

## V. ANEXO 2

**Expediente CDHDF/III/121/TLAL/16/P7259**  
**Adolescente Agraviada K**

1. Nota médica de 14 de noviembre de 2016, suscrita por el médico Psiquiatra de la Clínica Hospital de Especialidades Toxicológicas Venustiano Carranza, en la cual efectúa una valoración de urgencias a la [Adolescente Agraviada K], señalando lo siguiente:

Femenino [Adolescente Agraviada K] de 17 años de edad, quien es traída de la Dirección para el Tratamiento para Adolescentes para su atención por antecedente de consumo de Fluoxetina.

[...]

S. Refiere haber consumido Fluoxetina en cantidad referida de la paciente de 7 tabletas aproximadamente el día de hoy aproximadamente a las 12:30 hrs, negado consumo de otro tipo de sustancias, "Me sentí mal, triste" (sic) paciente, ya con antecedente de intento suicida previo hace (ilegible) años aproximadamente, refiriendo a la fecha náuseas, dolor abdominal, dolor de cabeza, niega otros malestares, aparentes al momento de la valoración, niega patológicos, niega alergias.

O: Se encuentra paciente femenina activa, reactiva, con posición libremente escogida, con marcha normal, romberg negativo, con habla coherente y congruente con la realidad, con mala orientación en tiempo, no así en persona ni espacio, con pares craneales sin alteraciones aparentes al momento, con pupilas isocóricas normorefléxicas, con narinas permeables, con mucosa oral regularmente hidratada, aliento (ilegible) cardiopulmonar sin alteraciones aparentes al momento, con abdomen sin alteraciones aparentes, con pupilas isocóricas hiporefléxicas con extremidades íntegras sin edema, reflejos osteotendinosos conservados resto sin alteraciones.

IDx: Probable Intoxicación por bidepresivos (ISRS). Síndrome Serotoninérgico.

Plan: Ingreso a Urgencias, ver hoja de indicaciones. Se reporta muy delicada.

Pronóstico: Reservado a inicio y respuesta a tratamiento.

2. Nota médica de interconsulta de psiquiatría de 14 de noviembre de 2016, suscrita por un médico Paidopsiquiatra de la Clínica Hospital de Especialidades Toxicológicas Venustiano Carranza, en la cual se señala lo siguiente:

P. [Adolescente Agraviada K], femenino 17 años con intoxicación por antidepresivos.

[...]

S. Se solicita valoración psiquiátrica.

O. Femenino coherente y congruente, psicomotricidad sin alteraciones, sin alucinaciones, afecto, juicio pobre, psicomotricidad sin alteraciones, pobre proyección futuro, orientada, FAS disminuida para la edad, niega ideas de muerte o suicidio en

estos momentos: "Por muchas cosas, la principal por estar tan encerrada, llevo 8 meses..., si desde niña mal, [...] no (ilegible) hacer nada, se siente feo esto (sonda nasogástrica), me tomé 5 pastillas y me corte aquí (muñeca mano izquierda)" (sic) pac. [...].

A. Paciente con disminución de riesgo suicida, el evento baja letalidad, condiciones de egreso el día de mañana, con supervisión estrecha en su reclusión y manejo con antidepresivos. Se trata de investigar si es blanco de agresiones, lo que niega. No presenta desesperanza "quiero ser veterinaria" (sic) pac. Más que vigilar la sintomatología depresiva, se debe observar y tener cuidado con el bajo control de impulsos que presenta, que junto con la influencia familiar, la hace de mal pronóstico a corto plazo. Manejo por GPC y px regular a mal para la (ilegible).

[...].

IDX. Distimia F34.1 probable trastorno depresivo recurrente actual leve F33.0.  
Envenenamiento autoinfligido con antidepresivos X61.0

3. Parte informativo de 14 de noviembre de 2016, suscrito por una Trabajadora Social de la Comunidad para Mujeres de la Dirección General de Tratamiento para Adolescentes (DGTPA), en el que manifestó lo siguiente:

Por este medio informo a usted, que el día de hoy al incorporarme al acompañamiento en el taller de danza con el área de tratamiento, observo que la [Adolescente Agraviada K] no estaba en el espacio, por lo que me dirijo con una guía técnica para preguntar dónde se encontraba dicha adolescente, la guía técnica me comenta que bajó al baño; sin embargo, al percatarme de que pasó más tiempo de lo necesario, bajé al dormitorio a indagar el porque (sic) de la tardanza. Al llegar al dormitorio observo que la adolescente se encuentra afuera del sanitario y la Guía técnica le está revisando el brazo, el cual presenta varias lesiones tipo rasguños, por lo que le pido a la adolescente acudir al área médica para ser atendida; la adolescente en un principio se negó, sin embargo, se realizó una breve intervención con el fin de que permitiera ser revisada por el servicio médico, en ésta también se le pide que avise al área técnica cualquier malestar que sienta para evitar llegar a cometer ese tipo de acciones la adolescente lloró brevemente y posteriormente accedió a asistir al servicio médico, por lo que la acompañé hasta dicha área, y se le pide a la Guía Técnica que posterior a la intervención con el área médica traslade a la adolescente a cubículo para darle seguimiento. (Cabe mencionar que la Guía Técnica informa que bajó a la adolescente al sanitario hasta su dormitorio porque le refirió que se cambiaría la toalla sanitaria)

Mientras la adolescente era atendida por el área médica, yo me incorpore (sic) al acompañamiento con el resto de las adolescentes. Sin embargo, también se prolongo (sic) el tiempo que permaneció la adolescente en el área médica, por lo que me presento nuevamente en el área e indago con la Jefa de Guías [...], ella me informa que esto se debió a que la adolescente refirió haber ingerido varias pastillas y por dicha razón la continuaban atendiendo en este servicio.

Por lo anterior no fue posible realizar la intervención con la adolescente, se sugiere brindar el seguimiento correspondiente.

**4. Parte informativo de 14 de noviembre de 2016, suscrito por la Guía Técnica, Jefa de Servicio de la Comunidad para Mujeres de la DGTPA, en el que manifestó lo siguiente:**

Por este medio le informo que al encontrarse la guía técnico [...] con la [Adolescente Agraviada K] en la actividad de danza ésta solicita ir al baño, por lo que se le traslada, la adolescente toma un vaso de agua y pasa al sanitario al salir manifiesta sentirse mareada, se le indica que se siente y se observa rasguños en la muñeca izquierda manifestando que se los hizo en el baño con un alambre, ingresando en ese momento la trabajadora social [...], habla con ella e indica que se le traslade al servicio médico siendo atendida por la doctora [...] refiriéndole que se había tomado 10 pastillas de certralina (sic) determinando la doctora que se quedara en observación para su valoración.

13:15 hrs me presento en el lugar y la adolescente le refiere a la doctora que no fueron 10 pastillas, si no (sic) 7 o que "no se acordaba", así mismo le comenta a la ginecóloga, [...] que no la fuera a regañar, pero que también se había rasguñado el vientre, mostrándole once rasguños en el vientre bajo, así como uno en forma de S, manifestando que se los había hecho días antes en el baño.

Por lo que indica la Dra. [...] se traslade al Hospital Toxicológico Venustiano Carranza para su diagnóstico.

Cabe hacer mención que las revisiones de las adolescentes se les realizan con ropa interior, lo cual impide observar varias partes del cuerpo y que las puertas de los sanitarios permanecen cerradas durante su uso, así como durante el baño y aseo personal, lo anterior entorpece la visibilidad y vulnera la integridad física de las adolescentes.

**5. Parte informativo de 14 de noviembre de 2016, suscrito por la Guía Técnica Jefa de Servicio de la Comunidad para Mujeres de la DGTPA, en el que manifestó lo siguiente:**

Por medio del presente, me permito informarle a usted lo siguiente, aproximadamente a las 17:00 hrs, se arriba al Hospital Toxicológico Venustiano Carranza, con la [Adolescente Agraviada K], quien fue atendida por el doctor [...], haciéndole preguntas a la adolescente sobre el medicamento que había consumido respondiendo [Adolescente Agraviada K] "me tome (sic) el medicamento mas (sic) o menos 12:30 hrs, 06 pastillas entre ellas floxetina (sic)", el doctor le indica el procedimiento del tratamiento, ya que le realizaron lavado gastrointestinal para sacar residuos del medicamento si es que los hubiera y carbono activado el cual realiza la función para contrarrestar los efectos secundarios del medicamento, taquicardia, hipertensión, fiebres altas, inclusive le comenta la clase de medicamento que ingirió le irritaría demasiado el estomago (sic), la adolescente le manifiesta tener dolor en el estomago (sic) y un poco adormecidas ambas manos por lo que el doctor [...] indica que se quedara (sic) en observación durante 12 hrs y dependerá de cómo evolucione al tratamiento la adolescente para su egreso, estando presente la trabajadora social [...]

**6. Oficio SSCDMX/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/251/16 de 14 de noviembre de 2016, suscrito por la Responsable de la Unidad Médica de la Comunidad para Mujeres de la DGTPA, en el cual consta lo siguiente:**

[...]

Femenina de 17 años de edad, que el día de la fecha acudió al Servicio Médico aproximadamente a las 13:00 horas acompañada de Guía Técnica. Fue recibida por la Dra. [...], a quien le refirió que solicitaba atención médica por "un raspón en la muñeca izquierda" (sic), que se había ocasionado con la pared. (sic)

Sin embargo y debido a que la doctora la recibió somnolienta con dificultad para articular las palabras y alteraciones en la marcha, profundizó en el interrogatorio hasta que la menor le comentó: "me tome 10 tabletas de Fluoxetina... las junte (sic) y me las tome" (sic) refiriéndose a la dosis diaria que tiene indicada por la Psiquiatra (2 tabletas vía oral por la mañana). Además le mencionó que la lesión de la mano se la había realizado posterior a la ingesta de las mismas "con un alambre que encontré tirado en el patio" (sic).

La doctora [...] me informó vía telefónica lo ocurrido, por lo que me presenté (...) al Servicio Médico a las 13:10 horas aproximadamente, encontrando a la menor recostada en la mesa de exploración.

Al interrogatorio mencionó que tenía sueño, náuseas, debilidad y entumecimiento de manos y pies relató que dejó (sic) de tomar la Fluoxetina desde el viernes 11 de noviembre del año en curso, según mencionó "aprovechaba el momento en que se volteaba para tomar el agua simulaba que las ingería y escondía las tabletas entre los senos" (sic). El día de hoy aproximadamente entre las 12:30 y las 12:50 horas decidió tomarse las pastillas juntas en el baño" (sic) y posteriormente se lesionó la muñeca con un alambre" (sic).

Comentó que se sentía "triste, mal ya no quería estar aquí", "estaba bien pero luego ya no" (sic). Se mostró renuente a comentar más información sobre el porque (sic) de sus acciones. Pero se mostró preocupada por su salud y cooperadora con las indicaciones que se le otorgaron.

[...]

A nivel de la muñeca izquierda, se apreció (sic) una zona de diez por seis centímetros con múltiples escoriaciones lineales de color rojo, midiendo la lesión mayor seis centímetros de longitud y la menor cuatro centímetros. Además se encontró otra zona a nivel de abdomen con múltiples escoriaciones lineales de color rojo oscuro de dieciséis centímetros de longitud midiendo la lesión mayor cinco centímetros de longitud y la menor un centímetro de longitud. Se mostró renuente a proporcionar más información con respecto a estas lesiones.

Se integró el diagnóstico de probable intoxicación por antidepresivo (fluoxetina), se instauraron medidas de soporte y se indujo el vómito con expulsión parcial de medicamento.

Sin embargo debido a los posibles efectos que el fármaco en mención puede tener en caso de sobredosis, como son somnolencia, náuseas, vómitos, taquicardia, convulsiones y otras alteraciones a nivel del Sistema Nervioso, las cuales pueden presentarse hasta 6 a 8 horas posterior a la ingesta, tiempo en que el fármaco alcanza su efectos máximos, y

aunado a que no fue posible corroborar la cantidad de pastillas ingeridas, se decidió su traslado al Centro Toxicológico Venustiano Carranza para una valoración especializada y descartar cualquier situación que pueda poner en riesgo la salud de la menor.

Cabe mencionar que la adolescente se encontraba tomando el antidepresivo desde su ingreso en marzo de 2016, como parte del tratamiento psiquiátrico instaurado por diagnóstico de Trastorno Depresivo Recurrente y que previo al día de la fecha la adolescente había mostrado una actitud cooperadora y una evolución favorable pasando de un episodio depresivo moderado (a su llegada) hasta un proceso de remisión.

[...]

7. Parte informativo de 15 de noviembre de 2016, suscrito por la Guía Técnica Jefa de Servicio de la Comunidad para Mujeres de la DGTPA, en el que manifestó lo siguiente:

Informa la Guía Técnico [...], que a las 12:35 horas, estando comisionada en la actividad de danza con la [Adolescente Agraviada K], solicita permiso para que se le traslade al dormitorio a cambiarse la toalla sanitaria, ya estando ahí toma un vaso de agua y posteriormente pasa al baño saliendo del mismo a las 12:37 momento en el que manifiesta sentirse mareada, se le observan rasguños en la muñeca izquierda manifestando que se los hizo en el baño con un alambre al mismo tiempo que ingresa al dormitorio la Trabajadora Social [...], habla con ella y la adolescente se observa llorando por lo que la Trabajadora Social indica que se traslade al área médica.

12:38 horas es atendida por la Ginecóloga [...], en donde la adolescente argumenta que se tomó 10 pastillas de sertralina, informando a su vez a la Dra. [...], quien se presenta después con la Dra. [...] de C.D.A para atenderla, [Adolescente Agraviada K] le menciona a la Dra. [...] que no se tomo (sic) diez pastillas, que solo fueron cuatro procediendo la Dra. a la toma de signos vitales encontrándola estable, así mismo le indica que permanezca en el área de ginecología de esta comunidad para su observación.

13:13 horas se presenta la encargada de patio [...], y la que suscribe. [Adolescente Agraviada K] le manifiesta a la [...] que le va a mostrar algo pero que no se enoje y no la regañe enseñándole que ella misma se hizo 11 rasguños en el vientre bajo y uno en forma de la letra (S), manifestando que se los hace cada que se enoja y no puede desquitar su coraje se autolesiona para tranquilizarse, también que el alambre con el que se corto (sic) estaba en el bote de basura de su dormitorio.

Motivo por el cual de inmediato le indicó a la G.T. [...] recoja dicho alambre haciéndome entrega del mismo, posteriormente indica la Dra. [...] se traslade a la adolescente al Hospital Toxicológico Venustiano Carranza en coordinación con el área médica y la Lic. [...], saliendo el traslado a las 14:20 horas a cargo de la G.T. [...] y la T. Social [...], en la unidad [...], informando que arribaron al Hospital a las 17:00 horas atendida por el Dr. [...], el cual le realiza lavado gastrointestinal suministrando carbono activado y suero intravenoso indicando observación durante 12 horas, dándola de alta a las 06:20 horas del día 15 del presente ingresando a esta comunidad a las 08:05 horas.

Acto seguido la Dra. [...], entrega la siguiente indicación médica. La adolescente permanecerá en cuidados especiales por tres días con reposo relativo, únicamente

caminata y podrá realizar todas las actividades, mantener vigilancia estrecha por 24 horas.

[...]

No omito informar que de acuerdo al manual administrativo de la comunidad para mujeres.

1° El personal de seguridad solicita a la adolescente que en ropa interior se coloque de frente.

2° Aproximadamente a 40 cm de distancia la G.T solicita que gire de manera lenta y visualmente verifica que no tenga lesiones visibles.

Así mismo durante el uso del sanitario así como el aseo personal las adolescentes mantienen cerrada la puerta, situación que obstruye la visibilidad evitando ver las acciones realizadas por las menores.

8. Acta de sesión de la junta de trabajo extraordinaria de la Comunidad para Mujeres de 15 de noviembre de 2016, suscrita por la Directora de la Comunidad de Mujeres de la DGTPA, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

Orden del día

Único.- Derivado de lo sucedido con la [Adolescente Agraviada K], se deben de acordar y determinar, las medidas necesarias para prevenir otro incidente de este tipo.

[...]

IV. Asuntos Generales:

Se informa que la [Adolescente Agraviada K], al tener un tratamiento psiquiátrico, con un diagnóstico de Trastorno Depresivo Recurrente, por dicho de ella misma, refiere que los días 11, 12, 13 y 14 de noviembre del presente año, omitió consumir el medicamento (fluoxetina), al esconderlo ya que simulaba ingerirlo, por lo que el día 14 de noviembre de 2016, la adolescente al ingresar al sanitario de su dormitorio, decidió Ingerir todo el medicamento de los anteriores días, en consecuencia y una vez atendida por la encargada del servicio médico de esta Comunidad, solicitó su traslado al Hospital Toxicológico Venustiano Carranza (ingresando a dicho Hospital a las 16:53 horas), donde se le dio la atención necesaria, hasta su recuperación.

Derivado de lo anterior, el propósito de esta junta extraordinaria es determinar junto con el equipo multidisciplinario, las medidas preventivas, para evitar que suceda otro incidente similar, como primer acuerdo se estableció que se lleve a cabo a las 19:00 horas del día de la fecha, una revisión exhaustiva de los dormitorios "A" y "B" del área de tratamiento, con la finalidad de verificar, si las adolescentes no cuentan con tabletas o medicamento, escondido en sus pertenencias, además de objetos prohibidos, revisión que se debe efectuar en términos de lo establecido por el artículo 52 del Reglamento de la Ley de Justicia para Adolescentes para el Distrito Federal en Materia de ejecución de Medidas y Centros Especializados para Adolescentes.

De igual manera se convino que las adolescentes se integraran en el dormitorio "A" ya que anteriormente se encontraban divididas en dos dormitorios. Lo anterior, con el objetivo de promover el trabajo en equipo, la resolución asertiva de conflictos derivado de la convivencia cotidiana entre las adolescentes, así como enfocar el trabajo a la disminución de la violencia generada entre pares, favoreciendo con ello la convivencia pacífica.

Asimismo, se pactó que se reforzará la supervisión del área de seguridad y médica, al momento de suministrar e ingerir el medicamento a las adolescentes, por lo que se estableció el siguiente protocolo:

- Personal de seguridad se asegura que la adolescente lleve un vaso a la toma de medicamento
- Personal del área médica le proporcionará el acceso para que la adolescente se sirva el agua para ingerir el medicamento, observando la guía técnica en todo momento.
- Personal del área médica le proporcionará el medicamento a ingerir, momento en el que personal de área médica y seguridad se cerciorarán de que lo haya ingerido por completo en cavidad oral, sin perder de vista el medicamento al momento de su ingesta.
- Personal de seguridad reforzará la revisión a la adolescente al traslado de áreas, con el fin de que la adolescente no porte el medicamento o algún otro objeto no permitido.

Finalmente, se acordó la planeación e implementación de los siguientes talleres:

- Prevención del suicidio
- Trabajo en equipo y comunidad
- Resolución de conflictos

Con el propósito de allegar elementos a las adolescentes, que permitan una convivencia armónica y prevenir situaciones que pongan en riesgo su integridad física y psicoemocional de las adolescentes.

[...]

9. Parte informativo de 29 de noviembre de 2016, suscrito por la Encargada de Grupo de la Comunidad para Mujeres de la DGTPA, en el que manifestó lo siguiente:

Por este conducto informo a Usted que siendo las 21:12 hrs del día 29 del mes y año en curso fue solicitada en la dirección la [Adolescente Agraviada K], por la Directora de la Comunidad para Mujeres para ser notificada que sería reubicada en el área de cuidado especiales estando presente la Jefa de Unidad Departamental de Rehabilitación Terapéutica y el Subdirector de Seguridad de la DGTPA, retirándola de la dirección a las 21:32 hrs.

Al trasladarla de regreso al dormitorio por sus pertenencias dicha menor se negó a levantarlas manifestando que no se iba a cambiar porque ella estaba bien ahí y que no se tomaría el medicamento por que (sic) no lo quería, informando a la Lic. [...] y al C. [...] quienes dan la indicación de cambiarla al área antes mencionada por lo que se trasladó

momentáneamente a las demás adolescentes a biblioteca para que no se alteraran, contando con la presencia de la Lic. [...], repitiéndole a la adolescente en varias ocasiones que tomara sus pertenencias para el cambio la cual mostró en todo momento negatividad, al tomar del brazo a la adolescente de manera violenta comenzó a dar patadas, golpes al personal técnico sujetándola y conforme a protocolo se procedió a colocarle los candados de mano respetando en todo momento sus derechos humanos de la adolescente.

Por otra parte las [Adolescente Agraviada C] y [Adolescente Agraviada E] al ver que su compañera estaba siendo reubicada comenzaron a gritar esto lo van a saber derechos humanos y [Adolescente Agraviada E] corre por el pasillo manifestado lo siguiente: "estas son putas mamadas la que están haciendo" (sic). Más tarde se presenta el Dr. [...], procedente de la comunidad para varones para certificar a la adolescente.

**10. Parte informativo de 29 de noviembre de 2016, suscrito por una Guía Técnica del área de Tratamiento "A" de la Comunidad para Mujeres, en el que manifestó lo siguiente:**

21:55 hrs, se apoya a realizar el cambio de dormitorio de la [Adolescente Agraviada K] de Tratamiento "A", se le da la indicación de tomar sus pertenencias negándose contestando de una forma grosera y prepotente "No quiero a huevo no me van a llevar ya les dije", dándole la indicación en varias ocasiones tratando de convencerla y al negarse se procedió a ponerle los candados de mano conforme a protocolo y ser trasladada al área de cuidados especiales en presencia JUD rehabilitación terapéutica con [...].

**11. Oficio SSCDMX/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/291/16 de 2 de diciembre de 2016, suscrito por la Responsable de la Unidad Médica de la Comunidad para Mujeres y la Médica Psiquiatra de la DGTPA, mediante el cual informan lo siguiente:**

A partir del día 30 de noviembre del año en curso, se reporta que en la toma Vespertina la menor reinicio (sic) con la ingesta del medicamento psiquiátrico por decisión propia y posterior a la reunión con su mamá, en la cual se le informó del estado de salud de la menor así como de la necesidad de apegarse al medicamento y de las repercusiones en su salud en caso de persistir con su negativa a la medicación, tales como consulta psiquiátrica tres veces por semana, psicoterapia por parte del área de psicología, vigilancia estricta las 24 horas del día por riesgo de auto o heteroagresividad y finalmente referencia al Hospital Psiquiátrico Infantil en caso necesario.

Hasta el día de la fecha la adolescente ha aceptado la toma del medicamento y la consulta psiquiátrica, la última realizada el 01 de diciembre del año en curso, en la que se mostró con actitud cooperadora, detectándose algunos síntomas como irritabilidad y ansiedad. No manifiesta al momento ideas suicidas y no se han reportado conductas autolíticas. Se le otorga psicoeducación precisa sobre los efectos y finalidad de los medicamentos psiquiátricos, así como la importancia de su uso para mejorar la sintomatología que presenta con lo cual la adolescente se muestra de acuerdo y comprometida.

Diagnóstico:  
Trastorno depresivo episodio actual leve



Distimia  
Trastorno disocial opositor y desafiante  
Trastorno por déficit de atención e hiperactividad

Plan:

Se continuará por el momento con consultas psiquiátricas tres veces por semana para evaluar su evolución clínica.

Continuar con psicoterapia por el área de psicología

Reportar de inmediato al servicio médico en caso de conductas disruptivas, autolesiones o la manifestación de ideas de muerte.

Seguir con el acompañamiento habitual por guía y equipo técnico

En caso de presentar nuevamente negativismo a fármacos se retomarán las medidas previamente establecidas para salvaguardar su integridad.

12. Oficio SG/SsSP/DGTPA/CM/D/1448/2016 de 5 de diciembre de 2016, suscrito por la Directora de la Comunidad para Mujeres de la DGTPA, mediante el cual informa lo siguiente:

[...]

Es preciso informarle que siempre sea (sic) salvaguardado eficazmente la integridad psicofísica de la [Adolescente Agraviada K], respetando en todo momento sus derechos humanos, ya que desde su ingreso a esta Comunidad se le prescribió un tratamiento psiquiátrico, siguiendo las indicaciones proporcionadas por el área médica y psiquiátrica de esta Comunidad, sin embargo mediante memorándum número 307/2016, se solicitó (sic) a las áreas salvaguardar eficazmente la integridad psicofísica de la adolescente, no obstante lo anterior se vigila diariamente, que las medidas de protección que requiere la adolescente y en general las internas en la Comunidad para Mujeres, no conlleven a condiciones de estancia que afecten su calidad de vida en reclusión, así como los derechos fundamentales de las personas privadas de la libertad.

Del tratamiento psiquiátrico antes referido a la adolescente, me permito informarle los hechos que han ocurrido, mediante oficio número UMCM/250/11/16, signado por la encargada del servicio médico en la Comunidad para Mujeres, [...], el día 14 de noviembre del año 2016, solicitó trasladar a dicha adolescente, al Hospital Toxicológico Venustiano Carranza, al servicio de urgencias, por presentar un diagnóstico de PB Intoxicación por antidepresivos (fluoxetina), por lo que de inmediato se llevó a cabo el traslado de la adolescente al Hospital antes referido, ingresando aproximadamente a las 16:53 horas; en dicho Hospital se le efectuó un lavado gástrico, se le suministró suero intravenoso y exámenes de laboratorio, para su recuperación, cabe aclarar que la adolescente se quedó en observación por 12 horas, egresando el día 15 de noviembre de 2016, a las 06:30 horas, para ingresar a esta Comunidad a las 08:05 horas, quien fue atendida de inmediato por el servicio médico, por la Doctora [...], quien prescribió reposo relativo por siete días, en el área de cuidados especiales.

Derivado de lo anterior, se solicitó a las áreas de seguridad y servicio médico un informe de lo acontecido con la adolescente, por lo que se cuenta con una nota informativa del área de trabajo social, signada por la Licenciada [...] de fecha 14 de noviembre de 2016, partes informativos de fecha 14 y 15 de noviembre de 2016, signados por la Jefa de Servicio de Guías Técnicas, así como partes informativos de las Guías Técnicas, [...] y de [...], ambos de fecha 14 de noviembre del año en curso, e informe médico número

SSCDM/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/251/16, de fecha 14 del mes y año en curso, signado por la responsable del servicio médico de esta Comunidad [...].

De los documentos antes referidos se desprende que la [Adolescente Agraviada K], al tener un tratamiento psiquiátrico, con un diagnóstico de Trastorno Depresivo Recurrente, por dicho de ella misma, refiere que los días 11, 12, 13 y 14 de noviembre del presente año, omitió consumir el medicamento (fluoxetina), al esconderlo ya que simulaba ingerirlo, por lo que el día 14 de noviembre de 2016, decidió ingerir todo el medicamento de los anteriores días, ya que se le traslado (sic) a su dormitorio donde tomó un vaso de agua e ingreso (sic) al sanitario. En consecuencia y una vez atendida por la encargada del servicio médico esta Comunidad, solicitó su traslado al Hospital Toxicológico Venustiano Carranza (ingresando a dicho Hospital a las 16:53 horas), donde se le dio la atención necesaria, hasta su recuperación.

El estado de salud de la [Adolescente Agraviada K], proporcionado por la Responsable de la Unidad Médica de la Comunidad para Mujeres, mediante oficio número SSCDM/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/254/16, de fecha 16 de noviembre de 2016, mismo que en su parte conducente establece: el diagnóstico del Hospital Toxicológico Venustiano Carranza, es que la adolescente fue atendida por intoxicación por antidepresivos y distimia, se le realizó lavado gástrico y manejo sintomático, con exámenes de laboratorio con parámetros normales, permaneció en observación para valorar posible daño orgánico, el cual fue descartado. Se valoró por médico psiquiatra, quien reportó que el riesgo suicida había disminuido, que se trato (sic) de un evento de baja letalidad, diagnosticando distimia, probable trastorno depresivo recurrente actual leve y envenenamiento autoinfligido con antidepresivos, recomendando supervisión estrecha en reclusión y manejo con antidepresivos, así como tener cuidado en el bajo control de impulsos que junto con la influencia familiar, generan un mal pronóstico a corto plazo. El médico psiquiatra que la atendió manifestó que quince días previos al incidente y sin factor aparente, asociado con incremento de irritabilidad y apatía, decidió dejar de tomar el antidepresivo por cinco días aproximadamente, lo que a su vez, ocasionó un mayor incremento de la irritabilidad y hace dos días de forma impulsiva decidió tomar dichos medicamentos, que por dicho de la adolescente "para dormir, olvidar todo" (sic), al examen mental presentó pensamiento centrado en "arrepentimiento y/o ganas de cambiar" (sic), sin ideas de muerte, suicidio u homicidio. Por lo que se determinó que la adolescente permanezca en el área de cuidados especiales con estricta vigilancia, hasta el día 22 de noviembre de 2016, realizando sus actividades cotidianas, resumen clínico que se anexa al presente documento.

Posteriormente al día 22 de noviembre de 2016, se incorporó a la [Adolescente Agraviada K], al dormitorio "A" de Tratamiento con sus demás compañeras, sin embargo el Servicio Médico de esta Comunidad para Mujeres, reporta que la adolescente en mención desde el día 27 de noviembre de 2016, se ha negado a la toma del tratamiento farmacológico psiquiátrico, por lo que en ocasiones se ha observado renuente a la realización de sus actividades cotidianas.

En consecuencia, en fecha 29 de noviembre de 2016, se le realiza Valoración Psiquiátrica por parte de la Médico Psiquiatra; en la que expone lo siguiente: "que la adolescente insiste en que no desea continuar con el medicamento psiquiátrico debido a que: "no me ayuda en nada en mi, (sic) en controlarme, en sentirme bien" (sic), argumentando que ella puede controlarse sola. Se le brinda contención y

psicoeducación detallada sobre el funcionamiento de los fármacos y la importancia del apego a los mismos para control de ansiedad, irritabilidad, impulsividad y tristeza, a pesar de lo cual continua en su negatividad, siendo necesario mencionar que, secundario a la suspensión de los fármacos, pueden incrementarse de manera gradual los síntomas afectivos tales como ansiedad, tristeza, irritabilidad y conductas impulsivas.

Diagnosticando Trastorno depresivo recurrente episodio actual leve, Distimia, Trastorno Disocial oposicionista y desafiante, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad, estableciendo un Plan de atención el cual menciona:

- 1) Consulta tres veces por semana en la consulta psiquiátrica para brindar psicoeducación y manejo de apoyo
- 2) Continuar con psicoterapia por parte del área de Psicología
- 3) Vigilancia estrecha las 24 horas del día por riesgo de auto o hetero agresividad.
- 4) Reportar de inmediato al servicio médico en caso de conductas disruptivas o autolesiones.
- 5) Se evaluara (*sic*) la necesidad de su envío al Hospital Infantil Juan N. Navarro en caso de reiniciar con síntomas afectivos y persistir con el negativismo al tratamiento con medicamentos.
- 6) Se solicita reunión con la responsable legal de la adolescente para informar el estado de salud actual y la renuncia a la toma de medicamentos.
- 7) [...]

Con base a las indicaciones arriba señaladas, en particular el inciso 3), se toma la determinación de reubicar a la [Adolescente Agraviada K] al área de Cuidados Especiales, el cual se encuentra ubicado frente al servicio médico de esta Comunidad, tomando en consideración que es el lugar más adecuado para que pernocte, ya que cuenta con fácil acceso y reacción del área médica para prevenir que la adolescente pueda dañar su integridad física, la de sus compañeras o la del personal que labora en la Comunidad, al estar en constante monitoreo de dicha área.

Posteriormente, siendo las 21:12 horas aproximadamente, del día 29 de noviembre de 2016; se traslada a la adolescente a la Dirección de esta Comunidad para notificarle que sería reubicada en el área de cuidados especiales de acuerdo a las indicaciones proporcionadas por la Médico Psiquiatra, por lo que una vez notificada se regresa a la adolescente a su dormitorio para que tome sus cosas y se realice el cambio, negándose [Adolescente Agraviada K] a recoger sus cosas, manifestando que: *"no se iba a cambiar por ella (sic) estaba bien ahí y que no se tomaría el medicamento por qué (sic) no lo quería"*. Se le solicito (*sic*) de manera reiterada a la adolescente que tomara sus cosas para realizar el cambio de área, mostrando en todo momento negatividad. Por lo que se procedió a tratar de sensibilizarla, reaccionado de manera violenta comenzó a dar patadas, golpes al personal de guías técnicas, por lo que se puso en práctica el protocolo de seguridad, se procedió a sujetarla para tratar de tranquilizarla, sin embargo la adolescente omitía cualquier instrucción, se le colocaron los candados de mano, con el fin de salvaguardar su integridad física. Actuando de acuerdo al Estándar de Certificación número 1-IJCS-4D10, de la Asociación de Correccionales de América (ACA), con los cuales se maneja esta Comunidad para Mujeres; salvaguardando en todo momento el interés superior del adolescente. Una vez controlada la adolescente se traslado (*sic*) al servicio Médico de esta Comunidad para realización del Certificado de



Estado Físico para la reubicación en el dormitorio de Cuidados Especiales, documento que señala que la adolescente no cuenta con lesiones.

Por lo que se realiza oficio número SG/SsSP/DGTPA/DCM/1419/2016, de fecha 30 de noviembre de 2016, mediante el cual se hace de conocimiento de las áreas de Equipo Operativo y Seguridad de la Comunidad para Mujeres; que a partir del día de la fecha se realice Plan Médico de la [Adolescente Agraviada K], emitido por la Médico Psiquiatra [...].

Siendo las 09:30 horas aproximadamente, del día 30 de noviembre de 2016, se presentó [...], en esta Comunidad, realizando intervención la [...], Directora de la Comunidad para Mujeres, Dra. [...], Encargada del Servicio Médico de la Comunidad, Lic. [...], JUD de Rehabilitación Terapéutica, Lic. [...], Área Jurídica, Psicóloga [...] y Trabajador Social [...]; dándole a conocer los motivos del cambio de dormitorio, la importancia de continuar con el tratamiento psiquiátrico y las consecuencias que origina el dejar de tomarlo; asimismo se le informa del comportamiento de [Adolescente Agraviada K], durante estas dos últimas semanas; al confrontar indicaciones, no escucha instrucciones, muestra enojo de manera inmediata ante indicaciones que no son de su agrado, en reiteradas ocasiones expresa al equipo operativo que le autorizaron "no" acudir a alguna actividad, esto solo porque no es de su agrado o simplemente no desea ingresar.

Aunado a lo anterior, el día 02 de diciembre de 2016, se recibió el informe médico SSCDM/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/291/16, signado por la Doctora [...] Médico Psiquiatra, el cual señala que a partir del día 30 de noviembre de 2016, se reporta en la toma vespertina, la [Adolescente Agraviada K], reinicio (sic) con la ingesta del medicamento psiquiátrico por decisión propia, mostrando actitud cooperadora, no manifiesta al momento ideas suicidas y no se han reportado conductas autolíticas, señalando el siguiente plan:

Se continuará por el momento con consultas tres veces por semana para evaluar su evolución clínica.

Continuar con psicoterapia por el área de psicología

Reportar de inmediato al servicio médico en caso de conductas disruptivas, autolesiones o la manifestación de ideas de muerte

Seguir con el acompañamiento habitual por guía y equipo técnico

En caso de presentar nuevamente negativismo a fármacos se retomarán las medidas previamente establecidas para salvaguardar su integridad.

Con base a las indicaciones o plan del área médica antes señalado, en específico continuar con el acompañamiento habitual por guía y equipo técnico, retirando la vigilancia estrecha por 24 horas del día, se solicitó a la Jefa de Unidad Departamental de Rehabilitación Terapéutica y Jefa de Servicio de Guías Técnicas, mediante memorándum 304/2016 de fecha 02 de diciembre de 2016, aplicar el plan médico antes referido, así mismo se reubique nuevamente a la [Adolescente Agraviada K], al dormitorio "A" del área de tratamiento con sus demás compañeras.

Hago de su conocimiento, que mediante memorándum número 308/2016, se solicito (sic) a la Responsable del Servicio Médico de esta Comunidad, se canalice a [Adolescente Agraviada K] al Hospital o Centro Médico que sea necesario, para ser valorada.

De lo anterior el día 03 de diciembre de 2016, mediante oficio número SSCDM/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/296/16 (anexo 13), la Doctora [...] Responsable de la Unidad Médica de esta Comunidad, solicitó el traslado de [Adolescente Agraviada K] al Hospital Psiquiátrico Infantil Juan N. Navarro.

En respuesta a la solicitud antes referida el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, realizó semiología propositiva para trastornos psiquiátricos, encontrándose diagnósticos correspondientes a Trastornos por déficit de atención e hiperactividad, Trastorno de ansiedad no especificada, sugiriendo continuar con medicación establecida [...], lo que se desprende de la valoración médica SSCDM/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/299/16, de fecha 03 de diciembre de 2016, signada por la Doctora [...], así como al informe SSCDM/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/297/16, signado por la Doctora [...] Responsable de la Unidad Médica de la Comunidad para Mujeres, este último señala que por el momento [Adolescente Agraviada K] no presenta ninguna indicación terapéutica especial que restrinja sus actividades cotidianas o la convivencia con el resto de las adolescentes internas.

En consecuencia a los diagnósticos antes referidos y a las indicaciones terapéuticas del Servicio Médico, el día 02 de diciembre de 2016, como (sic) se instruye en el memorándum 304/2016 la [Adolescente Agraviada K], se encuentra ubicada en el área de tratamiento en el dormitorio "A", con sus demás compañeras, continua (sic) con sus actividades establecidas en su programa, ya que nunca tuvo un programa diferenciado, continuando con la ingesta de medicamento y sus valoraciones psiquiátricas por el servicio médico de esta Comunidad.

[...]

[...], al observar que la adolescente entro (sic) en periodo de agitación e intento (sic) agredirlas físicamente, implementaron lo establecido en el Estándar de Certificación Número 1-IJCS-4D-10, de la Asociación de Correccionales de América (ACA), con los cuales se maneja esta Comunidad para Mujeres, el cual describe "Solo se utilizan dispositivos de restricción en los internos menores de edad para propósitos médicos y psiquiátricos de acuerdo con las políticas y procedimientos aprobados por la autoridad sanitaria", así como a lo establecido en el numeral 8.19 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSSA2-1994, el cual señala "No ser sometido a restricciones físicas o a reclusión involuntaria salvo con arreglo a procedimientos legalmente establecidos y sólo cuando sea el único medio disponible para impedir un daño inmediato o inminente al paciente o a terceros, o se trate de una situación grave y el paciente esté afectado en su capacidad de juicio y, en el caso de que de no aplicarse el tratamiento, se afecte su salud. Cuando haya limitación de libertad, ésta será la mínima posible de acuerdo con la evolución del padecimiento, las exigencias de su seguridad y la de los demás. El paciente bajo este tipo de medida quedará, en todo momento, al cuidado y vigilancia de personal calificado." así como al procedimiento de sujeción gentil al interno agitado, el cual se llevará a cabo sólo cuando el interno represente un riesgo para la integridad física de su propia persona o la de terceros, el cual no se aplica con fines o medidas correctivas o disciplinarias, sino médicas, además de respetar en todo momento lo establecido por los artículos 2 fracción IV y 36 del Reglamento de la Ley de Justicia para Adolescentes para el Distrito Federal en Materia de Ejecución de Medidas y Centros Especializados para Adolescentes que señala "Guía técnico: Es el encargado de

salvaguardar la integridad de los adolescentes, del personal técnico y administrativo, así como de los inmuebles que ocupan los centros." Toda vez que el personal de seguridad ya referido, aunado a lo anterior aplico (sic) el protocolo establecido en el artículo 10 de la Ley que Regula el Uso de la Fuerza de los Cuerpos de Seguridad Pública del Distrito Federal, para salvaguardar la integridad física y derechos de la adolescente, así como de terceros, aplicando el uso racional de la fuerza, que señala:

- I.- Persuasión o disuasión verbal: a través de la utilización de palabras o gesticulaciones, que sean catalogadas como órdenes, y que con razones permitan a la persona facilitar a la Policía cumplir con sus funciones;
- II. Reducción física de movimientos: mediante acciones cuerpo a cuerpo a efecto de que se someta a la persona que se ha resistido y ha obstaculizado que la Policía cumpla con sus funciones;
- III. Utilización de armas incapacitantes no letales, a fin de someter la resistencia violenta de una persona;
- IV. Utilización de armas de fuego o de fuerza letal, a efecto de someter la resistencia violenta agravada de una persona.

[...]

13. Protocolo de Estambul Evaluación Psicológica de la [Adolescente Agraviada K] de 23 de enero de 2017, suscrito por personal médico adscrito a la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de este Organismo, en el cual consta lo siguiente:

[...]

#### V.2 Examen de los métodos de los presuntos malos tratos

Con base en la narración, se realizó un interrogatorio específico con referencia a cada forma de malos tratos, de lo cual se desprende lo siguiente:

[...].

- Que la examinada menciona que ha presentado diversas problemáticas con las custodias, ya que constantemente la están hostigando por el mínimo movimiento que ésta realice, este hostigamiento lo califica con 10.
- Que la examinada refiere que la vigilancia constante de las custodias le causa incomodidad, debido a que las siguen las 24 horas, la principal incomodidad es cuando la acompañan al sanitario o a las regaderas, ya en diversas ocasiones las custodias la observan de manera morbosa, esta observación le causa incomodidad la cual la califica con 10.
- [...].
- Que la examinada refiere que en una ocasión fue víctima de grandes diferencias y privilegios que realizaba la trabajadora social hacia ella en comparación con sus compañeras, refiere que en esta ocasión le fue negado el uso de papel higiénico y su cambio de celda, menciona que la directora [...] le pidió un motivo grande para

cambiarla, por lo que en esta ocasión decidió guardar el medicamento que le correspondía por una semana y posteriormente lo ingirió como un intento de suicidio, refiere que en esta ocasión fue trasladada al hospital psiquiátrico para ser atendida.

- Que la examinada refiere que al regresar del hospital psiquiátrico, el doctor que la atendió había dado la orden de estar en absoluto reposo, sin embargo, ese mismo día el trabajador social [...] le exigió que se levantara a realizar su aseo.
- [...]
- Que la examinada refiere que la directora de la comunidad le solicitó que fuera a verla, por ende ella asistió y en ese momento se le informó que nuevamente se le tenía que trasladar a la celda de seguridad para evitar que la examinada se hiciera o le provocara algún daño a sus compañeras, y que no iba a ser movida de este sitio hasta que nuevamente tomara sus medicamentos.
- Que la examinada refiere que después de que se le informó que iba a ser trasladada a la celda de vigilancia decidió irse a su celda, estando ahí refiere que llega [...] (subdirectora), la jefa de seguridad y 7 guías, refiere que dos de estas guías se colocaron a su lado derecho, dos de lado izquierdo y una enfrente, la examinada refiere que como ella se opuso las cuatro custodias que tenía a los lados la agarraron a la fuerza de los brazos y la de enfrente la tomó de las piernas para evitar que pateara, como ella continuó poniendo resistencia deciden esposarla. Refiere que esposada, cargándola y a la fuerza la trasladan a la estancia de vigilancia.
- Que la examinada refiere que llegando a la estancia de vigilancia, las custodias la avientan contra el suelo, cayendo de forma vertical (sic) sobre el piso, menciona que en ese momento una de las custodias le pisa el pómulo derecho con su zapato, refiere que esto le causó dolor el cual lo califica con una intensidad de 10, menciona que posteriormente las guías le quitan las esposas y de forma brusca la suben a la cama, dejándola en este lugar por tres días.
- Que la examinada refiere que un día después la Directora [...] citó a su mamá y a ella, y les informó (la examinada refiere que fue en forma de amenaza) que si la examinada no se tomaba el medicamento iba a ser trasladada a un hospital psiquiátrico, o que en último caso se le iba a suministrar de forma inyectada; y como fue en forma de amenaza la examinada refiere que acepta tomárselo; y posteriormente es trasladada nuevamente a su dormitorio.
- Que la examinada refiere que actualmente consume quetiapina (1/4) tres veces al día, menciona que esta se la dan para controlarla; y la sertralina para la ansiedad, esta es una vez al día; la examinada refiere ambas pastillas provocan que todo el tiempo esté dormida.
- Que la examinada refiere que la comunidad no la ha beneficiado en su crecimiento personal, ya que menciona que ella siente que le han provocado mucho daño.

- Que la examinada menciona que en una ocasión que asistió a los juzgados le fue negada el agua potable por parte de dos custodias, refiere que en ese momento ella metió una queja, sin embargo, esta nunca fue atendida por la directora y por la jefa de custodias.
- Que la examinada refiere que la directora [...] se la pasa amenazándola constantemente con un traslado al hospital psiquiátrico, de igual forma la examinada refiere que en una ocasión la directora le dijo que hay una ley que las respalda para poderlas trasladar con el uso de la fuerza; la examinada refiere que estas acciones le provocan miedo el cual lo califica con una intensidad de 8.
- Que la examinada refiere que en diversas ocasiones la psiquiatra de la comunidad le menciona que si no se toma los medicamentos habrá consecuencias, la examinada refiere que cuando recibe este tipo de advertencias siente miedo, el cual lo califica con una intensidad de 8.
- Que la examinada refiere que una ocasión tuvo un enfrentamiento con la custodia [...], ese enfrentamiento comenzó porque ésta le negó jabón para lavar su ropa, la examinada menciona que como ella agarró el bote comenzaron a jalonearse y posteriormente la custodia le dio un pellizco para que ésta lo soltara, refiere que este pellizco le provocó que le quedara morado y que se le jalara la piel; por enojo ella le aventó una cuchara y comenzó a insultarla; posteriormente llega la jefa de las custodias la cual le dice que esa marca se la provocó ella.
- Que la examinada menciona que en la comunidad ha podido observar que en diversas ocasiones a [Adolescente Agraviada C] y a [Adolescente Agraviada I] les niegan utensilios de higiene personal (por ejemplo: a [Adolescente Agraviada I] le niegan el jabón para el cabello y lo que ha hecho es que lo tiene que rebajar con agua para que le rinda).
- [...].
- [...].
- Que la examinada refiere que las autoridades les exigen que hagan limpieza únicamente cuando reciben visitas de diversas instituciones.
- [...].

V.- (sic) Conclusiones:

De los apartados anteriores, a continuación se exponen las conclusiones con base en los planteamientos del problema:

5.1. Existe concordancia entre los hallazgos psicológicos encontrados por la suscrita y la descripción de los presuntos malos tratos por la examinada durante la examinación psicológica.



5.2. Los hallazgos psicológicos durante la examinación psicológica realizada por la suscrita si son los esperables al estrés extremo al que dice fue sometida, tomando en cuenta el contexto cultural y social.

5.3. Dado el tiempo transcurrido entre los hechos de supuestos malos tratos y la examinación psicológica realizada por la suscrita (10 meses), si se puede establecer que al menos [Adolescente Agraviada K] presenta datos psicológicos compatibles con las reacciones psicológicas como reacciones fisiológicas, recuerdos instructivos, evitación de pensamientos, sentimientos de ira entre otros. Debido a la falta de atención psicológica especializada para estos síntomas hasta el momento de la examinación, podrían mantenerse indefinidamente, muestra un deterioro claro, pero muchos aspectos permanecen intactos.

5.4. La examinada se encuentra en reclusión por lo que no tiene contacto directo con su red de apoyo, debido a esto ha perdido su papel familiar como proveedor y su papel social como trabajador. Estos factores impactan a las reacciones psicológicas intensificándolas y/o manteniéndolas.

5.5. La evaluada durante la examinación psicológica realizada por la suscrita (sic), la [Adolescente Agraviada K] no refirió presentar alguna condición física que pudiera contribuir a algunas de las reacciones encontradas.

5.6. Se puede establecer con base en la narración y la descripción de los hechos que la examinada tuvo sufrimientos psicológicos durante su detención.

5.7. Con base en el interrogatorio directo se puede establecer que a la examinada no le aplicaron algún método tendiente a anular su capacidad mental aunque no haya causado angustia psicológica.

5.8. Desde mi perspectiva profesional como psicóloga puedo establecer que si hay concordancia entre los hallazgos psicológicos encontrados y los métodos de malos tratos citados en el Protocolo de Estambul con la narración y descripción de la examinada.

[...]

14. Oficio SSCDMX/SSMI/DSMLR/JUDSMR/UMCM/090/2017 de 27 de febrero de 2017, suscrito por la Responsable de la Unidad Médica de la Comunidad para Mujeres de la DGTPA, mediante el cual informó lo siguiente:

[...]

En lo que respecta al Área de Psiquiatría, posterior a los hechos suscitados en 14 de noviembre de 2016, se han realizado ajustes en el tratamiento farmacológico de la adolescente, buscando favorecer su estado emocional (disminución de síntomas depresivos y ansiosos) y apuntalar su mejoría conductual.

Además se les comentaron las estrategias que se implementarían para salvaguardar la integridad de la adolescente, en caso de que no aceptará continuar con el tratamiento psiquiátrico; consulta a psiquiatría tres veces a la semana para valorar evolución,

vigilancia estrecha las 24 horas del día por riesgo de auto o heteroagresividad, recomendar aumentar y reforzar la psicoterapia por parte del área de psicología de la comunidad y en caso necesario referencia al Hospital Psiquiátrico Infantil.

Finalmente es importante mencionar que durante las consultas psiquiátricas que se le han brindado, también se le ha otorgado información cada que se han realizado ajustes en su tratamiento y se han aclarado sus dudas.

[...].

15. Acta circunstanciada de 4 de abril del 2017, suscrita por una visitadora adjunta de esta Comisión, en la cual consta la comparecencia de [Adolescente Agraviada K] y su madre, de la cual se desprende lo siguiente:

Refirió tener la edad de 17 años y encontrarse bien [...].

[...]

La señora [...], madre de [Adolescente Agraviada K] refirió que la ocasión que su hija consumió el medicamento psiquiátrico y se cortó la muñeca con un alambre, fue notificada de la situación hasta las 21 horas aproximadamente, [...] únicamente se le refirió que había un problema con su hija y que era necesario que acudiera a la Comunidad, siendo que los hechos ocurrieron antes del mediodía.

[...] refirió que desconocía el evento en el que su hija se negó a tomar el medicamento y en el que presuntamente fue necesaria la colocación de candados de mano para su reubicación de dormitorio, fue hasta que acudió a visitarla y posterior a platicar con ella que la Directora [...] le informó que [Adolescente Agraviada K] se había puesto agresiva y que tuvieron que esposarla, pero en ningún momento le refirió lo que su hija le dijo de que se le *subieron* algunos elementos de seguridad encima.

[...]