

## RECOMENDACIÓN No. 07/2020

**Síntesis:** Persona privada de la libertad en el CE.RE.SO. número 1, diagnosticada con hepatitis C, señala haber solicitado en reiteradas ocasiones la atención médica a las autoridades de salud correspondientes, mismas que le han negado dicho servicio.

Consumida la investigación y analizadas las evidencias que obran en el sumario, esta Comisión consideró que existe una violación al derecho humano a la protección a la salud.

*“2020, Por un Nuevo Federalismo Fiscal, Justo y Equitativo”  
“2020, año de la sanidad vegetal”*

Oficio: **CEDH:1s.1.051/2020**

Expediente: **MGA/462/2019**

**RECOMENDACIÓN No. CEDH: 5s.1.007/2020**

Visitadora Ponente: Alma Denisse Muñoz Bustamante

Chihuahua, Chih., a 26 de mayo de 2020

**DR. JESÚS ENRIQUE GRAJEDA HERRERA  
SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO  
PRESENTE.-**

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua 1, 3, 6 fracción II inciso a), de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, considerando debidamente integrado el expediente al rubro indicado, iniciado con motivo de la queja interpuesta por la persona privada de su libertad (en adelante PPL) “**A**”<sup>1</sup>, este organismo procede a resolver de conformidad con los elementos de convicción que obran en el mismo, de acuerdo a los siguientes:

---

<sup>1</sup> Por razones de confidencialidad y protección de datos personales, este organismo considera conveniente guardar la reserva de los nombres de algunas de las personas que intervinieron en los hechos, así como otros datos que puedan llevar a su identificación, los cuales se hacen del conocimiento de la autoridad mediante un documento anexo. Lo anterior con fundamento en los artículos 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 8º, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; 3, fracción XXI, 68, fracción VI, 116, párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 6, 7, 16, 17, 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados; 3, 16 y 171 fracción VII de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, y demás aplicables, y de conformidad al Acuerdo de Clasificación de Información de fecha 6 de diciembre de 2019, que obra dentro del expediente de queja en resolución.

## **I. ANTECEDENTES :**

**1.** El 12 de agosto de 2019, fue recibido en esta Comisión Estatal el escrito de la PPL “A”, en el que manifestó expresamente lo siguiente:

“A”, interno en el Centro de Reinserción Social Estatal No. 1 Modulo 5, acudo a solicitar su apoyo con motivo de lo siguiente:

Es el caso, que padezco Hepatitis C y actualmente no estoy recibiendo atención médica en este Centro de Reinserción Social. Aclaro que ya había presentado una queja con anterioridad porque no me atendieron pero de esto ya hace más de 1 año, por ello, requiero de ser posible se gestione que me brinden atención médica o medicamento, me informen qué atención voy a recibir, o bien se me transfiera a otro Centro de Reinserción en el que cuenten con el tratamiento que necesito.”

**2.** Los días 21 y 28 de agosto de 2019, con el objetivo de atender la solicitud de “A”, se giraron los oficios DOQ 489/2019 y DOQ 530/2019, por los cuales este organismo solicitó al director del Centro de Reinserción Social Estatal No. 1 (en adelante Ce.Re.So. No.1) informara respecto al registro médico del interno y su enfermedad, además de cualquier circunstancia que justifique la ausencia de tratamiento médico y de ser posible lo notificara también a “A”.

**3.** En respuesta a dicho requerimiento, a través del oficio FGE/23.3.1/4310/2019, el director del Ce.Re.So. No.1, remite resumen médico identificado como MEMORÁNDUM No. 1892, de fecha 26 de agosto de 2019, signado por el médico en turno “C”, del cual se desprende que “A” está diagnosticado con hepatitis C, por lo que fue referido a la Clínica de hepatitis el 07 de diciembre de 2017 y desde esa fecha [hasta agosto del 2019, que fue emitido el resumen médico en cuestión] se encontraban en espera de respuesta por parte de la clínica, toda vez que no aceptan pacientes provenientes del Ce.Re.So. No.1.

**4.** En virtud de que la falta de atención médica descrita por “A” se corroboró con el contenido de los documentos referidos con antelación y que esto constituye una violación a los derechos humanos de dicha persona, mediante acuerdo de fecha 6 de septiembre de 2019, se ordenó remitir oficio al Visitador adscrito a Centros de Reinserción Social para el efecto de que se entrevistara con “A” y que este pudiera expresar las circunstancias de tiempo, lugar y modo en que dichos hechos

ocurrieron. De igual modo, se ordenó orientarlo para que, en caso de así desearlo, interpusiera la queja respectiva.

**5.** El 11 de septiembre de 2019, el Visitador adscrito a Centros de Reinserción Social, se constituyó en el Ce.Re.So. No.1 para entrevistar a “A”. Esta entrevista quedó registrada en el acta circunstanciada de la misma fecha, en la que se asentó textualmente lo siguiente: ... “Desde hace tres años estoy diagnosticado con hepatitis C, en el CERESO tengo dos años y tres meses, de los cuales nunca he recibido atención médica, seguimiento, ni tratamiento de mi padecimiento, me dicen que no tiene capacidad el CERESO de atenderme, lo cual vulnera mi derecho a la salud, yo tenía seguro popular pero aquí dicen que no son competentes, por eso quiero poner queja.”

**6.** Mediante acuerdo de radicación de fecha 16 de septiembre de 2019, se dio inicio a la queja de “A” por la probable violación al derecho a la protección a la salud por la omisión de proporcionar atención médica adecuada, además de la probable violación a los derechos de grupos vulnerables dado que el quejoso se encuentra privado de su libertad, registrándose con el número de expediente MGA 462/2019.

**7.** Con base en el contenido del acuerdo de radicación y en las documentales que integraban el expediente hasta la emisión de éste, se solicitaron los informes respectivos al Fiscal General<sup>2</sup>, al Secretario de Salud<sup>3</sup> y al director del Centro de Reinserción Social Estatal No. 1<sup>4</sup>, todos del Estado de Chihuahua.

**8.** El 23 de enero de 2020, se recibió el oficio UARODH/CEDH/233/2020, por el cual la Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos de la Fiscalía Especializada en Investigación de Violaciones a los Derechos Humanos y Desaparición Forzada, rinde el informe de ley por parte de la Fiscalía General del Estado, en los siguientes términos:

[...]

### I.3. ACTUACIÓN OFICIAL.

---

<sup>2</sup> A través de los oficios: CHI-VG3 339/2019, de fecha 17 de septiembre de 2019; CHI-VG3 381/2019, de fecha 7 de octubre de 2019; y CHI-VG3 392/2019, de fecha 15 de octubre de 2019.

<sup>3</sup> A través de los oficios: CHI-VG3 423/2019, de fecha 06 de noviembre de 2019; y CHI-VG3 438/2019, de fecha 27 de noviembre de 2019.

<sup>4</sup> A través de los oficios: CHI-VG3 369/2019, de fecha 3 de octubre de 2019; CHI-VG3 415/2019, de fecha 28 de octubre de 2019; y CHI-VG3 421/2019, de fecha 04 de noviembre de 2019.

De acuerdo con la información recibida por parte de la Fiscalía Especializada en Ejecución de Penas y Medidas Judiciales, relativo a la queja interpuesta por "A", se informan las actuaciones realizadas por la autoridad:

1. El Médico en turno del Centro de Reinserción Social Estatal No. 1 informó a través de resumen médico que a "A" se le diagnosticó Hepatitis C en octubre de 2016, enfermedad que no fue tratada antes de su detención.
- 2.
3. Que el interno acudió a valoración de clínica de hepatitis C en diversas fechas del año 2017; sin embargo, a partir del año 2018 la clínica de hepatitis C, no acepta pacientes provenientes del Centro de Reinserción Social Estatal No. 1, por lo que en su momento se informó a las autoridades de la Fiscalía Especializada en Ejecución de Penas y Medidas Judicial, que de acuerdo a las nuevas reformas penales en el rubro de salud, le corresponde a la Secretaria de Salud del Estado, otorgar manejo médico y seguimiento de segundo nivel en las diferentes enfermedades que se presenten en las personas privadas de la libertad.
4. Por último, se informó que en repetidas ocasiones, vía telefónica, se ha insistido a la clínica de hepatitis C, la cual se encuentra en el Hospital General, que se realice la programación de las personas privadas de la libertad con diagnóstico de hepatitis C, para valoración, tratamiento y seguimiento, pero no se ha obtenido respuesta favorable, ya que argumentan que corresponde al Hospital Central, pero en este último hospital responden que no cuenta con el servicio de Clínica de Hepatitis C.

## II. PREMISAS NORMATIVAS

Del marco normativo aplicable al presente caso, particularmente de la investigación de los hechos denunciados, podemos establecer como premisas normativas incontrovertibles que:

- 1) El Artículo 34 de la Ley Nacional de Ejecución de Penas señala en su párrafo primero que la Autoridad Penitenciaria en coordinación con la Secretaría de Salud Federal o sus homologas en las entidades federativas y de acuerdo con el régimen interior y las condiciones de seguridad del Centro deberán brindar la atención médica en los términos de la Ley General de Salud; en su párrafo segundo señala que la autoridad Penitenciaria deberá tomar las medidas necesarias para garantizar la atención médica de urgencia en los casos en que las personas privadas de la libertad o las hijas e hijos que se encuentren bajo la custodia de las madres en reclusión la requieran; en su párrafo tercero refiere que sólo en casos extraordinarios en que por su gravedad así lo requieran, podrán ser trasladados a instituciones públicas del sector salud para su atención médica, observándose las medidas de seguridad que se requieran; en su párrafo cuarto establece que la Autoridad Penitenciaria, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud competentes,

garantizarán la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica, y establecerán los procedimientos necesarios para proporcionar oportunamente los servicios e insumos requeridos para otros niveles de atención.

- 2) El Artículo 78 de la Ley Nacional de Ejecución de Penas menciona que en cada uno de los Centros Penitenciarios existirá como mínimo atención de primer nivel en todo momento, procurada cuando menos por un médico responsable de cuidar la salud física y mental de las personas internas y vigilar las condiciones de higiene y salubridad. Asimismo, habrá por lo menos un auxiliar técnico-sanitario y un odontólogo.

### III. CONSIDERACIONES.

1. Esta Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos de la Fiscalía Especializada en Investigación de Violaciones a los Derechos Humanos y Desaparición Forzada es competente para conocer y emitir el presente informe de ley de conformidad a lo establecido en los artículos 1, 2, 3, 11, 11 Bis de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua y 34, 35, 36 y 41 del Reglamento Interior de la Fiscalía General del Estado de Chihuahua y demás aplicables.
2. En ese orden de ideas, a partir del análisis de los hechos motivo de la queja, de los antecedentes del asunto y de las actuaciones realizadas por la autoridad, de conformidad con las premisas normativas aplicables al caso en estudio, tenemos que a "A" se le diagnosticó hepatitis C en octubre de 2016, enfermedad que no fue tratada por el interno previo a su detención.
3. Una vez que el hoy quejoso ingresó al Centro de Reinserción Social, acudió a valoración a la clínica de hepatitis C en seis ocasiones, esto entre los meses de agosto a diciembre del año 2017; sin embargo, a partir del año 2018 la clínica de hepatitis C no acepta pacientes provenientes del Centro de Reinserción Social No.1, por lo que en su momento se informó a la autoridades de la Fiscalía Especializada en Ejecución de Penas y Medidas Judiciales, que de acuerdo a las nuevas reformas penales en el rubro de salud, le corresponde a la Secretaría de Salud, otorgar manejo médico y seguimiento de segundo nivel en las diferentes enfermedades que se presente en las personas privadas de la libertad.
4. Por último, se informó que en repetidas ocasiones, vía telefónica, se ha insistido a la clínica de hepatitis C, la cual se encuentra en el Hospital General, que se realice la programación de las persona privadas de la libertad con diagnóstico de hepatitis C, para valoración, tratamiento y seguimiento, pero no se ha obtenido respuesta favorable, ya que argumentan que corresponde al Hospital Central, pero en este último hospital responden que no cuentan con el servicio de Clínica de hepatitis C.

5. De esta manera, la Fiscalía General del Estado, por conducto de la Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos, reafirma su decidido compromiso con la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos y en consecuencia se emiten las siguientes:

#### IV. CONCLUSIONES

Con base en las consideraciones antes señaladas y bajo el estándar de apreciación del Sistema de Protección no Jurisdiccional, se emiten las siguientes conclusiones:

ÚNICA: No se tiene por acreditada ninguna violación a los derechos humanos que sea atribuible a personal de la Fiscalía General del Estado; pues la Fiscalía Especializada en Ejecución de Penas y Medidas Judiciales refiere que, de acuerdo a las nuevas reformas penales, en el rubro de salud, le corresponde a la Secretaría de Salud del Estado, otorgar el manejo médico y seguimiento de las enfermedades de segundo nivel, que se presenten en las personas privadas de la libertad.

[...]

**9.** Si bien, la Secretaría de Salud del Estado no rindió el informe de Ley en los términos que esta Comisión solicitó, mediante oficios CHI-VG3 423/2019, de fecha 06 de noviembre de 2019, y CHI-VG3 438/2019, de fecha 27 de noviembre de 2019, a través del Departamento Jurídico de dicha Dependencia se realizaron gestiones para agendar algunas citas para “A”, quedando programada una para el 3 de diciembre de 2019, la cual no se llevó a cabo debido a que los datos de la cita no fueron debidamente informados al área médica del Ce.Re.So. No. 1; y otra, quedó agendada para el 4 de febrero del 2020, sin embargo, llegada la fecha antes señalada y a pesar de haber presentado el oficio por el cual, la Subdirectora del Hospital General “G”, informaba la hora, fecha y médico que atendería la cita, se le comunicó al personal de custodia que trasladó a “A”, que este no se encontraba inscrito en la agenda de citas médicas y que no sería posible atenderlo.

**10.** Posteriormente, tras las gestiones realizadas por la trabajadora social “F”, del área médica del Ce.Re.So. No. 1, se agendó otra cita médica para el 11 de febrero de 2019, por lo que el quejoso “A” se trasladó nuevamente en esa fecha al Hospital General “G”, esta vez sí lograron que fuera recibido por “E”, pero este les manifestó que no iba a atender a ninguna persona con hepatitis proveniente del Ce.Re.So. No.1, toda vez que estas personas deben recibir atención médica en el Hospital Central del Estado por conducto del ICHISAL o bien del nuevo programa INSABI. Por lo que la funcionaria se comunicó al área de citas del Hospital Central del Estado, pero el personal de esa área le informó que no van a atender a ningún

interno en dicho nosocomio, en virtud de que para ellos se cuenta con la Clínica de Hepatitis en el Hospital General "G". Es decir, en ambos hospitales se niegan a atender a las personas diagnosticadas con hepatitis C provenientes del Ce.Re.So. No.1, quedando las personas privadas de su libertad sin la debida atención médica y sin seguimiento. Lo que quedó registrado en el acta circunstanciada de fecha 13 de febrero de 2020.

**11.** En fecha 4 de marzo del 2020, al momento de notificar al quejoso el informe rendido por la Fiscalía del Estado, ante la visitadora de este organismo, el quejoso manifestó que continuaba sin recibir atención médica a pesar de las gestiones hechas por la trabajadora social del área médica del Ce.Re.So. 1. Esta falta de atención se pudo corroborar nuevamente el día 6 de abril del 2020, durante la llamada realizada por la Visitadora que retomó el seguimiento del caso, Lcda. Alma Denisse Muñoz Bustamante, en la que personal de trabajo social del área médica del Ce.Re.So. 1, le informó que, a pesar de las gestiones realizadas ante las autoridades de salud correspondientes, el quejoso y otros internos no han recibido la atención médica que requieren.

## **II.- EVIDENCIAS :**

**12.** Escrito signado por la PPL "A", recibido el 12 de agosto de 2019 en esta Comisión Estatal, cuyo contenido ha quedado transcrito en el párrafo 1 de la presente. (Foja 1)

**13.** Oficio DOQ 489/2019, de fecha 15 de agosto de 2019, signados por el Lic. Rafael Boudib Jurado, Titular del Área de Orientación y Quejas de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por el cual solicita al director del Centro de Reinserción Social Estatal No. 1, ubicado en Aquiles Serdán, informe a este organismo si se cuenta con algún registro del interno y su enfermedad; asimismo, se informe de cualquier circunstancia que justifique la ausencia de tratamiento médico o toxicológico, y de ser factible, se notifique a "A" de ello. (Foja 4)

**14.** Oficios DOQ 530/2019, de fecha 26 de agosto de 2019, signados por el Lic. Rafael Boudib Jurado, Titular del Área de Orientación y Quejas de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por el cual proporciona mayores datos del quejoso al director del Centro de Reinserción Social Estatal No. 1, con el fin atender el requerimiento señalado en el punto anterior. (Foja 7)

**15.** Oficio FGE/23.3.1/4310/2019, de fecha 28 de agosto de 2019, firmado por el Director del Centro de Reinserción Social Estatal No.1, por el cual remite resumen médico de "A", de fecha 26 de agosto de 2019, identificado como memorándum No. 1892. (Foja 8 a 10)

**16.** Oficio DOQ 571/2019, de fecha 6 de septiembre de 2019, firmados por el Lic. Rafael Boudib Jurado, Titular del Área de Orientación y Quejas de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por el cual solicita al Lic. Sagid Daniel Olivas, en esa época Visitador Adscrito a Centros de Reinserción Social de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se entrevistara con la PPL "A", con el fin de que éste expresara las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrió la falta de atención reportada en el resumen médico por parte del médico en turno del Ce.Re.So. No.1. (Foja 12)

**17.** Oficio VC-46/2019, de fecha 12 de septiembre de 2019, firmado por el Lic. Sagid Daniel Olivas, entonces Visitador Adscrito a Centros de Reinserción Social de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por el cual remite acta circunstanciada de fecha 11 de septiembre de 2019, en la que se deja asentada entrevista sostenida con "A", durante la cual manifiesta su interés de iniciar queja formal ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos. (Foja 13 a 15)

**18.** Oficios: CHI-VG3 339/2019, de fecha 17 de septiembre de 2019, por el cual se solicita informe de Ley al Fiscal General del Estado; CHI-VG3 381/2019, de fecha 7 de octubre de 2019, por el cual se gira primer recordatorio a la Fiscal General del Estado para rendir informe de Ley; y CHI-VG3 392/2019, de fecha 15 de octubre de 2019, por el cual se gira segundo recordatorio a la Fiscal General del Estado para rendir informe de Ley. (Fojas 27, 28, 29 y 30)

**19.** Oficios: CHI-VG3 369/2019, de fecha 3 de octubre de 2019, por el cual se solicita informe de Ley al director del Ce.Re.So. No1; CHI-VG3 415/2019, de fecha 28 de octubre de 2019, por el cual se gira primer recordatorio al director del Ce.Re.So. No.1 para rendir informe de Ley; y CHI-VG3 421/2019, de fecha 04 de noviembre de 2019, por el cual se gira segundo recordatorio al director del Ce.Re.So. No1 para rendir informe de Ley. (Fojas 31, 32, 33 y 34)

**20.** Oficios: CHI-VG3 423/2019, de fecha 06 de noviembre de 2019 por el cual se solicita informe de Ley al Secretario de Salud del Estado; y CHI-VG3 438/2019, de fecha 27 de noviembre de 2019, por el cual se gira primer recordatorio al Secretario de Salud del Estado para rendir informe de Ley. (Fojas 35,36 y 37)

**21.** Acta circunstanciada de fecha 28 de noviembre de 2019, en la que la entonces Visitadora encargada de la investigación del expediente MGA 462/2019, hizo constar el desarrollo de la llamada que sostuvo vía telefónica con “D”, abogada adscrita al Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua, quien le comunicó que había sido agendada una cita para la atención de “A” el 3 de diciembre de 2019 a las diez horas. (38 y 39)

**22.** Oficio SS/DJ/0886-2019, de fecha 2 de diciembre de 2019, signado por la Lcda. “D” del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud del Estado de Chihuahua, mediante remite copia del escrito de fecha 27 de noviembre de 2019; por el cual, la Subdirectora Médica del Hospital General “G”, informa al Director Médico de Atención Médica de Servicios de Salud de Chihuahua, que la cita para “A” quedó agendada a las 10:00 horas del día martes 3 de diciembre de 2019, con el médico “E”, Coordinador de la Clínica de Hepatitis. (Fojas 40 y 41)

**23.** Acta circunstanciada, de fecha 7 de enero de 2020, en la que la Mtra. Mariel Gutiérrez Armendáriz, entonces Visitadora de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, hace constar la entrevista que tuvo en el Ce.Re.So. No. 1 con “F”, trabajadora social del área médica del Centro, quien le refirió que no tuvo conocimiento de la cita médica agendada el 3 de diciembre de 2019, a pesar de las comunicaciones sostenidas entre funcionarios del CeReSo No. 1 y el Visitador adscrito a Seguridad Pública y Centros de Reinserción Social de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. De igual modo, la trabajadora social comentó que constantemente (sin especificar días en particular) se comunica al área de citas del Hospital Central y del Hospital General, inclusive por correo electrónico, pero no ha obtenido resultados favorables para conseguir las citas médicas que los internos diagnosticados con hepatitis requieren. Se anexan esta acta, copia del oficio de fecha 15 de enero de 2019, signado por la Subdirectora del Hospital General “G”, así como la impresión del correo electrónico enviado a la cuenta “H”.(Fojas 42 a 46)

**24.** Oficio UARODH/CEDH/233/2020, con sello de recepción de fecha 23 de enero de 2020, por el cual la Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos de la Fiscalía Especializada en Investigación de Violaciones a los Derechos Humanos y Desaparición Forzada, rinde el informe de ley por parte de la Fiscalía General del Estado, en los términos detallados en el antecedente marcado con el número 8. (Foja 47 a 54)

**25.** Acta circunstanciada, de fecha 13 de febrero de 2020, en la que se hace constar la comunicación sostenida vía telefónica entre la Mtra. Mariel Gutiérrez Armendáriz, entonces Visitadora de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, y “F”, trabajadora social del área médica del Ce.Re.So. No. 1, quien informó las dificultades que se presentaron los días 4 y 11 de febrero de 2020, al presentar a “A” a las citas médicas, y por las cuales no se ha logrado la atención de éste. (Fojas 56 y 57)

**26.** Acta circunstanciada, de fecha 04 de marzo de 2020, en la que se hace constar la diligencia de notificación realizada por la entonces Visitadora encargada del seguimiento del expediente MGA 462/2019, de acuerdo a lo establecido en el artículo 75 del Reglamento Interior de este Organismo Protector de Derechos Humanos. (Fojas 58 y 59)

**27.** Acta circunstanciada, de fecha 04 de marzo de 2020, en la que se hacen contar las manifestaciones hechas por el quejoso “A”, quien corroboró la información proporcionada por la trabajadora social “F” del área médica del Ce.Re.So. No. 1, respecto a la negativa de atención por parte de las autoridades de salud los días 4 y 11 de febrero de 2020. (Fojas 60 y 61)

**28.** Acta circunstanciada, de fecha 6 de abril de 2020, en la que se deja constancia de la llamada telefónica de seguimiento, sostenida entre la Visitadora ponente y “F”, quien informó que continúa la falta de atención médica para el quejoso “A” y para otros internos con el mismo padecimiento. (Foja 62)

### **III.- CONSIDERACIONES :**

**29.-** Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos es competente para conocer y resolver en el presente asunto, atento a lo dispuesto por los artículos 1º y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 4º de la Constitución Política del Estado, en relación con los artículos 1º, 3º y 6º, fracción II, inciso a), de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como los numerales 12, 91 y 92 del Reglamento Interno de este organismo.

**30.-** De acuerdo con los artículos 39 y 42 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar los hechos, los argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o personas servidoras públicas han violado o no los derechos humanos de “A”, valorando todos los indicios en su conjunto, de acuerdo a los

principios de la lógica y experiencia, con estricto apego a la legalidad que demanda nuestra Carta Magna en su artículo 16, para una vez realizado ello, se puedan producir convicciones sobre los hechos materia de la presente queja.

**31.** La controversia sometida a consideración de este organismo, reside sustancialmente en el hecho de que “A” refirió presuntas violaciones a sus derechos humanos, específicamente en relación a la protección a la salud, por la omisión de las autoridades de proporcionar la atención médica que requiere debido a que padece hepatitis C.

**32.** Corresponde ahora analizar si los hechos planteados por “A”, quedaron acreditados y en su caso, determinar si los mismos resultan ser violatorios a sus derechos humanos.

**33.** En tal sentido, de las constancias que integran el expediente que nos ocupa, se colige que “A”, se encuentra privado de su libertad en del Centro de Reinserción Social Estatal No. 1, ubicado en Aquiles Serdán y lleva poco más de dos años sin atención médica, a pesar de las gestiones realizadas por las autoridades del centro penitenciario y el área jurídica de la Secretaría de Salud.

**34.** Lo antes referido, se corrobora con:

**34.1.** El resumen médico expedido el 26 de agosto de 2019 por “C”, médico en turno del Ce.Re.So. No.1, del cual desprende que, desde el 07 de diciembre de 2017, “A” fue canalizado a la Clínica de Hepatitis para atención, la cual fue negada por las autoridades de salud;

**34.2.** Las manifestaciones hechas por el personal de trabajo social del área médica del Ce.Re.So. No.1, quienes declararon que no fue posible trasladar a “A” para que acudiera a la cita agendada el 3 de diciembre de 2019, debido a que el personal del centro penitenciario no tuvo conocimiento de manera oportuna, como quedó asentado en el acta circunstanciada de fecha 7 de enero del 2010;

**34.3.** El informe rendido el 23 de enero de 2020, mediante oficio UARODH/CEDH/233/2020, por la Unidad de Atención y Respuesta a Organismos de Derechos Humanos de la Fiscalía Especializada en Investigación de Violaciones a los Derechos Humanos y Desaparición Forzada, transcrito en el párrafo 8 de este documento, a través del cual se remite el

resumen médico expedido el 26 de agosto de 2019 por “C”, médico en turno del Ce.Re.So. No.1, del cual desprende que, desde el 07 de diciembre de 2017, “A” fue canalizado a la Clínica de Hepatitis para atención, la cual fue negada por las autoridades de salud.

**34.4.** Las manifestaciones hechas por el personal de trabajo social del área médica del Ce.Re.So. No.1, quienes informaron que el personal de salud del Hospital General “G”, se negó a brindar las consultas agendadas los días 4 y 11 de febrero de 2020, argumentando la primera vez que “A” no se encontraba en el cuaderno de citas, sin importar que se presentó copia del oficio signado por la Subdirectora de dicho Hospital, informando fecha, hora y médico que atendería la cita; y la segunda, a pesar de que si fue recibo por el médico “E”, éste le manifestó que no atenderían a ninguna persona proveniente del Ce.Re.So. No. 1, toda vez que éstos deben recibir atención médica en el Hospital Central del Estado por conducto del ICHISAL o bien del nuevo programa INSABI. Pero en el Hospital Central, le informaron vía telefónica a la trabajadora social del área médica del Ce.Re.So. No.1 que tampoco proporcionarían ninguna cita ya que la atención le corresponde al Hospital General “G”. Lo que quedó asentado en el acta circunstanciada de fecha 13 de febrero de 2020.

**34.5.** Las manifestaciones hechas por el quejoso “A” el día 4 de marzo de 2020, al momento de notificarle el informe rendido por la Fiscalía General del Estado, quien refirió que a pesar de las gestiones hechas por la trabajadora social del área médica del Ce.Re.So. No.1, no ha recibido atención médica, quedando asentado en la respectiva acta circunstanciada.

**34.6.** La información proporcionada por la trabajadora social del área médica del Ce.Re.So. No., durante la llamada realizada en seguimiento al expediente el 6 de abril del presente año, quien refiere que “A” continua sin recibir la atención médica que requiere por su diagnóstico, lo cual se hizo contar en la respectiva acta circunstanciada.

**35.** Aunado a lo anterior, es importante señalar que se actualiza la hipótesis prevista en el segundo párrafo del artículo 36 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, debido a que la Secretaría de Salud del Estado omitió rendir el informe de Ley en los términos que esta Comisión solicitó, por lo que resulta procedente tener por ciertos los hechos materia de la queja. No obstante, es de reconocerse que mediante oficios CHI-VG3 423/2019, de fecha 06 de noviembre de

2019, y CHI-VG3 438/2019, de fecha 27 de noviembre de 2019, a través del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud, se realizaron gestiones para agendar algunas citas para “A”, pero a pesar de ello no ha recibido la atención médica que requiere.

**36.** Es así que, de acuerdo a la evidencia referida, se puede afirmar que existen elementos suficientes de convicción de que el hoy quejoso ha sido afectado en su derecho de protección a la salud, y por la naturaleza interdependiente de los derechos humanos, a la vida y a la integridad física, por la omisión por parte de las autoridades de Salud del Estado, al negarse reiteradamente a proporcionar la atención médica que éste requiere debido a la hepatitis C que padece.

**37.** Al respecto, es importante señalar que el Estado detenta una obligación especial en relación con las personas que se encuentran bajo su custodia a consecuencia de una sujeción formal a prisión, pues debe garantizar que todas éstas tengan *condiciones dignas* durante su internamiento en algún Centro Penitenciario, ya sea que se encuentren en calidad de procesados (as) o sentenciado (as). Esto implica, entre otros, garantizar su derecho a la protección de la salud. Al respecto, vale la pena mencionar que de acuerdo con el Comité de Derechos Humanos de la ONU, *“la obligación de tratar a las personas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano comprende, entre otras cosas, la prestación de cuidados médicos adecuados”*.<sup>5</sup>

**38.** En relación al derecho a la protección de la salud de las personas privadas de su libertad, tenemos que se encuentra garantizado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el artículo 1º, como parte de los derechos que el Estado se obliga a proteger; en el artículo 4º, en el que se prevé que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud”; asimismo, este derecho se encuentra establecido en el párrafo segundo del artículo 18 constitucional de manera precisa para las personas que se encuentran en reclusión.

**39.** Por su parte, la Ley General de Salud y la Ley Estatal de Salud, en su artículo 2º ambas establecen las finalidades del derecho a la protección de la salud, de los cuales, resulta importante destacar las siguientes:

- El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

---

<sup>5</sup> Comité de Derechos Humanos, caso “*Kelly (Paul) c. Jamaica*”, párr. 5.7, 1991. En: Derecho internacional de los derechos humanos. Normativa, jurisprudencia y doctrina de los sistemas universal e interamericano, Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Bogotá, 2004, p. 211.

- La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, en términos de igualdad y no discriminación.

[...]

**49.** De igual modo, la Ley General de Salud en su artículo 77 bis 1, contempla que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. Señala además, que la protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, para lo cual deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

**41.** Al respecto, la Ley Nacional de Ejecución penal establece en su artículo 4, los principios rectores del Sistema Penitenciario y establece que el desarrollo de los procedimientos dentro del Sistema Penitenciario debe regirse por los siguientes principios:

Dignidad. Toda persona es titular y sujeta de derechos y, por lo tanto, no debe ser objeto de violencia o arbitrariedades por parte del Estado o los particulares.

Igualdad. Las personas sujetas a esta Ley deben recibir el mismo trato y oportunidades para acceder a los derechos reconocidos por la Constitución, Tratados Internacionales y la legislación aplicable, en los términos y bajo las condiciones que éstas señalan. No debe admitirse discriminación motivada por origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación

migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y con el objeto de anular o menoscabar los derechos y las libertades de las personas.

Las autoridades deben velar porque las personas sujetas a esta Ley, sean atendidas a fin de garantizar la igualdad sobre la base de la equidad en el ejercicio de sus derechos. En el caso de las personas con discapacidad o inimputabilidad deben preverse ajustes razonables al procedimiento cuando son requeridos, así como el diseño universal de las instalaciones para la adecuada accesibilidad.

...

**42.** El ordenamiento legal referido en el párrafo anterior, en sus artículos 9, 30, 34 y 74 también establece que las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, durante la ejecución de la prisión preventiva o las sanciones penales impuestas, gozarán de todos los derechos previstos por la Constitución y los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, siempre y cuando estos no hubieren sido restringidos por la resolución o la sentencia, o su ejercicio fuese incompatible con el objeto de éstas; reconoce que la salud será uno de los servicios fundamentales en el sistema penitenciario y tiene el propósito de garantizar la integridad física y psicológica de las personas privadas de su libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud; también señala que las personas privadas de su libertad deben recibir un trato digno por parte del personal penitenciario, sin diferencias fundadas en prejuicios por razón de género, origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidades, condición social, posición económica, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales o identidad de género, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana; de igual modo, deberán recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo en por lo menos unidades médicas que brinden asistencia médica de primer nivel, en términos de la Ley General de Salud, en el Centro Penitenciario, y en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro de reclusión, o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada al Centro Penitenciario o que la persona sea remitida a un Centro de Salud Público en los términos que establezca la ley. En relación a las condiciones de internamiento, se prevé que estas deberán garantizar una vida digna y segura para todas las personas privadas de la libertad; y en relación a la atención médica, se establece que la Autoridad Penitenciaria en coordinación con la Secretaría de Salud Federal o sus homólogas en las entidades federativas y de acuerdo con el

régimen interior y las condiciones de seguridad del Centro deberán brindar la atención médica en los términos de la Ley General de Salud.

**43.** En el ámbito internacional, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, de la ONU<sup>6</sup> plantean también elementos a observar para garantizar el derecho a la protección de la salud de las personas en internamiento penitenciario. En este sentido, desde el momento de su ingreso, se establece que se aplique un examen médico a cada persona interna, y posteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental (Regla 24); de esta manera se supervise constantemente la salud física y mental de los reclusos (Regla 25.1) y se mantenga informado al director sobre el estado de salud física o mental respecto de casos específicos de personas internas cuando hayan sido o puedan ser afectadas por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión (Regla 25.2).

**44.** Por otra parte, dichas Reglas prevén la responsabilidad del Estado de prestar los servicios médicos de acceso gratuito a la población, sin discriminación, gozando de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior (Regla 24.1). En cuanto a la organización de los servicios médicos se contempla establecer una estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública, que logre la continuidad exterior del tratamiento, incluso en lo que respecta al VIH, tuberculosis y otras enfermedades infecciosas así como farmacodependencia (Regla 24.2).

**45.** El artículo 6 del “Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley”, refiere respecto a este personal que: se asegurará “la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular, tomarán medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise.”

**46.** El principio 1º de los “Principios de Ética Médica Aplicables a la Función del Personal de Salud, especialmente los Médicos, en la Protección de Personas Presas y Detenidas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes”, señala: “El personal de salud, especialmente los médicos, encargados de la atención médica de personas presas o detenidas tienen el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas.”

---

<sup>6</sup> Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos. Adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977

**47.** Destacan también el artículo 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que prevé el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que reconocen el derecho a la preservación de la salud y al bienestar, ente otros instrumentos de importancia.

**48.** Se observa así que las normas de derechos humanos reconocidas en el ámbito internacional son: el derecho a la vida y la integridad física; la protección de la salud, como un derecho conexo, que debe ser considerado así y por ende, en ningún caso se puede suspender su protección<sup>7</sup>.

**49.** Ahora bien, de lo antes referido se puede sostener que, si bien es cierto que el enjuiciamiento y en su caso sanción a las personas que se vean involucradas en hechos delictivos constituyen una labor fundamental del Estado, también lo es que debe apegarse al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad. Por lo que debe promover una atención integral con el objeto de garantizar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad del derecho a la protección de la salud para todas las personas en general, de tal suerte que las personas internas en los centros de reclusión en el país también deberán gozar de esa misma garantía y por ende encontrarse incluidas<sup>8</sup>.

**50.** Bajo esa tesitura, adminiculando lógica y jurídicamente las evidencias anteriormente señaladas así como la normativa y estándares en la materia, existen elementos suficientes para producir convicción, en el sentido de que “A” ha sido afectado en su derecho a la protección a la salud, debido a que lleva más de dos años sin recibir la atención médica que requiere debido a la enfermedad que padece [desde el 7 de diciembre de 2017, que fue canalizado por primera vez, hasta el 6 de abril de 2020, cuando se corrobora que, a pesar de las gestiones realizadas por el personal de trabajo social del área médica del Ce.Re.So. No 1, no ha recibido atención médica]. Lo cual, constituye una la omisión por parte de las autoridades de Salud del Estado, al negarse reiteradamente a proporcionar la atención médica argumentando que no se atenderá a ninguna persona proveniente del multicitado Centro de Reinserción Social.

---

<sup>7</sup> Convención de Viena, sobre el derecho de los tratados. Artículo. 53. U.N. Doc A/CONF.39/27 (1969), 1155 U.N.T.S. 331, enero 27 de 1980. Viena, 23 de mayo de 1969

<sup>8</sup> Observación General núm. 14 sobre el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (E/C.12/2000/4), aprobada el 11 de agosto del 2000 por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, durante el 22º periodo de sesiones en Ginebra, párr. 12.

#### **IV.- REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO**

**51.-** Por todo lo anterior, se determina que “A” tiene derecho a la reparación integral del daño sufrido en virtud de los hechos que motivaron la apertura de esta queja, en los términos de la jurisprudencia que ha establecido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, y con base en la obligación para el Estado de reparar las violaciones a los derechos humanos, considerando además la responsabilidad del mismo, por los daños que con motivo de su actividad administrativa irregular cause en los bienes o derechos de los particulares, según lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo tercero y 109, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 178, antepenúltimo párrafo de la Constitución Política del Estado de Chihuahua.

**52.-** Al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible al Estado, la recomendación formulada debe incluir las medidas efectivas de restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley. Para tal efecto, en términos de los artículos 1º, 2º, fracción I, 4º, 7 fracciones II, VI, VII, 27, 64 fracciones I y II, 67, 68, 88 fracción II, 96, 97 fracción II, 106, 110 fracción IV, 111, 112, 126 fracción VII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas; 6º, 20, fracciones II, 22, fracciones IV, VI, 36, fracción IV, 37, fracciones I, II y 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se deberá reparar el daño de manera integral a “A” por las violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio y que han quedado precisadas en la presente Recomendación, así como su inscripción ante el Registro Estatal de Víctimas. Debiendo tenerse como parámetro para la reparación integral del daño lo siguiente:

**53.-** Medidas de rehabilitación: Las medidas de rehabilitación, pretenden reparar las afectaciones físicas, psíquicas o morales que puedan ser objeto de atención médica o psicológica. Para esta finalidad, se deberá brindar atención médica adecuada a “A” y en su caso, atención psicológica.

**54.-** Medidas de compensación: La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material (ingresos o lucro cesante) o inmaterial (pérdida o menoscabo sufrido en la integridad física o patrimonial de la víctima). En el presente caso deberá realizarse la reparación del daño a “A”, consistente en proporcionar tratamientos médicos o terapéuticos que sea necesario para la recuperación total, de la salud psíquica y física de la víctima.

**55.-** Medidas de satisfacción: Como medida de satisfacción, se instaure procedimiento administrativo dilucidario de responsabilidades en contra de las o los servidores públicos del Hospital General “G”, del Hospital Central del Estado y de aquellos que por la naturaleza de sus funciones deban garantizar la atención médica de la población penitenciaria, en los que se tomen en consideración las evidencias y razonamientos esgrimidos y en su caso se impongan las sanciones que correspondan.

**56.-** Garantías de no repetición: Estas consisten en implementar las medidas que sean necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos no se repitan y contribuir a su prevención, por ello, el Estado y sus autoridades, deben adoptar todas las medidas legales y administrativas para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas, por tal motivo se deben generar los mecanismos de vinculación interinstitucional entre las autoridades de Salud y las autoridades penitenciarias para garantizar la atención médica de las personas privadas de su libertad.

**57.-** Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 5, 7, 8 y demás relativos de la Ley Estatal de Salud, 24 fracción V y 27 Bis de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua, resulta procedente dirigirse al Secretario de Salud del Estado, para los efectos que más adelante se precisan.

**58.-** Atendiendo a los razonamientos y consideraciones antes detallados, sin dejar de reconocer la situación que impera en los servicios de salud ante el contexto internacional y nacional en materia sanitaria relacionada con la enfermedad COVID-19, esta Comisión Estatal estima que a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, se desprenden evidencias para considerar violado el derecho fundamental de “A”, específicamente el derecho a la protección a la salud por la negativa reiterada de las autoridades de salud para brindarle atención médica por la enfermedad que padece. En consecuencia, respetuosamente y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente emitir las siguientes:

## **V. - RECOMENDACIONES :**

A Usted **DR. JESÚS ENRIQUE GRAJEDA HERRERA, SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO:**

**PRIMERA.-** Se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo en contra de las o los servidores públicos del Hospital General “G”, del Hospital Central del Estado y de aquellos que por la naturaleza de sus funciones deban garantizar la atención médica de la población penitenciaria, con motivo de los hechos analizados, tomando en consideración las evidencias y razonamientos esgrimidos en la presente recomendación, remitiendo a esta Comisión las constancias con que se acredite su cumplimiento y, en su caso, se impongan las sanciones que en derecho correspondan.

**SEGUNDA.-** Se proceda a la reparación integral del daño a “A”, de manera oportuna, plena, integral y efectiva, como consecuencia de las violaciones a sus derechos humanos, en los términos precisados en los párrafos 51 a 58 de la presente, remitiendo a este organismo pruebas de cumplimiento.

**TERCERA.-** En el término de 15 días, contados a partir de la aceptación de la presente recomendación, se tomen las medidas administrativas tendientes a garantizar la no repetición de violaciones a derechos humanos de naturaleza similar a las acontecidas en los hechos bajo análisis.

**CUARTA.-** Se inicie, integre y resuelva conforme a derecho, el procedimiento administrativo con motivo de la falta de rendición del informe previsto en el artículo 36 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y con tal índole se publica en la gaceta de este organismo, y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto a una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las recomendaciones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades, servidoras y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez

que se logre que aquellas y estos, sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleven el respeto a los derechos humanos.

En todo caso, una vez recibida la recomendación, la autoridad o servidor público de que se trate, informará dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta y entregará, en su caso, en otros quince días adicionales, las pruebas correspondientes de que se ha cumplido, de conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. La falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la presente no fue aceptada.

En caso de que no aceptar la presente recomendación, se solicita respetuosamente funde, motive y haga pública su negativa, en términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Dicha circunstancia, dejará en aptitud a esta Comisión de solicitar al Congreso del Estado o la Diputación Permanente, que requieran su comparecencia, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa, de conformidad con lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

**A T E N T A M E N T E**

**NÉSTOR MANUEL ARMENDÁRIZ LOYA**

**P R E S I D E N T E**

C.c.p. Quejoso. Para conocimiento

C.c.p. Lic. Nora Angélica Balderrama Cano, Subsecretaría de Sistema Penitenciario, Ejecución de Penas y Medidas Judiciales. Para conocimiento.

C.c.p. Lic. Jair Jesús Araiza Galarza, Secretario Técnico. Para conocimiento