



SÍNTESIS: Los días 2 y 7 de marzo de 2007 se recibieron en esta Comisión Nacional los escritos de queja a través de los cuales la señora [REDACTED] señaló que su hermano [REDACTED] su hijo Jesús [REDACTED]

Del análisis realizado a las evidencias que integran el expediente, se pudieron acreditar actos violatorios a los Derechos Humanos a la vida y protección de la salud, derivados de una negativa de proporcionar el servicio público de salud y de un ejercicio indebido del servicio público por parte de servidores públicos del Reclusorio Preventivo Varonil Norte en el Distrito Federal; en específico, de la unidad médica de ese centro de reclusión en agravio del señor [REDACTED] ya que desde su ingreso, el [REDACTED], no fue detectado como paciente que requería de una atención médica inmediata, adecuada y oportuna, pues era diabético insulino dependiente, y que necesitaba de la aplicación de insulina para llevar un adecuado control de la diabetes mellitus tipo I que padecía, independientemente de que estuvieran presentes otras patologías.

En atención a las anteriores consideraciones, es de referir que los facultativos adscritos a la unidad médica del Reclusorio Preventivo Norte omitieron cumplir con su labor al no haber detectado y tratado oportunamente el padecimiento manifestado en el organismo del señor [REDACTED], lo que denotó la desatención e infracción de los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., 23, 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y 15, en relación con el 29, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal. Asimismo, la nula atención al agraviado es causa de responsabilidad del propio Director del Reclusorio Preventivo Norte, en términos de lo dispuesto por los artículos 11 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 23 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; 34, fracciones VI y VII; 39, párrafo tercero; 40, 131 y 136 del Reglamento

de los Centros de Reclusión del Distrito Federal, en concordancia con el artículo 11 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

Por lo anterior, el 15 de abril de 2008, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 11/2008, dirigida al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, en la que se le solicitó se ordene a quien corresponda que se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que a los familiares del agraviado, a quienes les asista el Derecho, les sea reparado el daño causado, como consecuencia de la omisión de atención médica a éste, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo de la Recomendación y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento. Asimismo, instruya a los titulares de las Secretarías de Gobierno y Salud del Distrito Federal, a fin de que se suscriban los convenios, lineamientos y disposiciones legales indispensables para asegurar una coordinación efectiva entre el personal a cargo de los centros de reclusión preventiva y sus servicios médicos, que contribuya a detectar oportunamente si la salud de algún miembro de la comunidad penitenciaria se encuentra en riesgo desde el punto de vista médico sanitario, para que se le brinde de inmediato la atención médica integral necesaria y se evite la repetición de actos como los que fueron materia de la presente Recomendación.

Asimismo, dé vista a la Contraloría Interna correspondiente, a fin de que se inicie y determine, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo de investigación para deslindar la responsabilidad en que pudiesen haber incurrido los servidores públicos responsables del control y administración del Reclusorio Preventivo Norte y de su unidad médica, por la falta de vigilancia y control interno para detectar la necesidad de atención médica que requería el señor [REDACTED] y el hecho de no brindársela, tal como se desprende de las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del documento, debiéndose informar a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente. Se dé vista al Ministerio Público de los hechos contenidos en la presente Recomendación, para que radique la averiguación previa respectiva, a fin de que se desahogue la investigación correspondiente para corroborar si por la omisión en el cumplimiento de sus atribuciones y facultades, en relación con la falta de atención médica al señor [REDACTED], las autoridades y servidores públicos involucrados incurrieron en la comisión de algún delito, para lo cual se deberá informar a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta su determinación.

México, D. F., 15 de abril de 2008

Recomendación 11/2008

Sobre el caso del señor [REDACTED]

Lic. Marcelo Ebrard Casaubón,
Jefe de Gobierno del Distrito Federal

Distinguido Jefe de Gobierno:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo primero, 6o., fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2007/1081/1/Q, relacionados con la queja interpuesta por la señora [REDACTED], y vistos los siguientes:

I. HECHOS

Los días 2 y 7 de marzo de 2007 se recibieron en esta Comisión Nacional los escritos de queja a través de los cuales la señora [REDACTED]

[REDACTED] señaló que [REDACTED]
[REDACTED], su hijo [REDACTED]

[REDACTED]; posteriormente, por voz de su [REDACTED]

[REDACTED], por lo que al no mejorar su salud, el 3 de marzo de 2007 el señor [REDACTED]

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja firmado por la señora [REDACTED], recibido en esta Comisión Nacional el 2 de marzo de 2007.
2. El acta circunstanciada elaborada por personal de esta Comisión Nacional el 7 de marzo de 2007, en la cual quedó asentada la manifestación de la quejosa referente a la detención de los señores [REDACTED], [REDACTED]

[REDACTED]; su internación en el Reclusorio Preventivo Varonil Norte en el Distrito Federal, y posteriormente el fallecimiento del agraviado [REDACTED].

3. El oficio HGV/SM/163/07, del 29 de marzo de 2007, por medio del cual el Director del Hospital General La Villa, dependiente de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, remitió copia del historial clínico del paciente [REDACTED].

4. El oficio 001689/07 DGPCDHAQI, del 27 de abril de 2007, a través del cual el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República remitió copia de la averiguación previa PGR/DDF/SZC/CAM/521/2007, iniciada el 24 de febrero de 2007 con motivo de la puesta a disposición de los señores [REDACTED], [REDACTED].

5. El oficio 001998/07 DGPCDHAQI, del 14 de mayo de 2007, a través del cual el Director General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República remitió copia del oficio 857/2007, del 9 del mismo mes, por medio del cual el agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Mesa VII-D Agencia Camarones, envió la documentación relativa a la atención médica y suministro de medicamentos proporcionada al agraviado [REDACTED], durante el periodo comprendido de las 02:30 horas del 24 de febrero de 2007, hasta las 11:00 horas del 25 del mes y año citados.

6. El oficio STDH/2771/07, del 25 de mayo de 2007, por medio del cual la Secretaría Técnica de Derechos Humanos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal remitió copia de la siguiente documentación:

a) La copia del oficio DSM/RPVN/0224/07, del 16 de abril de 2007, en el cual el encargado de la unidad médica del Reclusorio Preventivo Varonil Norte indicó que no existe en el archivo de la unidad antecedente de atención médica del interno [REDACTED].

b) La copia de la hoja de referencia y contrarreferencia del agraviado al Hospital General La Villa, del 3 de marzo de 2007 a las 18:20 horas, suscrita por los doctores [REDACTED].

7. La opinión médica emitida el 19 de septiembre de 2007, por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada al señor [REDACTED], en la Agencia del Ministerio Público de la Federación Camarones de la Procuraduría General de la República en la ciudad de México, así como en la unidad médica del Reclusorio Preventivo Norte y en el Hospital General La Villa, ambos en el Distrito Federal.

8. El escrito del 8 de octubre de 2007, mediante el cual la señora [REDACTED], [REDACTED], hermana del agraviado [REDACTED], entre otros puntos, indicó que el 28 de septiembre de 2007, dentro de la causa penal 21/2007, se decretó la libertad por falta de elementos para procesar a los señores [REDACTED], [REDACTED].

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 23 de febrero de 2007, el agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito a la Subdelegación de Procedimientos Penales, Zona Centro, de la Procuraduría General de la República, giró el oficio 402/2007 al Subsecretario de Seguridad Pública del Distrito Federal, a efecto de que se brindara el apoyo interinstitucional para ubicar un vehículo relacionado con los hechos y sus tripulantes, por la probable comisión de delitos contra la salud y acopio de armas de fuego, por lo que en la misma fecha fueron detenidos los señores [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] por elementos de esa Secretaría, para ser puestos a disposición de la Representación Social de la Federación el mismo día.

El 25 de febrero de 2007, el agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Mesa VII-D Agencia Camarones de la Procuraduría General de la República, ejerció acción penal en contra de los agraviados por su probable responsabilidad en la comisión de diversos delitos y consignó la indagatoria ante el Juez Decimoséptimo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal.

Por otra parte, el 3 de marzo de 2007, el señor [REDACTED] fue canalizado de la unidad médica del Reclusorio Preventivo Norte al Hospital General La Villa, dependiente de los Servicios de Salud del Gobierno del Distrito Federal, con un diagnóstico de neumonía, anemia clínica y diabetes mellitus tipo I, y falleció en la misma fecha.

Por último, es pertinente señalar que los señores [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] fueron absueltos de los delitos que se les imputaron, el 28 de septiembre de 2007, por el Juez Decimoséptimo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico al conjunto de las constancias que integran el presente asunto, esta Comisión Nacional pudo acreditar actos violatorios a los Derechos Humanos a la vida y protección de la salud, derivados de una negativa del servicio público de salud y un ejercicio indebido del servicio público por parte de servidores públicos del Reclusorio Preventivo Norte en el Distrito Federal, y en específico de la unidad médica de ese centro de reclusión en agravio del señor [REDACTED], en atención a las siguientes consideraciones:

El 23 de febrero de 2007, los señores [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] fueron detenidos por elementos de la Secretaría de Seguridad Pública del Distrito Federal, en cumplimiento a un oficio de investigación girado por el representante social de la Federación dentro de la averiguación previa PGR/DDF/SZC/CAM/521/2007, al encontrarse relacionados con la probable comisión de delitos, situación por la cual se ejerció acción penal en su contra, ingresando al Reclusorio Preventivo Varonil Norte de esta ciudad de

México el 25 del mismo mes, desprendiéndose en el caso particular del señor [REDACTED] que el [REDACTED]

Es importante considerar que, de acuerdo con la opinión técnica elaborada por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, el agraviado [REDACTED] presentaba una enfermedad de nueve años de evolución consistente en una diabetes mellitus tipo I, conocida como juvenil, y que requería de la aplicación de insulina de manera regular para controlar los niveles sanguíneos de glucosa, y como lo marca la literatura médica, este padecimiento predisponía al agraviado a padecer enfermedades infecciosas, las cuales al presentarse exigen médicamente un tratamiento y vigilancia estrecha que permita prevenir complicaciones serias, que en el caso de enfermedades respiratorias más profundas, como lo es una neumonía, pueden llegar a estadios tan graves como lo es la presencia de una sepsis (infección generalizada), con la consecuente repercusión en los niveles sanguíneos de glucosa, los cuales se desajustan y dan lugar a mayores complicaciones, lo que puede llevar a la muerte de un paciente si no son atendidas en forma adecuada y oportuna.

En este sentido, cabe señalar que el señor [REDACTED] a partir de su detención el 23 de febrero de 2007, [REDACTED]

[REDACTED] lo cual se destaca en la copia simple del libro de control y suministro de medicamentos proporcionados a los detenidos entre el 24 y 25 de febrero de 2007, de cuyo contenido se desprendió que se le aplicó al agraviado insulina y una ampolleta de penicilina procaínica.

Por otra parte, en su declaración ministerial efectuada a las 23:00 horas del 24 de febrero de 2007, el agraviado [REDACTED] mencionó que “[REDACTED]

[REDACTED], en tanto que de los certificados médicos realizados por peritos médicos de la Procuraduría General de la República se desprendió que las condiciones clínicas del agraviado en esos días en que fue examinado eran estables y su padecimiento bronquial se encontraba en una fase inicial donde no estaba comprometido su sistema respiratorio en forma importante, ya que no se apreciaban datos clínicos de insuficiencia respiratoria, tales como dificultad respiratoria, aumento en el número de respiraciones, presencia de tiros intercostales ni retracción xifoidea, por lo que personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional consideró que fue adecuado el manejo médico con antibióticos del tipo de la penicilina y sin evidencia clínica de necesitar ingreso hospitalario.

No obstante ello, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que durante la estancia del señor [REDACTED] en el Reclusorio Preventivo Varonil Norte no existen antecedentes de su atención médica desde su ingreso el [REDACTED], de lo cual se desprende que se omitió realizarle un examen médico integral a su ingreso a dicho centro de reclusión o posterior a éste, tal como se corroboró en el informe suscrito por el encargado de la unidad médica del Reclusorio Preventivo Norte, en el oficio DSM/RPVN/0224/07, del 16 de abril de 2007, donde, entre otras, refirió que “no existe en el archivo de la Unidad, antecedente de atención del interno en comento hasta el día 03/04/07, en que es enviado a Medicina Interna del Hospital de La Villa”.

En ese orden de ideas, hasta las 18:20 horas del 3 de marzo de 2007 se contó con el antecedente médico de referencia del señor [REDACTED] en el Hospital La Villa, por parte del médico adscrito a la unidad médica del Reclusorio Preventivo Norte, para valoración y tratamiento en condiciones de [REDACTED].

Por consiguiente, el personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional concluyó que en el presente caso el traslado del interno al Hospital de La Villa se retrasó en exceso, toda vez que del estudio al expediente clínico elaborado en ese nosocomio se pudo advertir que llegó en muy malas condiciones clínicas, tal como se asentó en la nota de ingreso, pues presentaba un [REDACTED].

Por lo anterior, en el presente caso se observó una omisión en la asistencia a un interno enfermo en el Reclusorio Preventivo Norte del Distrito Federal, por parte de los médicos adscritos a la unidad médica de ese centro de reclusión, ya que desde el ingreso del señor [REDACTED], ocurrido el [REDACTED], no fue detectado como paciente que requería de una atención médica inmediata, adecuada y oportuna, pues era diabético insulino dependiente, que necesitaba de la aplicación de insulina para llevar un adecuado control de la

diabetes mellitus tipo I que padecía, independientemente de que estuvieran presentes otras patologías.

En atención a lo antes expuesto, se desprende que no le fue brindado un apoyo médico oportuno para el proceso neumónico que ya había iniciado, y transcurrieron desde su ingreso seis días sin recibir antibioticoterapia adecuada, ni vigilancia estrecha para evitar que la historia natural de la neumonía que padeció se modificara gracias a la prescripción de antibióticos, terapia respiratoria, de haberlo requerido, y todo lo necesario para evitar que la infección, originalmente localizada en los pulmones, se diseminara a todo el organismo, provocando la sepsis con la cual llegó al Hospital de La Villa y que, finalmente, lo llevó a la muerte a las 23:53 horas del 3 de marzo de 2007.

Asimismo, no obstante el dicho de la quejosa en el sentido de que su hijo le indicó que los custodios preguntaron entre los internos si tenían los medicamentos que necesitaba el señor [REDACTED], esa situación no fue informada a los supervisores de los servicios de vigilancia, ni a algún directivo del Reclusorio Preventivo Varonil Norte, para estar en aptitud de valorar a este paciente y detectar el problema fisiológico que presentaba, y en consecuencia tomar las medidas correspondientes para su atención médica, lo que representa una falta de coordinación entre las diversas áreas de vigilancia y administración del Reclusorio Preventivo Norte, ya que el Manual de Organización y Funciones de Seguridad para los Centros de Reclusión del Distrito Federal contempla, en sus apartados 2, 4 y 5, la obligación del personal de seguridad de la elaboración del parte de novedades diario respecto de los hechos que sucedan en la jornada de trabajo, para mantener informadas a las autoridades penitenciarias de los mismos.

En atención a las anteriores consideraciones, es conveniente referir que los facultativos adscritos a la unidad médica del Reclusorio Preventivo Norte, en la época en que ocurrieron los hechos motivo de la queja planteada por la señora [REDACTED], omitieron cumplir con su labor al no haber detectado y tratado oportunamente el padecimiento manifestado en el organismo del señor [REDACTED], lo que denota la desatención e infracción de los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., 23, 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y 15, en relación con el 29, fracción I, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, en donde se contempla que el Jefe de Gobierno del Distrito Federal se auxiliará en el ejercicio de sus atribuciones, entre otras entidades, de la Secretaría de Salud, la cual será la encargada de vigilar en la esfera de su competencia el cumplimiento de la Ley General de Salud, de la Ley de Salud para el Distrito Federal y las demás disposiciones aplicables. A su vez, el artículo 15 de la Ley de Salud para el Distrito Federal contempla que la Coordinación del Sistema de Salud del Distrito Federal estará a cargo del Jefe de Gobierno, complementándose esa disposición con lo establecido en los artículos 51 y 52 del mismo ordenamiento legal, que indican que corresponderá al Gobierno del Distrito Federal integrar, conducir, desarrollar, dirigir y administrar en forma

permanente los servicios médicos que se presten en los reclusorios y centros de readaptación social, a efecto de otorgar en forma permanente, oportuna y eficiente la atención a los internos, y tratándose de enfermedades de emergencia, graves o cuando así lo requiera el tratamiento, el interno podrá ser trasladado a un centro hospitalario.

Cabe resaltar que la nula atención médica al agraviado [REDACTED] es causa de responsabilidad del propio Director del Reclusorio Preventivo Norte, en términos de lo dispuesto por los artículos 11 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 23 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal; 40, fracciones IX y XX, del Reglamento Interior de la Administración Pública del Distrito Federal; 34, fracciones VI y VII; 39, párrafo tercero, 40; 131, y 136, del Reglamento de los Centros de Reclusión del Distrito Federal, en concordancia con el artículo 11 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, ya que en esa normativa se contempla la vigilancia que se debe tener para atender las necesidades de los internos, vigilando en especial que la atención médica que se les proporcione sea la necesaria y, en su caso, se deben implementar las medidas indispensables para que de ser necesario se traslade al interno a la Unidad de Servicio Médico del Reclusorio o a la institución médica que el caso amerite, debiendo para su seguimiento abrirse desde el ingreso del paciente al centro penitenciario un expediente para llevar el seguimiento de su historia clínica; sin embargo, las autoridades penitenciarias, durante los días que estuvo interno el agraviado, en ningún momento detectaron su condición física, no obstante que según sus familiares los propios custodios realizaron algunas acciones entre la comunidad para conseguir medicamentos para serle suministrados.

Esta Comisión Nacional no pasa por alto que si bien las personas que se encuentran reclusas en algún centro penitenciario están privadas legalmente de un derecho fundamental como lo es la libertad, por considerárseles como probable responsables de un hecho constitutivo del delito y por el que se ejerció acción penal en su contra, ese aspecto no debe limitar o suspender otros derechos fundamentales como son el derecho a la vida y a la protección de la salud, así como la adecuada prestación del servicio público de salud que como persona en el caso particular le correspondía al señor [REDACTED], mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar su salud, atendiendo a un diagnóstico oportuno que permitiera proporcionarle un tratamiento médico.

Por ello, las conductas atribuidas al personal del Reclusorio Preventivo Varonil Norte pueden ser constitutivas de responsabilidades administrativas, de conformidad con el artículo 47, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, las cuales establecen, respectivamente, que todo servidor público tendrá la obligación de cumplir el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión, así como de abstenerse de cualquier

acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público. En consecuencia, es necesario que tales hechos sean investigados por el correspondiente Órgano Interno de Control y, de ser procedente, se apliquen las sanciones administrativas que conforme a Derecho procedan, de manera independiente de la responsabilidad penal en que pudieron haber incurrido, por lo que es necesario que tales hechos también se hagan del conocimiento del Ministerio Público, autoridad competente para investigar y perseguir los delitos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

De igual forma, es importante mencionar que los hechos descritos en la presente Recomendación son contrarios a diversos instrumentos internacionales, los cuales son considerados norma vigente en nuestro país, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En ese orden de ideas, las conductas señaladas transgredieron los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en los cuales se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y se establece la obligación de los Estados parte de adoptar las medidas para asegurar la efectividad de ese derecho.

Asimismo, no se observó lo dispuesto en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por el Consejo Económico y Social de la Organización de las Naciones Unidas, mediante la Resolución 663 CI (XXIV), del 31 de julio de 1957, las cuales, no obstante que no constituyen un imperativo jurídico, son reconocidas como fundamento de principios de justicia penitenciaria, y señala dicho instrumento en sus numerales 22.2, 24 y 25.1, que el médico deberá examinar a cada recluso tan pronto como sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar, en su caso, las medidas necesarias; visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a los que se quejen de estar enfermos y a todas aquellas sobre los cuales se llame su atención especial.

En razón de lo expuesto, si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el Órgano Jurisdiccional competente, también lo es que el Sistema No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915, 1917, 1927 y 1928 del Código Civil para el Distrito Federal, así como 47, fracciones I y XX; 53, fracción V; 54, fracción VII; 55; 56, fracción VI, y 77 bis, de la

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público, la dependencia pública para la cual labora debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, por lo cual resulta procedente se realice la indemnización conducente a los familiares del agraviado.

En consecuencia, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente a usted, señor Jefe de Gobierno del Distrito Federal, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se ordene a quien corresponda que se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que a los familiares del agraviado, a quienes les asista el Derecho, les sea reparado el daño causado, como consecuencia de la omisión de atención médica a éste, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se instruya a los titulares de las Secretarías de Gobierno y Salud del Distrito Federal, a fin de que se suscriban los convenios, lineamientos y disposiciones legales indispensables para asegurar una coordinación efectiva entre el personal a cargo de los centros de reclusión preventiva y sus servicios médicos, que contribuya a detectar oportunamente si la salud de algún miembro de la comunidad penitenciaria se encuentra en riesgo desde el punto de vista médico sanitario, para que se le brinde de inmediato la atención médica integral necesaria y se evite la repetición de actos como los que fueron materia de la presente Recomendación.

TERCERA. Se dé vista a la Contraloría Interna correspondiente, a fin de que se inicie y determine, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo de investigación para deslindar la responsabilidad en que pudiesen haber incurrido los servidores públicos responsables del control y administración del Reclusorio Preventivo Norte y de su unidad médica, por la falta de vigilancia y control interno para detectar la necesidad de atención médica que requería el señor [REDACTED] y el hecho de no brindársela, tal como se desprende de las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de este documento, debiéndose informar a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente.

CUARTA. Se dé vista al Ministerio Público de los hechos contenidos en el presente documento para que radique la averiguación previa respectiva, a fin de que se desahogue la investigación correspondiente para corroborar si por la omisión en el cumplimiento de sus atribuciones y facultades, con relación a la falta

de atención médica al señor [REDACTED], las autoridades y servidores públicos involucrados incurrieron en la comisión de algún delito, para lo cual se deberá informar a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta su determinación.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como 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.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional