



COMISIÓN ESTATAL
**DERECHOS
HUMANOS**
NUEVO LEÓN

En la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León, a los 5-cinco días del mes de septiembre de 2014-dos mil catorce.

Visto para resolver el expediente **CEDH-465/2012**, relativo a la queja efectuada en fecha 12-doce de septiembre de 2012-dos mil doce por la **C. *******, quien reclamó hechos que consideró violatorios a los derechos humanos de su padre, el señor *********, cometidos presumiblemente por **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, y considerando los siguientes:

I. HECHOS

1. La **C. ******* expuso en su queja haberse enterado de la muerte de su padre *********, quien se encontraba interno en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, por un recluso del mismo centro; a continuación se relata lo que expuso:

Mencionó que los días 2-dos, 4-cuatro y 7-siete de septiembre de 2012-dos mil doce, su padre fue afectado en sus derechos humanos, ya que el personal del centro de su reclusión no le brindó atención médica.

Expuso que el ahora difunto tenía antecedentes médicos de diabetes mellitus tipo II, insuficiencia respiratoria, hepatopatía crónica, várices esofágica, infección maxilar superior y obesidad mórbida.

Señaló que su papá ********* acudió al área de servicios médicos, debido a que sentía mareo, pérdida de la vista y vomitaba flema con sangre; en dicha área sólo se le otorgó medicamento, lo que considera fue insuficiente, pues, a su consideración, debió haber sido canalizado a algún hospital para atención especializada.

El día 4-cuatro de septiembre de 2012-dos mil doce, su padre volvió al área médica, debido al mismo padecimiento, y de nueva cuenta sólo se le proporcionó medicamento, regresándolo a su celda ubicada en el ambulatorio Apodaca.

El día 7-siete de septiembre de 2012-dos mil doce, al parecer a las 04:00 horas, el ahora difunto se sintió mal de salud, siendo asistido por su compañero de celda, quien lo llevó al sanitario; en ese lugar aquél cayó de su propia altura, provocándose la fractura de tres dedos del pie. La quejosa añadió que sabe que el compañero de celda solicitó apoyo al personal de seguridad, pero no le fue proporcionado.

Por tal situación, a las 8:00 horas, el compañero de celda llevó al padre de la quejosa al área de servicios médicos, en donde supuestamente lo sentaron en una silla de ruedas, dejándolo así hasta las 13:00 horas. Dijo saber que posteriormente llevaron a ***** al Hospital Universitario, pero que desconoce la hora de ingreso, para que después falleciera en dicho lugar.

La quejosa evidenció que a pesar de la fecha del deceso, fue un interno quien le informó de dicha situación y que hasta el 12-doce de septiembre de 2012-dos mil doce, el personal del centro penitenciario no le había notificado del fallecimiento de su papá.

2. La Primera Visitaduría General de este organismo, dentro del expediente **CEDH-465/2012**, calificó los hechos como presuntas violaciones a los derechos humanos del señor *****, atribuibles presumiblemente al **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, consistentes en **violación al derecho a la salud, a la vida, a la integridad personal, al trato digno y a la seguridad jurídica**. El expediente fue reasignado a la **Tercera Visitaduría General**, en fecha 17-dieciséis de enero de 2013-dos mil trece.

Al respecto, se recabaron los informes y documentación necesaria, constituyéndose las siguientes:

II. EVIDENCIAS

1. Planteamiento de queja efectuada mediante comparecencia de fecha 12-doce de septiembre de 2012-dos mil doce, por la **C. *******, en la que allegó las siguientes copias:

a) Dos recetas médicas, con folios número ***** y ***** respectivamente, expedidas por el **Departamento Médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, los días 2-dos y 4-cuatro de septiembre de 2012-dos mil doce.

b) Acta de defunción, número *****, a nombre del señor *****, firmada por el **C. Oficial Número 8-ocho del Registro Civil de Monterrey**,

Nuevo León, con fecha de registro 11-once de septiembre de 2012-dos mil doce.

2. Comparecencia, del señor *********, interno en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ante funcionaria de este organismo, de fecha 5-cinco de octubre de 2012-dos mil doce.

3. Comparecencia, del señor *********, interno en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ante funcionaria de este organismo, de fecha 5-cinco de octubre de 2012-dos mil doce.

4. Oficio número *********, suscrito por el **C. *******, **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, recibido en este organismo en fecha 30-treinta de noviembre de 2012-dos mil doce, mediante el cual remite diversa documentación, destacándose lo siguiente:

a) Pase de valoración hospitalaria de folio *********, de fecha 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce, a nombre del ahora difunto. A dicho pase se le acompañan unas notas médicas con número *********.

b) Hoja de enfermería, a nombre de *********, con fecha de ingreso 6-seis de septiembre de 2012-dos mil doce.

c) Hoja de servicio de enfermería, del **Departamento Médico del Centro de Readaptación Social Cadereyta**, a nombre de *********, de fecha 6-seis de septiembre de 2012-dos mil doce.

d) Rol de servicio, de fechas 6-seis y 7-siete de septiembre de 2012-dos mil doce, del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, firmado por el **Sub Comandante *******.

e) Informe, rendido por los **encargados de traslado del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ********* y *********, dirigido al **comandante *******, **Jefe de Seguridad del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, de fecha 7-siete de septiembre de 2012-dos mil doce.

f) Observaciones, ocurridas durante el turno diurno del 7-siete de septiembre de 2012-dos mil doce, en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

g) Informe, de folio *********, firmado por los **encargados de guardia ******* y *********, dirigido al **comandante *******, **Encargado de la Subdirección Operativa del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, de fecha 7-siete de septiembre de 2012-dos mil doce.

h) Oficio *****, signado por el **C. Representante Legal del Hospital Universitario “Dr. José Eleuterio González”**, dirigido al **C. Jefe del Departamento Médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, mediante el cual anexa análisis clínicos realizados el 8-ocho de septiembre de 2011-dos mil once al ahora difunto.

i) Dictamen médico previo, a nombre de *****, de fecha 3-tres de septiembre de 2012-dos mil doce, realizado por el **Departamento Médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

j) Oficio *****, firmado por el **C. Encargado del Despacho de la Subdirección del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dirigido al **C. Encargado del Despacho de la Subdirección Operativa del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, de fecha 3-tres de septiembre de 2012-dos mil doce.

k) Oficio *****, firmado por el **C. Encargado del Grupo de Traslados**, dirigido al **C. Subdirector Operativo del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

l) Dictamen médico previo, firmado por el **Dr. *******, del **Departamento Médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, a nombre de *****, de fecha 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce.

5. Opinión médica, emitida por el **Dr. *******, **Perito Médico Profesional** adscrito a esta Comisión Estatal, en fecha 20-veinte de febrero de 2013-dos mil trece, con relación a la atención brindada a quien en vida llevó el nombre de *****, durante su estancia en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

6. Oficio número *****, rubricado por el **C. Lic. *******, **Representante Legal del Departamento Jurídico del Hospital Universitario**, recibido en este organismo el 7-siete de marzo de 2013-dos mil trece, al que anexó copia certificada del expediente clínico del paciente *****, en 266 (doscientas sesenta y seis) fojas, en dos tomos.

7. Oficio número *****, suscrito por el **C. Alcalde del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, recibido en este organismo el 7-siete de marzo de 2013-dos mil trece, mediante el cual remite copia certificada del expediente clínico de *****.

8. Opinión médica, emitida por el Dr. *****, **Perito Médico Profesional** adscrito a esta Comisión Estatal, en fecha 6-seis de junio de 2013-dos mil trece, tomando en cuenta los contenidos del expediente clínico de *****, del **Hospital Universitario Dr. José E. González**, así como del expediente clínico del área de **Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

1. La situación jurídica generada por la presunta violación a los derechos humanos de quien respondiera al nombre de *****, y del contexto en el que los hechos se presentaron, es valorada en el cuerpo de esta resolución de acuerdo con los informes y las evidencias que obran en el expediente. Dicha situación jurídica es la siguiente:

El señor ***** era interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, padecía diversas enfermedades como: insuficiencia respiratoria, encefalopatía hepática, peritonitis bacteriana espontánea y hepatopatía crónica.

Previo al día 7-siete de septiembre de 2012-dos mil doce, se estuvo sintiendo mal de salud, motivo por el cual acudió en varias ocasiones a servicios médicos del centro de reclusión para su debida atención; a las 4:00 horas del día 7-siete, el señor ***** apoyó al señor ***** para llevarlo al sanitario y pedir ayuda a los custodios, la cual le fue negada.

A las 8:00 horas del mismo día, fue conducido por un interno al área de servicios médicos, en ese lugar lo sentaron en una silla de ruedas, dejándolo ahí hasta las 13:00 horas. Posteriormente lo trasladaron al Hospital Universitario, donde después de transcurrir unas horas falleció; sin que se le informara a su hija de su deceso.

2. La **Comisión Estatal de Derechos Humanos**, conforme a lo dispuesto en los **artículos 102 apartado “B” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**;¹ **87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de**

¹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 102 apartado “B”:

“El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones

CEDH-465/2012

Recomendación

Nuevo León²; **3** de la **Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**³, y **13°** de su **Reglamento Interno**⁴, tiene competencia en el Estado para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos, cuando éstas fueran imputadas a autoridades o servidores públicos de carácter Estatal, como lo es en el presente caso el **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**.

emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales y jurisdiccionales. [...]

² Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, artículo 87:

"[...] Una Ley determinará la organización, funcionamiento, competencia y procedimientos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, que será un organismo autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propio, el cual contará con un Consejo Consultivo que se ajustará a un procedimiento de convocatoria pública, en los términos y condiciones que determine la Ley.

El organismo a que se refiere el párrafo anterior conocerá de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público que violen estos derechos, con excepción de los del Poder Judicial del Estado.

Asimismo, formulará recomendaciones públicas autónomas, no vinculativas, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas.

Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presente la Comisión Estatal de Derechos Humanos. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, estos deberán fundar, motivar y publicar su negativa. El Congreso del Estado a petición de este organismo, podrá solicitar a las autoridades o servidores públicos responsables, un informe por escrito, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

Este organismo no será competente tratándose de asuntos electorales, y jurisdiccionales."

³ Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículo 3:

"La Comisión Estatal de Derechos Humanos tendrá competencia en el Estado, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos cuando éstas fueren imputadas únicamente a autoridades y servidores públicos de carácter Municipal y Estatal, con excepción de los del Poder Judicial"

⁴ Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, artículo 13°:

"Para los efectos de lo dispuesto por el Artículo 6° de la Ley, la Comisión tendrá competencia en todo el Estado de Nuevo León, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos cuando éstas fueren imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter estatal o municipal."

IV. OBSERVACIONES

Primera. Obligación de garantizar los derechos humanos de las personas privadas de libertad.

El **artículo 1º** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos** establece que “en los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte”; y “todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”.

Asimismo, el **artículo 4** menciona que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que será la ley la que habrá de definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud⁵, indicación que reproduce la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**, en su **artículo 3**⁶.

Como definición de protección a la salud, se considerará el texto del **artículo 2** de la **Ley Estatal de Salud**, donde se establece que es el derecho que tienen los y las habitantes del estado a la procuración de condiciones de salubridad e higiene que les permitan el desarrollo integral de sus capacidades físicas y mentales⁷.

⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”.

⁶ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León

“Artículo 3.- Toda persona tiene derecho a la protección de la salud [...]. La ley establecerá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y garantizará el acceso a la sana alimentación a través de políticas públicas, así mismo determinará la participación del Estado y Municipios en la materia. [...]”

⁷ Ley Estatal de Salud:

“Artículo 2.- La protección a la salud, es el derecho que tienen todos los habitantes del Estado de Nuevo León a la procuración de condiciones de salubridad e higiene que les permitan el desarrollo integral de sus capacidades físicas y mentales”.

Ahora bien, el **artículo 1.1** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos** (en adelante "**la Convención**" o "**CADH**") establece las dos obligaciones generales de los Estados en materia de derechos humanos: respetar y garantizar.⁸

Por su parte, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** (en adelante "**la Corte**" o "**la Corte Interamericana**") ha establecido en numerosas ocasiones que la obligación de garantizar los derechos humanos contenida en el **artículo 1.1 de la Convención** se puede cumplir de diversas maneras y, por lo tanto, se desdobra a su vez en obligaciones de prevenir violaciones a derechos humanos, investigar las que se hayan cometido en el ámbito de su jurisdicción y sancionar a los responsables de las mismas⁹.

Los deberes especiales que emanan de la obligación general de garantizar los derechos, son determinables en función de las particulares necesidades de protección de la persona sujeta de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en la que se encuentre. En este sentido, existen grupos que se encuentran en situaciones particulares de vulnerabilidad que exigen grados distintos de cumplimiento de la obligación de garantizar. Uno de estos grupos en los que la obligación del Estado se ve multiplicada, es en el caso de las personas privadas de libertad en centros de reclusión estatales¹⁰.

⁸ Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 1.1:

"Artículo 1.- Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social [...]"

⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 16 de 2009, párrafo 236:

"236. Sobre la obligación de garantía la Corte ha establecido que puede ser cumplida de diferentes maneras, en función del derecho específico que el Estado deba garantizar y de las particulares necesidades de protección. Esta obligación implica el deber de los Estados de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos. Como parte de dicha obligación, el Estado está en el deber jurídico de "prevenir, razonablemente, las violaciones de los derechos humanos, de investigar seriamente con los medios a su alcance las violaciones que se hayan cometido dentro del ámbito de su jurisdicción a fin de identificar a los responsables, de imponerles las sanciones pertinentes y de asegurar a la víctima una adecuada reparación". Lo decisivo es dilucidar "si una determinada violación [...] ha tenido lugar con el apoyo o la tolerancia del poder público o si éste ha actuado de manera que la trasgresión se haya cumplido en defecto de toda prevención o impunemente".

¹⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Vera Vera Vs. Ecuador. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Mayo 19 de 2011, párrafo 42:

CEDH-465/2012

Recomendación

La **Corte Interamericana** ha dicho en reiteradas ocasiones que, en estos casos, el Estado tiene una posición especial de garante con respecto a los derechos de todas las personas que se encuentran bajo su custodia en centros estatales¹¹, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las mismas, produciéndose una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en el que al recluso o reclusa se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna¹².

"42. El Tribunal ha señalado que de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos que establece el artículo 1.1 de la Convención Americana derivan deberes especiales determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre. En tal sentido, esta Corte ha indicado que, de conformidad con el artículo 5.1 y 5.2 de la Convención, toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal. Como responsable de los establecimientos de detención, el Estado se encuentra en una posición especial de garante de los derechos de toda persona que se halle bajo su custodia. Esto implica el deber del Estado de salvaguardar la salud y el bienestar de los reclusos y de garantizar que la manera y el método de privación de libertad no excedan el nivel inevitable de sufrimiento inherente a la detención. En este sentido, los Estados no pueden invocar privaciones económicas para justificar condiciones de detención que no cumplan con los estándares mínimos internacionales en esta área y no respeten la dignidad del ser humano".

¹¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso de los Niños y Adolescentes Privados de Libertad en el "Complejo do Tatuapé" de FEBEM. Vs. Brasil. Medidas provisionales. Julio 4 de 2006, considerando 8:

*"8. Que en virtud de la responsabilidad del Estado de adoptar medidas de seguridad para proteger a las personas que estén sujetas a su jurisdicción, la Corte estima que este deber es más evidente al tratarse de personas reclusas en un centro de detención estatal, **caso en el cual el Estado es el garante de los derechos de las personas que se encuentran bajo su custodia**".*

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Internado Judicial de Monagas "La Pica" Vs. Venezuela. Medidas provisionales. Febrero 9 de 2006, considerando 9.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso de la Cárcel de Urso Branco Vs. Brasil. Medidas provisionales. Septiembre 21 de 2005, considerando 6.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso de las Penitenciarías de Mendoza. Medidas provisionales. Junio 18 de 2005, considerando 6.

¹² Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso "Instituto de Reeducción del Menor" Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Septiembre 2 de 2004, párrafo 152.

*“153. Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el Estado, este último **debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse** o de aquéllos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de la libertad y que, por tanto, no es permisible. De no ser así, ello implicaría que la privación de la libertad despoja a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar”¹³.*

Lo anterior es importante en virtud de que una de las principales obligaciones de los Estados en relación con las personas privadas de libertad, contenida en la **Convención**, es la que marca el **artículo 5.1 y 5.2** de la misma:

*“1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.
2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. **Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.**”*

Esto se traduce en que las penas de privación de libertad no pueden afectar otros derechos que no se relacionen con la naturaleza de la pena. Es decir, si bien ciertos derechos se verán restringidos por la privación de libertad, esto no debe implicar que todos los demás, particularmente aquéllos que son presupuesto de otros derechos o que no tienen relación con el fin de la pena, puedan ser limitados o restringidos. Un ejemplo de lo anterior es el derecho a una vida digna.

Algunas muertes de personas privadas de libertad, se producen como resultado de la falta de prevención y atención oportuna de las autoridades. Por ejemplo, las muertes producidas en incendios y los casos de personas que padecían enfermedades graves o que su condición de salud ameritaba atención urgente, y que fallecieron por no ser debidamente atendidas¹⁴. En este tipo de situaciones el Estado puede ser internacionalmente responsable por la falta de prevención o por su actuar negligente; por eso es importante que las autoridades adopten las medidas de prevención adecuadas o que reaccionen de forma eficaz ante la amenaza o el riesgo producidos.

¹³ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso “Instituto de Reeducción del Menor” Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Septiembre 2 de 2004, párrafo 153.

¹⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 64; 31 de diciembre de 2011, capítulo III, párr. 285.

CEDH-465/2012

Recomendación

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos** subraya que las autoridades judiciales a cuyas órdenes se encuentran las personas privadas de libertad (sean los jueces de la causa o jueces de ejecución penal) juegan un papel fundamental en la protección del derecho a la vida de personas que se encuentran gravemente enfermas¹⁵. En este sentido, las autoridades judiciales deben actuar con diligencia, independencia y humanidad frente a casos en los que se haya acreditado debidamente que existe un riesgo inminente para la vida de la persona debido al deterioro de su salud o a la presencia de enfermedad mortal.

El concepto de vida digna, particularmente en el contexto de personas privadas de libertad, se fundamenta principalmente en el derecho a la integridad personal contenido en el **artículo 5**¹⁶ de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**.

En el caso de personas privadas de libertad, resulta particularmente importante destacar la relevancia de proteger no sólo la vida como tal, sino de adoptar medidas para que las condiciones en las que se desarrolle la detención sean las adecuadas para llevar una vida digna. En este sentido, las afectaciones al derecho a la dignidad personal traducidas en condiciones inadecuadas de detención, tales como la falta de atención médica o deficiencia en esta materia, traen como consecuencia la violación al derecho a una vida digna.

Este organismo considera oportuno invocar la definición que en relación con el derecho a la salud estableció *********, **Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos**, quien indicó:

¹⁵ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 64; 31 de diciembre de 2011, capítulo III, párr. 300.

¹⁶ Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículo 5:

"1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

3. La pena no puede trascender de la persona del delincuente.

4. Los procesados deben estar separados de los condenados, salvo en circunstancias excepcionales, y serán sometidos a un tratamiento adecuado a su condición de personas no condenadas.

5. Cuando los menores puedan ser procesados, deben ser separados de los adultos y llevados ante tribunales especializados, con la mayor celeridad posible, para su tratamiento.

6. Las penas privativas de la libertad tendrán como finalidad esencial la reforma y la readaptación social de los condenados."

“Derecho a la salud no significa derecho a gozar de buena salud, ni tampoco que los gobiernos de países pobres tengan que establecer servicios de salud costosos para quienes no disponen de recursos. Significa que los gobiernos y las autoridades públicas han de establecer políticas y planes de acción destinados a que todas las personas tengan acceso a la atención de salud en el plazo más breve posible. Lograr que eso ocurra es el reto al que tienen que hacer frente tanto la comunidad encargada de proteger los derechos humanos como los profesionales de la salud pública”¹⁷.

Es decir, el derecho a la salud no implica por sí mismo que la persona habrá de tener un estado de salud óptimo, sino más bien el acceso a los medios que le permitan procurar ese estado de salud.

Atendiendo a lo anteriormente establecido, los instrumentos normativos nacionales e internacionales son coincidentes al indicar que por **derecho a la salud** no debe entenderse un estado óptimo de salud, sino que el estado debe garantizar a la persona un acceso efectivo a los servicios de salud.

Por ello, los derechos a la vida y a la integridad personal no sólo implican que **el personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta** debe respetarlos, sino que además tiene que adoptar todas las medidas necesarias para proteger y preservar los derechos de las personas que se encuentran reclusas allí. La contravención de esta obligación genera **responsabilidad agravada** por tratarse de personas que se encuentran sujetas de manera total a la provisión del Estado.

Segunda. Contexto y antecedentes de la atención médica recibida por el señor ***.**

Es de mencionar que la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha referido la importancia de analizar el contexto en el cual se dan las violaciones de derechos humanos, con el fin de apreciar mejor las actuaciones del Estado y las violaciones cometidas. Particularmente, en el caso *Cabrera García y Montiel Flores Vs. México*, la **Corte Interamericana** sostuvo que:

“63 [...] en casos de alta complejidad fáctica en los que se alega la existencia de patrones o prácticas de violaciones de derechos humanos de carácter masivo, sistemático o estructural, es difícil pretender una

¹⁷ Organización Mundial de la Salud. Veinticinco Preguntas y Respuestas sobre Salud y derechos humanos. Serie de publicaciones sobre salud y derechos humanos, N° 1, julio de 2002, p.9.

delimitación estricta de los hechos. De tal manera, **el litigio presentado ante el Tribunal no puede estudiarse de manera fragmentada o pretendiendo excluir aquellos elementos contextuales que puedan ilustrar al juez internacional acerca de las circunstancias históricas, materiales, temporales y espaciales en que ocurrieron los hechos alegados.** Tampoco es necesario realizar una distinción o categorización de cada uno de los hechos alegados, pues **la litis planteada sólo puede ser dirimida a partir de una valoración conjunta de todas las circunstancias propuestas, a la luz del acervo probatorio**"¹⁸.

Por lo anterior, esta Comisión Estatal considera importante el estudio de los hechos previos a la muerte del interno ***** , acontecidos en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, a fin de demostrar la omisión del personal que conforma el área de Servicios Médicos.

De acuerdo a la manifestación realizada por la **C. *******, ella tenía conocimiento de que el señor ***** se encontraba mal de salud, debido a los padecimientos que presentaba, de diabetes mellitus tipo II, insuficiencia respiratoria, hepatopatía crónica, varices esofágica, infección maxilar superior y obesidad mórbida.

Ella mencionó que dos internos le comentaron que su padre se sintió mal de salud a inicios del mes de septiembre, motivo por el cual los días 2-dos y 4-cuatro de septiembre de 2012-dos mil doce, el ahora difunto acudió al área de Servicios Médicos, por sentir mareos, pérdida de la vista y vomitar flema con sangre.

En las dos ocasiones fue atendido, recetándole para su padecimiento unas pastillas; empero, no le fue brindada atención especializada, ni tampoco fue trasladado a ningún centro hospitalario para su atención.

En relación con lo que antecede, el **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, en su **artículo 12**,¹⁹ menciona que una de

¹⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafo 63.

¹⁹ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Artículo 12:

"1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

[...]

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad".

las medidas necesarias para asegurar la efectividad del derecho a la salud, es la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

Respecto a los hechos motivo de queja expuestos por la **C. *******, respecto a la muerte del señor *********, se solicitó a la autoridad señalada como responsable un informe documentado, mismo que fue remitido a este organismo por el **C. Alcalde del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, del cual es de resaltar lo siguiente:

a) Nota médica de fecha 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce; así como dictamen médico previo de fecha 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce, marcado a las 19:25 horas, a nombre de *********, en el que se lee: "no hay lesiones", "Conclusión Dx=STDB/sg cirrosis hepática, no hay lesiones", suscrito por el médico examinador *********, del **Departamento Médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

b) Pase de valoración hospitalaria, de fecha 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce, con número de folio *********, marcado como urgente, a nombre de *********, pero en el apartado para uso exclusivo del hospital, no se observa razonamiento alguno.

c) Pase de valoración hospitalaria, de fecha 3-tres de septiembre de 2012-dos mil doce, con número de folio *********, marcado como urgente, a nombre de *********, en el que se lee: "Paciente masculino de ********* años de edad, refiere iniciar hace 4 días con edema generalizado miembros inferiores y aumento de volumen abdominal, disnea, malestar general además de evacuaciones melenies negras, no hematemesis. Antecedente de cardiopatía Hipertensión (+) DM. Tx física abdomen globelo (ilegible) de Acitis edena de miembros Inf.

d) Receta, de fecha 3-tres de septiembre de 2012-dos mil doce, con número de folio *********, expedida por **Servicios de Salud de Nuevo León O.P.D. Hospital Metropolitano "Dr. Bernardo Sepúlveda"**, a nombre de *********, en la que se lee: "cita a consulta externa gastroenterología, **Consulta abierta a urgencias**".

e) Notas médicas, de las que se logra leer:

1. 04/09/12 (12:50 am), en la que se lee: "diferido del H. Metro.; 00:50 hrs diferido con Dx de sangrado de tubo digestivo alto; tx= omeprazol 20mg c/12 horas, sucralfato gr c/8 horas.

2. 06/09/12 (20:30) ********* años

M.c. Refiere vómito con sangre y melena

Exp-física:

Distensión abdominal importante, poco cooperador

Plan: *Ranitidina + metoclopramida, *Observación, *Glicemia 197 S/V normales * Pase al H.U. # *****21

23:45 Presenta Hematemesis moderada

3. 070912

4:45 Hrs. Se presenta en silla de ruedas desnudo con ayuda de interno # ***** , refiere continúa sangrado oral y rectal y además caída de su propia altura, presenta contusión en hombro der.

Plan: espero traslado

También se recibió copia fotostática certificada del expediente clínico original perteneciente al paciente ***** , con número de registro ***** , que obra en el **Departamento de Estadísticas y Archivo Clínico del Hospital Universitario "Dr. José Eleuterio González"**, del que destaca el oficio número ***** , signado por el **Dr. Med. ***** , Jefe del Servicio de Medicina Forense**, a través del cual se relata el resumen clínico del interno en mención, destacando lo siguiente:

- a) El 9-nueve de agosto de 2002-dos mil dos, acude por vez primera a la consulta de cirugía general, manifestando haber iniciado padecimiento de 2-dos años previos a la cita, por aparición de tumor abdominal.
- b) El 28-veintiocho de marzo de 2003-dos mil tres, acude a la consulta de cirugía general con diagnóstico de probable hernia por sobrepeso y tumoración en cara interna del muslo.
- c) El 22-veintidós de julio acude nuevamente a la consulta de cirugía general, para programar la resección del quiste de inclusión epitelial.
- d) El 5-cinco de agosto acude a la consulta de Traumatología y Ortopedia, debido a fractura de cabeza del 5to metatarsiano con subluxación de cabeza.
- e) El 29-veintinueve de septiembre acude a la consulta de cirugía general, para reprogramar la cirugía, la cual se realiza el 17-diecisiete de octubre de 2003-dos mil tres.
- f) El 4-cuatro de noviembre de 2003-dos mil tres acude a la consulta de cirugía general por probable hernia de epigastrio, a la exploración física se encontró diástasis del músculo recto anterior del abdomen, lo que no ameritó tratamiento quirúrgico.

g) El 5-cinco de octubre de 2006-dos mil seis acude a la consulta de traumatología y ortopedia, debido a dolor en la rodilla al apoyar. El 12-doce de octubre regresa a consulta, encontrándose, de acuerdo a los estudios realizados, deformidad genu varo + artrosis postraumática de rodilla derecha.

h) El 9-nueve de febrero de 2010-dos mil diez ingresa al servicio de urgencias, referido del Hospital Metropolitano, con sangrado del tubo digestivo alto por probables várices esofágicas, se le solicitaron exámenes. Se traslada a la sala de medicina interna donde el 9-nueve y 11-once de febrero, se realizó endoscopia superior la cual arrojó como resultado: várices esofágicas asiladas tipo I de Sarin.

Presentó secreción purulenta que se originó del incisivo central superior, por lo que se realizó interconsulta con Clínica Dental, siendo el diagnóstico: absceso odontogénico superoanterior con fístula en las piezas 1.1 y 2.1, se extrajeron.

El 16-dieciséis de febrero de 2010-dos mil diez se decide su alta en conjunto con el departamento de Gastroenterología. Al paciente se le dieron datos de alarma, que en caso de presentarlos debería acudir de urgencia: vómito o heces con sangre, alteración del estado de conciencia, fiebre, distensión abdominal a tensión y dolor abdominal que no cede.

i) El 26-veintiséis de mayo acude a consulta en Traumatología y Ortopedia, donde lo encuentran con fractura incompleta de cabeza humeral a nivel del cuello quirúrgico al sufrir caída de su propia altura.

j) El 31-treinta y uno de mayo acude a la consulta de Medicina Interna, donde niega melena y otros datos de sangrado de tubo digestivo. Resultado de estudio: Cambios de efisema pulmonar centrilobulillar y panacinar con múltiples bulas paraseptales y área de consolidación pulmonar en lóbulo superior derecho, aterosclerosis aórtica, cambios sugerentes a cirrosis hepática y colecistolitiasis.

k) El 14-catorce de julio acude a traumatología, se recomendó iniciar rehabilitación física.

l) El 9-nueve de agosto acude al Servicio de Urgencias debido a que presentaba mareos y palpitaciones, de acuerdo a los estudios realizados, se encontró la presencia de fibrilación ventricular.

m) El 16-dieciséis de agosto acude a la consulta de Traumatología y Ortopedia donde el paciente refirió mejoría.

n) El 25-veinticinco de agosto acude a seguimiento a la consulta de Medicina Interna, indicando continuar con tratamiento farmacológico.

ñ) El 7-siete de octubre acude a la consulta de Neumología, refirió tos productiva exclusivamente matutina con esputo amarillento y disnea a esfuerzos moderados, no presentó fiebre, hemoptisis, pleurodinia además de pérdida de 20 kg de peso desde febrero de 2010-dos mil diez.

o) El 12-doce de octubre acudió a la consulta de Cardiología, negando disnea, ortopnea.

p) El 25-veinticinco de diciembre acude a la Sala de Urgencias debido a presentar hemoptisis y fiebre no cuantificada de 4-cuatro días de evolución.

q) El 2-dos de marzo de 2011-dos mil once acude a la consulta de Neumología, refirió buen apego al tratamiento.

r) El 10-diez de marzo acude a la consulta de Cardiología, encontrando fibrilación auricular con respuesta ventricular moderada y edema de miembros inferiores.

s) El 16-dieciséis de abril de 2012-dos mil doce se manifiesta que la Tuberculosis pulmonar se encontraba resuelta.

A. De los antecedentes de atención médica proporcionada a quien llevara el nombre de *********, es posible deducir que éste inició su padecimiento desde el mes de febrero de 2010-dos mil diez, **pues en ese entonces ingresó al servicio de urgencias, referido del Hospital Metropolitano, con sangrado del tubo digestivo alto**; después de realizado un estudio de endoscopia superior, arrojó como resultado: várices esofágicas asiladas tipo I de Sarin. En ese entonces, **el Departamento de Gastroenterología** dio de alta al paciente indicándole datos de alarma; es decir, que en caso de presentar vómito o heces con sangre, alteración del estado de conciencia, fiebre, distensión abdominal a tensión y dolor abdominal que no cede, debía presentarse en Urgencias.

B. En cuanto a las constancias allegadas al informe rendido por el **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, se desprende que el señor *********, a partir del día 02-dos de septiembre de 2012-dos mil doce, inició con malestares que lo motivaron para presentarse en el área de Servicios Médicos, que requirieron ser trasladado de urgencia al Hospital Metropolitano el día 3-tres de septiembre de 2012-dos mil doce. Inclusive hay una nota médica de las 20:30 horas del día 6-seis de septiembre del año de referencia,

en la que se describe “pase al H.U # *****21”, pero de las constancias no se desprende dicho pase, sólo se advierte que hasta después de transcurridas 14-catorce horas, el paciente fue trasladado al Hospital Universitario.

Tercera. Deficiencias estructurales que pusieron en riesgo la vida y la integridad personal del interno *** , violentando con ello los artículos 5.1, 5.2 y 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos humanos, en relación con el artículo 1.1 de la misma.**

Proveer atención médica adecuada a las personas privadas de libertad es una obligación que se deriva directamente del deber del Estado de garantizar la integridad personal de éstas (contenido en los **artículos 1.1 y 5** de la **Convención Americana** y I de la **Declaración Americana**). En ese sentido, la **Comisión Interamericana** ha establecido que “en el caso de las personas privadas de libertad la obligación de los Estados de respetar la integridad física, de no emplear tratos crueles, inhumanos y de respetar la dignidad inherente al ser humano, se extiende a garantizar el acceso a la atención médica adecuada”²⁰.

Con relación al contenido y alcances generales del derecho de las personas privadas de libertad a la atención médica, las **Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos**, en sus artículos **22.1, 22.2, 22.3 y 25.1**, establecen que todo centro penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado, así como de traslados de los enfermos que requieran cuidados especiales a hospitales civiles²¹.

²⁰ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 64; 31 de diciembre de 2011, capítulo V, párr. 519.

²¹ Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, artículos 22.1, 22.2, 22.3 y 25.1 “...22. 1) Todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales. 2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional. 3) Todo recluso debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado...”

“[...] 25. 1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquéllos sobre los cuales se llame su atención.

Aunado a lo anterior, es importante considerar que el personal seleccionado del centro penitenciario debe cumplir con los estándares internacionales contemplados por las **Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos**²² en relación con los requisitos que han de reunir. Este organismo considera importante que las autoridades a cargo de los centros penitenciarios tomen en cuenta estos principios a la hora de seleccionar, capacitar y administrar, en general, el personal penitenciario, pues no obra evidencia alguna aportada por las autoridades, que nos lleve a concluir que se cumple con los requisitos especificados.

En el caso particular que hoy nos ocupa, la atención brindada al señor *********, por parte del **personal médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, fue deficiente, pues de las constancias que han quedado reseñadas, el día 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce, se elaboró un pase de valoración hospitalaria, bajo el número de folio *********, pero el ahora difunto no fue llevado a ningún hospital ese día.

Posterior a ello, existe una hoja de notas médicas remitida por las autoridades penitenciarias, de las que es posible concluir que quien llevara en vida el nombre de ********* fue llevado al **Hospital Metropolitano** para su atención en fecha 3-tres de septiembre del año de referencia, y en la nota médica de fecha 4-cuatro del mismo mes y año en mención, se advierte que en el **Hospital Metropolitano** se le diagnosticó sangrado de tubo digestivo alto. Conforme a las indicaciones que ya existían previamente por parte del área de **Medicina Interna y Gastroenterología del Hospital Universitario**, la autoridad inmediatamente debió remitir al paciente a este último hospital, toda vez que así fueron las indicaciones de alarma que obran en el expediente clínico de quien respondiera al nombre *********.

Ahora bien, de igual forma se advierte que el 6-seis de septiembre de 2012-dos mil doce, y de acuerdo con la misma hoja de anotaciones médicas remitida dentro del informe documentado por el **Alcaide del Centro de**

²² Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, regla 46:

"46. 1) La administración penitenciaria escogerá cuidadosamente el personal de todos los grados, puesto que de la integridad, humanidad, aptitud personal y capacidad profesional de este personal dependerá la buena dirección de los establecimientos penitenciarios. 2) La administración penitenciaria se esforzará constantemente por despertar y mantener, en el espíritu del personal y en la opinión pública, la convicción de que la función penitenciaria constituye un servicio social de gran importancia y, al efecto, utilizará todos los medios apropiados para ilustrar al público. 3) Para lograr dichos fines será necesario que los miembros del personal trabajen exclusivamente como funcionarios penitenciarios profesionales, tener la condición de empleados públicos y por tanto la seguridad de que la estabilidad en su empleo dependerá únicamente de su buena conducta, de la eficacia de su trabajo y de su aptitud física. La remuneración del personal deberá ser adecuada para obtener y conservar los servicios de hombres y mujeres capaces. Se determinarán las ventajas de la carrera y las condiciones del servicio teniendo en cuenta el carácter penoso de sus funciones".

Reinserción Social Cadereyta, a las 20:30 horas se realizó anotación señalada bajo el número cuatro, en la que se asentó “**pase al H.U. # *******”, lo que hace presumir que el pase era para que el interno ***** fuera trasladado al Hospital Universitario, pero en lugar de haber sido trasladado a dicho hospital, existe otra anotación a las 04:45 horas del día 7-siete de septiembre de ese año, en la que se razona que el multicitado interno se presentó de nueva cuenta en Servicios Médicos, sólo que en esta ocasión desnudo, en silla de ruedas, llevado por otro interno que le brindó su apoyo.

De lo anterior se deduce a todas luces que el señor ***** no fue trasladado al hospital ni por la noche del día 6-seis, ni en la madrugada del día 7-siete, sino hasta las 10:45 horas de este último; es decir, fue objeto inclusive de tratos inhumanos al no brindar la atención médica oportuna y adecuada al encontrarse privado de su libertad y bajo custodia del Estado.

Este organismo no pasa desapercibida la primera opinión médica del perito de esta Comisión Estatal. En dicha opinión el doctor señaló que el día 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce, al tratar al ahora difunto sólo con Furosemida, se desestimó el resto de la sintomatología que presentaba; es decir, el servicio médico del centro penitenciario pasó por alto la disnea y las evacuaciones de tipo melena-oscura, que, en opinión del perito de este organismo, ameritaban ser tratadas en un centro hospitalario para que se le practicaran estudios pertinentes y se estableciera un manejo adecuado y oportuno.

Siguiendo con la misma opinión, el día 4-cuatro de septiembre de 2012-dos mil doce, al sólo tratar los problemas de evacuaciones y vómitos con sangre con omeprazol y sucralfato, se le dio un tratamiento muy parcial, cuando lo idóneo era que se remitiera a dicho paciente a un centro hospitalario. En opinión de nuestro médico, desde que el día 2-dos de septiembre de 2012-dos mil doce el interno presentó probable cirrosis hepática y STDB (Sangrado de tubo digestivo bajo) debió ser **inmediatamente** remitido a un medio hospitalario; sin embargo, no fue así sino hasta el día siguiente.

En general el **Dr. ******* concluye que *“De conformidad con el Certificado de Defunción que corresponde al **Sr. *******, las causas de muerte: Insuficiencia Respiratoria, Encefalopatía Hepática, Peritonitis bacteriana espontánea y hepatopatía Crónica, nos indican que dichas patologías no se diagnosticaron eficazmente debido a que el hoy occiso no fue canalizado oportunamente a un centro hospitalario”*.

Ahora bien, una vez que este organismo obtuvo el expediente clínico completo del ahora difunto, se volvió a solicitar la opinión médica de un

perito de este organismo. El 31-treinta y uno de mayo de 2012-dos mil doce el Dr. ***** concluyó lo siguiente:

*“Habiendo evaluado las constancias médicas del expediente ***** del Hospital Universitario ‘Dr. José E. González’ pertenecientes al C. ***** se llegó a la conclusión que el accionar médico en esta institución fue adecuado. Sin embargo, las patologías que presentaba el C. ***** se encontraban en un estado avanzado, lo que indica que la atención y seguimiento médico que se le proporcionó en los servicios médicos del CERESO de Cadereyta no fue oportuna ni adecuada”.*

Es importante destacar que estas conductas constituyen, además, transgresiones al **artículo 50 fracciones V, LV y LVI de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**²³, al omitir tratar con respeto a los internos, ejecutar actos atentatorios a los derechos humanos garantizados por el orden jurídico mexicano y no prestar eficazmente auxilio a personas amenazadas por algún peligro, que en este caso resultó en perjuicio del interno ***** , que a su vez redundó en una violación al **derecho a la seguridad jurídica**, en virtud de la prestación indebida del servicio público por parte del personal médico de dicha institución.

Por las razones expuestas en los párrafos anteriores, se concluye que la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, por lo que hace al **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, no cumplió con su obligación de garantizar los derechos humanos consagrados en los **artículos 4.1, 5.1, 5.2** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**, y el **artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos**²⁴, por haber faltado a sus deberes de protección, en perjuicio del interno ***** .

²³ Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, artículo 50 fracciones V, LV y LVI:

“Artículo 50. Todo servidor público incurrirá en responsabilidad administrativa cuando incumpla con las siguientes obligaciones generales de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones: [...]

V.- Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste; [...]

LV.- Abstenerse de ejecutar cualquier acto arbitrario y atentatorio a los derechos garantizados tanto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como por la Constitución Local, debiendo conducirse siempre con apego al orden jurídico y respeto a los derechos humanos; [...]

LVI.- Observar, en las funciones encomendadas de seguridad pública, tránsito, procuración y administración de justicia, la eficaz prestación de auxilio a las personas amenazadas por algún peligro o a las que hayan sido víctimas de algún delito; así como brindar protección a sus bienes y derechos. Su actuación deberá ser congruente, oportuna y proporcional al hecho; [...]”.

²⁴ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículo 10:

Cuarta. Recomendaciones y medidas a adoptar.

Acorde a la **Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, en sus **artículos 6 fracción IV** y **45**, este organismo debe buscar al emitir una recomendación la restitución de los derechos humanos violados, de ser posible, y la reparación del daño.²⁵

En un Estado de Derecho, las personas deben tener la seguridad jurídica de que, en caso de sufrir una violación a los derechos humanos que tenga como consecuencia una afectación, material o inmaterial, puedan reclamarla a la autoridad.

En cuanto al derecho interno, la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en el **párrafo tercero** de su **artículo 1º** señala:

“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”

“1. Toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.”

²⁵ Ley que Crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículo 6 fracción IV y artículo 45.

“ARTÍCULO 6.- La Comisión Estatal de Derechos Humanos tendrá las siguientes atribuciones:

(...)

IV. Formular y dirigir a las autoridades estatales y municipales, las recomendaciones para lograr la reparación de las violaciones a los derechos humanos y presentar denuncias y quejas ante las autoridades que corresponda, en los términos de los párrafos séptimo y octavo del artículo 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.

(...)

ARTÍCULO 45.-Una vez concluida la investigación dirigida por el Visitador, éste formulará un proyecto de recomendación, en el cual se analizarán los hechos denunciados o reclamados, los argumentos y pruebas presentadas por las partes, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas de oficio, a fin de determinar si las autoridades y servidores públicos contra los cuales se han presentado las quejas han violado los derechos humanos de los afectados, al haber incurrido en actos u omisiones ilegales, irrazonables, injustos, inadecuados o erróneos, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante un periodo que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes.

En dicho proyecto se señalarán las medidas que deban tomarse para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y, en su caso, la reparación de daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.”

Por lo que respecta al derecho internacional, éste viene a robustecer lo señalado en el párrafo anterior, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, en base al **artículo 63.1** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**²⁶, establece el deber de reparar violaciones de derechos humanos, teniendo en cuenta la vulneración y gravedad de las mismas.

El concepto de reparación se puede palpar en el **numeral 15** de los **Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**, al decir que:

"(...) una reparación adecuada, efectiva y rápida, tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos (...) la reparación del daño ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido. Conforme a su derecho interno y a sus obligaciones jurídicas internacionales, los Estados concederán reparación a las víctimas por las acciones u omisiones que puedan atribuirse al Estado y constituyan violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos."

En jurisprudencia, la referida **Corte Interamericana** ha establecido qué se entiende por reparación, al señalar:

*"41. En primer lugar, resulta útil precisar el vocabulario empleado. La reparación es el término genérico que **comprende las diferentes formas cómo un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido**. Los modos específicos de reparar varían según la lesión producida (...)"*²⁷

En el caso que nos ocupa, es imposible devolver las cosas al estado en que se encontraban antes de que se violentaran los derechos humanos de la víctima. Por eso es necesario acudir nuevamente a los **Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del**

²⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Bayarri Vs. Argentina. Sentencia de 30 de octubre de 2008. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, párrafo 119.

"119. Es un principio de Derecho Internacional que toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente. En sus decisiones a este respecto, la Corte se ha basado en el artículo 63.1 de la Convención Americana."

²⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina. Sentencia de 27 de agosto de 1998. Reparaciones y Costas. Párrafo 41.

derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, para orientar a esta Comisión a pronunciarse sobre las recomendaciones considerando las diversas formas de reparación: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.²⁸

Sin implicar que sólo estas medidas podrá recomendar este organismo, se considera necesario ahondar en lo siguiente:

A) Medidas de satisfacción

Los **Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**, establecen en su **apartado 22 f)** la aplicación de medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones, así como las sanciones judiciales y administrativas a los responsables de las violaciones, como medidas para satisfacer las violaciones de derechos humanos.²⁹

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha dispuesto que, de acuerdo con la normativa disciplinaria pertinente, el Estado debe examinar las eventuales irregularidades procesales e investigativas relacionadas con los casos concretos³⁰, como son en el particular las violaciones a derechos humanos de quien en vida llevó por nombre *****.

²⁸ O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 18.

*"18. Conforme al derecho interno y al derecho internacional, y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso, se debería dar a las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario, **de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso**, una reparación plena y efectiva, según se indica en los principios 19 a 23, en las formas siguientes: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición."*

²⁹ O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 22.

³⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Familia Barrios Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2011, párrafo 325.

Por lo tanto, esta Comisión recomienda, como medida de satisfacción, que el órgano de control interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, instruya, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, para deslindar la participación de cualquier servidor público, por acción u omisión, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes, por los hechos en los que perdió la vida el interno *********, y de esa manera evitar la impunidad.³¹

Cabe hacer hincapié en que la **Corte Interamericana** ha señalado que una resolución en donde se determinen violaciones a derechos humanos es, por sí misma, una forma de reparación. Por eso, esta Comisión considera que la sola emisión de este instrumento satisface el requisito de la satisfacción como reparación.

B) Medidas de restitución

Los **Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**,³² establecen en su **apartado 20 c)** el lucro

³¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Loayza Tamayo Vs. Perú. Reparaciones y Costas. Noviembre 27 de 1998, párrafo 170.

"170. En consecuencia, sigue diciendo, el Estado tiene el deber de investigar las violaciones de los derechos humanos, procesar a los responsables y evitar la impunidad. La Corte ha definido la impunidad como "la falta en su conjunto de investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y condena de los responsables de las violaciones de los derechos protegidos por la Convención Americana" (...) la impunidad propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y sus familiares (Caso Paniagua Morales y otros, supra 57, párr. 173)".

³² O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. Diciembre 16, 2005. A/RES/60/147, principios 20, 22 y 23.

"20. La indemnización ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o de violaciones graves del derecho internacional humanitario, tales como los siguientes:

a) El daño físico o mental;

b) La pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales;

c) Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante;

d) Los perjuicios morales;

e) Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales."

(...)

cesante y los daños materiales como una forma de perjuicio económicamente evaluable que debe ser objeto de indemnización a favor de las víctimas de violaciones de derechos humanos.

Acorde a la **gravedad de las violaciones** y a las circunstancias del caso, por los daños y perjuicios económicamente evaluables que son consecuencia de las violaciones de derechos humanos que han sido declaradas, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León** considera procedente que, en virtud del incumplimiento de la obligación de garantizar los derechos humanos de quien en vida llevó por nombre *********, así como de prevenir violaciones a éstos, del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**,

"22. La satisfacción ha de incluir, cuando sea pertinente y procedente, la totalidad o parte de las medidas siguientes:

- a) Medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones;*
- b) La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o impedir que se produzcan nuevas violaciones;*
- c) La búsqueda de las personas desaparecidas, de las identidades de los niños secuestrados y de los cadáveres de las personas asesinadas, y la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;*
- d) Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;*
- e) Una disculpa pública que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;*
- f) La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones;*
- g) Conmemoraciones y homenajes a las víctimas;*
- h) La inclusión de una exposición precisa de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario, así como en el material didáctico a todos los niveles".*

"23. Las garantías de no repetición han de incluir, según proceda, la totalidad o parte de las medidas siguientes:

- a) El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles sobre las fuerzas armadas y de seguridad;*
- b) La garantía de que todos los procedimientos civiles y militares se ajustan a las normas internacionales relativas a las garantías procesales, la equidad y la imparcialidad;*
- c) El fortalecimiento de la independencia del poder judicial;*
- d) La protección de los profesionales del derecho, la salud y la asistencia sanitaria, la información y otros sectores conexos, así como de los defensores de los derechos humanos;*
- e) La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;*
- f) La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular las normas internacionales, por los funcionarios públicos, inclusive el personal de las fuerzas de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos, sociales y las fuerzas armadas, además del personal de empresas comerciales;*
- g) La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver los conflictos sociales;*
- h) La revisión y reforma de las leyes que contribuyan a las violaciones graves del derecho humanitario o las permitan".*

la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León** debe satisfacer, como indemnización por concepto de pago de daño emergente, el reembolso de los gastos erogados directamente por los servicios funerarios del ahora occiso; a quien acredite ante dicha Secretaría haberlos pagado.

C) Medidas de no repetición

Las medidas de no repetición son todas aquellas garantías que permiten, en la medida de lo posible, prevenir que se cometan violaciones similares en un futuro. Estas medidas pueden incluir reformas legislativas, medidas educativas y de capacitación, mecanismos de vigilancia y supervisión, entre otros.³³

1. En virtud del control y la vigilancia deficientes que ejercen las autoridades al interior del centro penitenciario, esta Comisión considera que se deben realizar en un plazo razonable, como medidas de no repetición, todas las acciones necesarias para mejorar los mecanismos de atención médica para quienes se encuentran privados de la libertad en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta** de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**.

a) En primer lugar, se deben tomar todas las acciones necesarias para asegurarse que el centro penitenciario cuente con el número suficiente de personal médico capacitado y, en su caso, especializado, de acuerdo con los estándares internacionales, en los términos por ellas previstos.

b) Además, esta Comisión recomienda que se capacite al personal que labora en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta** a fin de que conozcan las acciones que deben y pueden tomar en caso de presentarse situaciones de la naturaleza de los aquí investigados.

2. En observancia de las normas internacionales y de derecho interno que deben cumplir las y los integrantes del funcionariado de los centros penitenciarios, adopte medidas para darle a los internos la asistencia médica y psicológica que requieran, en forma periódica, desde su ingreso y durante todo el tiempo que dure su reclusión, ajustándose a las normas internacionales y de derecho interno. Particularmente con el objeto de que se emitan los diagnósticos correspondientes relativos a su salud física y mental y a su personalidad, y sean adoptadas las medidas que requieran acorde a

³³ O.N.U. Asamblea General. Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 23.

sus condiciones, tales como el lugar donde sean ubicados y los tratamientos individuales que deban recibir acorde a sus características.

Al haber quedado demostradas con las evidencias relacionadas y debidamente valoradas acorde a lo dispuesto en el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, el análisis de los hechos narrados y los razonamientos lógico-jurídicos, las violaciones a los **derechos a la salud, a la vida, a la integridad personal, al trato digno y a la seguridad jurídica** en perjuicio del señor *********, por **personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, al incumplir con sus obligaciones de garantizar sus derechos humanos en virtud de su papel especial de garantes de las personas privadas de libertad en este centro de internamiento estatal, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se permite formular las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

Al **C. Secretario de Seguridad Pública del Estado**:

Dentro de su ámbito competencial y con base en los hechos denunciados, proceda a:

PRIMERA. Instruir, por conducto del **Órgano de Control Interno** dependiente de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, con relación al **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, en un plazo razonable, cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, en los términos previstos en esta resolución, deslindando la participación de cualquier servidor público, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes por cada una de las acciones u omisiones que redundaron en la pérdida de la vida del señor *********.

SEGUNDA. Reembolsar los gastos directamente funerarios a quienes acrediten ante la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado** haberlos efectuado, con relación al ex-interno *********, como indemnización por concepto de daño, en los términos precisados en el apartado B de la cuarta observación.

TERCERA. En observancia de las normas internacionales y de derecho interno que debe cumplir el funcionariado de los centros penitenciarios, adopte medidas para darle a la población penitenciaria la asistencia médica y psicológica que requiera, en forma periódica, desde su ingreso y durante todo el tiempo que dure su reclusión, ajustándose a dicha normatividad. Particularmente con el objeto de que se emitan los diagnósticos correspondientes relativos a su salud física y mental y a su personalidad, y

sean adoptadas las medidas que requieran acorde a sus condiciones, tales como los traslados a centros hospitalarios y los tratamientos individuales que deban recibir acorde a sus características.

CUARTA. Realizar las acciones necesarias para que el **Centro de Reinserción Social Cadereyta** de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado**:

1. Realice acciones pertinentes encaminadas a suplir el déficit existente en el número de personal médico, con el ingreso de nuevos profesionistas de la salud que cumplan con los estándares internacionales y de derecho interno.

2. Capacite al personal del centro penitenciario, cuando menos en temas de:

a) Derechos humanos;

b) Deberes y prohibiciones en el ejercicio de sus funciones.

QUINTA: Elaborar a corto plazo, manuales y protocolos de acción que establezcan los pasos a seguir en caso de presentarse situaciones similares a las analizadas en esta recomendación, con el fin de mejorar la capacidad de respuesta del personal médico penitenciario ante hechos similares.

De conformidad con el **artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 89 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**, en relación con el **46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se hace de su conocimiento que una vez recibida la presente Recomendación, dispone del término de **10-diez días hábiles**, contados a partir del siguiente a su notificación, a fin de informar si se acepta o no la misma. En el entendido de que, **de no ser aceptada o cumplida la recomendación, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa.**

Quedando este organismo en la facultad de solicitar al **H. Congreso del Estado**, que llame a esa autoridad a su digno cargo, para que comparezca ante ese órgano legislativo, a efecto de que explique el motivo de su negativa o incumplimiento, además de que se hará pública la misma.

En caso de ser aceptada, dispondrá de un plazo de **10-diez días adicionales**, contados a partir del siguiente al que se haga del conocimiento de este organismo la aceptación, a fin de remitir las pruebas correspondientes de que se ha cumplido con lo recomendado, las cuales deberán ser dirigidas a la **Dirección de Seguimiento de Recomendaciones y Conclusión** de este organismo.

Lo anterior con fundamento en los **artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3, 6 fracciones I, II y IV, 15 fracción VII, 45 y 46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 12º, 13º, 14º, 15º, 90º, 91º y 93º de su Reglamento Interno**. Notifíquese. Así lo resuelve y firma la **C. Dra. Minerva E. Martínez Garza, Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León. Conste.**