



COMISIÓN ESTATAL
**DERECHOS
HUMANOS**
NUEVO LEÓN

En la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León, a los 14-catorce días del mes de diciembre de 2015-dos mil quince.

Visto para resolver el expediente número **CEDH-180/2015**, relativo a la investigación iniciada con motivo de la queja planteada por el **interno ******* ante este organismo, respecto de actos que estima violatorios a sus derechos humanos, cometidos presuntamente por **personal de Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta, de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado**; y considerando los siguientes:

I. HECHOS

1. El quejoso¹ manifestó que ingresó al centro penitenciario en abril del año 2012-dos mil doce, siendo alojado en un ambulatorio denominado Benito Juárez; que desde su ingreso comenzó a tener dolores abdominales muy intensos y acudió al área de Servicios Médicos, lugar donde le proporcionaron medicamento para el dolor, mismo que le ayudaba momentáneamente para sentirse mejor.

En el mes de junio de 2014-dos mil catorce empezó a tener un dolor abdominal muy intenso que le provocó fiebre y vómito, por lo cual acudió a Servicios Médicos del centro penitenciario, en donde el **doctor** de apellido ********* le realizó una ecografía con un aparato médico electrónico con el que se cuenta en esa área y le diagnosticó un problema de “piedras en la vesícula”, dándole instrucción dicho médico para que acudiera con el jefe del área de Servicios Médicos, de nombre **doctor *******, para que le autorizara un pase para ser trasladado a un nosocomio, esto con el fin de ser valorado por un médico especialista.

Al día siguiente acudió al consultorio del **doctor *******, ubicado en el área técnica del centro penitenciario; al estar en consulta, le solicitó un “pase” para ser trasladado a un hospital, el **doctor ******* le negó el pase diciéndole: “tú no tienes nada güey, traes puros pedos atorados, con

¹ El señor *********, ante personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, planteó queja contra personal adscrito al área de Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta, en fecha 28-veintiocho de mayo de 2015-dos mil quince.

una puñeta en la noche se te quita”, después lo ignoró y atendió a otro interno que se encontraba en el lugar.

Continuó con dolores abdominales intensos, fiebre y vómito, acudiendo a la enfermería de Servicios Médicos, donde le inyectaban en el brazo izquierdo medicamento keterolaco para el dolor; sin embargo, su salud no mejoraba.

El 15-quince de julio de 2014-dos mil catorce, estando en su celda, comenzó a tener un fuerte dolor abdominal del lado derecho, mismo que no le permitía caminar, unos internos le ayudaron para que fuera atendido en enfermería, quedó internado en ese lugar para su valoración, aproximadamente 15-quince días, sin que su salud mejorara.

Finalmente, un médico de guardia, de nombre *****, ordenó que personal de seguridad del centro de reclusión lo trasladara al **Hospital Metropolitano**, quedando en el área de urgencias para su observación, aproximadamente tres días.

Fue intervenido de la vesícula y del apéndice a principios del mes de agosto del año 2014-dos mil catorce, colocándole una bolsa recolectora en el exterior del abdomen, la que porta actualmente, toda vez que no se le ha programado una cita en el hospital para que se la retiren.

Al regresar al centro de reclusión fue alojado en Servicios Médicos. A mediados del mes de agosto de 2014-dos mil catorce comenzó a tener tos con sangre, diagnosticándole “peritonitis”, no otorgándole el **doctor ******* un “pase” para ser atendido en un nosocomio.

En el mes de diciembre del año 2014-dos mil catorce solicitó su alta voluntaria al personal de Servicios Médicos, siendo alojado en un ambulatorio llamado Apodaca, donde se encuentra actualmente.

Comentó sentir temor al poner la queja en contra del **doctor *******, por los hechos antes expuestos, toda vez que lo amenazan con trasladarlo a los penales Apodaca y Topo Chico, donde ha recibido amenazas de internos, ya que lo relacionan como integrante de la delincuencia organizada rival.

2. La Tercera Visitaduría General de este organismo calificó los hechos vertidos en vía de queja por el **interno *******, como presuntas violaciones a sus derechos humanos, atribuibles presumiblemente a **personal de Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, iniciándose la

investigación correspondiente, recabándose los informes y la documentación respectiva, lo que constituye las siguientes:

III. EVIDENCIAS

Además de lo antes referido en el título de HECHOS, en el expediente se encuentra lo siguiente:

1. Solicitud, planteada por la **C. *******, en fecha 25-veinticinco de mayo de 2015-dos mil quince, ante personal de este organismo.
2. Dictamen médico, con número de folio *********, elaborado al **interno *******, por perito médico profesional adscrito a esta Comisión Estatal², en fecha 28-veintiocho de mayo de 2015-dos mil quince.
3. Cuatro impresiones fotográficas a color, en las que se observa la cara del señor ********* y la parte abdominal de su cuerpo.
4. Oficio número *********, signado por el **C. Comisario General de la Agencia de Administración Penitenciaria**, recibido en fecha 14-catorce de julio de 2015-dos mil quince, al que anexó copia certificada de lo siguiente:
 - a) Oficio número *********, firmado por el **C. Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, de fecha 6-seis de julio de 2015-dos mil quince, relativo al informe respecto de la queja del **interno *******.
 - b) Anexo uno, que contiene el oficio CE.RE.SO. "CADEREYTA" N° *********, de fecha 29-veintinueve de junio de 2015-dos mil quince, con información sobre atención médica brindada al **interno *******³.

² En el apartado de observaciones del dictamen médico se asienta:

"Refiere que en el mes de junio de 2014, se quejaba de dolor en abdomen, acudía al área médica del reclusorio y se le diagnosticó cálculos en la vesícula, fue atendido a base de analgésicos (keterolaco); sin embargo, a principios de agosto de 2014 lo trasladan al Hospital Metropolitano, lo revisan, le practican una colecistectomía, no le encuentran lesión, pero le practican exploración manual detectándole perforación intestinal, por lo cual le practican una laparotomía exploradora, le practican una colostomía, durando en el hospital una semana, regresa al Hospital Metropolitano en el mes de noviembre de 2014, le revisan la colostomía y lo reprograman para el mes de mayo de 2015-dos mil quince, pero hasta la fecha no lo han atendido médicamente de la colostomía. Solicita atención médica."

³ El oficio CE.RE.SO. "CADEREYTA" N° SM/278/F/2015 consigna:

*"El interno ***** es un paciente masculino de 33 años, que ingresó a este centro el día 16/abril/2012, sano y sin antecedentes clínicos, excepto el de disminución de la agudeza visual. Después tramitó el día 22/junio/2012, su visita íntima y se le autorizó con previos exámenes de salud de la pareja. Posteriormente recibió atención médica con algunas consultas por problemas bandes y el día 04 de agosto del 2014, consultó por el motivo de cólico abdominal y constipación rectal y se*

- c) Anexo dos, compuesto de: anotaciones médicas, recetas médicas, resultados de análisis clínicos, hojas de anotaciones de enfermería, pases de valoración hospitalaria, todos con relación al **interno *******.
- d) Anexo tres, que contiene el Acta de Consejo Técnico Interdisciplinario de fecha 27-veintisiete de abril de 2012-dos mil doce, relativa al estudio técnico de clasificación y ubicación, entre otros, del **interno *******.
- e) Anexo cuatro, que contiene el parte informativo de internos con número de folio *********, de fecha 05-06-cinco-seis de julio de 2015-dos mil quince.
- f) Anexo cinco, que contiene el Rol de servicio de fecha 05-06-cinco-seis de julio de 2015-dos mil quince y el estado de fuerza de igual fecha.
- g) Anexo seis, que contiene la historia clínica del **interno *******, firmada por el **Dr. Raúl ***** Gutiérrez Silva**, fechada el 25-veinticinco de junio de 2015-dos mil quince, en la que se hace constar, como motivo de consulta: "actualización médica solicitada", y en el apartado de observaciones: "paciente masculino de 33 años, actualmente con bolsa de colostomía, próxima a ser retirada para su re-conexión intestinal. (Sic)

5. Opinión médica, expedida por perito en evaluaciones médicas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en fecha 31-treinta y uno de julio de 2015-dos mil quince, sobre la atención médica brindada al **interno *******⁴.

interna para observación y tratamiento médico, se estabiliza el mismo día y se le da de alta con cita abierta para presentarse al día siguiente a los Servicios Médicos y de enfermería de este centro penitenciario.

*El día 11/agosto/2014, el médico de guardia nocturna (Dr. *****) lo envía a valoración al servicio de Urgencias del Hospital Metropolitano, egresando de dicho hospital por mejoría clínica el 18 de agosto de 2014, con indicaciones y con citas próximas, hasta la fecha actual."*

⁴ De la opinión médica se desprende lo siguiente:

*"El interno ***** requiere de valoración por Cirugía General para que se le efectúe el retiro de la Colostomía.*

*La atención médica efectuada al Sr. ***** fue parcialmente correcta, debiendo señalar que si el diagnóstico es presuntamente quirúrgico, lo importante es apoyarse en estudios de laboratorio como son radiografías, ecografías, estudios de sangre, y en caso de no tener los medios es importante canalizar al paciente a medio hospitalario, para que no haya demora en su atención y comprometa el estado de salud del paciente."*

6. Oficio número *****, suscrito por el **Jefe del Departamento Jurídico del Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda”**⁵, de fecha 14-catorce de agosto de 2015-dos mil quince.

7. Oficio CE.RE.SO. “CADEREYTA” No. *****, suscrito por el **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, de fecha 13-trece de agosto de 2015-dos mil quince, a través del cual allega el oficio número *****, de fecha 13-trece de agosto de 2015-dos mil quince, emitido por el **Dr. *****, Encargado del Departamento Médico** de ese centro⁶.

8. Acta circunstanciada, de fecha 17-dieciséis de agosto de 2015-dos mil quince, en la que se hace constar la entrevista realizada por personal de la Comisión Estatal al **interno *******, en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

9. Acta circunstanciada, de fecha 17-dieciséis de agosto de 2015-dos mil quince, en la que se hace constar la entrevista realizada por personal de la Comisión Estatal con el **Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, mediante la cual se le comunicó el contenido del oficio

⁵ Del oficio de cuenta se advierte la siguiente información:

- a) **“El señor ***** fue programado para cirugía de reconstrucción de colostomía, que debió llevarse a cabo el día 18 de mayo del presente año, teniendo para ello una cita preoperatoria que le fue programada para el día 7 de mayo del año en curso, pero el paciente no se presentó a confirmación y debido a ello se canceló la cirugía.**
- b) **Los estudios médicos necesarios para la práctica de la cirugía que requiere el C. ***** consisten en exámenes preoperatorios, valoración por medicina interna y colon por enema, los cuales ya se encuentran integrados en su expediente clínico.**
- c) **La fecha que actualmente tenemos programada para la cirugía que requiere el mencionado ***** es el 23 de diciembre del presente año para lo cual deberá presentarse para confirmación a consulta preoperatoria, la cual también se encuentra agendada para el día 17 de diciembre de 2015.**
- d) **En estos momentos, y en atención a su petición, tendríamos factibilidad de reprogramar la fecha de la cirugía en una fecha más próxima; en tal sentido solicito a usted pida a la autoridad competente del Centro de Reinserción Social Cadereyta para que esta a su vez instruya a su Departamento de Trabajo Social para hacer las gestiones necesarias y solicitar cita preoperatoria, la cual tentativamente podríamos agendar para el día 22 de septiembre del presente año, siempre y cuando el personal ya señalado del Centro de Reinserción Social Cadereyta realice los trámites necesarios.”** (Énfasis añadido)

⁶ El oficio número ***** refiere:

“Se trata de paciente masculino de 33 años, pos-operado de una Apendicitis complicada, cuyo padecimiento requirió de hemicolectomía (colostomía) parcial para su resolución con bolsa recolectora.

Con respecto a las indicaciones de que si es factible el retiro de bolsa de colostomía, mediante previa valoración pre-quirúrgica del Servicio de Medicina Interna para dar la indicación de que el paciente está apto al Servicio de Cirugía General para la probable re-conexión, he de informarle el siguiente: Dicho hospital tratante generó cita al Servicio de Cirugía General para el día martes 08 de diciembre de 2015 a las 09:00 horas. (...)”

*****, suscrito por el **Jefe del Departamento Jurídico del Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda”**⁷.

10. Oficio ***** , signado por el **Jefe del Departamento Jurídico del Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda**, de fecha 19-diecinueve de agosto de 2015-dos mil quince, al que anexa resumen clínico del expediente ***** , elaborado por el **Dr. Gerardo Gil Galindo, médico adscrito al Departamento de Cirugía**, relativo a la atención médica proporcionada al **C. *******⁸.

11. Acta circunstanciada, de fecha 21-veintiuno de agosto de 2015-dos mil quince, elaborada por personal de la Comisión Estatal, con motivo de conversación telefónica realizada con el **Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

12. Acta circunstanciada, de fecha 10-diez de septiembre de 2015-dos mil quince, elaborada por personal adscrito a la Comisión Estatal, con motivo de la conversación telefónica efectuada con el **Jefe del Departamento Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

13. Acta circunstanciada, de fecha 15-quince de septiembre de 2015-dos mil quince, elaborada por personal adscrito a la Comisión Estatal, con motivo de la conversación telefónica sostenida con el **Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**.

⁷ Como resultado de la diligencia de cuenta, el Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta manifestó que se realizarían las gestiones con el área médica y de Trabajo Social para programar la cita al Hospital Metropolitano a la brevedad.

⁸ Resumen clínico del expediente *****:

(...) ***** , ***** años

Registro. *****

El paciente es recibido en Urgencia el 12 Agosto 2014, con un cuadro de 15 días de evolución caracterizado por dolor abdominal irradiado a escapula derecha, náuseas y fiebre, después de restitución hidroelectrolítica impregnación con antibióticos es sometido a cirugía el 15 agosto con diagnóstico de Colecistitis Versus Apendicitis, encontrando durante la misma que el Apéndice está destruida y un proceso de peritonitis severa por lo que se decide realizar Hemicolecotomía Derecha, Colostomía terminal y cierre de piel por segunda intención, con evolución satisfactoria.

En preparación para reconexión de tránsito intestinal el 06 de Noviembre 2014 se realiza colon por enema el cual reporta cambios quirúrgicos esperados.

Se propone el 18 Mayo 2015 como fecha para cirugía de reconexión, sin embargo en el expediente no existen datos de que acudió a la cita preoperatoria agendada.

Acude el 21 de julio 2015 donde se propone ahora el 23 diciembre 2015 como nueva fecha de cirugía para reconexión y debe acudir a cita preoperatoria el 17 de Noviembre 2015. (...)

III. SITUACIÓN JURÍDICA

1. La situación jurídica generada por la violación a derechos humanos en perjuicio del **interno *******, y que es valorada en el cuerpo de esta resolución, de acuerdo a la versión antes precisada, en esencia, es la siguiente:

Ingresó al centro penitenciario el 16-dieciséis de abril del año 2012-dos mil doce, sano y sin antecedentes clínicos, excepto el de la disminución de la agudeza visual, pero después comenzó con intensos dolores abdominales, fue atendido en el área de Servicios Médicos, donde solamente le suministraron medicamento para el dolor.

El 5-cinco de agosto de 2014-dos mil catorce⁹, ingresó al área médica del Centro de Reinserción Social Cadereyta, con diagnóstico de urolitiasis vs. colecistolitiasis, aplicándole suero, ketorolaco y buscapina, permaneció en dicho lugar solamente ese día. Continuó con atención médica los días 6-seis, 8-ocho, 10-diez y 11-once de agosto de 2014-dos mil catorce.

Ingresó al Hospital Metropolitano el 14-catorce de agosto de 2014-dos mil catorce, con diagnóstico de apendicitis aguda, después de 5-cinco días en urgencias se ingresó a quirófano, por lo que se le detectó apendicitis complicada, realizándole laparotomía exploradora y hemicolectomía parcial, evolucionó favorablemente y egresó el 18-dieciocho de agosto de 2014-dos mil catorce, colocándole una bolsa recolectora en el exterior del abdomen, la que porta actualmente.

Fue programado para cirugía de reconstrucción de colostomía, que debió llevarse a cabo el día 18-dieciocho de mayo de 2015-dos mil quince, más fue cancelada porque no fue presentado a su cita preoperatoria el día 7-siete de mayo del mismo año.

Por solicitud de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, el **Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda”** ofreció adelantar la programación de la cirugía pendiente, previas gestiones que debía realizar el personal del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, siendo omiso en efectuarlas.

En resumen, el señor *********, estando bajo la custodia del Estado, privado de la libertad e internado en el **Centro de Reinserción Social**

⁹ Información recabada por perito médico profesional adscrito a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, del expediente clínico con número de registro *********, en el Centro de Reinserción Social Cadereyta.

Cadereyta, ha recibido una deficiente atención médica por parte del personal adscrito al área de Servicios Médicos de dicho centro penitenciario, en perjuicio de su derecho a la salud.

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 Mexicanos¹⁰; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León¹¹; 3 y 6 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos¹², y 13° de su Reglamento Interno¹³**, tiene competencia

¹⁰ 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 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. [...]

¹¹ 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.”

¹² Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículos 3 y 6:

“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

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, **personal de Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Nuevo León.**

IV. OBSERVACIONES

Primera. Después de estudiar y analizar pormenorizadamente los hechos y evidencias que integran el expediente **CEDH-180/2015**, en atención a los argumentos que se expondrán enseguida, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos** llega al pleno convencimiento de que en la especie se acreditaron violaciones a los derechos humanos de *********, cometidas por **personal de Servicios Médicos del Centro de Reinserción Social Cadereyta de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, consistentes en violaciones al **derecho al nivel más alto de salud, a la integridad y seguridad personal**, así como **a la seguridad jurídica.**

Segunda. Por cuestión de método, atendiendo al principio de la sana crítica¹⁴, a continuación se expondrá el marco normativo aplicable a los

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

- I. Recibir quejas y denuncias de presuntas violaciones a los derechos humanos.*
- II. Conocer e investigar, a petición de parte o de oficio, de las presuntas violaciones de derechos humanos que lleguen a su conocimiento en los siguientes casos:*
 - a).- Por actos u omisiones de autoridades administrativas o servidores públicos Estatales o Municipales;*
 - b).- Cuando los particulares cometan ilícitos con la tolerancia o anuencia de algún servidor público o autoridad Estatal o Municipal, o cuando dicho servidor público o autoridad se niegue infundadamente a ejercer las atribuciones que legalmente le correspondan en relación a esos ilícitos.*
- III. [...]"*

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

"Para los efectos de lo dispuesto por el Artículo 6º 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 fueran imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter estatal o municipal."

¹⁴ PARRA, Quijano Mario: "Razonamiento Judicial en Materia Probatoria", Acervo de la Biblioteca Jurídica Virtual del Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM, p. 45:

"Cuando se dice que las pruebas se apreciarán de conformidad con las reglas de la sana crítica, no se está haciendo referencia a una sujeción del juez a la ley (tarifa legal), que le establece el valor a la prueba, ni tampoco a una absoluta libertad que implicaría arbitrariedad, sino a una libertad

derechos humanos que se vieron violentados y se valorarán los elementos probatorios que obran dentro del expediente¹⁵, incluyendo las declaraciones del quejoso, las cuales, por su interés directo en el caso, no pueden evaluarse de manera aislada, pero sí dentro del conjunto de pruebas que fueron recabadas¹⁶.

Tercera. Marco jurídico aplicable a violaciones de derechos humanos a la salud de 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 su competencia, 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”.

reglada, ya que el juez debe tener en cuenta para valorar la prueba los excedentes extra-legales que son: las reglas de la experiencia, las de la lógica, de la ciencia y de la técnica.”

Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos:

“ARTÍCULO 41.- Las pruebas que se presenten, tanto por los interesados como por las autoridades o servidores públicos a los que se imputen las violaciones, o bien que la Comisión requiera y recabe de oficio, serán valoradas en su conjunto por el Visitador, de acuerdo con los principios de la lógica y de la experiencia, a fin de que puedan producir convicción sobre los hechos denunciados o reclamados.”

¹⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Tristán Donoso Vs. Panamá. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 27 de enero de 2009, párrafo 66:

“66. Como ha sido señalado, **el principio de la sana crítica rige la valoración de la prueba del Tribunal. Su convicción acerca de un determinado hecho y su comprobación no está limitada a uno o más medios de prueba determinados en la Convención o su Reglamento, ni a reglas de valoración probatoria que definen cuándo un hecho debe ser tenido por cierto o incierto. (...)**”.

¹⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. 26 de Noviembre 2010, párrafo 39:

“39. Conforme a la jurisprudencia de este Tribunal, **las declaraciones rendidas por las presuntas víctimas, por tener un interés directo en el caso, no pueden ser valoradas aisladamente sino dentro del conjunto de las pruebas del proceso**, ya que son útiles en la medida en que pueden proporcionar mayor información sobre las presuntas violaciones y sus consecuencias”.

Otro de los derechos contemplados en la **Constitución**, es el enunciado en el **párrafo cuarto del artículo 4**, el cual establece el derecho que toda persona tiene a la protección de la salud, previendo que sean las leyes las que definan las bases y modalidades para su acceso.

A su vez, el **artículo 18** establece que el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, para lograr la reinserción del sentenciado en la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir.

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos** (en adelante también la “**Corte Interamericana**” o “**Corte**”) ha señalado que el Estado tiene el deber de proporcionar a los detenidos revisión médica regular y atención y tratamiento adecuados cuando así se requiera¹⁷.

El **Principio X** de los **Principios y Buenas Prácticas Sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas**, con relación al contenido y alcances generales del derecho de las personas privadas de libertad a la atención médica, establece que:

Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica, odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH/SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal.¹⁸

De igual forma, el **Principio 24** del **Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión** determina que “[s]e ofrecerá a toda persona detenida o presa un examen

¹⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 5 de 2006, párrafo 102.

¹⁸ CIDH. Informe Sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. OEA/Ser/.L/V/II. Doc.64 Diciembre 31 de 2011, párrafo 521.

médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión y, posteriormente, esas personas recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario. Esa atención y ese tratamiento serán gratuitos”¹⁹.

La falta de atención médica adecuada podría considerarse en sí misma violatoria del **artículo 5.1 y 5.2 de la Convención**, dependiendo de las circunstancias concretas de la persona en particular, el tipo de dolencia que padece, el lapso transcurrido sin atención y sus efectos acumulativos²⁰.

Por su parte, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** establece en su **artículo 25.1**, que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar.

Las **Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos**, en el punto **22.2)**, establecen que 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.

En el orden interno, los **artículos 2 fracciones I, II y V, 3 fracción II, 27 fracción III**, y demás relativos de la **Ley General de Salud**, establecen que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el bienestar físico y mental del hombre, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana y el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

El **artículo 179** de la **Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León**²¹ dispone que toda persona privada de la libertad tendrá el derecho

¹⁹ Naciones Unidas, Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, Adoptados por la Asamblea General en su Resolución 43/173, 09 de diciembre de 1988, Principio 24.

²⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Montero Aranguren y otros (Retén de Catia) Vs. Venezuela. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 5 de 2006, párrafo 103.

²¹ Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León, artículo 179:

de acceder a los servicios de salud pública gratuita. **Las Secretarías de Seguridad Pública y Salud deberán trabajar coordinadamente en aspectos relacionados con la salud física y mental de los internos.**

De tal manera que la obligación del Estado se ve multiplicada en casos de personas privadas de libertad en centros de reclusión, la **Corte Interamericana** ha dicho ya que en estos casos, el Estado tiene una posición de garante con respecto a los derechos de todas las personas que se encuentran bajo su custodia en centros estatales²², toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las mismas. De este modo, sigue diciendo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre las personas privadas 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 donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna²³.

Otra de las consecuencias jurídicas propias de la privación de libertad es la presunción *iuris tantum* de que el Estado es internacionalmente responsable por las violaciones a los derechos a la vida o a la integridad personal que se cometan contra personas que se encuentran bajo su custodia, correspondiéndole desvirtuar tal presunción con pruebas suficientemente eficaces. Así, el Estado tiene, tanto la responsabilidad de garantizar los derechos de los individuos bajo su custodia, como la de proveer la información y las pruebas relativas a lo que a éstos les suceda²⁴.

“Toda persona privada de la libertad tendrá el derecho de acceder a los servicios de salud pública gratuita. Las Secretarías de Seguridad Pública y Salud deberán trabajar coordinadamente en aspectos relacionados con la salud física y mental de los internos. Se realizarán campañas frecuentes que tengan como propósito evitar epidemias, así como fomentar una cultura de salud entre el personal penitenciario e internos”.

²² 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.”

²³ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso “Instituto de Reeduación del Menor” Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Septiembre 2 de 2004, párrafo 152.

²⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Diciembre 31 de 2011, párrafo 57.

Si bien la propia **Corte Interamericana** ha especificado que la obligación de prevenir es de medios y no de resultados, también lo es que, en un proceso de alegadas violaciones a los derechos humanos, es al Estado a quien corresponde la obligación de demostrar que hizo uso de todos los recursos a su alcance, en la consecución de tal fin.

Cuarta. Condiciones de detención, omisiones y fallas estructurales en las violaciones de derechos humanos.

Es importante destacar las circunstancias bajo las cuales se dieron las violaciones de derechos humanos, advertidas dentro del expediente que se resuelve.

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 mejor apreciar las actuaciones del Estado y las violaciones cometidas. Particularmente, en el caso *Cabrera García y Montiel Flores Vs. México*, la **Corte Interamericana** dijo 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 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 probatorio²⁵.”

Del informe rendido por la autoridad penitenciaria del centro de reclusión estatal, relacionado con los hechos que se investigan, se observan diversos datos que permiten a quien ahora resuelve concluir que existen deficiencias estructurales dentro de un contexto general, en el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, que derivaron en las violaciones a los derechos humanos, las cuales se expondrán enseguida.

²⁵ 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.

a. Antecedentes.

Del oficio CE.RE.SO. "CADEREYTA" N° *****, de fecha 29-veintinueve de junio de 2015-dos mil quince, suscrito por el **Dr. ******* del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, que obra dentro del informe rendido por la autoridad penitenciaria, se advierte que el quejoso ***** ingresó al citado reclusorio el 16-dieciséis de abril de 2012-dos mil doce, sano y sin antecedentes clínicos, excepto el de disminución de la agudeza visual.

b. Personal médico.

El **principio 20** de los **Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas** establece que "se dispondrá en los lugares de privación de libertad de personal **calificado y suficiente** para garantizar la seguridad, vigilancia, custodia y para atender las necesidades **médicas**, psicológicas, educativas, laborales y de otra índole". (Énfasis añadido).

Por lo tanto, para que la autoridad penitenciaria cumpla con la suficiencia de personal, se tendrá que confrontar el censo poblacional del centro penitenciario con el número del personal.

c. Atención médica.

El **Principio X** de los **Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas** menciona que las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas portadoras del VIH/SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal.

Del mismo oficio CE.RE.SO. "CADEREYTA" N° *****, de fecha 29-veintinueve de junio de 2015-dos mil quince, suscrito por el **Dr. *******, del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, se desprende que el interno ***** el día 04-cuatro de agosto de 2014-dos mil catorce, consultó por motivos de cólico abdominal y constipación rectal y se interna para observación y tratamiento médico, se estabiliza el mismo día, y se le da de alta con cita abierta para presentarse al día siguiente a los Servicios Médicos y de Enfermería de ese centro penitenciario.

También se menciona que el día 11-once de agosto de 2014-dos mil catorce el médico de guardia nocturna **Dr. ******* lo envía a valoración al **Servicio de Urgencias del Hospital Metropolitano**, egresando de dicho hospital por mejoría clínica el día 18-dieciocho de agosto de 2014-dos mil catorce.

De la Historia Clínica elaborada en fecha 25-veinticinco de junio de 2015-dos mil quince, se lee en el apartado de observaciones *“paciente masculino de ***** años, actualmente con bolsa de colostomía, próxima a ser retirada para su re-conección intestinal”*. (Sic)

A través del oficio ***** , el **Jefe del Departamento Jurídico del Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda”** informa a este organismo que el señor ***** fue programado para cirugía de reconstrucción de colostomía, que debió llevarse a cabo el día 18-dieciocho de mayo de 2015-dos mil quince, teniendo para ello una cita preoperatoria que le fue programada para el día 7-siete de mayo del año en curso, pero el paciente no se presentó a confirmación y debido a ello se canceló la cirugía.

También hace referencia a los estudios médicos necesarios para la práctica de la cirugía que requiere el **C. *******, que consisten en exámenes preoperatorios, valoración por medicina interna y colon por enema, los cuales ya se encuentran integrados en su expediente clínico.

En el mismo oficio menciona que la fecha que se tiene programada para la cirugía que requiere el mencionado ***** es el 23-veintitrés de diciembre del presente año, para lo cual deberá presentarse para confirmación a consulta preoperatoria, la cual también se encuentra agendada para el día 17-diecisiete de diciembre de 2015-dos mil quince.

De lo anterior se deduce una franca contradicción entre la información allegada por la autoridad penitenciaria a través del informe solicitado, y la proporcionada por el **Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda”**. La primera dice que la atención brindada al interno por parte del **Dr. *******, como las indicaciones médicas conforme a los motivos de consulta, consistió entre otras, en que el 18-dieciocho de mayo de 2015-dos mil quince fue programado para remisión hospitalaria, la que tuvo verificativo el 21-veintiuno de mayo de 2015-dos mil quince a Medicina Interna del nosocomio Metropolitano para valoración pre quirúrgica para probable reconexión de colostomía; sin embargo, el **Jefe del Departamento Jurídico del Hospital** de referencia establece fechas distintas, la cita para valoración preoperatoria estaba programada el 7-siete de mayo de 2015-dos mil quince y la cirugía para el 18-dieciocho de

mayo de 2015-dos mil quince, pero como el interno no se presentó, ésta se canceló.

Es decir, independientemente de las fechas manejadas por la autoridad penitenciaria, como las señaladas por el **Hospital Metropolitano**, es al **personal médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta** a quien le corresponde tener la certeza de la fecha en que el interno debe ser trasladado, ya que según el protocolo médico aplicable a ese centro de reclusión, según lo expuesto en el informe allegado a esta organismo, para que un interno sea trasferido a un hospital, una vez que se han programado las citas, se procede al informe respectivo al área jurídica y de seguridad para las gestiones de programación de personal operativo y de apoyo externo en la materialización del traslado.

En los documentos que se anexan al informe documentado por parte del **Alcaide del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, no se desprende ningún salvoconducto mediante el que se compruebe que el **interno ******* haya sido trasladado al **Hospital Metropolitano** en fecha 21-veintiuno de mayo de 2015-dos mil quince, para valoración pre quirúrgica.

El motivo de queja del **interno ******* consiste en la falta de atención médica para el retiro de colostomía, lo que se evidencia en lo señalado en párrafos antepuestos.

De tal manera que a fin de establecer la pertinencia de la atención médica que recibió en el centro penitenciario el interno *********, así como de los diagnósticos y pronósticos emitidos por el personal del **Hospital Metropolitano**, posteriores a la intervención quirúrgica mediante la cual se la practicó laparotomía exploradora y hemicolectomía parcial, se solicitó la opinión del Perito en Evaluaciones Médicas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, mismo que, analizadas que fueron las constancias médicas que integran el expediente clínico/médico del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, concluyó:

*“En el expediente clínico del centro penitenciario, aparecen notas (firmas del médico ilegible) donde señalan cita pendiente para valoración de colostomía en el Hospital Metropolitano con diversas fechas: 24 de septiembre 2014, 31 de octubre 2014, 24 noviembre 2014; así como estudios de laboratorio, con cifras dentro de los rangos normales que corresponden a ***** de fecha 23 abril del 2015, realizados en el Hospital Metropolitano. Así como también aparecen en el expediente clínico pases de valoración hospitalaria del Centro de Reinserción Social Cadereyta al Hospital Metropolitano, del señor ***** de fechas: 4 de septiembre 2014 (folio ***** , firma Dra. *****), 1 de octubre 2014 (folio 7949,*

firma Dr. *****), 1 noviembre 2014 (folio *****), firma Dr. *****), 4 noviembre 2014 (folio *****), firma Dra. *****), 6 noviembre 2014 (folio 8866, firma Dra. *****), 18 mayo 2015 (folio *****), firma ilegible, la nota del Hospital Metropolitano señala que el paciente acude con exámenes incompletos, firma Dr. *****), 8 junio 2015 (folio 8967, firma Dra. Blanca Y Hilton, motivo efectuar radiografías de tórax), 21 julio 2015 (folio 8978, firma Dr. *****), motivo valoración post operatoria cierre de colostomía) El Sr. *****, actualmente sigue con la bolsa de colostomía, y esta no se le ha retirado en el Hospital Metropolitano, a pesar de los diversos pases que se le han elaborado en el Centro de Reinserción Social Cadereyta para su valoración en dicho nosocomio. El interno ***** requiere de valoración por cirugía General para que se le efectúe el retiro de la colostomía. La atención médica efectuada al Sr. *****, fue parcialmente correcta, debiendo señalar que si el diagnóstico es presuntamente quirúrgico, lo importante es apoyarse en estudios de laboratorio como son radiografías, ecografías, estudios de sangre, y en caso de no tener los medios es importante canalizar al paciente a medio hospitalario para que no haya demora en su atención y comprometa el estado de salud del paciente. ”.

La **Corte Interamericana** ha establecido que entre el Estado y las personas privadas de su libertad existe una relación de sujeción especial:

“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 libertad y que, por tanto, no es permisible. De no ser así, ello implicaría que la privación de libertad despoja a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar”²⁶.

Los derechos a la salud y a la integridad personal no pueden serles afectados o restringidos a quienes se encuentran privados de la libertad en algún centro de reclusión. De hecho, estos derechos no pueden ser suspendidos ni en las circunstancias más extremas.

²⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso “Instituto de Reeduación del Menor” Vs. Paraguay. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Septiembre 2 de 2004, párrafo 153.

Aún más, es de señalar que personal de este organismo realizó entrevista con el **Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, en fecha 17-dieciséis de agosto de 2015-dos mil quince, mediante la cual se hace de su conocimiento el contenido del oficio número *****, de fecha 14-catorce de agosto de 2015-dos mil quince, suscrito por el **Jefe del Departamento Jurídico del Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda”**, haciendo hincapié en el apartado que dice: *“en atención a la petición de esta Comisión, se tendría factibilidad de reprogramar la fecha de la cirugía de reconstrucción de colostomía para el interno *****, a una fecha más próxima, solicitando que a través de la Comisión se le pida a la autoridad del Centro de Reinserción Social Cadereyta, para que esta a su vez instruya al Departamento de Trabajo Social para hacer las gestiones necesarias y solicitar cita preoperatoria, la cual tentativamente podría agendarse el 22-veintidós de septiembre de 2015-dos mil quince, siempre y cuando el personal del Centro de Reinserción Social Cadereyta realice los trámites necesarios”*.

Al respecto, el **Subdirector Jurídico** del centro penitenciario expresó que a la brevedad se realizarían las gestiones con el área médica y de Trabajo Social para programar la cita al **Hospital Metropolitano**.

Las gestiones que a la brevedad se realizarían, según obra en la diligencia firmada por el **Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, no fueron llevadas a cabo.

A tal razonamiento se llega después de analizar las constancias que obran en el expediente de cuenta, pues mediante oficio *****, de fecha 19-diecinove de agosto de 2015-dos mil quince, suscrito por el **Jefe del Departamento Jurídico del Hospital Metropolitano “Dr. Bernardo Sepúlveda”**, al que anexó resumen clínico de *****, se desprende que la fecha programada para la cirugía es el 23-veintitrés de diciembre de 2015-dos mil quince, y deberá acudir a la cita preoperatoria el 17-dieciséis de noviembre de 2015-dos mil quince.

No obstante lo anterior, existe acta circunstanciada de fecha 15-quinze de septiembre de 2015-dos mil quince, elaborada por personal de esta Comisión, relativa a la comunicación telefónica sostenida con el **Subdirector Jurídico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, en la que se deja asentada la información vertida por tal funcionario, en el sentido de que el día anterior se recibió en Trabajo Social de ese reclusorio un correo electrónico de **Magdalena Segura Castro** del **Hospital Metropolitano**, mediante el que informa que la cirugía para el interno ***** se programó para el 8-ocho de diciembre de 2015-dos mil quince, a las 09:00 horas.

De lo anterior se concluye que no existen las herramientas ni el personal suficiente ni capacitado para brindar atención médica a los reclusos del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, ello probado dentro de las investigaciones realizadas en el expediente, lo que se refleja en las fallas estructurales que, vistos los resultados de los hechos que se resuelven, se traducen en condiciones de detención violatorias del **derecho al nivel más alto posible de salud** de *****; lo que repercute en **violación al trato digno** y como consecuencia **violación a su derecho a la integridad**, al no generar condiciones de detención compatibles con la dignidad inherente de los reclusos. Siendo deber del Estado que en el sistema penitenciario se generen las condiciones para que se cumpla con la finalidad esencial de las penas privativas de libertad, que es la reforma y la reinserción social de las personas sentenciadas.

Es de recalcar que las personas privadas de libertad se encuentran en una posición de subordinación frente al Estado, del que dependen jurídicamente y de hecho para la satisfacción de todas sus necesidades. Por eso, al privar de libertad a una persona, el Estado adquiere un nivel especial de responsabilidad y se constituye en garante de sus derechos fundamentales, en particular de sus derechos a la vida y a la integridad personal, de donde se deriva su deber de salvaguardar la salud de los reclusos brindándoles, entre otras cosas, la asistencia médica requerida ²⁷.

Las omisiones y deficiencias estructurales y de funcionamiento que han quedado demostradas, tienen como consecuencia la violación de los derechos humanos de ***** , conforme al contenido del **artículo 4 párrafo cuatro** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**²⁸, **17** de la **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León**²⁹, **1.1**, **5.1** y **5.2** de la **Convención Americana sobre Derechos**

²⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Diciembre 31 de 2011, párrafo 525.

²⁸ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 4, párrafo cuarto:

“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.”.

²⁹ Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León, artículo 3:

“Artículo 3. [...]”

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a una alimentación sana y suficiente que propicie un desarrollo físico e intelectual. La Ley establecerá las bases y modalidades para el

Humanos. El referido **artículo 5.1 y 5.2**, tutela el **derecho a la integridad personal**, cuya afectación condujo también a la vulneración del **derecho al nivel más alto posible de salud y al trato digno**, en relación con el numeral **179** de la **Ley de Seguridad Pública para el Estado de Nuevo León**.

Es importante destacar que estas conductas constituyen, además, trasgresiones al **artículo 50 fracciones V y LV** de la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, al no abstenerse de ejecutar cualquier acto arbitrario y atentatorio a los derechos garantizados en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, como en la **Constitución Local**; en el expediente que hoy se resuelve, se tiene que a ********* no se le ha brindado la atención médica oportuna ni adecuada, lo que redundó en una violación al **derecho a la seguridad jurídica**, en virtud de la prestación indebida del servicio público por parte del **personal del área médica del Centro de Reinserción Social Cadereyta**³⁰.

Quinta. Derecho al nivel más alto posible de salud, trato digno y seguridad jurídica en relación con el deber de investigar las violaciones a derechos humanos.

En virtud de los hechos ocurridos, no se acreditó con ningún elemento de prueba que se haya iniciado ante el órgano de control interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, procedimiento de responsabilidad administrativa alguno conforme a la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, para deslindar la participación de cualquier persona servidora pública, por acción u omisión y, en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes.

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."

³⁰ Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, 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; (...)

Existe jurisprudencia de la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** en relación con el deber de investigar los hechos violatorios de derechos humanos, misma que es importante destacar; particularmente, sobre el contenido específico de la obligación de investigar, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha dicho que:

“290. A la luz de ese deber, una vez que las autoridades estatales tengan conocimiento del hecho, deben iniciar ex officio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la persecución, captura, enjuiciamiento y eventual castigo de todos los autores de los hechos, especialmente cuando están o puedan estar involucrados agentes estatales.

291. De otra parte, la Corte ha advertido que esta obligación se mantiene “cualquiera sea el agente al cual pueda eventualmente atribuirse la violación, aún los particulares, pues, si sus hechos no son investigados con seriedad, resultarían, en cierto modo, auxiliados por el poder público, lo que comprometería la responsabilidad internacional del Estado³¹.”

La **Corte Interamericana** ha dicho, sobre la investigación y determinación de la verdad histórica, que ésta constituye un medio más para combatir la impunidad, que a su vez propicia la repetición crónica de violaciones de derechos humanos. Agrega que, incluso, la falta de una investigación seria puede constituir una re-victimización en ciertos casos en los que los hechos que constituyen las violaciones de derechos humanos quedan sin sancionar³².

Atendiendo a lo anterior, esta Comisión Estatal considera que el **Centro de Reinserción Social Cadereyta** se encuentra en violación del **artículo 1.1** de

³¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 16 de 2009, párrafos 290 y 291.

³² Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras (“Campo Algodonero”) Vs. México. Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 16 de 2009, párrafo 454:

“454. La Corte considera que el Estado está obligado a combatir dicha situación de impunidad por todos los medios disponibles, ya que ésta propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos. La ausencia de una investigación completa y efectiva sobre los hechos constituye una fuente de sufrimiento y angustia adicional para las víctimas, quienes tienen el derecho a conocer la verdad de lo ocurrido. Dicho derecho a la verdad exige la determinación de la más completa verdad histórica posible, lo cual incluye la determinación de los patrones de actuación conjunta y de todas las personas que de diversas formas participaron en dichas violaciones”.

la **Convención Americana Sobre Derechos Humanos**, en relación con los diversos **5.1** y **5.2**, en virtud de la falta de investigación de los hechos a través de un procedimiento de responsabilidad administrativa.

Sexta. 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**, y a lo establecido en la **fracción VIII del artículo 126** de la **Ley General de Víctimas**³³, este organismo debe buscar al emitir una recomendación la restitución de los derechos humanos violados, de ser posible, y la reparación del daño³⁴.

En un Estado de Derecho, la población gobernada debe 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, pueda reclamarla a la autoridad.

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

³³ Ley General de Víctimas, artículo 126:

Artículo 126. Además de los deberes establecidos para todo servidor público, los funcionarios de organismos públicos de protección de derechos humanos, en el ámbito de su competencia, deberán:

[...]

VIII. Recomendar las reparaciones a favor de las víctimas de violaciones a los derechos humanos con base en los estándares y elementos establecidos en la presente Ley.

³⁴ 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 período 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.”

“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.”

En cuanto al derecho internacional, éste viene a robustecer lo señalado en el párrafo anterior, al establecer la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, en base al **artículo 63.1** de la **Convención Americana sobre Derechos Humanos**³⁵, 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 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**, en su **numeral 15**, al decir que:

“(…) una reparación adecuada, efectiva y rápida, la cual 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 el mismo sentido, el **artículo 1** de la **Ley General de Víctimas** establece:

“[...] La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante”.

³⁵ 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.”

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 (...)”³⁶.*

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 derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones**, y a la **Ley General de Víctimas**, para orientar a esta Comisión Estatal a pronunciarse sobre las recomendaciones, considerando las diversas formas de reparación: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición³⁷.

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**

³⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Garrido y Baigorria Vs. Argentina. Sentencia de 27 de agosto de 1998. Reparaciones y Costas. Párrafo 41.

³⁷ 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.”*

interponer recursos y obtener reparaciones, establecen en su **apartado 22 f)**, así como la **fracción V del artículo 73** de la **Ley General de Víctimas**, y la **fracción V del artículo 57** de la **Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León**, la aplicación de medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones, así como las sanciones judiciales y administrativas a quienes sean responsables de las violaciones, como medidas para satisfacer las violaciones de derechos humanos³⁸.

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 concretos³⁹, como son en el particular las violaciones a derechos humanos de *********.

Por lo tanto, esta Comisión recomienda, como medida de satisfacción, que el respectivo órgano de control interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta 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 persona integrante del servicio público, por acción u omisión, y en su caso, atribuirle las consecuencias correspondientes, con relación a la falta de atención médica pertinente, adecuada y oportuna de *********, quien a un año y un mes después de la operación de laparotomía exploradora y hemicolectomía parcial, aún permanece con la bolsa recolectora de colostomía y sin que se le haya practicado la cirugía de reconstrucción que requiere⁴⁰.

³⁸ 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.

Ley General de Víctimas, artículo 73:

Artículo 73. Las medidas de satisfacción comprenden, entre otras y según corresponda:
V. La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones de derechos humanos, y [...]

³⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Familia Barrios Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 24 de 2011, párrafo 325.

⁴⁰ 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

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 Estatal considera que la sola emisión de este instrumento satisface el requisito de la satisfacción como reparación.

B) Medidas de compensación o indemnización

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**⁴¹, establecen en su **apartado 20**

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)”.

⁴¹ 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”.*

“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;*

a), así como el **artículo 64** de la **Ley General de Víctimas** y el **artículo 45** de la **Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León**, el daño físico o mental 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 de los casos, 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 la víctima, así como de prevenir violaciones a los mismos, el **Centro de Reinserción Social Cadereyta de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado**, satisfaga como indemnización por concepto de pago de daño, los gastos que ocasione la cirugía para reconexión de colostomía del **interno *******.

C) Medidas de no repetición

Las medidas de no repetición son todas aquellas garantías que permiten, en lo posible, prevenir que se cometan violaciones similares en un futuro.

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 código 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".

Éstas pueden incluir reformas legislativas, medidas educativas y de capacitación, mecanismos de vigilancia y supervisión, entre otros.⁴²

En virtud de las deficiencias existentes en las áreas de seguridad y de servicios médicos al interior del centro penitenciario, este organismo considera que se deben realizar, como medidas de no repetición, acciones tendientes a mejorar los mecanismos de custodia y atención médica al interior del **Centro de Reinserción Social Cadereyta de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado**.

a) En primer lugar, se deben llevar a cabo las acciones encaminadas a que el centro penitenciario cuente con el número de personal de custodia que la legislación estatal establece, en los términos previstos.

b) Además, esta Comisión recomienda que se capacite al personal del **Centro de Reinserción Social Cadereyta**, cuando menos, en las materias de deberes y prohibiciones en el ejercicio de sus funciones, así como sobre principios y reglas nacionales e internacionales relativos al uso de la fuerza, armas de fuego, y sobre contención física⁴³.

Cabe destacar que la **Comisión Interamericana de Derechos Humanos** se ha pronunciado respecto a la capacitación del personal de los lugares de privación de libertad, señalando en esencia que es un **mecanismo idóneo para el respeto y garantías de los derechos fundamentales, destacando**

⁴² 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 e) y f).

Ley General de Víctimas, artículo 74:

Artículo 74. Las medidas de no repetición son aquéllas que se adoptan con el fin de evitar que las víctimas vuelvan a ser objeto de violaciones a sus derechos y para contribuir a prevenir o evitar la repetición de actos de la misma naturaleza. (...)

⁴³ Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, principio XX:

“XX. El personal de los lugares de privación de libertad recibirá instrucción inicial y capacitación periódica especializada, con énfasis en el carácter social de la función. La formación de personal deberá incluir, por lo menos, capacitación sobre derechos humanos; sobre derechos, deberes y prohibiciones en el ejercicio de sus funciones; y sobre los principios y reglas nacionales e internacionales relativos al uso de la fuerza, armas de fuego, así como sobre contención física. Para tales fines, los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos promoverán la creación y el funcionamiento de programas de entrenamiento y de enseñanza especializada, contando con la participación y cooperación de instituciones de la sociedad y de la empresa privada.”

que debe ser entendida como una inversión, no como un coste, debidamente planificada y a la medida de la institución, donde el resultado es el desarrollo de habilidades y aptitudes del personal capacitado⁴⁴.

c) Asimismo, es importante que se giren las instrucciones pertinentes a fin de adoptar e implementar políticas públicas integrales orientadas a asegurar adecuadas condiciones de salud de las personas internas en el mencionado establecimiento de privación de libertad. Dichas políticas deben estar orientadas a la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades, así como a la atención de grupos de personas reclusas en particular situación de riesgo.

d) Agilizar los procedimientos para asegurar que las personas reclusas que requieran atención médica fuera del **Centro de Reinserción Social Cadereyta** sean transportadas oportunamente. Asimismo, garantizar que las mismas, no reciban un trato discriminatorio, de menor calidad o que se obstaculice de alguna manera su acceso a dicha atención médica.

Al haber quedado demostradas con las evidencias relacionadas y debidamente valoradas acorde a lo dispuesto por 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 al **derecho al nivel más alto posible de salud**, al **derecho al trato digno** y al **derecho a la seguridad jurídica** en perjuicio del señor *********, por **personal médico del Centro de Reinserción Social Cadereyta**, al incumplir con su obligación de garantizar sus derechos humanos en virtud de su papel especial de garante de las personas privadas de libertad en el referido centro penitenciario, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se permite formular las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

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

PRIMERA. Se giren las instrucciones pertinentes a fin de que el órgano de control interno del **Centro de Reinserción Social Cadereyta de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado** inicie cuanto procedimiento de responsabilidad administrativa sea necesario, conforme a la **Ley de**

⁴⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre los Derechos Humanos de las Personas Privadas de Libertad en las Américas. Diciembre 31 de 2011, párrafos 199 y 206.

Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, en los términos previstos en esta resolución, deslindando la participación del personal médico del referido centro penitenciario estatal en los hechos que se analizan en la presente resolución, al haberse concluido que incurrieron en violación a lo dispuesto en las fracciones **V** y **LV** de la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, en los términos expresados en el capítulo de observaciones de esta resolución, violando los derechos humanos del señor *****.

SEGUNDA. Se emitan las instrucciones necesarias para que se efectúen en forma pertinente y oportuna los trámites pertinentes para que se practique la cirugía de reconexión de colostomía que requiere el **interno *******.

TERCERA. Se giren las instrucciones a que haya lugar a fin de que se sufrague los gastos que se deriven de la práctica de la mencionada cirugía, como indemnización por concepto de daño, en los términos precisados en el **apartado B** de la **sexta observación**, respecto de la víctima.

CUARTA. Se giren las instrucciones pertinentes a fin de que el **Centro de Reinserción Social Cadereyta**:

1. Capacite al personal, cuando menos en temas de:

- a) Derechos humanos;
- b) Deberes y prohibiciones en el ejercicio de sus funciones.

2. Oriente los servicios de salud a la prevención, diagnóstico y tratamiento oportuno de enfermedades, así como a la atención oportuna de personas recluidas integrantes de grupos en particular situación de riesgo.

3. Realice las acciones tendientes a mejorar los procedimientos para que las personas internas que requieran atención médica fuera del mismo centro penitenciario sean transportadas oportunamente.

4. Realice las acciones pertinentes a fin de garantizar que las personas reclusas no reciban un trato discriminatorio o de menor calidad, ni se obstaculice de alguna manera su acceso a la atención médica.

QUINTA. En atención al reconocimiento y garantía de los derechos de la víctima de violaciones de derechos humanos, colabore en todo lo necesario con la **Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas**, dentro del proceso de acceso y aplicación del **Fondo de Atención, Auxilio y**

Protección a las Víctimas del Estado de Nuevo León, previsto en la Ley de Víctimas del Estado.

De conformidad con el **artículo 46** de la **Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, se hace del conocimiento de la autoridad 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 a 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 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 determina y firma,

**La Presidenta de la Comisión Estatal de
Derechos Humanos de Nuevo León**

Dra. Minerva E. Martínez Garza

D'MEMG/L'SGPA/L'IACS