiones en algún momento en el futuro.
- 2.3.4. Cada usuario tiene acceso a programas psicosociales para el cumplimiento de las funciones sociales de su elección mediante el desarrollo de las habilidades necesarias para el empleo, la educación u otras áreas. El desarrollo de habilidades se adapta a las preferencias de “recuperación” de la persona y puede incluir la mejora de habilidades de vida y de autocuidado.
- 2.3.5. Se motiva a los usuarios a establecer una red de apoyo social y/o mantener el contacto con los miembros de su red para facilitar la vida independiente en la comunidad. El establecimiento proporciona asistencia para contactar a los usuarios con familiares y amigos, de acuerdo con sus deseos.
- 2.3.6. Los establecimientos vinculan a los usuarios con el sistema general de atención de salud, otros niveles de servicios de salud mental, tales como la atención secundaria, y con servicios de la comunidad, tales como apoyo económico, alojamiento, agencias de empleo, centros de día y atención residencial asistida.<sup>8</sup>

<sup>5</sup> También véase el estándar 3.1.

<sup>6</sup> Se ha utilizado la palabra “recuperación” como traducción del término inglés “recovery”, el cual se utiliza comúnmente tanto para describir las condiciones internas experimentadas por las personas que se describen a sí mismos como estar en recuperación – esperanza, sanación, empoderamiento y conexión – como las condiciones externas que facilitan la recuperación – implementación de los derechos humanos, una cultura positiva de sanación, y los servicios orientados hacia la recuperación (para mayores detalles ver anexo 1 del Manual de Aplicación del Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS).

<sup>7</sup> La instrucción anticipada es un documento escrito en el que una persona puede especificar por adelantado decisiones sobre la atención en salud, opciones de tratamiento o “recuperación”, en el caso de que no sea capaz de comunicar sus decisiones en algún momento en el futuro. Las instrucciones anticipadas pueden incluir también opciones de tratamiento y de “recuperación” que una persona no quiere tener, y como tal puede ayudar a asegurar de que no reciba ninguna intervención en contra de sus deseos.

<sup>8</sup> Ver también Tema 5.

## Preguntas

### **Pregunta principal 1: ¿Tiene cada usuario un plan individual de “recuperación”? ¿Qué áreas cubren estos planes?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El plan cubre las metas y objetivos del individuo para las áreas de su vida que desea abordar? ¿El plan cubre los roles sociales que al individuo le gustaría desempeñar, por ejemplo, estudiante, dueño de casa, empleado? ¿Los usuarios participan activamente en la revisión del plan de “recuperación”?

### **Pregunta principal 2: ¿Son los planes de “recuperación” conducidos principalmente por los usuarios? ¿Los planes de “recuperación” son respetados y ejecutados por el personal del establecimiento? ¿Con qué frecuencia se revisan los planes y quién los revisa? ¿A los usuarios se les da tiempo para discutir y consultar acerca de diferentes opciones de tratamiento antes de finalizar sus planes de “recuperación”?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios participan activamente y desde el principio en la elaboración de sus planes de “recuperación”? ¿El plan de “recuperación” se basa en las elecciones del usuario? ¿Se motiva a los usuarios y se les da el tiempo para discutir acerca de su tratamiento, incluyendo sus preferencias, lo que no les gusta del tratamiento y los efectos secundarios que podrían estar experimentando? ¿Se les da tiempo para reflexionar y consultar con personas de su confianza (por ejemplo, un integrante de su familia, amigo, cuidador u otros miembros de su red de apoyo) acerca de sus planes?

### **Pregunta principal 3: ¿Se motiva a todos los usuarios a desarrollar instrucciones anticipadas con información detallada acerca de sus preferencias de tratamiento, en el caso de que no sean capaces de comunicar sus decisiones en algún momento futuro? ¿Las instrucciones anticipadas incluyen información sobre las opciones de tratamiento o de “recuperación” que no desean?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Las instrucciones anticipadas son impulsadas por los deseos del usuario y sin presión por parte del personal?

### **Pregunta principal 4: ¿El establecimiento ofrece rehabilitación psicosocial a los usuarios, incluyendo habilidades para la vida y de autocuidado? ¿Estos programas se adaptan a los deseos y necesidades específicos de la persona?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios reciben apoyo en el desarrollo de habilidades para la vida, tales como el uso de computadoras, hacer trámites bancarios, cocinar, higiene personal y realizar compras? ¿El establecimiento trabaja con el individuo para desarrollar las competencias relacionadas con las funciones sociales de su elección, por ejemplo, empleado, estudiante, inquilino? ¿Los usuarios reciben orientación sobre la forma de manejar su condición (por ejemplo, información sobre su salud mental, cuándo buscar apoyo y atención, cómo manejar la medicación)?

### **Pregunta principal 5: ¿El personal del establecimiento motiva a los usuarios a establecer y mantener el contacto con su red de apoyo, es decir, familia y amigos?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Cómo motiva el personal a los usuarios a establecer o restablecer el contacto con familia y amigos? ¿El personal contacta a la familia y/o amigos de un usuario (con el consentimiento del usuario) para facilitar la conexión?

**Pregunta principal 6: ¿El personal facilita la conexión entre los usuarios y otros servicios de salud y sociales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal pone en contacto a los usuarios con otros servicios de salud o de salud mental que puedan necesitar? ¿El personal pone en contacto a los usuarios con otros servicios en la comunidad, incluyendo servicios sociales y de vivienda? ¿Se brinda apoyo a los usuarios en la obtención de vivienda y de beneficios de seguridad social antes del alta del establecimiento? (Véase también el tema 5.)

**Estándar 2.3. Respuestas**

## Tema 2

### Estándar 2.4.

La medicación psicotrópica está disponible, es asequible y se usa apropiadamente.

#### **Crterios**

- 2.4.1. El establecimiento dispone de la medicación psicotrópica adecuada (especificada en la lista nacional de medicamentos esenciales) o es posible recetarla.
- 2.4.2. Se dispone de un suministro constante de medicamentos psicotrópicos esenciales, en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades de los usuarios.
- 2.4.3. El tipo y la dosis del medicamento siempre son apropiados para los diagnósticos clínicos de los usuarios y se revisan con regularidad.
- 2.4.4. Los usuarios están informados sobre el propósito de los medicamentos que se ofrecen y sus potenciales efectos secundarios.
- 2.4.5. Los usuarios están informados sobre las opciones de tratamiento que son posibles alternativas a la medicación o podrían complementarla, tales como la psicoterapia.

#### Preguntas

#### **Pregunta principal 1: ¿Se dispone de los medicamentos apropiados en el establecimiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los medicamentos de la lista nacional de medicamentos esenciales están disponible en el establecimiento o pueden ser prescritos en otro sitio?

#### **Pregunta principal 2: ¿Existe un suministro continuo de medicamentos esenciales, y están disponibles en cantidades suficientes para satisfacer la demanda del usuario?**

**Preguntas de apoyo:** ¿En este establecimiento hay suficientes medicamentos para satisfacer sus demandas? ¿Tiene conocimiento de algún caso en que un usuario necesitara de un medicamento en particular, pero que no estaba disponible? ¿Con qué frecuencia se revisa la disponibilidad de medicamentos, y quién lleva a cabo esta revisión?

#### **Pregunta principal 3: ¿Se administran apropiadamente los medicamentos a los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El medicamento que se administra a los usuarios es el más “adecuado” para la condición del usuario? ¿Tiene conocimiento de algún caso en que un usuario recibiera el medicamento equivocado? Si es así, describa qué sucedió y las circunstancias que rodearon el error. ¿Se supervisan las dosis administradas a los usuarios? Si es así, ¿quién lo hace?

#### **Pregunta principal 4: ¿Se les informa a todos los usuarios sobre qué medicamentos se les ha prescrito, y sus potenciales efectos secundarios? ¿Se supervisan y se tratan los posibles efectos secundarios en los usuarios? ¿Si lo solicitan, pueden los usuarios recibir información escrita acerca de su régimen de medicación, incluyendo la composición, efectos secundarios y dosis?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se les dice a los usuarios qué medicamento se les prescribió y con qué propósito? ¿Se les informa a los usuarios acerca de los posibles efectos secundarios del medicamento antes de ser administrada? ¿Se monitorean los posibles efectos secundarios en los usuarios? Si es así, ¿se tratan los efectos secundarios?



**Pregunta principal 5: ¿A los usuarios se les informa sobre opciones de tratamiento que podrían ser alternativas a la medicación o acerca de terapia complementaria?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Son los medicamentos la única forma de tratamiento disponible para los usuarios, o existen otras formas de tratamiento, tales como psicoterapia o terapia cognitivo-conductual? ¿Se informa a los usuarios sobre ellas?

#### Estándar 2.4. Respuestas

## Tema 2

### Estándar 2.5.

#### Existe disponibilidad de servicios adecuados para la salud general y reproductiva.

#### Criterios

- 2.5.1. Se ofrece a los usuarios exámenes de salud física y/o detección de enfermedades específicas al ingresar en el establecimiento y, posteriormente, con regularidad.
- 2.5.2. El tratamiento para los problemas generales de salud, incluyendo vacunas, está a disposición de los usuarios en los establecimientos o a través de derivación a otro establecimiento.
- 2.5.3. Cuando se necesitan procedimientos quirúrgicos o médicos que no pueden ser proporcionados en el establecimiento, existen mecanismos de referencia para asegurar que los usuarios reciban estos servicios de salud en forma oportuna.
- 2.5.4. En el establecimiento se lleva a cabo educación y promoción de salud en forma regular.
- 2.5.5. Los usuarios son informados y asesorados sobre asuntos de salud reproductiva y planificación familiar.
- 2.5.6. A los usuarios se les proporcionan servicios de salud general y reproductiva con el consentimiento libre e informado.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Se ofrece a los usuarios exámenes de salud física (incluyendo la dental) al ingresar en el establecimiento? ¿Se les realiza exámenes de detección de enfermedades específicas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se realizan regularmente exámenes de salud física y de detección, incluyendo exámenes dentales? ¿Para qué enfermedades se realiza detección, por ejemplo, diabetes, cáncer, enfermedades cardíacas, tuberculosis, hipertensión arterial, colesterol? Si los usuarios solicitan un examen de salud física, ¿se realiza realmente?

**Pregunta principal 2: ¿Se dispone de tratamiento para problemas generales de salud de los usuarios cuando sea necesario? ¿Se proporciona tratamiento para problemas generales de salud en el establecimiento, o se refieren los usuarios a otro establecimiento de salud? ¿Se ofrece a los usuarios vacunas adecuadas (por ejemplo, contra la influenza)?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué problemas de salud, si los hay, son tratados en el establecimiento de salud mental? Si no se tratan en el establecimiento, ¿se remite al usuario a otro lugar para que reciba tratamiento? ¿Es un médico quien proporciona el tratamiento? ¿Con qué problemas se encuentran los usuarios para acceder a servicios de salud física? ¿Cuando los usuarios expresan malestares o problemas físicos, son ellos tomadas en serio y se manejan debidamente? ¿Ha habido casos en que malestares o problemas físicos (incluyendo molestias leves como dolores de cabeza y otros tipos de dolor) no se tomen en serio o se consideren como “parte del trastorno mental” y por dicha razón se dejen de investigar?

**Pregunta principal 3: ¿Se llevan a cabo procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos médicos en el establecimiento? Si no es así, ¿existen mecanismos para garantizar que los usuarios que requieran esta forma de cuidados sean referidos al servicio adecuado?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios son referidos a un especialista cuando es necesario? ¿Con qué problemas se encuentran los usuarios para acceder a servicios de atención de salud especializada?

**Pregunta principal 4: ¿Qué actividades de educación y promoción en salud ofrece el establecimiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Las actividades de educación y promoción incluyen actividad física, alimentación saludable, cesación de fumar y superación del abuso de alcohol y drogas? Si el establecimiento no se ocupa de estos temas, ¿existe la posibilidad de que los usuarios participen en actividades de educación y promoción en salud en otro lugar? ¿Qué medidas se adoptan para garantizar que los usuarios no estén sometidos al tabaquismo pasivo en el establecimiento?

**Pregunta principal 5: ¿Se informa a los usuarios sobre asuntos de planificación familiar? ¿Los usuarios pueden decidir con libertad formar una familia y tener hijos? ¿Se les informa acerca de las opciones anticonceptivas y se les ayuda a acceder a ellas si así lo desean? ¿Los usuarios que viven en establecimientos pueden tener relaciones íntimas y ser sexualmente activos mientras estén en el establecimiento, y, si es así, se les brinda educación, anticoncepción y privacidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué tipo de educación se brinda en relación a la planificación familiar, la elección de anticonceptivos y las prácticas sexuales seguras? ¿Se proporciona educación sobre enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA? ¿Se dispone de anticonceptivos (por ejemplo, condones)? ¿Existe privacidad para las parejas?

**Pregunta principal 6: ¿Los servicios de salud general y reproductiva que se proporcionan a los usuarios se basan en el consentimiento libre e informado?**

**Preguntas de apoyo:** ¿A los usuarios se les da información suficiente y comprensible sobre temas de salud general y reproductiva, así como sobre tratamientos? ¿Se les informa acerca de las distintas opciones disponibles para ellos? ¿Se solicita consentimiento informado de los usuarios para tratamientos de salud general y reproductiva? ¿Se presiona a los usuarios para que den consentimiento informado?

## Estándar 2.5. Respuestas

TEMA 3  
EL DERECHO AL EJERCICIO DE LA CAPACIDAD JURÍDICA Y EL DERECHO A LA LIBERTAD PERSONAL Y LA SEGURIDAD DE LA PERSONA  
(ARTÍCULOS 12 Y 14 DE LA CDPD)

**Estándar 3.1.<sup>9</sup>**

**Las preferencias de los usuarios en cuanto al lugar y forma de tratamiento son siempre una prioridad.**

Criterios

- 3.1.1. Las preferencias de los usuarios tienen prioridad en todas las decisiones sobre dónde van a recibir los servicios.
- 3.1.2. Se hacen todos los esfuerzos para facilitar el alta de la hospitalización, de modo de que los usuarios puedan vivir en sus comunidades.<sup>10</sup>
- 3.1.3. Las preferencias de los usuarios tienen prioridad en todas las decisiones sobre sus planes de tratamiento y “recuperación”.

**Preguntas**

**Pregunta principal 1: ¿Puede proporcionar detalles acerca de cómo se toman las decisiones con respecto al lugar donde un usuario recibirá servicios de salud mental? ¿Se les da siempre prioridad a las preferencias de los usuarios acerca del establecimiento o servicio que les gustaría usar (por ejemplo, establecimiento ambulatorio, programa de tratamiento de día o unidad de hospitalización en un hospital general)? Si no es así, ¿en qué circunstancias las preferencias de los usuarios no se toman en cuenta?**

**Preguntas de apoyo:** ¿A los usuarios se les pregunta dónde les gustaría recibir servicios de salud mental? ¿El personal respeta los deseos de los usuarios en este sentido? Si las preferencias de los usuarios no son una prioridad, ¿por qué cree que es así?

**Pregunta principal 2: ¿Se informa a los usuarios acerca de su derecho a abandonar los establecimientos de hospitalización y a buscar apoyo en la comunidad? ¿El personal adopta las medidas necesarias para garantizar que los usuarios pueden ser dados de alta lo antes posible y volver a vivir en la comunidad? Si es así, ¿qué tipo de acción toman?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal ayuda a los usuarios a encontrar un lugar para vivir? ¿El personal gestiona el transporte? ¿El personal facilita discusiones con familia, amigos, cuidadores u otras personas de confianza, acerca del regreso de los usuarios a sus hogares?

<sup>9</sup> Véase también el estándar 2.3.

<sup>10</sup> El criterio 3.1.2 se aplica sólo a los establecimientos de hospitalización; todos los demás criterios establecidos bajo el estándar 3.1 se aplican tanto a los establecimientos de hospitalización como ambulatorios.

**Pregunta principal 3: ¿Puede proporcionar información sobre cómo se toman las decisiones referentes al tratamiento y la atención de usuarios? ¿Se prioriza siempre las preferencias de los usuarios sobre las opciones de tratamiento y de “recuperación”? Si no es así, ¿en qué circunstancias no se toman estas en cuenta?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se pregunta a los usuarios acerca de sus preferencias en términos de tratamiento? ¿En este aspecto, el personal respeta los deseos de los usuarios? Si no se priorizan las preferencias de los usuarios con respecto al tratamiento y la atención, ¿por qué cree que es así?

### Estándar 3.1. Respuestas

## Tema 3

### Estándar 3.2.

#### Existen procedimientos y resguardos para evitar la detención y el tratamiento sin el consentimiento libre e informado.

##### Criterios

- 3.2.1. La hospitalización y el tratamiento se basan en el consentimiento libre e informado de los usuarios.
- 3.2.2. El personal respeta las instrucciones anticipadas de los usuarios cuando proveen el tratamiento.
- 3.2.3. Los usuarios tienen el derecho a rechazar el tratamiento.
- 3.2.4. Todo caso de tratamiento y detención en un establecimiento sin el consentimiento libre e informado se documenta y se informa rápidamente a una autoridad legal.
- 3.2.5. A las personas que reciban tratamiento o sean detenidas en un establecimiento sin su consentimiento informado se les informa acerca de los procedimientos para apelar sobre su tratamiento o detención.
- 3.2.6. Los establecimientos apoyan el acceso de las personas a procedimientos de apelación y representación legal cuando se les da tratamiento o se les mantiene en el establecimiento sin su consentimiento informado.<sup>11</sup>

### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿La hospitalización y el tratamiento en el establecimiento se basan en el consentimiento libre e informado de los usuarios? ¿Se informa a los usuarios sobre la hospitalización y tratamiento propuestos de modo de que puedan dar su consentimiento informado?**

**Preguntas de apoyo:** ¿A los usuarios se les brinda suficiente información comprensible sobre las distintas posibles opciones de tratamiento y sobre el tratamiento mismo con el fin de lograr una decisión informada (por ejemplo, tanto los beneficios como los posibles efectos secundarios)? ¿Se solicita consentimiento informado de los usuarios para hospitalización y tratamiento? ¿Se presiona a los usuarios para que den consentimiento informado?

**Pregunta principal 2: Cuando los usuarios han escrito una instrucción anticipada (véase el estándar 2.3), ¿se respetan sus preferencias relativas al tratamiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se respetan las instrucciones anticipadas de los usuarios, aún cuando la familia o el personal del establecimiento no estén de acuerdo con las preferencias especificadas por el usuario?

**Pregunta principal 3: ¿En este establecimiento se respeta el derecho de una persona a rechazar el tratamiento? ¿Qué sucede si una persona rechaza el tratamiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Sabe de algún caso en que un usuario haya rechazado el tratamiento? ¿Cuáles fueron las circunstancias, y cómo se abordó la situación? ¿Cuál fue el resultado para el usuario? ¿Fue dado de alta?

<sup>11</sup> Ver también estándar 4.5.

**Pregunta principal 4: ¿Sabe si existen procedimientos establecidos para documentar e informar la hospitalización o tratamiento de usuarios en contra de su voluntad? Si es así, ¿puede describir esos procedimientos?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Existe documentación de incidentes en los cuales un usuario es tratado u hospitalizado en el establecimiento en contra de su voluntad? ¿Dónde se documentaron? ¿Se informan tales incidentes a una autoridad legal? Si es así, ¿cuánto tarda habitualmente en realizarse dicho informe?

**Pregunta principal 5: ¿Los usuarios que han sido hospitalizados en el establecimiento o que han sido tratados en contra de su voluntad, tienen la opción de apelar a una autoridad legal respecto a su tratamiento o ingreso? ¿Se informa de esta opción a los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Sabe si los usuarios que han sido hospitalizados o tratados en contra de su voluntad tienen el derecho a apelar la decisión ante una autoridad legal? Si es así, ¿se informa a los usuarios de los procedimientos para apelar esa decisión?

**Pregunta principal 6: ¿El personal apoya a las personas que desean apelar sobre su detención y tratamiento? ¿Ayudan a las personas a acceder a representación legal para una apelación?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal informa a los usuarios acerca de su derecho a apelar? ¿El personal facilita reuniones confidenciales entre las personas afectadas y sus representantes legales para preparar una apelación (por ejemplo, ayudar a las personas a contactar sus representantes legales o proporcionar un espacio privado en el establecimiento para la reunión)?



## Estándar 3.2. Respuestas

## Tema 3

### Estándar 3.3.

Los usuarios pueden ejercer su capacidad jurídica y se les da el apoyo<sup>12</sup> que puedan necesitar para ejercer su capacidad jurídica.

#### Criterios

- 3.3.1. En todo momento, el personal interactúa con los usuarios de una manera respetuosa, reconociendo su capacidad para comprender la información, tomar decisiones y poder elegir.
- 3.3.2. Se proporciona información clara y completa sobre los derechos de los usuarios en forma escrita y verbal.
- 3.3.3. Se entrega a los usuarios información clara y completa sobre la evaluación, diagnóstico, opciones de tratamiento y “recuperación” en una forma que entiendan y que les permita tomar decisiones libres e informadas.
- 3.3.4. Los usuarios pueden designar y consultar con una persona o red de personas de apoyo de su propia y libre elección en la toma de decisiones sobre la hospitalización, tratamiento y asuntos personales, legales, financieros u otros, y las personas seleccionadas serán reconocidas como tales por el personal.<sup>13</sup>
- 3.3.5. El personal respeta la autoridad de la persona o red de personas de apoyo que han sido designadas por el usuario para comunicar sus decisiones con apoyo.
- 3.3.6. La toma de decisiones con apoyo es el modelo predominante, y se evita la toma de decisiones sustitutiva.
- 3.3.7. Cuando un usuario carece de una persona o una red de personas de apoyo y desea designar una, el establecimiento ayudará al usuario a acceder al apoyo adecuado.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿El personal interactúa con los usuarios de tal manera que los usuarios se sientan escuchados, validados y apoyados en su capacidad para elegir y tomar decisiones?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal escucha a los usuarios y los hace participar en las discusiones acerca de sus alternativas y decisiones?

**Pregunta principal 2: ¿El personal proporciona información a los usuarios sobre sus derechos como usuarios del establecimiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se proporciona información acerca de los derechos de los usuarios cuando llegan por primera vez al establecimiento? ¿Se la proporciona tanto en forma verbal, como escrita? ¿Se la proporciona de un modo que sea comprensible para los usuarios, por ejemplo, evita jerga legal, médica o técnica, y considera cualquier discapacidad sensorial o de otro tipo que el usuario pudiera tener? ¿El personal realiza seguimiento con el usuario, de modo de asegurarse que se comprendió la información y para responder las dudas que el usuario pudiera tener?

<sup>12</sup> Véase el Anexo 2 del Manual de Aplicación de Calidad y Derechos de la OMS para mayor información acerca de las decisiones con apoyo.

<sup>13</sup> Ver Anexo 2 para mayor información sobre la toma de decisiones con apoyo.

**Pregunta principal 3: ¿El personal proporciona información a los usuarios sobre la evaluación, el diagnóstico, las opciones de tratamiento y “recuperación”, para que puedan tomar decisiones informadas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se informa al usuario, cuando llega por primera vez al establecimiento, sobre la evaluación, diagnóstico, “recuperación” y tratamientos que se proporcionan a los usuarios? ¿Se da la información de una manera que sea comprensible para ellos, por ejemplo, se evita el uso de terminología legal, médica o técnica, y se considera cualquier discapacidad sensorial o de otro tipo que el usuario pudiera tener? ¿Cómo se da esta información a los usuarios? ¿En forma escrita? ¿Verbalmente? ¿Cómo una grabación en video o audio? ¿El personal realiza seguimiento con el usuario, de modo de asegurarse de que se comprendió la información y para responder las dudas que el usuario pudiera tener?

**Pregunta principal 4: ¿El personal reconoce el derecho de los usuarios a nombrar a una persona o a una red de personas de apoyo, de su propia y libre elección, con quien(es) pueda consultar sobre la toma de decisiones acerca de su tratamiento y asuntos personales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal motiva a los usuarios a nombrar a una persona o a una red de personas de apoyo para tomar decisiones sobre su tratamiento o asuntos personales, cuando así los usuarios lo deseen? ¿Se restringe a los usuarios su acceso a su persona o red de personas de apoyo?

**Pregunta principal 5: ¿El personal respeta la autoridad de la persona o la red de personas de apoyo para comunicar las decisiones de los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal invita a la persona o red de personas de apoyo a comunicar las preferencias de tratamiento del usuario? ¿El personal respeta las decisiones de los usuarios sobre el tratamiento y asuntos personales, tal como lo comunicó la persona o red de personas de apoyo?

**Pregunta principal 6: ¿Diría usted que generalmente se motiva a los usuarios, que no pueden tomar decisiones por sí solos, a llamar a su persona o red de personas de apoyo para ayudarles a tomar decisiones? ¿O es más común que se designe a una persona para que tome decisiones sustitutivas a nombre del usuario?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Es una práctica común en el establecimiento designar un tutor o una persona que tome decisiones sustitutivas? ¿Es más común la práctica de toma de decisiones sustitutivas que la de toma de decisiones con apoyo?

**Pregunta principal 7: Cuando un usuario desea participar en la toma de decisiones con apoyo, pero no tiene las personas de apoyo necesarias, ¿el establecimiento ayuda al usuario a acceder a un apoyo adecuado, por ejemplo, de organizaciones de personas con discapacidades, o de organizaciones de defensoría o de derechos humanos?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El establecimiento proporciona los nombres de personas adecuadas y disponibles, y facilita el contacto con ellas, por ejemplo, proporcionando al usuario información de cómo contactarlas?

### Estándar 3.3. Respuestas



## Tema 3

### Estándar 3.4.

**Los usuarios tienen el derecho a la confidencialidad y al acceso a su información de salud personal.**

#### **Crterios**

- 3.4.1. Se crea una ficha médica personal y confidencial para cada usuario.
- 3.4.2. Los usuarios tienen acceso a la información contenida en sus fichas médicas.
- 3.4.3. Se resguarda la confidencialidad de la información sobre los usuarios.
- 3.4.4. Los usuarios pueden agregar información escrita, opiniones y comentarios a sus fichas médicas sin censura.

#### **Preguntas**

**Pregunta principal 1: ¿Se crea una ficha personal y confidencial para cada usuario? ¿El personal se esfuerza por obtener fichas médicas relevantes de otros establecimientos en donde los usuarios han recibido tratamiento por condiciones de salud mental o física? ¿Se aseguran las fichas en una habitación o mueble para fichas con llave?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Las historias clínicas se mantienen en un área con llave del edificio, y con acceso restringido?

**Pregunta principal 2: ¿Los usuarios tienen acceso a la información de sus fichas personales? ¿Se restringe de alguna forma el acceso del usuario a su ficha personal?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Cómo solicitan los usuarios acceso a sus fichas personales? ¿Existen procedimientos pertinentes? ¿Cuáles son esos procedimientos? ¿Se le ha negado a un usuario el acceso a sus fichas personales? Si es así, ¿sobre qué base?

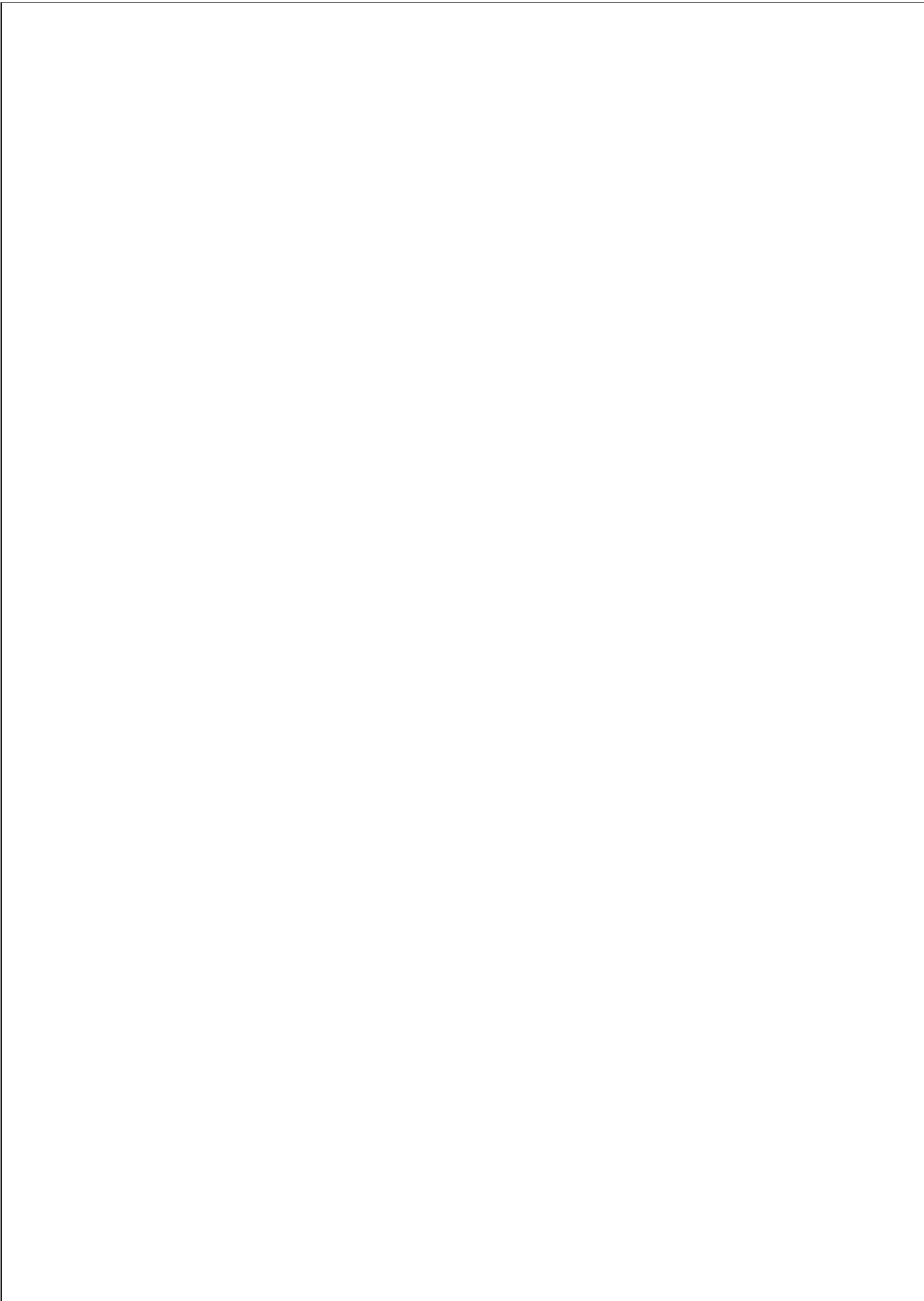
**Pregunta principal 3: ¿Existen reglas y procedimientos que determinan quién puede y no puede acceder a las fichas confidenciales? ¿El acceso a la ficha confidencial de un usuario, es limitado solamente al usuario y al personal que trabaja directamente con el usuario? ¿Alguien más tiene acceso a la ficha?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Alguien más tiene acceso a la ficha del usuario? Si es así, ¿bajo qué circunstancias se permite esto? ¿Se da la información sobre un usuario a integrantes de la familia (o amigos cercanos o cuidadores) o a su representante legal? ¿Se requiere consentimiento de parte del usuario antes de que integrantes de la familia y representantes legales tengan acceso a su ficha?

**Pregunta principal 4: ¿Los usuarios pueden agregar información escrita, opiniones y comentarios a sus fichas médicas? ¿Pueden hacerlo sin ser censurados?**

**Preguntas de apoyo:** Si un usuario desea comentar acerca de algo en su ficha confidencial, ¿puede hacerlo? ¿Cuándo se prohíbe a los usuarios hacerlo?

## Estándar 3.4. Respuestas



TEMA 4  
PROTECCIÓN CONTRA LA TORTURA Y TRATOS O PENAS CRUELES,  
INHUMANAS O DEGRADANTES, COMO TAMBIÉN CONTRA LA EX-  
PLOTACIÓN, LA VIOLENCIA Y EL ABUSO  
(ARTÍCULOS 15 Y 16 DE LA CDPD) <sup>14</sup>

**Estándar 4.1.**

**Los usuarios tienen el derecho a estar libres de abuso verbal, mental, físico y sexual y de descuido físico y emocional**

**Crterios**

- 4.1.1. Los miembros del personal tratan a los usuarios con humanidad, dignidad y respeto.
- 4.1.2. Ningún usuario es sometido a abuso verbal, físico, sexual o mental.
- 4.1.3. Ningún usuario es sometido a descuido físico o emocional.
- 4.1.4. Se han adoptado medidas apropiadas para prevenir todas las formas de abuso.
- 4.1.5. El personal apoya a usuarios que han sido víctimas de abuso para que puedan acceder a la ayuda que puedan desear.

**Preguntas**

**Pregunta principal 1: ¿Puede dar su impresión general sobre cómo el personal trata a los usuarios en este establecimiento (personal de salud, pero también personal de limpieza, seguridad y cualquier otro personal de establecimientos hospitalarios)? ¿Se considera a los usuarios con humanidad, dignidad y respeto en todo momento, y el establecimiento prioriza su bienestar y seguridad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Puede dar ejemplos sobre cómo se trata o han sido tratados los usuarios con respeto y dignidad? ¿Existen situaciones en las que los usuarios no fueron tratados con dignidad y respeto? ¿Piensa que el bienestar general y la seguridad de los usuarios es una prioridad para el establecimiento? Si no, ¿por qué cree que es así?

**Pregunta principal 2: ¿Sabe de algún caso en que un usuario haya sido abusado verbalmente? Por ejemplo, ¿el personal les ha gritado a usuarios, les ha hablado en forma irrespetuosa, con menosprecio, lo ha reprimido o usado malas palabras? ¿Es esto inusual o común?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Puede describir algún incidente en el cual fue testigo de un usuario siendo abusado verbalmente por el personal? ¿Cuáles fueron las circunstancias? ¿Ocurre esto comúnmente en el establecimiento? ¿Se informó el incidente a alguna autoridad del establecimiento? ¿El usuario pudo presentar una queja (véase también el estándar 4.6)? ¿Cuál fue el resultado? Si un usuario fue abusado verbalmente por otro usuario, ¿cómo se manejó esto en el establecimiento? ¿Se han tomado medidas para prevenir tales situaciones en el futuro?

<sup>14</sup> Se debe leer cuidadosamente las Instrucciones para el uso de la herramienta de entrevista antes de comenzar las entrevistas en el tema 4.

**Pregunta principal 3: ¿Tiene conocimiento de alguna ocasión en que se administró medicación a los usuarios como una forma de controlarlos o como un modo de castigo?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se les ha dado medicamento a los usuarios para hacerlos más dóciles y más “fáciles de manejar” por el personal? ¿Sabe de algún caso en que el personal haya amenazado a usuarios con administrarles medicamentos si no se comportaban de una manera determinada? ¿Ha habido situaciones en que el personal haya amenazado a usuarios con usar medicamentos como castigo? ¿Se han administrado medicamentos como una forma de castigo? ¿El usuario pudo presentar una queja? ¿Cuál fue el resultado? ¿Se han tomado medidas para prevenir estas situaciones en el futuro?

**Pregunta principal 4: ¿Puede dar ejemplos en que haya sido testigo de abuso físico a un usuario o que Usted mismo lo haya sufrido? Por ejemplo, ¿alguna persona ha golpeado, abofeteado, empujado, tirado, pateado, o lanzado objetos a un usuario?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Puede describir algún caso en que un usuario fue blanco de agresión física o violencia? ¿Ocurre esto comúnmente en el establecimiento? ¿Se informó el incidente a una autoridad del establecimiento? ¿El usuario pudo presentar una queja (ver también el estándar 4.6)? ¿Cuál fue el resultado? Si el abuso físico provino de otro usuario, ¿cómo se manejó esto en el establecimiento? ¿Se han tomado medidas para prevenir tales situaciones en el futuro?

**Pregunta principal 5: ¿Puede dar ejemplos en que haya sido testigo de una conducta sexualmente inapropiada con un usuario o que Usted mismo lo haya sufrido? Por ejemplo, ¿alguien ha tocado a un usuario de una manera sexual no deseada, como besar o abrazar, o alguien ha mostrado formas más agresivas de conducta sexual indebida, como mostrar órganos sexuales, asaltar sexualmente o violar?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Puede describir algún caso en que un usuario haya sido objeto de abuso sexual? Si es así, ¿qué sucedió? ¿Ocurre esto comúnmente en el establecimiento? ¿El usuario pudo presentar una queja (véase también el estándar 4.6)? ¿Cuál fue el resultado? Si el abuso sexual provino de otro usuario, ¿cómo lo manejó el establecimiento? ¿Se han tomado medidas para prevenir tales situaciones en el futuro?

**Pregunta principal 6: ¿Puede dar detalles en que haya sido testigo o experimentado una situación en la que una persona haya abusado mentalmente de un usuario? Por ejemplo, ¿alguna persona ha tratado a un usuario de un modo degradante, humillante, intimidante o amenazador?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Puede describir algún caso en que se abusó mentalmente a un usuario? ¿Ocurre esto comúnmente en el establecimiento? ¿El usuario pudo presentar una queja (véase también el estándar 4.6)? ¿Cuál fue el resultado? Si el abuso mental provino de otro usuario, ¿cómo lo manejó el establecimiento? ¿Se han tomado medidas para prevenir tales situaciones en el futuro?

**Pregunta principal 7: ¿Puede describir alguna situación en la que usuarios sufrieron de descuido físico o emocional en el establecimiento?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Sabe de incidentes en que los usuarios hayan requerido de ayuda física o emocional, y el personal no lo proporcionó? ¿Ocurre esto comúnmente en el establecimiento? ¿Los usuarios presentaron quejas del descuido físico o emocional (véase también el estándar 4.6)? ¿Cuál fue el resultado? ¿Se han tomado medidas para prevenir tales situaciones en el futuro?



**Pregunta principal 8: ¿Puede describir algún procedimiento del establecimiento para prevenir el abuso en contra de los usuarios? ¿Qué pasos se toman cuando se informan casos de abuso en el establecimiento? ¿Se informan todos los casos? ¿A quién se informa?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se documentan e informan al director del establecimiento todos los casos de abuso? ¿Se informan a un organismo externo pertinente, tal como la policía? ¿El director del establecimiento discute el abuso con aquellos responsables de los incidentes? ¿Con el usuario afectado? ¿A la persona o personas responsables se le impide tener mayor contacto con el usuario afectado u otros usuarios? ¿El director del establecimiento discute el abuso y los modos de prevenir tales incidentes en el futuro con todos los miembros del personal? ¿Con todos los usuarios del establecimiento?

**Pregunta principal 9: ¿Qué medidas se toman para apoyar a los usuarios que han sido víctimas de abuso?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se da consejería a los usuarios después de haber vivido abuso? ¿Se les ofrece exámenes médicos, tests o tratamiento para cualquier consecuencia física del abuso? ¿Se ayuda a los usuarios a contactar un integrante de la familia, amigos o cuidadores de su confianza para mayor apoyo?

#### Estándar 4.1. Respuestas

--

## Tema 4

### Estándar 4.2.

Se utilizan métodos alternativos al aislamiento<sup>15</sup> y contención<sup>16</sup> para “atenuar el escalamiento”<sup>17</sup> de crisis potenciales.

#### Criterios

- 4.2.1. Los usuarios no son sometidos a aislamiento o a contención.
- 4.2.2. Se han implementado alternativas al aislamiento y contención en el establecimiento, y el personal está capacitado en técnicas de “atenuar el escalamiento”<sup>18</sup> para intervenir en situaciones de crisis y prevenir daños a los usuarios o al personal.
- 4.2.3. Se realiza una evaluación de “atenuación del escalamiento” consultando al usuario, con el objetivo de identificar los gatillantes<sup>19</sup> y factores que él o ella considera que logran aminorar sus situaciones de crisis y para determinar sus métodos preferidos de intervención en crisis.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Puede proporcionar información acerca de cómo se abordan las crisis en el establecimiento (por ejemplo, alteración emocional aguda de un usuario que dé lugar a un posible peligro o amenaza para la seguridad y resguardo de otros usuarios o del personal)? ¿Qué métodos se utilizan para abordar una crisis? ¿Los usuarios se encierran con llave en aislamiento, reclusión u otras habitaciones (por ejemplo, un dormitorio)? ¿A los usuarios se los contiene alguna vez?**

**Preguntas de apoyo:** ¿En qué situaciones (si es que hay alguna) se usa el aislamiento o la contención? ¿Se registran e informan los incidentes de este tipo al director del establecimiento y a un organismo externo relevante?

<sup>15</sup> “Aislamiento” significa mantener involuntariamente a una persona sola en un cuarto con llave o área de seguridad de la cual ella está físicamente impedida de salir.

<sup>16</sup> “Contención” significa en este documento el uso de un dispositivo mecánico o medicamentos para impedir que una persona se mueva.

<sup>17</sup> Al no existir un término equivalente a “de-escalating” de uso común en español, se ha decidido en el Comité para la Edición en Español utilizar la expresión “atenuar el escalamiento” como la mejor alternativa que se ha encontrado para describir en pocas palabras este concepto.

<sup>18</sup> Técnicas de “atenuar el escalamiento” pueden involucrar: pronta evaluación e intervención rápida en situaciones potenciales de crisis; uso de métodos de resolución de problemas con la persona interesada; ser empático y tranquilizador; uso de técnicas de manejo del estrés o de relajación, tales como ejercicios de respiración; dar espacio a la persona; ofrecer alternativas; dar a la persona tiempo para pensar.

<sup>19</sup> Entre los gatillantes se puede incluir el ser presionado para hacer algo, recibir ciertas preguntas o estar en la presencia de una persona con la que uno no se sienta cómodo. Entre los factores que contribuyen a atenuar una crisis se pueden incluir quedarse solo durante un tiempo, hablar con una persona en quien se confía o escuchar música.

**Pregunta principal 2: ¿El establecimiento tiene una política o plan para dejar el uso del aislamiento y/o contención como un medio para abordar las crisis? Si es así, ¿el plan incluye un marco de tiempo? ¿Existen alternativas al aislamiento y contención para “atenuar el escalamiento” de potenciales crisis? ¿Tiene conocimiento de la capacitación que recibe el personal para intervenir en crisis?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal cuenta con capacitación en técnicas de “atenuar el escalamiento”? ¿Qué tipo de capacitación reciben? ¿Se motiva el uso práctico de estas competencias para “atenuar el escalamiento”, y el personal recibe capacitación continua para ir mejorando sus competencias? ¿Los usuarios pueden acceder a salas de tranquilización sin puertas con llave o a espacios tranquilos a los cuales puedan ir voluntariamente para tener privacidad o si quieren estar solos?

**Pregunta principal 3: ¿El personal toma medidas para aprender de los usuarios qué puede gatillar o atenuar una crisis y las preferencias de los usuarios acerca de lo que necesitan en momentos de crisis?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se les pide a los usuarios participar de una evaluación para que el personal pueda aprender acerca de qué puede gatillar una crisis en el usuario, y aprender qué necesita de parte del personal para reducir su alteración emocional? ¿Qué otros métodos usa el personal para atenuar las crisis?

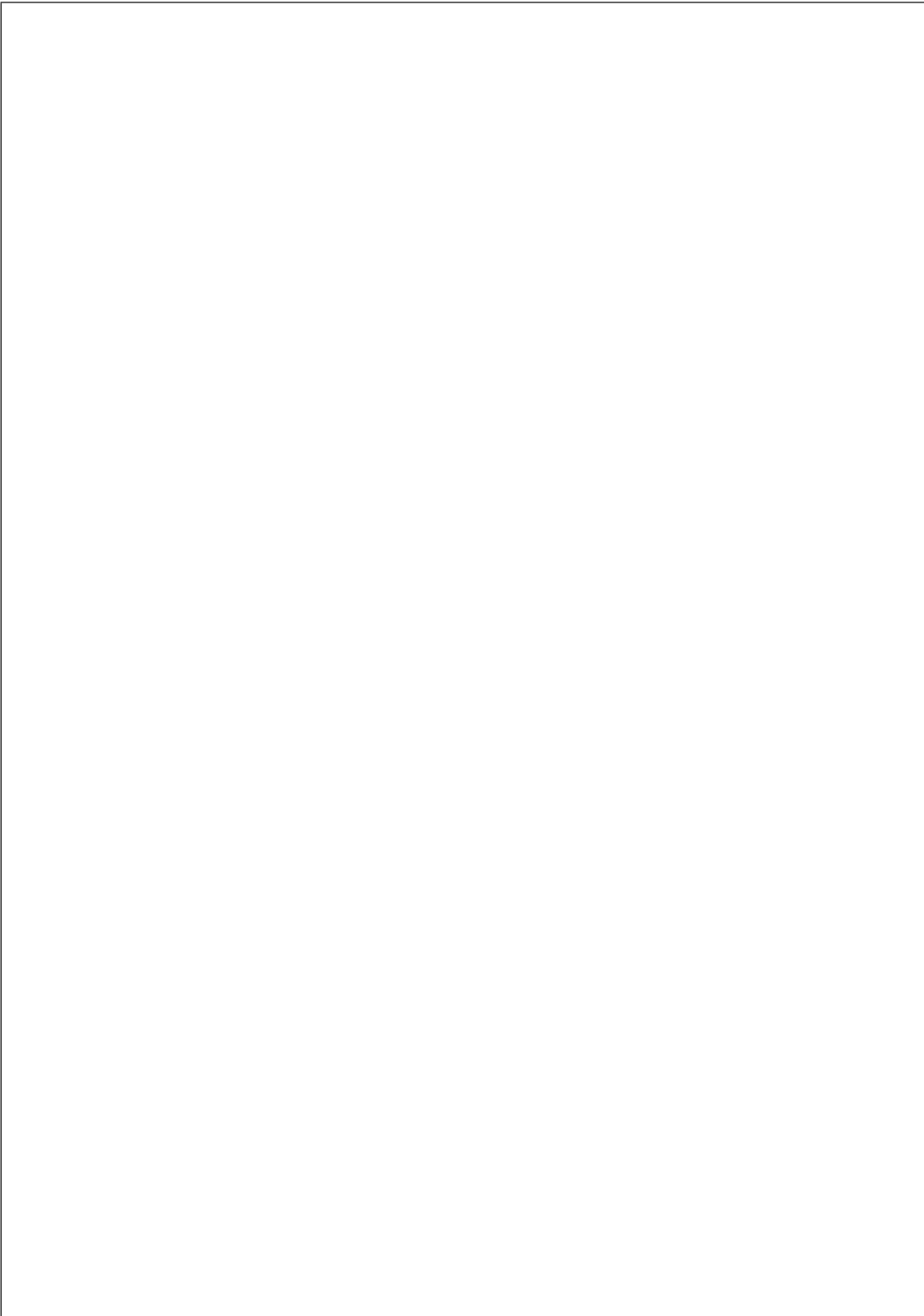
**Pregunta principal 4: ¿Se registra la información acerca de los posibles gatillantes de crisis de un usuario y los métodos de su preferencia para “atenuar el escalamiento” de crisis, y está la información fácilmente disponible en un momento de crisis?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se registra la información sobre posibles gatillantes de crisis? ¿Dónde se guarda esta información? ¿La información está fácilmente disponible para el personal y usuarios al momento de crisis? ¿Se incorpora esta información a los planes de “recuperación” de los usuarios y es revisada y actualizada con regularidad?

**Pregunta principal 5: ¿Se registran todos los casos de aislamiento y de contención? ¿Se informan todos los casos al director del establecimiento? ¿Se informan a un organismo externo relevante (por ejemplo, un organismo de revisión en salud mental)?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se registra la duración del aislamiento o de la contención? ¿Se registra el tipo de contención que se usa?

## Estándar 4.2. Respuestas



## Tema 4

### Estándar 4.3.

No se debe abusar de la terapia electroconvulsiva, psicocirugía y otros procedimientos médicos que puedan tener efectos permanentes o irreversibles, sean estos realizados en el establecimiento o referido a otro establecimiento, y pueden ser administrados solamente con el consentimiento libre e informado del usuario.

### Criterios

- 4.3.1. No se administra ninguna terapia electroconvulsiva sin el consentimiento libre e informado de los usuarios.
- 4.3.2. Existe disponibilidad y cumplimiento de guías clínicas claras, basadas en la evidencia, sobre cómo y cuándo la terapia electroconvulsiva puede o no ser administrada.
- 4.3.3. Nunca se utiliza la terapia electroconvulsiva en su forma no modificada (es decir, sin un anestésico y un relajante muscular).
- 4.3.4. Nunca se administra la terapia electroconvulsiva a un menor de edad.
- 4.3.5. No se lleva a cabo psicocirugía ni otros tratamientos irreversibles sin el consentimiento libre e informado del usuario y la aprobación de una comisión independiente.
- 4.3.6. No se llevan a cabo abortos ni esterilizaciones en los usuarios sin su consentimiento.

### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Puede proporcionar información sobre el uso de la terapia electroconvulsiva (TEC) en este establecimiento? ¿Se administra TEC en este establecimiento? ¿Los usuarios dan su consentimiento informado después de que se les explica el procedimiento y sus potenciales riesgos?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué tan común es el uso de TEC como una forma de tratamiento para los usuarios? ¿A los usuarios se les informa sobre el procedimiento antes de que den su consentimiento? ¿A los usuarios se les explica claramente los potenciales riesgos y efectos secundarios antes de obtener su consentimiento?

**Pregunta principal 2: ¿Existen guías y resguardos, claras y basadas en la evidencia, sobre cuándo y cómo se puede y no se puede usar TEC en el establecimiento? Si es así, ¿se cumplen estrictamente, o ha habido excepciones?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué guías se siguen para la administración de TEC? ¿Existen guías basadas en la evidencia? ¿Las guías incluyen el criterio clínico del uso de TEC? ¿Sabe de alguna situación en que se usó TEC en un usuario que no cumplía el criterio clínico para ello? Si es así, ¿cuáles fueron las circunstancias?

**Pregunta principal 3: ¿Sabe de alguna instancia en la que se administró TEC a un usuario en su forma no modificada, es decir, sin un anestésico y un relajante muscular? Si es así, ¿bajo qué circunstancias? ¿Alguna vez se ha usado TEC en su forma no modificada como un medio de castigo para los usuarios?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Cuál fue el objetivo de administrar TEC no modificada? ¿Se informó el incidente al director del establecimiento o a un organismo externo de monitoreo? ¿Cuál fue el resultado para el usuario afectado?

**Pregunta principal 4: ¿Sabe de alguna situación en que se dio TEC a un menor? Si es así, ¿cuáles fueron las circunstancias?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Cuál fue el objetivo de administrar TEC a un menor? ¿Se informó el incidente al director del establecimiento o a un organismo externo de monitoreo? ¿Cuál fue el resultado para el menor afectado?

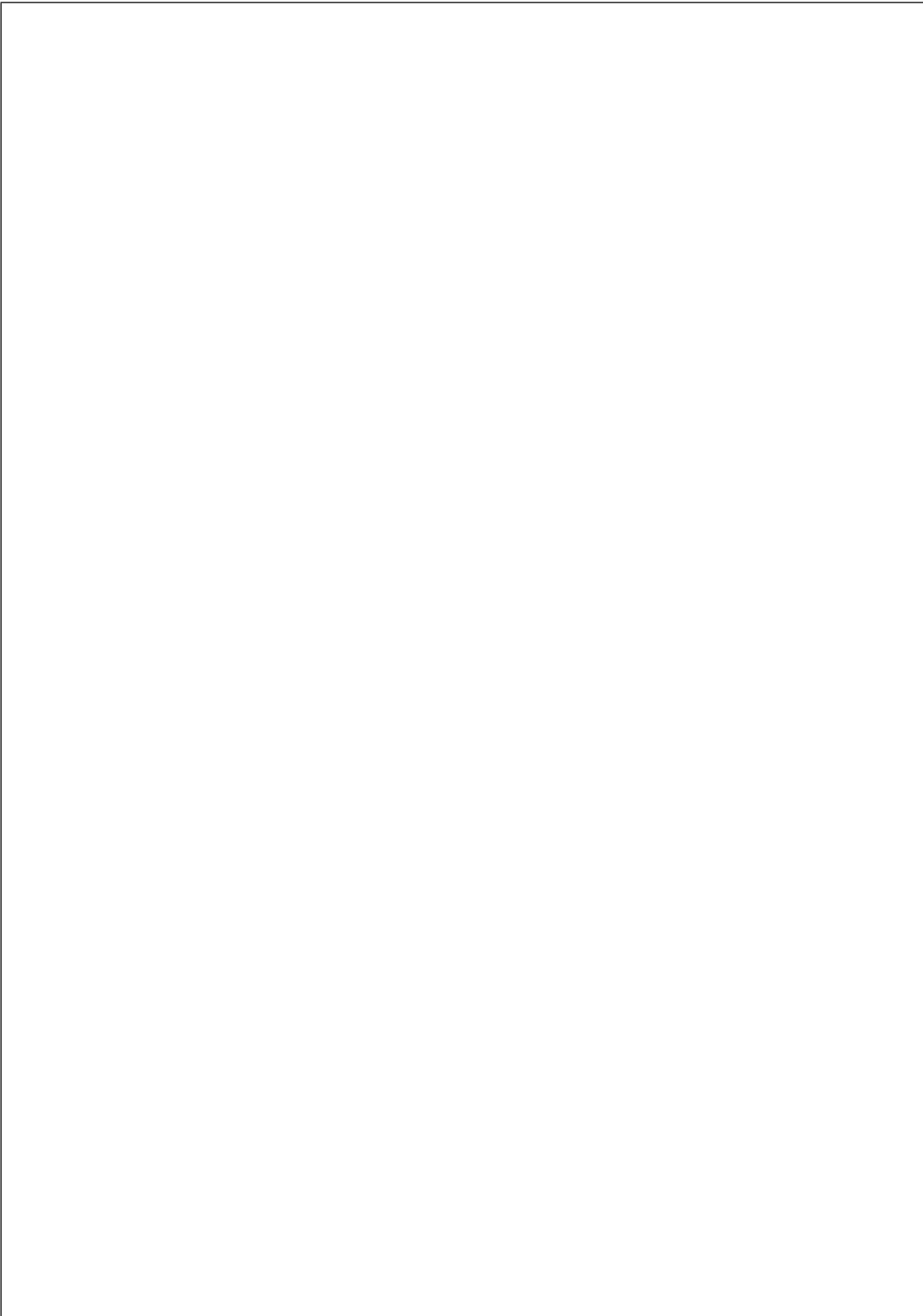
**Pregunta principal 5: ¿Puede dar información acerca del uso de psicocirugía u otro tratamiento irreversible en este establecimiento? ¿En este establecimiento se usa la psicocirugía u otra forma de tratamiento irreversible, y si es así, bajo qué circunstancias? ¿Son los usuarios requeridos para dar su consentimiento informado?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué tan común es el uso de estas formas de tratamiento? ¿Qué procedimientos se siguen para administrar la psicocirugía? ¿A los usuarios se les informa sobre el procedimiento antes de que den su consentimiento informado? ¿A los usuarios se les explica claramente los potenciales riesgos y efectos secundarios antes de que den su consentimiento informado? ¿Se realiza alguna vez la psicocirugía y otros tratamientos irreversibles sin el consentimiento informado de los usuarios? ¿Existe una comisión independiente que revise todas las solicitudes de psicocirugía y otros tratamientos irreversibles y que garantice que se haya obtenido el consentimiento informado? Si no se realiza la psicocirugía ni otros tratamientos irreversibles en el establecimiento, ¿se refiere a los usuarios a otro establecimiento para tales procedimientos?

**Pregunta principal 6: ¿Sabe si a los usuarios se les ha sometido a abortos o procedimientos de esterilización en el establecimiento o en otro lugar? Si tiene conocimiento de tales situaciones, ¿sabe si se solicitó el consentimiento informado de los usuarios antes de realizar estos procedimientos?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Sabe de alguna situación en que se sometió a los usuarios a un aborto o un procedimiento de esterilización sin su consentimiento informado? Si es así, ¿cuáles fueron las circunstancias?

## Estándar 4.3. Respuestas



## Tema 4

### Estándar 4.4.

**No se somete a ningún usuario a experimentos médicos o científicos sin su consentimiento informado**

#### **Crterios**

- 4.4.1. Los experimentos médicos o científicos se llevan a cabo sólo con el consentimiento libre e informado de los usuarios.
- 4.4.2. El personal no recibe ningún privilegio, compensación o remuneración a cambio de promover o reclutar a los usuarios a participar en experimentos médicos o científicos.
- 4.4.3. No se lleva a cabo experimentación médica o científica si es potencialmente dañina o peligrosa para el usuario.
- 4.4.4. Cualquier experimentación médica o científica es aprobada por un comité de ética independiente.

#### **Preguntas**

**Pregunta principal 1: ¿Sabe si se ha realizado algún experimento médico o científico en este establecimiento? Si es así, ¿se obtuvo el consentimiento informado de los usuarios antes de involucrarlos?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se informó a los usuarios sobre los riesgos de participar en el experimento y de potenciales efectos secundarios? ¿Se dio la información de tal manera que fue totalmente entendida por el usuario?

**Pregunta principal 2: ¿Sabe de alguna instancia en que el personal recibió privilegios, remuneración o compensación por motivar o reclutar a los usuarios a que participaran en experimentos médicos o científicos (por ejemplo, ensayos experimentales de fármacos)? Si es así, ¿cuáles fueron las circunstancias?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Es común esta práctica en el establecimiento? ¿Se permite esta práctica o se imponen sanciones a cualquiera que ofrezca compensación a los usuarios por su participación en experimentaciones?

**Pregunta principal 3: ¿Sabe de alguna instancia en que un usuario haya participado en un experimento médico o científico que fue dañino o peligroso? ¿Existen procedimientos para determinar de antemano si un experimento médico o científico es aceptable o potencialmente dañino?**

**Preguntas de apoyo:** ¿El personal sigue procedimientos para evaluar si un experimento es potencialmente dañino, por ejemplo, solicitar la aprobación previa de un comité de ética? ¿Si se considera dañino un experimento, de todas maneras se lleva a cabo?

**Pregunta principal 4: ¿La experimentación médica o científica requiere de aprobación de parte de un comité de ética independiente?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Cuáles son los procedimientos para obtener la aprobación para la experimentación médica o científica? ¿Es totalmente independiente el comité responsable de dar la aprobación? ¿Alguien en el personal tiene conexiones con miembros del comité?



## Estándar 4.4. Respuestas

## Tema 4

### Estándar 4.5.

Existen medidas para prevenir la tortura o los tratos crueles, inhumanos o degradantes y otras formas de maltrato y abuso.

#### **Crterios**

- 4.5.1. Los usuarios están informados y tienen acceso a procedimientos para presentar apelaciones y quejas, con carácter confidencial, a un organismo legal externo e independiente en temas relacionados al descuido, abuso, aislamiento o contención, hospitalización o tratamiento sin el consentimiento informado y otras materias relevantes.
- 4.5.2. Los usuarios están protegidos contra las repercusiones negativas derivadas de las quejas que pudieran presentar.
- 4.5.3. Los usuarios tienen acceso a representantes legales y pueden reunirse con ellos confidencialmente.
- 4.5.4. Los usuarios tienen acceso a defensores para ser informados de sus derechos, discutir los problemas y ser apoyados en el ejercicio de sus derechos humanos y la presentación de apelaciones y quejas.
- 4.5.5. Se toman medidas disciplinarias y/o legales contra cualquier persona que abuse o descuide a los usuarios.
- 4.5.6. El establecimiento es supervisado por una autoridad independiente para prevenir la ocurrencia de malos tratos.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Puede dar información sobre los procedimientos para que los usuarios puedan presentar quejas acerca de violaciones de derechos que ocurren en el establecimiento, tales como descuido, abuso, aislamiento, contención, y hospitalización o tratamiento sin consentimiento informado? ¿Las quejas se presentan a un organismo legal externo e independiente? ¿Los procedimientos son confidenciales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿A los usuarios se les informa, de modo claro y comprensible, acerca de los procedimientos de queja? ¿Cómo puede un usuario presentar una queja? ¿Cómo se hace accesible para los usuarios el procedimiento de quejas?

**Pregunta principal 2: ¿Se manejan con confidencialidad las quejas de los usuarios (por ejemplo, sobre el servicio, personal, tratamiento o cualquier violación a sus derechos)? ¿Los usuarios están protegidos de las repercusiones negativas en caso de presentar una queja? ¿Sabe de alguna situación en que los usuarios fueron castigados o sufrieron otras repercusiones negativas por presentar una queja?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios son reticentes a presentar quejas por miedo a las repercusiones de parte del establecimiento y personal? ¿Sabe de alguna situación en que los usuarios no se quejaron por miedo?

**Pregunta principal 3: ¿Los usuarios pueden acceder a representación legal como parte del proceso de queja? ¿Los usuarios pueden reunirse confidencialmente con sus representantes legales para discutir y preparar su caso?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Está a disposición de los usuarios la información sobre el acceso a representación legal? ¿El establecimiento ayuda a los usuarios a acceder a servicios legales gratuitos o de costos asequibles?

**Pregunta principal 4: ¿Puede dar detalles sobre individuos u organizaciones (por ejemplo, organizaciones de personas con discapacidades, organizaciones de abogacía o de derechos humanos, personas que realizan abogacía en derechos) disponibles para ayudar y apoyar a usuarios a defender sus derechos y presentar apelaciones y quejas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿La información sobre tales individuos y organizaciones está disponible para los usuarios? ¿Estos individuos y organizaciones pueden visitar regularmente a los usuarios? ¿Los usuarios pueden acceder a estos individuos y organizaciones cuando así lo necesiten?

**Pregunta principal 5: ¿Sabe de alguna situación en que se tomó una acción disciplinaria o legal en contra de una persona que abusó o descuidó a un usuario? ¿Cuáles fueron las circunstancias?**

**Preguntas de apoyo:** En su opinión, ¿la acción disciplinaria fue proporcional a la severidad del abuso o descuido? En su opinión, ¿la acción disciplinaria fue suficiente para disuadir futuros abusos y descuidos en el establecimiento? Si no lo fue, ¿por qué no?

**Pregunta principal 6: ¿Una autoridad independiente supervisa al establecimiento con el objetivo de detectar y prevenir violaciones de derechos en contra de los usuarios y para promover los derechos humanos?**

**Pregunta de apoyo:** ¿Aquella autoridad es independiente del establecimiento? ¿Con qué frecuencia la autoridad visita el establecimiento? ¿La autoridad a quién informa? ¿El establecimiento actúa en función de los hallazgos y recomendaciones de la autoridad? ¿La autoridad es efectiva en prevenir violaciones y promover los derechos de los usuarios? Si no es así, ¿por qué no?

## Estándar 4.5. Respuestas

## TEMA 5

### EL DERECHO A VIVIR EN FORMA INDEPENDIENTE Y A SER INCLUIDO EN LA COMUNIDAD (ARTÍCULO 19 DE LA CDPD)

#### Estándar 5.1.

**Se apoya a los usuarios para el acceso a un lugar donde vivir y contar con los recursos financieros necesarios para vivir en la comunidad.**

#### **Criterios**

- 5.1.1. El personal informa a los usuarios sobre las opciones de vivienda y de recursos económicos.
- 5.1.2. El personal apoya a los usuarios a acceder y mantener una vivienda segura, asequible y decente.
- 5.1.3. El personal apoya a los usuarios en el acceso a recursos financieros necesarios para vivir en la comunidad.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿El establecimiento informa a los usuarios sobre las opciones disponibles de vivienda y recursos financieros, por ejemplo, beneficios sociales y de discapacidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios reciben información sobre las alternativas residenciales en la comunidad? ¿Los usuarios reciben información sobre el acceso a la alternativa residencial de su preferencia? ¿Los usuarios reciben información sobre los recursos económicos disponibles para ellos y cómo acceder a esos recursos?

**Pregunta principal 2: ¿Los usuarios reciben apoyo para acceder y mantener una vivienda en la comunidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios reciben apoyo para completar los procedimientos apropiados para obtener una vivienda? ¿Qué tipo de apoyo se da y quién lo da? ¿Por ejemplo, el personal ayuda a los usuarios a obtener una vivienda o a postular a planes de vivienda?

**Pregunta principal 3: ¿El personal apoya a los usuarios a acceder a los recursos económicos necesarios para vivir en comunidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios reciben apoyo para seguir los procedimientos necesarios para acceder a recursos financieros? ¿Qué tipo de apoyo se les da y quién se lo da? Por ejemplo, ¿el personal ayuda a los usuarios a postular a apoyo social, pensión de discapacidad u otros fondos a los cuales puedan tener derecho?

## Estándar 5.1. Respuestas

## Tema 5

### Estándar 5.2.

#### Los usuarios pueden acceder a oportunidades de educación y empleo.

##### Criterios

- 5.2.1. El personal da información a los usuarios sobre las oportunidades de educación y empleo en la comunidad.
- 5.2.2. El personal apoya a los usuarios en el acceso a oportunidades de educación, incluyendo educación primaria, secundaria y superior.
- 5.2.3. El personal apoya a los usuarios en el desarrollo de carreras laborales y en el acceso a empleo remunerado.

### Preguntas

#### **Pregunta principal 1: ¿Se informa a los usuarios sobre oportunidades de educación, desarrollo de carrera laboral y empleo en la comunidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se informa a los usuarios sobre oportunidades de educación y de empleo disponibles en la comunidad? ¿Se informa a los usuarios sobre cómo usar esas oportunidades?

#### **Pregunta principal 2: ¿Los usuarios menores de edad y sus familias reciben apoyo para acceder a oportunidades educacionales para menores, si es necesario?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Los usuarios menores de edad y sus familias reciben apoyo continuo para que ellos puedan permanecer en el colegio? Por ejemplo, ¿el establecimiento da a los colegios la información que puedan necesitar para adaptarse a las necesidades del menor respectivo?

#### **Pregunta principal 3: ¿Qué apoyo se da a los usuarios para acceder a oportunidades educacionales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se apoya a los usuarios a completar los procedimientos para acceder a programas de educación si ellos lo desean? ¿Qué tipo de apoyo se da y quién lo da?

#### **Pregunta principal 4: ¿Qué apoyo se da a los usuarios para acceder a oportunidades de desarrollo de carrera laboral o de empleo remunerado en la comunidad?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se apoya a los usuarios a completar los procedimientos para acceder a programas de desarrollo de carrera laboral o empleo remunerado? ¿Qué tipo de apoyo se da y quién lo da?

## Estándar 5.2. Respuestas



## Tema 5

### Estándar 5.3.

Se apoya el derecho de los usuarios a participar en la vida política y pública y en el ejercicio de la libertad de asociación.

#### **Crterios**

- 5.3.1. El personal entrega a los usuarios la información necesaria para que puedan participar plenamente en la vida política y pública y gozar de los beneficios de la libertad de asociación.
- 5.3.2. El personal apoya a los usuarios en el ejercicio de su derecho a voto.
- 5.3.3. El personal apoya a los usuarios en la incorporación y participación en las actividades de organizaciones políticas, religiosas, sociales, de discapacidad y discapacidad mental y otros grupos.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿Se informa a los usuarios sobre cómo participar en la vida política? ¿Se les informa sobre cómo unirse a organizaciones de personas con discapacidades mentales o a organizaciones políticas, religiosas y sociales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Se informa a los usuarios sobre cómo ejercer su derecho a voto? ¿A los usuarios se les da información sobre otras oportunidades para participar en la vida política, por ejemplo, participar en la toma de decisiones relacionadas a políticas, legislaciones, desarrollo de servicio y evaluación en salud mental? ¿A los usuarios se les da información sobre organizaciones de personas con discapacidades mentales?

**Pregunta principal 2: ¿Se apoya a los usuarios que desean votar en elecciones locales y nacionales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿A los usuarios se les da apoyo para votar en elecciones locales, regionales y nacionales? ¿Qué tipo de apoyo se da y quién la da? Por ejemplo, ¿a los usuarios se les proporciona transporte hacia los centros de votación?

**Pregunta principal 3: ¿A los usuarios se les da apoyo para incorporarse y participar en actividades de organizaciones de personas con discapacidades mentales u otras organizaciones políticas, religiosas, y sociales?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué tipo de apoyo se da a los usuarios para que se incorporen y participen en organizaciones políticas, religiosas, sociales o de salud mental, y quién proporciona este apoyo?

## Estándar 5.3. Respuestas

## Tema 5

### Estándar 5.4 .

Se apoya a los usuarios en la participación en actividades sociales, culturales, religiosas y de recreación.

#### **Crterios**

- 5.4.1. El personal brinda a los usuarios información sobre opciones disponibles de actividad social, cultural, religiosa y recreativa.
- 5.4.2. El personal apoya a los usuarios para que participen en actividades sociales y recreativas de su preferencia.
- 5.4.3. El personal apoya a los usuarios para que participen en actividades culturales y religiosas de su preferencia.

#### Preguntas

**Pregunta principal 1: ¿A los usuarios se les da información sobre las opciones disponibles de actividades sociales, culturales, religiosas y de recreación?**

**Preguntas de apoyo:** ¿A los usuarios se les da información sobre cómo acceder a tales actividades, como por ejemplo acerca del transporte requerido y el valor de las entradas?

**Pregunta principal 2: ¿Qué apoyos, si es que existen, se da a los usuarios para que accedan y participen en las actividades sociales y recreativas de su elección?**

**Preguntas de apoyo:** Si es necesario, ¿cómo se apoya a los usuarios en el acceso a actividades sociales y de recreación? ¿Se gestiona el transporte? ¿Se proporciona ayuda para completar los formularios de ingreso?

**Pregunta principal 3: ¿Cómo se apoya el deseo de los usuarios de participar en actividades culturales y religiosas?**

**Preguntas de apoyo:** ¿Qué apoyo se da a los usuarios para participar en las actividades culturales y religiosas de su elección? ¿Se les da instrucciones o transporte para asistir a una actividad?

## Estándar 5.4. Respuestas

El Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS ofrece a los países información práctica y herramientas para la evaluación y mejora de la calidad y las normas de derechos humanos en los establecimientos de salud mental y de apoyo social. El Instrumento se basa en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Proporciona una guía práctica sobre:

- los estándares de derechos humanos y de calidad que deben ser respetados, protegidos y cumplidos en establecimientos de salud mental y de apoyo social, tanto de hospitalización como ambulatorios;
- la preparación y la realización de una evaluación integral de los establecimientos; y
- la presentación de los resultados y la elaboración de recomendaciones apropiadas basadas en la evaluación.

El instrumento está diseñado para ser usado en países de ingresos bajos, medios y altos. Puede ser utilizado por muchos agentes diferentes, incluyendo comités de evaluación específicos, organizaciones no gubernamentales, instituciones nacionales de derechos humanos, comisiones nacionales de salud o salud mental, organismos de acreditación de servicios en salud y mecanismos nacionales establecidos bajo tratados internacionales para supervisar la implementación de las normas en derechos humanos, y otros con un interés en promover los derechos de las personas con discapacidades.

El Instrumento de Calidad y Derechos de la OMS es un recurso esencial, no sólo para poner fin a los descuidos y abusos del pasado, sino también para asegurar servicios de alta calidad en el futuro.



**Organización  
Mundial de la Salud**

Desarrollo de Políticas y Servicio en Salud Mental  
Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias  
Organización Mundial de la Salud  
Ginebra, Suiza

