RECOMENDACIÓN No. 27 /2021

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA VIDA, A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, ASÍ COMO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y A LA LEGALIDAD QUE DERIVÓ EN EL FALLECIMIENTO DE V EN EL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL EN TEPIC, NAYARIT.

Ciudad de México, a 11 de junio de 2021

LIC. JOSÉ ÁNGEL ÁVILA PÉREZ
COMISIONADO DE PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL.

Distinguido Comisionado:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, párrafo primero, 6°, fracciones I, II, III y XII, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional, así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2020/10814/Q**, sobre las deficiencias que vulneraron los Derechos Humanos de V, quien se encontraba privado de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social en Tepic, Nayarit.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78 y 147, de su Reglamento Interno; 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información; 3, 11 fracción VI, 16 y 113 fracción I, párrafo último y 117, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 1, 6, 7, 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en

conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves utilizadas, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección correspondientes.

3. Para mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para las distintas personas involucradas en los hechos, son las siguientes:

Denominación	Claves
Víctima	V
Quejosa/Víctima Indirecta	QVI
Autoridad responsable	AR

4. En la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno y cargos de personas servidoras públicas se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de una mejor comprensión y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	OADPRS
Centro Federal de Readaptación Social en Tepic, Nayarit.	CEFERESO
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Corte Interamericana de Derechos Humanos	Corte IDH
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional

Organización Mundial de la Salud	OMS
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Ley Nacional de Ejecución Penal	LNEP
Ley General de Víctimas	LGDV
Ley General de Salud	LGS
Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social	RCFRS
Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos	Reglas Mandela
Secretaría de Salud	SSF

I. HECHOS

5. El 25 de agosto de 2020, QVI se presentó en la oficina foránea de Reynosa, Tamaulipas de esta Comisión Nacional, donde manifestó [redacted] le informó que V, [redacted], por lo que había sido llevado al Hospital Civil de ese Municipio y Entidad Federativa.

6. De la documentación recabada por esta Comisión Nacional se desprende que el [redacted], indicando en el certificado de defunción de esa fecha como causas de la misma, entre otras, [redacted]

Clasificación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Narración de hechos y Evaluaciones y opiniones médico-psicológicas.

II. EVIDENCIAS

7. Oficio QVG/DG/637/2020, del 9 de septiembre de 2020, al cual se adjuntó el acta circunstanciada del 25 de agosto de 2020, mediante la cual personal de la oficina foránea en Reynosa, Tamaulipas de esta Comisión Nacional certificó la comparecencia de QVI.

8. Acta circunstanciada del 7 de diciembre de 2020 emitida por personal de esta Comisión Nacional, en la cual se hace constar la recepción de diversos documentos que por su importancia se destacan a continuación:

8.1 Nota de valoración por Medicina General suscrita por AR1 del 6 de agosto de 2020, en la cual asentó: [redacted]”

8.2 Nota de Medicina General del 12 de agosto de 2020, suscrita por AR1 en la que señaló: [redacted]

8.3 Nota de Especialista (no refiere en qué) del 13 de agosto de 2020 en la que se asentó: [redacted]

[redacted]

8.4 Resumen Médico suscrito por AR1 del 19 de agosto de 2020, en el que se asentó entre otras circunstancias: [redacted]

8.5 Nota de defunción del 24 de septiembre de 2020, signada por personal del Hospital Civil [redacted]

Clasificación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: certificados de estado físico y condición de salud.

[redacted], *por lo que* [redacted] *así como* [redacted] *presencia de* [redacted] *sin embargo no presenta adecuada mejoría pese a tratamiento. En donde presenta evolución tórpida con deterioro progresivo, el 24 de septiembre se informa por parte de enfermería deterioro clínico, acudiendo de inmediato, presentado paro cardiorrespiratorio […], presentando asistolia y ausencia de signos vitales a las 10:37 hrs."*

8.6 Certificado de Defunción de V, del 24 de septiembre de 2020, en el que se advierte como causas de fallecimiento: [redacted]

9. Oficio PRS/UALDH/0835/2021, del 1 de marzo de 2021, signado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, al cual se anexaron diversas constancias del expediente clínico de V, de las que se desprenden:

9.1 Estudio psicofísico de ingreso del 10 de julio de 2014 practicado a V, en el que se asentó que a su ingreso al CEFERESO manifestó como antecedente médico de importancia, [redacted]

9.2 Historia clínica de V, practicada el 30 de julio de 2014, en la que se asentó como antecedentes personales patológicos [redacted].

9.3 Notas médicas de fechas: 15 de julio, 6 de agosto, 14 de septiembre de 2014, 3 de marzo, 13 de julio, 18 de diciembre de 2015, 24 de junio, 27 de julio, 29 de agosto, 25 de septiembre de 2016, 10, 11 de enero, 4 de agosto, 23 de septiembre, 10 de octubre, 16, 22 de noviembre, 13 de diciembre de 2017, 6 de marzo, 25 de mayo de 2018, 3, 13 de abril, 8 de julio, 3 de septiembre, 21 de noviembre de 2019, 6 y 27 de julio de 2020, de las que se advierte que personal del servicio médico valoró a V, [redacted].

9.4 Resultados del 18 de septiembre de 2020 emitidos por un laboratorio de Análisis Clínicos privado que realizó a V una prueba [redacted]

10. Opinión médica, de 29 de marzo de 2021, emitida por personal de esta Comisión Nacional de profesión médico, quien concluyó que V no recibió una atención médica adecuada, ya que desde el 6 de agosto de 2020 presentó sintomatología [redacted], habiéndosele diagnosticado [redacted], esto es el 12 de agosto, fecha en que refirió [redacted]; además, en virtud del antecedente de padecer [redacted], y [redacted] o solicitado valoración [redacted], situaciones que pudieron haber evitado el agravamiento de V y su posterior fallecimiento.

Clasificación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Condición de salud

III. SITUACIÓN JURÍDICA

11. Durante la permanencia de V en el CEFERESO no se le proporcionó el tratamiento y seguimiento médico adecuado, pues desde el 6 de agosto de 2020 al momento que presentó [redacted]; lo cual ocurrió hasta que su estado de salud empeoró y la enfermedad evolucionó, ocasionando posteriormente su fallecimiento.

12. A la emisión de la presente Recomendación no se tiene evidencia de que se haya iniciado expediente administrativo por presuntas irregularidades de carácter administrativo en las que pudieron haber incurrido los servidores públicos del CEFERESO derivado del fallecimiento de V en el interior de ese lugar.

IV. OBSERVACIONES.

13. En este apartado se realiza un análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias del expediente CNDH/3/2020/10814/Q, con enfoque de máxima protección a las víctimas a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de precedentes emitidos por la Comisión Nacional y de criterios jurisprudenciales aplicables de la SCJN y de la Corte IDH, en términos de lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley de la Comisión Nacional, por lo que en el caso se cuenta con elementos suficientes que acreditan violaciones a los derechos humanos a la vida, a la protección de la salud, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, en agravio de V, siendo los siguientes:

A. DERECHO HUMANO A LA VIDA.

14. Como sostuvo esta Comisión Nacional en la Recomendación 46/2020, es dable recordar que el artículo 1° de la CPEUM prevé que 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, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece; asimismo, el derecho a la vida se encuentra previsto en el artículo 3, de la

Clasificación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Condición de salud

Declaración Universal de los Derechos Humanos que textualmente define como: *"Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"*; en tanto el artículo 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos precisa: *"Toda persona tiene derecho a que se respete su vida"*.

15. El derecho a la vida implica que todo ser humano disfrute de un ciclo existencial que no puede ser interrumpido por algún agente externo. Las disposiciones que de igual manera establecen su protección son los artículos 29, segundo párrafo, de la CPEUM; 6.1. del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

16. Al respecto la Corte IDH ha establecido que: *"El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerrequisito para el disfrute de todos los derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido. En razón del carácter fundamental del derecho a la vida, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo. En esencia, el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él"*.[1]

17. La misma Corte IDH precisa que los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones necesarias para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable, así como el deber de impedir que sus agentes, o particulares, atenten contra el mismo y ha reiterado que el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 1.1 relacionado con el artículo 4° de la

[1] Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos número 21. Derecho a la Vida, pág. 5. Disponible en https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo21.pdf.

Convención Americana sobre Derechos Humanos, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que, además, a la luz de su obligación de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos, requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos los que se encuentran bajo su jurisdicción. La protección activa del derecho a la vida por parte del Estado involucra a toda institución.[2]

18. De lo antes señalado es dable concluir que el derecho humano a la vida no se limita a que ninguna persona sea privada de la misma, sino que requiere por parte del Estado adoptar medidas apropiadas para la protección de la misma, en su calidad de garante.

19. El Estado, a través de las autoridades que integran el Sistema Penitenciario, deberán salvaguardar el derecho a la vida de las personas privadas de la libertad, en razón de su deber de garante, para lo cual tienen que brindar los servicios de custodia, supervisión médica, psicológica, de trabajo social y vigilancia necesarios para cumplir con tal fin, lo que en el caso no sucedió.

20. En relación con el derecho a la vida de las personas privadas de libertad, *"[…] el Estado se encuentra en una posición especial de garante, según la cual su deber de garantizar este derecho es aún mayor […]"*[3] y se debe asegurar de proporcionar condiciones mínimas que sean compatibles con la dignidad humana,[4] teniendo *"[…] el deber de prevenir todas aquellas situaciones que pudieran conducir, tanto por acción, como por omisión, a la supresión de este derecho."*[5]

21. A su vez, el Estado deberá rendir cuentas del tratamiento dado a la persona que murió bajo su custodia[6]. Cuando una persona es detenida y posteriormente fallece por causas distintas, como es el suicidio, o el descuido, como acontece en

[2] CrIDH. "Caso Vargas Areco vs. Paraguay". Sentencia de 26 de septiembre de 2006, párr. 75.
[3] CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, párr. 270.
[4] Cfr. CIDH. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, aprobado por la CIDH en su Resolución 1/08 en su 131 Periodo Ordinario de Sesiones, principio I; CIDH. Caso López Álvarez Vs. Honduras. Sentencia de 1º de febrero del 2006, Serie C No. 141, Párr. 106; y Caso Instituto de Reeducación del Menor Vs. Paraguay. Sentencia de 2 de septiembre del 2004. Serie C No. 112, párr. 159.
[5] CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, párr. 270.
[6] CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas, 31 de diciembre de 2011, párr. 270.

la especie al no brindarle atención médica especializada, de la persona a la que se encomendó su vigilancia, *"[…] recae en el Estado la obligación de proveer una explicación satisfactoria y convincente de lo sucedido y desvirtuar las alegaciones sobre su responsabilidad, mediante elementos probatorios válidos; tomando en consideración que existe una presunción de responsabilidad estatal sobre lo que ocurra a una persona mientras se encuentre bajo custodia del Estado […]"*[7] pues como responsable de los lugares de detención, adquiere la calidad de garante de los derechos de las personas que se encuentran bajo su custodia.

22. De las documentales recabadas por esta Comisión Nacional existen evidencias contundentes en la omisión de AR1, AR2 y AR3 al no llevar a cabo las acciones necesarias para preservar el derecho a la vida de V, quien se encontraba bajo su custodia y su jurisdicción, toda vez que desde el 6 de agosto de 2020 V presentó [redacted], e inclusive en la exploración física que le practicó AR1 asentó como datos relevantes [redacted], diagnosticándolo únicamente [redacted]; sin embargo, fue hasta el 13 de ese mes y año, [redacted] de que V presentó los síntomas [redacted]; por lo que como consecuencia de la atención médica tardía que se le brindó, el 24 de septiembre de 2020 V falleció, indicando en el certificado de defunción como causa de la misma, entre otros, [redacted].

23. Con dicha inacción AR1, AR2 y AR3 omitieron cumplir con las atribuciones encomendadas, es decir, con aquellas actividades inherentes a las funciones contenidas en los artículos 9, fracción II, 74 y 76 fracciones II y V, de la Ley Nacional de Ejecución Penal, tales como garantizar el respeto a los derechos humanos de todas las personas que se encuentren sujetas al régimen de custodia y vigilancia, gestionar la custodia, así como salvaguardar la vida de las personas privadas de la libertad, lo que en el presente asunto no aconteció.

[7] CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, Párr. 270; Corte IDH. Caso Cárcel de Urso Branco respecto Brasil. Medidas Provisionales. Resolución de 18 de junio de 2002, Considerando 8; EuropeanCourt of Human Rights, Case of Salman v. Turkey, Application 21986/93, Judgment of June 27, 2000, Grand Chamber.

Clasificación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Condición de salud

B. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

24. Con relación al presente rubro, esta Comisión Nacional en su Recomendación 27/2020 señaló que los artículos 1° y 4° párrafo cuarto, de la CPEUM reconocen que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella, y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, en tanto toda persona, tiene derecho a la protección de la salud.

25. La protección de la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.[8]

26. En la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas se definió como *"[…] un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. Su efectividad […] se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como […] aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos […]".* [9]

27. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en su Principio X, 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 y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y*

[8] Recomendaciones 26/2019, párr. 36; 21/2019, párr. 33; 77/2018, párr. 16; 73/2018, párr. 22; 1/2018, párr. 17; 56/2017, párr. 42; 50/2017, párr. 22; 66/2016, párr. 28 y 14/2016, párr. 28

[9] "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud", aprobada por la Asamblea General de la ONU el 11 de mayo de 2000

medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en la 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 […]".

28. La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en tesis de jurisprudencia administrativa sobre el derecho a la salud y su protección[10] expuso que, entre los elementos que comprenden ese derecho, se encuentra "*el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles*", y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo ésta como "*la exigencia de ser apropiados médica y científicamente*".

29. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25, señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud, por otra parte, el párrafo I del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala que, todos los Estados Partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

30. En el ámbito concerniente a la protección de la salud de la población privada de la libertad, en la Regla 24 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos "Reglas Nelson Mandela", se observa que, *"la prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. […] gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios […]".*

[10] "Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud." Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530. CNDH. Recomendaciones 77/2018, p.20; 56/2017, p. 46; 50/2017, p. 26; 66/2016, p. 32 y 14/2016, p. 32

31. Así también en las Reglas 30, 32 y 33, se precisa que, un médico u otro profesional de la salud competente, deberá examinar a cada recluso tan pronto como sea posible tras su ingreso y, posteriormente, tan a menudo como sea necesario, procurando de manera especial, entre otros, reconocer las necesidades de atención de la salud y adoptar las medidas necesarias para el tratamiento; además de que tendrán la obligación de proteger la salud física y mental de los reclusos; así como que se informe al director del establecimiento penitenciario cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser perjudicada por su reclusión continuada o por determinadas condiciones de reclusión.

32. Acorde a lo previsto en la Regla 30, inciso d) de la normatividad internacional citada en el numeral precedente, las autoridades del CEFERESO se encuentran obligadas a facilitar a las personas privadas de la libertad de quienes se sospeche que sufren enfermedades contagiosas, aislamiento médico y un tratamiento apropiado durante el período de infección, lo que dejó de observarse en el caso a estudio, aun cuando es del dominio público la contingencia sanitaria provocada por el virus SARS-CoV-2 y sus síntomas, respecto del cual la Organización Mundial de la Salud declaró como pandemia el 11 de marzo de 2020.

33. Aunado a lo anterior es importante mencionar que dicho organismo internacional de la salud preocupado por los alarmantes niveles de propagación y gravedad reconoció que la pandemia por el COVID-19 no es solo una crisis de salud pública, sino que afectará a todos los sectores, y reiteró el llamamiento para que los países adoptaran un enfoque pangubernamental y pansocial, en torno a una estrategia integral dirigida a prevenir las infecciones, salvar vidas y reducir al mínimo las consecuencias de la pandemia.[11]

34. De igual manera, la Ley Nacional de Ejecución Penal, en su artículo 9 fracción II, prevé los derechos de las personas privadas de la libertad en un Centro Penitenciario, entre ellos, a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo por lo menos en unidades médicas que brinden asistencia de primer nivel y en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro del centro de reclusión, o

[11] https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline

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.

35. De acuerdo con Aguirre Gas: "La calidad de la atención médica es otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución".[12]

36. Por su parte, el artículo 2 de la LGS, hace mención de las finalidades del derecho a la protección de la salud, siendo estas: "*I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana"*; así en su artículo 33, se advierte: *"Las actividades de atención médica son: I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales".*

37. En consecuencia, el derecho a la salud se considera como un derecho que integra no sólo la idea de curar la enfermedad, sino también de prevenirla, por lo que el entorno físico y social del hombre adquiere una nueva relevancia dentro de este derecho. Esta nueva concepción de la salud, implica una mayor protección del ser humano, así como un mayor compromiso administrativo y económico por parte de los Estados.[13]

38. En ese sentido resulta importante para esta Comisión Nacional que durante la pandemia del COVID-19 se evite vulnerar sus derechos humanos a las personas privadas de la libertad, razón por la que esta Institución en su Pronunciamiento para la Adopción de Medidas Emergentes Complementarias en favor de las Personas Privadas de la Libertad en la República Mexicana, frente a la pandemia por COVID-

[12] "Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia Sanitaria", Lucia Montiel, Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos UNAM, 2004.Disponible en http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-9.pdf

[13] "Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia Sanitaria", Lucia Montiel, Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos UNAM, 2004.Disponible en http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-9.pdf

19, de 15 de abril de 2020, resaltó la importancia de que las autoridades continúen implementando y reforzando aquellas acciones necesarias preventivas urgentes e inmediatas, a todas las personas privadas de la libertad a fin de garantizar prioritariamente, entre otros, el derecho a la salud; particularmente, para aquellas a quienes se les ha reconocido especial estado de vulnerabilidad [redacted]; así también, se acondicionen unidades médicas con la capacidad material y humana especializada para la valoración, detección temprana y seguimiento médico [redacted] en los diversos centros penitenciarios [redacted] Lo anterior a fin de ponderar el derecho a la vida ante cualquier otra circunstancia, lo que en el caso que nos ocupa no ocurrió.

39. Del conjunto de evidencias que integran el expediente de queja, se acreditó que AR1 omitió preservar el derecho a la protección de la salud de V, a fin de que se le brindara atención médica integral y adecuada durante su permanencia en ese centro penitenciario, toda vez que, como se ha establecido en la presente Recomendación, AR1 dejó de cumplir con su obligación, ya que en las notas médicas del 6 y 12 de agosto de 2020 en las que V presentó sintomatología [redacted] y de acuerdo a la valoración que le realizó, determinó como diagnósticos [redacted], respectivamente, prescribiendo únicamente tratamiento farmacológico [redacted], tomando en cuenta que desde que V ingreso al CEFERESO, refirió que [redacted], lo cual como es de conocimiento general, es un factor de alto riesgo y determinante [redacted].

40. Razón por la cual desde el 6 de agosto de 2020 fecha en que presentó [redacted], AR1 tenía la obligación de efectuar las medidas de prevención y control pertinentes para garantizar, proteger y restaurar su salud, así como de la demás población penitenciaria; [redacted]

Cficación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Evaluaciones y opiniones médico-psicológicas.

[redacted]; y, de ser el caso, notificarlo a la SSF o a la autoridad sanitaria en términos de lo previsto por el artículo 136 fracción II de la LGS, tales como dar seguimiento en observación e indicar y proporcionar tratamiento farmacológico, así como los cuidados tendentes para garantizar su salud e incluso, en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro de reclusión o se necesite asistencia médica avanzada, solicitar el ingreso de atención especializada al Centro Penitenciario o ser remitido a un Centro de Salud Público de conformidad con lo preceptuado en el artículo 9, fracción II de la LNEP.

41. De conformidad con lo previsto en el artículo 32 de la LGS se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, para lo cual los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud; sin embargo, la atención médica que recibió V no fue adecuada pues, [redacted] de acuerdo a lo publicado en el sitio web de la OMS, en donde se señala que entre otros, [redacted].[14]

42. De lo hasta aquí señalado es irrefutable que V era una persona que contaba con afecciones médicas [redacted], lo cual como en el caso aconteció, propició la probabilidad de presentar un cuadro grave sin un diagnóstico adecuado y sustentado en evidencias científicas, no obstante AR1 omitió diagnosticarlo [redacted] y puso en riesgo a la demás población penitenciaria, [redacted].

[14] Disponible en https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses

Clasificación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Evaluaciones y opiniones médico-psicológicas.

43. Resulta menester acotar que AR2 y AR3 omitieron también la vigilancia médica de V, [redacted] y por la etapa de contingencia que se atraviesa a nivel mundial, en el caso ha sido declarada pandemia desde el 11 de marzo de 2020, obligaba que su actuar como responsables del cuidado de su salud fuera inmediato, lo cual no aconteció, incumpliendo con lo señalado en el artículo 15 fracción I de la Ley Nacional de Ejecución Penal al no garantizar el pleno respeto a los derechos humanos de V, quien en ese entonces se encontraba bajo su custodia y vigilancia.

44. Al respecto, esta Comisión Nacional considera que la crisis sanitaria que enfrenta la humanidad requiere respuestas rápidas y eficaces contra enfermedades y circunstancias que afecten la vida y el libre desarrollo de las personas; por lo cual AR2 y AR3 debieron implementar medidas preventivas de protección y de atención de la salud; al respecto la OMS ha señalado que la propagación del COVID-19 puede frenarse considerablemente o incluso revertirse si se aplican medidas firmes de contención y control, lo que en el caso que nos ocupa no aconteció.

45. Con lo antes expuesto, se advierten la cadena de omisiones en las que incurrieron AR1, AR2 y AR3 lo que vulneró la protección al derecho a la salud de V, al tenor de lo expuesto, la Comisión Nacional comparte el criterio sustentado por la SCJN[15], en el que señala que la Corte IDH en el caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México estableció que el Estado es responsable de los derechos reconocidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como de la observancia del derecho a la integridad personal de todo individuo que se encuentra bajo su custodia y que de la interpretación del artículo 49 del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, se advierte que en dichos sitios de reclusión debe existir un titular del área de servicios médicos, el cual será encargado de proporcionar a los internos la atención médica necesaria y se encuentra subordinado jerárquicamente al director general de dicha institución. De modo que la carga probatoria de comprobar si a un recluso le ha sido brindado el

[15] SCJN. Disponible en https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/ejecutoria/70001

Clasificación de Datos Personales
En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Evaluaciones y opiniones médico-psicológicas.

tratamiento médico adecuado, corresponde al titular del centro de reclusión, así como a los encargados del área de servicios médicos (autoridad responsable), ya que éstos se encuentran en mejores condiciones de demostrarlo.

C. DERECHO HUMANO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y A LA LEGALIDAD

46. La Declaración Universal de los Derechos Humanos en sus artículos 8 y 10, el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos en su numeral 14 y la Convención Americana sobre Derechos Humanos en sus artículos 8 y 25, establecen que los Estados deben garantizar el derecho a la certeza jurídica y la legalidad.

47. La seguridad jurídica es una situación personal y social, por lo que se relaciona con el funcionamiento de las instituciones del Estado de acuerdo a lo legalmente establecido y, a su vez, con la noción de las personas gobernadas del contenido de la norma, siendo esto lo que llamamos legalidad y certeza jurídica, respectivamente. Cuando las autoridades no se conducen conforme a la legalidad y no dan certeza jurídica de sus acciones a los gobernados, incumplen con su obligación de garantizar la seguridad jurídica de las personas.

48. Asimismo, esta Comisión Nacional destacó que el derecho a la seguridad jurídica se materializa con el principio de legalidad, garantizado en el sistema jurídico mexicano en los artículos 14 y 16 de la CPEUM, que prevén el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento y la fundamentación y motivación.[16]

49. El derecho a la seguridad jurídica constituye un límite a la actividad estatal y se refiere al *"conjunto de requisitos que deben observarse en las instancias procesales a efecto de que las personas estén en condiciones de defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto del Estado que pueda afectarlos."*[17]

[16] CNDH. Recomendación 73/2017.
[17] CNDH. Recomendaciones 60/2016, párrafo 92; 30/2016, párrafo 66 y 66/2017, párrafo 124.

50. Tal derecho también comprende el principio de legalidad, lo que implica *"[…] que los poderes públicos deben estar sujetos al derecho bajo un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio de cara a los titulares de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas."*[18]

51. Las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado mexicano a respetar el derecho a la certeza jurídica y legalidad se encuentran también en los artículos 10, 12 y 17 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 14 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y 8, 9, 21 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José".

52. Adicionalmente, es menester acotar que el derecho humano a la seguridad jurídica deviene de la confianza que se deposita en el irrestricto respeto del orden jurídico y el correcto y oportuno funcionamiento de los mecanismos que hacen válida su observancia; es por ello que la debida fundamentación y motivación de los actos de autoridad garantizan el cumplimiento a la seguridad jurídica y legalidad del gobernado, atendiendo a lo señalado en la norma que resulte aplicable; para el caso de las personas privadas de la libertad, toda vez que no pueden acudir por su propia voluntad a solicitar atención médica, dependen de la autoridad penitenciaria para que se les proporcione la misma, siendo que por las razones expuestas en el presente documento se vulneraron sus derechos a V.

53. Al respecto, en el Pronunciamiento para la Adopción de Medidas Emergentes Complementarias en favor de las personas privadas de la libertad en la República Mexicana, frente a la pandemia por COVID-19, esta Comisión Nacional señala que las personas privadas de la libertad al tener restringido el ejercicio pleno de algunos de sus derechos humanos depende en muchos sentidos del Estado para poder hacerlos efectivos al encontrarse bajo la custodia y responsabilidad de éste. La Corte IDH ha consagrado la idea que el Estado está en una posición de garante

[18] CNDH. Recomendación 90/2019, párrafo 71.

respecto de los derechos humanos de las personas privadas de libertad y así lo ha establecido en diversas sentencias, entre otras, el caso Castillo Petruzzi y otros Vs. Perú, en las que ha planteado que, *"en los términos del artículo 5.2 de la Convención toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizarle el derecho a la vida y a la integridad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos."*[19] De esta manera el Estado tiene la obligación erga omnes de proteger a todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción, no solo en relación con su propio poder, sino también en relación con actuaciones de terceros particulares. [20]

54. En razón de las consideraciones vertidas anteriormente existen conductas por omisión cometidas por AR1, AR2 y AR3, quienes de acuerdo a las evidencias obtenidas vulneraron los derechos humanos a la seguridad jurídica y legalidad de V, al no cumplir con lo estipulado en el artículo 14 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, respecto del cual se establece que la autoridad penitenciaria organizará la administración y operación del Sistema Penitenciario sobre la base de, entre otros, el respeto a los derechos humanos y a la salud, como medios para procurar la reinserción, y supervisará las instalaciones de los Centros Penitenciarios para mantener la seguridad, tranquilidad e integridad de las personas privadas de la libertad, del personal y de los visitantes, ejerciendo las medidas y acciones pertinentes para el buen funcionamiento de éstas; afectando la confianza que se deposita en el Estado en relación al irrestricto respeto del orden jurídico y el correcto y oportuno funcionamiento de los mecanismos que hacen válida su observancia.

D. RESPONSABILIDAD.

55. Como se estableció en la Recomendación 12/2020 del 12 de junio de 2020, emitida por esta Comisión Nacional, se reitera que conforme al párrafo tercero del

[19] Corte IDH. Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos Nº 9: personas privadas de libertad. Disponible en https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo9.pdf

[20] CNDH. Pronunciamiento para la Adopción de Medidas Emergentes Complementarias en favor de las personas privadas de la libertad en la República Mexicana, frente a la pandemia por COVID-19. Disponible en https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/Com_2020_139.pdf

artículo 1° de la CPEUM, *"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."*

56. Las cuatro obligaciones reconocidas en el artículo citado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la Corte IDH y aquellos que conforman el sistema universal de las Naciones Unidas.

57. Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que se le encomendó, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquélla que corresponda, de manera específica, a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

58. La Comisión Nacional hace patente que la emisión de una Recomendación, como en el presente caso, es el resultado de una investigación que acredita trasgresiones a derechos humanos, por lo que es importante distinguir que:

a) La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que realizan los organismos públicos referidos en el artículo 102, apartado B constitucional es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven entre otras, sobre la responsabilidad penal y a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de penas. Asimismo, es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa

a la que compete determinar la responsabilidad por infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones.

b) Dado que el cumplimiento de una Recomendación, por su propia naturaleza no es exigible de manera coercitiva, su destinatario es el superior jerárquico de las instituciones o dependencias de adscripción de las personas servidoras públicas responsables de las violaciones a derechos humanos. De esa manera se resalta que corresponde al titular de las instituciones o dependencias instruir la realización de las acciones de reparación a las víctimas y de investigación de los hechos para imponer las sanciones que correspondan y evitar que queden impunes.

c) Para que se investigue y, en su caso, se sancione a las personas servidores públicas responsables de violaciones a derechos humanos se deberá aportar la Recomendación como uno de los documentos base de la acción penal o la queja administrativa ante la autoridad ministerial correspondiente y Órgano Interno de Control en el OADPRS, respectivamente.

d) Con la emisión de una Recomendación se busca que la autoridad destinataria realice las acciones necesarias para evitar que se repitan las conductas indebidas.

e) La función preventiva ante la Comisión Nacional, tiene igual o incluso mayor valor que las sanciones penales o administrativas impuestas a las personas servidoras públicas; pues al tiempo de evitar la impunidad, se busca generar una cultura de respeto y observancia de los derechos fundamentales y la convicción de que es factible y compatible la función asignada a las personas servidoras públicas de todas las dependencias de gobierno y de todos los niveles, cumplir con las exigencias legales con un adecuado respeto a los derechos humanos.

59. Durante el desarrollo del presente documento, se motivó la cadena de negligencias y omisiones cometidas por AR1, traducidas básicamente en omitir realizar las acciones tendientes para preservar la salud y la vida de V, que derivó

en su fallecimiento por causa de una patología indeterminada derivada de dichas omisiones, así como AR2 y AR3 a supervisar las acciones tendientes para satisfacer el derecho humano de protección de la salud.

60. Dicha concatenación de omisiones derivó en una serie de trasgresiones a los derechos humanos a la vida y a la protección de la salud, por lo que AR1 incurrió en actos y omisiones que afectaron la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto, que deben ser observados en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, así como con los principios rectores del servicio público federal, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1° párrafos uno y tres, 19 último párrafo, y 21 noveno párrafo, parte última de la CPEUM y 7 fracciones I, II y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

E. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO.

61. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 de la CPEUM; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional, 1, 2 fracción I, 4 párrafo segundo, 6 fracción XIX, 26, 27, 64 fracción II y 65 inciso c) de la LGDV, que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la reparación integral del daño.

62. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 4° de la Ley General de Víctimas y atendiendo a los principios de máxima protección, buena fe, la no victimización secundaria, progresividad y no regresividad en el presente caso; no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional que de las constancias que obran en el expediente se observa que QVI es víctima indirecta de las presentes

violaciones a derechos humanos, puesto que por el fallecimiento de V sus perspectivas de vida se verán afectadas de manera vitalicia por estos acontecimientos. Por ello, las medidas de reparación deberán amparar a QVI debido al vínculo familiar existente con V en razón de los sufrimientos causados durante el proceso en el que V resultó violentado en sus derechos humanos.

63. Es de precisar que en los artículos 26 y 27 de la LGDV, se establece que el derecho a la reparación integral del daño contempla el hecho de que las víctimas[21] sean reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición, resultando aplicables en el caso las siguientes:

a) MEDIDAS DE REHABILITACIÓN.

64. Así, la Corte lDH ha considerado que los familiares de las víctimas de violaciones de derechos humanos pueden ser, a su vez, víctimas, tal como lo ha considerado esta Comisión Nacional respecto de QVI, pues se considera también violado el derecho a la integridad psíquica y moral de familiares de víctimas "con motivo del sufrimiento adicional que éstos han padecido como producto de las circunstancias particulares de las violaciones perpetradas contra sus seres queridos, y a causa de las posteriores actuaciones u omisiones de las autoridades estatales frente a los hechos".[22]

65. Las medidas de rehabilitación incluyen, entre otras y según proceda, atención médica, psicológica y psiquiátrica especializada. En el presente caso para dar cumplimiento a estas, se requiere que el OADPRS, localice a QVI, o a quienes hayan sufrido indirectamente un daño psicológico o menoscabo sustancial de sus

[21]"Víctima: Persona física que directa o indirectamente ha sufrido daño o el menoscabo de sus derechos producto de una violación de derechos humanos o de la comisión de un delito", artículo 6, fracción XIX de la Ley General de Víctimas.
[22] Corte IDH "*Caso Herzog y otros Vs. Brasil*". Sentencia de 15 de marzo de 2018, párr. 351.

derechos humanos a consecuencia del deceso de V, y hecho lo anterior en colaboración con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se escuchen sus necesidades a fin de determinar la atención correspondiente.

66. De ser necesario, brindarle atención médica, psicológica y/o tanatológica, por personal profesional especializado y de forma continua que, como consecuencia de los hechos manifestados en la Recomendación, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y, de ser el caso, física de QVI. Esta atención deberá ser gratuita y brindarse en el lugar en el que se encuentre radicando, otorgándole información clara y suficiente.

b) MEDIDAS DE COMPENSACIÓN.

67. La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. El daño inmaterial, como lo determinó la Corte IDH, comprende: "*tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia".*

68. La compensación debe otorgarse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida por las víctimas, teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta incluye los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos, como el daño moral, lucro cesante, la pérdida de oportunidades, los daños patrimoniales, tratamientos médicos o terapéuticos y demás gastos que hayan provenido de los hechos violatorios de derechos humanos.

c) MEDIDAS DE SATISFACCIÓN.

69. De conformidad con los estándares internacionales, así como lo señalado en la LGDV Capítulo IV, artículo 73, las medidas de satisfacción contemplan, entre otros, verificación de los hechos y la revelación pública y completa de verdad, así

como la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones de derechos humanos.

70. En ese sentido, el OADPRS deberá colaborar en la presentación y seguimiento de la queja y denuncia de hechos que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el OADPRS y la autoridad ministerial correspondiente por las probables faltas administrativas y hechos constitutivos de delito señalados en la presente Recomendación; y de ser el caso, se establezcan las responsabilidades correspondientes.

d) MEDIDAS DE NO REPETICIÓN.

71. Éstas consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y prevenir o evitar actos de la misma naturaleza, por lo que toda autoridad del Estado debe adoptar las medidas legales, administrativas y legislativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de estos derechos, contemplando inclusive, la educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como la promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de los establecimientos penitenciarios.

72. De los artículos 18 y 23 incisos e) y f) de los *"Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones"* de las Naciones Unidas, así como en los diversos criterios sostenidos por la Corte IDH, se advierte que para garantizar la reparación proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir las garantías de no repetición de hechos violatorios de derechos humanos por parte de las personas servidoras públicas de los establecimientos penitenciarios.

73. Es en ese sentido, que con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1, 4 y 18, deben realizarse acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de tales conductas en personas privadas de su libertad, por lo que es importante que el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social:

a) Implemente un programa de atención médica efectiva en el cual se brinde atención oportuna para proteger y restaurar la salud de los internos en el CEFERESO, en el que se asegure que serán adecuadamente diagnosticados con el apoyo en la realización de estudios de gabinete y laboratorio requeridos.

b) Diseñe y active los protocolos óptimos para asegurar que los internos con sospecha o confirmados de COVID-19 sean aislados, se les proporcione la atención medica indicada para cada caso en particular, programar toma de muestra para confirmar o descartar dicha patología, de ser el caso externarlos a instituciones médicas de segundo y tercer nivel para su atención, así como emitir el reporte a la autoridad sanitaria.

c) Diseñe y active los protocolos óptimos para que se implementen medidas para mitigar y controlar los riesgos para la salud originados por el virus SARS-CoV-2.

d) Capacitar al personal médico penitenciario sobre la importancia de establecer diagnósticos adecuados en los que se indiquen los elementos científicos en que basa la conclusión.

e) Capacite y concientice al personal médico penitenciario sobre la importancia de establecer los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes y a la NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica.

74. Dichos cursos deberán ser impartidos por personas especialistas que acrediten su formación y experiencia en el tema, con el fin de prevenir hechos similares a los que dieron origen a la misma, y deberá remitir a esta Comisión Nacional, el registro de participantes, temario del curso, constancias y/o diplomas otorgados, número de horas en que fue impartido, indicador de gestión respecto del curso; lo anterior, como parte de las pruebas que acreditaran su cumplimiento; los cuales ser impartidos y estar disponibles de forma electrónica y en línea, después de la emisión de la presente Recomendación, a fin de que puedan ser consultados con facilidad.

75. Lo anterior es importante que se lleve a cabo en coordinación con las autoridades corresponsables señaladas en la LNEP[23], para lo cual se deberán implementar acciones a efecto de cumplir con los 5 ejes señalados en el artículo 18 de la CPEUM, entre otros, el respeto a los derechos humanos a la vida, a la protección de la salud, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad.

76. Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente a usted Comisionado de Prevención y Readaptación Social las siguientes:

V. RECOMENDACIONES.

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, para que a la brevedad se localice a QVI y/o quien haya resultado afectado por el deceso de V, y en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se le brinde la reparación integral por los daños causados, que incluya la compensación justa y suficiente con motivo de las violaciones a derechos humanos evidenciadas, en términos de la Ley General de Víctimas, y se le inscriba en el Registro Nacional de Víctimas, para que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, asimismo, se le otorgue la atención médica, psicológica y/o tanatológica por personal profesional especializado y adecuada a su situación para una

[23] Artículo 3 fracción II, y 7, párrafo segundo.

recuperación de la salud psíquica y física, a fin de brindar condiciones necesarias para una vida digna, con base en las consideraciones planteadas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la queja que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en el OADRPS, en contra de AR1, AR2 y AR3, personas servidoras públicas responsables, por las probables faltas administrativas señaladas en la presente Recomendación, debiendo informar las acciones de colaboración que haya realizado en el procedimiento administrativo que al respecto se haya iniciado, y remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Colabore ampliamente con la Fiscalía General de la República en la investigación que derive de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formulará en contra de AR1, AR2 y AR3 o quien resulte responsable por la inadecuada atención médica proporcionada a V, debiendo enviar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

CUARTA. En un plazo que no exceda de 60 días naturales, se implemente un programa de atención médica efectiva en el cual se brinde atención oportuna para proteger y garantizar el derecho a la salud de los internos en los CEFERESOS, en los que se asegure que serán adecuadamente diagnosticados con el apoyo en la realización de estudios de gabinete y laboratorio requeridos, remitiendo las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Diseñe y active los protocolos óptimos para que se implementen medidas para mitigar y controlar los riesgos para la salud originados por el virus SARS-CoV-2, así como aquellos para asegurar que los internos con sospecha o confirmados de COVID-19 sean aislados, se les proporcione la atención médica indicada para cada caso en particular, programar toma de muestra para confirmar o descartar dicha patología; de ser el caso, externarlos a instituciones médicas de segundo y tercer nivel para su atención, así como emitir el reporte a la autoridad sanitaria, en un plazo que no exceda de 60 días naturales, y se informe a esta Comisión Nacional.

SEXTA. Capacitar al personal médico penitenciario sobre la importancia de establecer los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes, conforme a la NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica; así como, de sensibilización en materia de derechos humanos y de la salud, en un plazo de 3 meses, y se envíen las constancias con que se acredite su cumplimiento a esta Comisión Nacional.

SÉPTIMA. Se designe de manera inmediata a la persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

77. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, Apartado B, de la CPEUM, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de formular una declaración respecto de una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero de la misma, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otra autoridad competente para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

78. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. Asimismo, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación. De no hacerlo así, concluido éste, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

79. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional, ante ello este Organismo Nacional podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

P R E S I D E N T A

MTRA. MARÍA DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA