

RECOMENDACIÓN No. CDHEQROO/22/2020/II

Sobre el caso de violación al derecho humano de acceso a la salud en agravio de V.

Chetumal, Quintana Roo a 30 de diciembre de 2020.

C. SECRETARIO DE SEGURIDAD PÚBLICA DEL ESTADO

C. SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD EN QUINTANA ROO

I. Una vez realizado el análisis y estudio del expediente número **VG/BJ/430/11/2018-4** relativo a la queja que presentó ante este organismo **V**, por violaciones a sus derechos humanos y cometidas por deficiencias institucionales de la Secretaría de Seguridad Pública y de la Secretaría de Salud, ambas del Estado de Quintana Roo; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102 apartado B párrafos primero y segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 94 párrafos primero y séptimo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo; 1, 2 párrafo primero, 4, 10 fracción II, 11 fracción VI, 22 fracción VIII, 54 párrafo primero, y 56 todos de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo; así como el diverso 45 de su Reglamento; esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, aprueba y emite la presente Recomendación.

Con la finalidad de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos investigados y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omite su publicidad, conforme a lo dispuesto en el artículo 8°, párrafo primero de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, en relación con los numerales 68 fracción VI y 116 párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como 4 y 54, fracción VII de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo. Dicha información se pondrá en conocimiento de las autoridades recomendadas a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes. Para evitar repeticiones innecesarias, se utilizan abreviaturas que se identifican como sigue:

| Abreviaturas | Concepto |
|--------------|----------|
| V | Víctima |



| | |
|--------|---|
| C | Ciudadano |
| HGC | Hospital General de la ciudad de Cancún |
| CERESO | Centro de Reinserción Social de Cancún |

II. ANTECEDENTES.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 45 fracción II del Reglamento de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, en este apartado se presenta una descripción de los hechos violatorios de derechos humanos, la postura de la autoridad frente a los mismos, y por último se enumeran las evidencias por las que se tiene acreditada la existencia de los hechos violatorios de derechos humanos.

Descripción de los hechos violatorios.

En fecha 26 de noviembre de 2018 personal de esta Comisión levantó acta circunstanciada haciendo constar que **V** manifestó tener un dolor fuerte en la espalda debido a un presunto tumor que le lastimó las vértebras de disco 4 y 5 que le dañó la médula (mal de Pott), causando entumecimiento de los glúteos, provocándole limitaciones en sus movimientos e insomnio; asimismo refirió que el médico del **CERESO** le suscribió recetas, pero no le proporcionaron los medicamentos. Por otra parte, derivado de los estudios que le realizaron en su persona en relación con su padecimiento, se determinó que requería una cirugía de columna por la afectación a dos vertebras; sin embargo, aunque se realizaron las gestiones para que se la practicasen, hasta la presente fecha dicha cirugía no se le ha practicado.

Postura del personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado.

En forma general, tanto el Director como personal médico del **CERESO** en la ciudad de Cancún, señalaron que en el nosocomio del Centro solo se presta el servicio médico de primer nivel, por lo cual han solicitado la colaboración del Hospital General de la ciudad de Cancún para que **V** sea atendido de manera integral, es decir en la ministración de medicamentos y cirugía por el diagnóstico de su padecimiento -Mal de Pott (tuberculosis con afección vertebral) -.

Postura del personal de Servicios Estatales de Salud.

Así mismo, personal del **HGC** informó que le han proporcionado los medicamentos para el control de la infección tuberculosa a **V**, sin embargo, ha sido impedimento para dar la atención integral tanto por la economía del paciente, como la falta de infraestructura para cirugía y posibles complicaciones.

Evidencias.

A continuación, se enlistan las evidencias del expediente de queja que demuestran la violación a los derechos humanos señalados, y que fueron observadas para esta recomendación:

1. Acta Circunstanciada de fecha 26 de noviembre de 2018, mediante la cual, personal de este Organismo hizo constar la voluntad de **V** para interponer una queja por la deficiencia del servicio médico que se le ha proporcionado en el **CERESO**.

2. Copia de la hoja de Evolución y Órdenes Médicas en Consulta Externa de fecha 25 de noviembre del 2018 de **V** suscrito por personal médico del **CERESO**.

3. Oficio número SSP/SSEPYMS/DGEPYMS/CRSBJ/5691/2018 de fecha 20 de diciembre de 2018, suscrito por el director del Centro de Reinserción Social en Cancún, a través del cual informó sobre la atención médica que le han proporcionado a **V**.

3.1. Escrito de fecha 20 de diciembre del 2018, suscrito por el Coordinador Médico del **CERESO** de Cancún, en el cual señaló que **V** ha sido enviado en distintas ocasiones al servicio de urgencias y al de Traumatología y Ortopedia del **HGC** para su atención, así como hoja de evolución y órdenes médicas de fecha 07 de octubre de 2018.

4. Acta Circunstanciada de fecha 6 de marzo de 2019, suscrita por personal de este Organismo, en la que se hizo constar la comparecencia de **C**, quien manifestó sobre la condición médica de **V** "*estado de salud preocupante y agravante*".

4.1. Copia de receta médica de serie 0137684 F de fecha 6 de marzo de 2019 expedida a **V** por el Cirujano de Columna Vertebral del **HGC**.

5. Oficio número CDHEQROO/VG2/BJ/0619/2019 de fecha 06 de marzo de 2019 emitido por este Organismo, a través del cual, se notificó la Medida Precautoria número 005/2019 a la Secretaría de Salud.

6. Oficio número SES/DNAJ/645/III/2019 de fecha 07 de marzo de 2019 suscrito por la Directora de Normatividad y Asuntos Jurídicos de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo, en la que aceptó la Medida Precautoria número 005/2019, al cual adjuntó los siguientes documentos que igualmente constituyen evidencias.

7. Oficio número SES/DNAJ/652/III/2019 de fecha 08 de marzo de 2019, suscrito por la Directora de Normatividad y Asuntos Jurídicos de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo, sobre la atención brindada y las gestiones médicas a realizar para el cumplimiento de la medida 005/2019; al cual adjuntó los siguientes documentos que igualmente constituyen evidencias:

- 7.1. Copia del oficio número HGC/DIR/0218/2019 de fecha 08 de marzo de 2019, suscrito por el Director del **HGC**, en el que se pronunció a favor respecto de la medida precautoria número 005/2019 emitida por este Organismo.
- 7.2. Copia de escrito de fecha 08 de febrero de 2019, suscrito por el Cirujano de Columna Vertebral del **HGC**, en el que informa que **V** es candidato a cirugía.
8. Acta Circunstanciada de fecha 15 de abril de 2019, suscrita por personal de este Organismo, en la que se hizo constar una entrevista con el Subdirector Médico del **HGC** quien indicó que **V** sería dado de alta, a la espera de que acepten su ingreso a un hospital de tercer nivel en la ciudad de Mérida.
9. Acta Circunstanciada de fecha 22 de abril de 2019, suscrita por personal de este Organismo, en la que se hizo constar que **V** carecía de los medicamentos que requería para su tratamiento.
10. Oficio número SES/DNAJ/0996/IV/2019 de fecha 10 de abril de 2019, suscrito por la Directora de Normatividad y Asuntos Jurídicos de los Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo, recibido en fecha 15 de abril de 2019 en el que informa el seguimiento a la medida precautoria número 05/2019.
- 10.1. Copia del resumen médico de fecha 09 de abril de 2019 respecto de **V**, suscrito por el Cirujano Vertebral de **HGC**.
11. Oficio número SES/DNAJ/1062/IV/2019 de fecha 11 de abril de 2019, suscrito por la Directora de Normatividad y Asuntos Jurídicos de los Servicios Estatales de Salud en el Estado, recibido en este organismo en fecha 16 de abril de 2020, respecto al seguimiento de la atención brindada a **V** y, mediante el cual remitió el documento siguiente que constituye una evidencia:
- 11.1. Copia del oficio número HGC/DIR/0392/2019 de fecha 12 de abril de 2019, suscrito por el Director del **HGC** mediante el cual informó sobre la atención que le han brindado a **V** y los resultados de la Resonancia Magnética que le realizaron.
12. Oficio número CDHEQROO/VG2/BJ/1057/2019 de fecha 26 de abril de 2019, emitido por este Organismo mediante el cual se notificó la Medida Precautoria número **013/2019** a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado.
13. Oficio número SSP/DGJ/CZN/350/2019 de fecha 09 de mayo de 2019, suscrito por el Coordinador Operativo adscrito a la Dirección Jurídica en la Zona Norte de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Quintana Roo, en el que se dio respuesta a la medida precautoria número 013/2019.
- 13.1 Oficio número SSP/SSEPYMS/DGEPYMS/CRSB/3675/2019 de fecha 09 de mayo de 2019, suscrito por el director del **CERESO** en el que informó sobre el cumplimiento de la medida precautoria número 013/2019.

14. Oficio número SSP/DGJ/CZN/556/2019 de fecha 17 de julio de 2019, suscrito por el Coordinador Jurídico de la Zona Norte de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, mediante el cual contestó la solicitud de informe sobre el seguimiento del cumplimiento de la medida precautoria 013/2019. Mediante el cual remitió el documento siguiente que constituye una evidencia.

14.1. Resumen médico sobre la salud de **V** por el especialista en infectología, con fecha 23 de julio de 2019.

15. Oficio número SSP/SSEPYMS/DGEPYMS/CRSB/05090/2019, de fecha 19 de julio de 2019, suscrito por el director del **CERESO** Cancún, mediante el cual informó sobre la atención médica que se le brinda a **V**.

16. Acta Circunstanciada de fecha 09 de septiembre de 2019, en la que se hizo constar una entrevista de personal de este Organismo con la Directora de Normatividad y Asuntos Jurídicos de los Servicios Estatales de Salud en la ciudad de Chetumal, en relación con la atención médica de **V**; donde se hizo constar la entrega de la siguiente evidencia:

16.1. Oficio HGC/DIR/1059/2019 de fecha 06 de septiembre de 2019, suscrito por el director del **HGC**, mediante el cual informó sobre la valoración médica a **V** por el cirujano de columna vertebral en fecha 05 de septiembre de 2019, para proceder a intervenirlos quirúrgicamente.

17. Acta Circunstanciada de fecha 19 de septiembre de 2019 suscrita por personal de este Organismo, en la que se hizo constar la entrevista con personal de la Dirección Jurídica de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, quien informó que no había fecha ni respuesta de gestiones para su intervención quirúrgica.

18. Acta Circunstanciada de fecha 25 de septiembre de 2020 de personal de este organismo donde se hizo constar una entrevista con **V** mediante videollamada, en la que manifestó que aún no lo habían intervenido quirúrgicamente y que su salud, específicamente sus habilidades motoras han disminuido día con día.

19. Oficio número SSSE/SSEPYMS/DGEPYMS/CRSBJ/3411/2020, de fecha 06 de noviembre de 2020, suscrito por el director del **CERESO** en el que informó sobre la atención que le han brindado a **V**, en situación de contingencia COVID 19.

III. SITUACIÓN JURÍDICA.

Conforme al numeral 45, fracción III, del Reglamento de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, en este apartado se hace una narración sucinta del hecho controvertido, y como el mismo constituye una violación a los derechos humanos de la víctima.



Narración sucinta de los hechos

Desde el año 2018 **V** tiene un padecimiento en la espalda que no le han tratado de manera adecuada -Mal de Pott-; ya ha sido enviado en distintas ocasiones por parte del personal del **CERESO** al servicio de urgencias y de traumatología y ortopedia del **HGC** sin que le hayan proporcionado la atención que requiere; así mismo, le han prescrito fármacos de especialidad para su atención, sin embargo, no se los han proporcionado porque no contaban con los mismos las autoridades del centro de custodia penal. Tampoco se le ha realizado en el **HGC** una intervención quirúrgica que requiere porque en dicho nosocomio no tienen la capacidad para ello, y a pesar de eso tampoco se le ha trasladado a otro hospital público para recibir la atención, ni se ha subrogado el servicio para que sea atendido en un hospital privado.

Violación a los derechos humanos.

Estos hechos constituyen una violación al **derecho humano de acceso a la salud** que le corresponde a **V** reconocido en los artículos 1° en su párrafo primero, 4° cuarto párrafo, 18 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 12, 13 párrafo cinco, y 26 de la Constitución Política del Estado libre y soberano de Quintana Roo; 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; el artículo 11 de la Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre, artículo 12 párrafo primero del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículos 1, 2 párrafos I y II de la Ley General de Salud; y artículos 1 y 2 párrafos, I y II de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo.

IV. OBSERVACIONES.

Ahora bien, como dispone el artículo 45 fracción IV del Reglamento de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, en este apartado se aborda la vinculación de los actos u omisiones controvertidos con los medios de convicción por los cuales se tienen acreditados y, cómo éstos trasgreden disposiciones del orden jurídico mexicano e instrumentos jurídicos internacionales, con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas de violaciones a esos derechos, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en la materia, de los precedentes emitidos y de criterios jurisprudenciales aplicables de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, para acreditar la trasgresión al derecho humano **acceso a la salud**.

Vinculación con medios de convicción respecto a hechos imputables a la Secretaría de Seguridad Pública.

Como ya se ha mencionado en el cuerpo del presente instrumento jurídico, **V** se encuentra privado de su libertad en el **CERESO** de Cancún, Quintana Roo, y en esa tesitura es imperante mencionar que goza de diversos derechos conforme a la ley de la materia en los términos que se abordan en el presente instrumento jurídico. En efecto, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 34 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, la Autoridad Penitenciaria, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud competentes, garantizarán la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica, y establecerán los procedimientos necesarios para proporcionar oportunamente los servicios e insumos requeridos para otros niveles de atención.

Lo anterior guarda armonía con lo establecido en el artículo 74 segundo párrafo del mismo cuerpo normativo, que dispone que la salud es un derecho humano reconocido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y será uno de los servicios fundamentales en el sistema penitenciario y tiene el propósito de garantizar la integridad física y psicológica de las personas privadas de su libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud. Y en esa misma tesitura, los artículos 76 al 80 del cuerpo normativo señalado en el párrafo que antecede, refieren lo siguiente:

“Artículo 76. Servicios Médicos

Los servicios médicos tendrán por objeto la atención médica de las personas privadas de su libertad, desde su ingreso y durante su permanencia, de acuerdo a los términos establecidos en las siguientes fracciones:

- I. Realizar campañas permanentes de prevención de enfermedades;*
- II. Otorgar el tratamiento adecuado mediante el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico-degenerativas, incluyendo las enfermedades mentales;*
- III. Prescribir las dietas nutricionales en los casos que sea necesario, a fin de que la alimentación sea variada y equilibrada;*
- IV. Suministrar los medicamentos y terapias básicas necesarias para la atención médica de las personas privadas de la libertad, y*
- V. Contener en primera instancia y poner en aviso a las autoridades competentes en materia de salud en caso de brote de enfermedad transmisible que pueda ser fuente de epidemia.”*

Artículo 77. Características de los Servicios de Atención Médica

Los servicios de atención médica serán gratuitos y obligatorios para las personas privadas de su libertad. Éstos contemplarán actividades de prevención, curación y rehabilitación, en estricto apego a las disposiciones legales aplicables en materia de servicios de salud.

Las instalaciones serán higiénicas y contarán con los espacios adecuados para garantizar el derecho a la salud de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario.

“Artículo 78. Responsable Médico

*En cada uno de los Centros Penitenciarios existirá **como mínimo** atención de primer nivel en todo momento, procurada cuando menos por un médico responsable de cuidar la salud física y mental de las personas internas y vigilar las condiciones de higiene y salubridad. Asimismo, habrá por lo menos un auxiliar técnico-sanitario y un odontólogo.”*

“Artículo 79. Medidas Terapéuticas

Cuando del diagnóstico del área de servicios médicos se desprenda la necesidad de aplicar medidas terapéuticas que impliquen riesgo para la vida o la integridad física de la persona privada de su libertad, se requerirá del consentimiento por escrito del mismo, salvo en los casos de emergencia y en los que atente contra su integridad, podrá determinarlo la Autoridad Penitenciaria competente.

Si la persona privada de su libertad no se encuentra en condiciones de otorgar su consentimiento, éste podrá requerirse a su cónyuge, familiar ascendiente o descendiente, o a la persona previamente designada por él. En caso de no contar con ningún consentimiento, será responsabilidad de la Autoridad Penitenciaria competente determinar lo conducente.”

“Artículo 80. Convenios con instituciones del sector salud

Se deberán celebrar convenios con instituciones públicas y privadas del sector salud en los ámbitos federal y local, a efecto de atender las urgencias médico-quirúrgicas cuya intervención no se pueda llevar a cabo en los Centros Penitenciarios, así como para la designación del personal médico que proporcione servicios de salud de manera continua y permanentemente en el Sistema Penitenciario Nacional.”

De los preceptos jurídicos invocados en las líneas que anteceden, se colige que tanto **V**, como los demás internos que se encuentren privados de su libertad en un Centro de Reinserción Social, y desde luego a cargo del Estado, tienen derecho a recibir desde su ingreso y durante toda su permanencia atención médica, que incluya el tratamiento adecuado mediante el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico-degenerativas, incluyendo las enfermedades mentales, el suministro de medicamentos y terapias básicas necesarias.

Y en el caso de que se requiera atender urgencias médico-quirúrgicas cuya intervención no se pueda llevar a cabo en los Centros Penitenciarios correspondientes, se deberán celebrar convenios con instituciones públicas y privadas del sector salud en los ámbitos federal y local, así como para la designación del personal médico que proporcione servicios de salud de manera continua y permanentemente en el Sistema Penitenciario Nacional. Esto es, la atención médica de las personas privadas de su libertad y a cargo del Estado deberá ser de carácter integral, y no se trata de una concesión sino de una obligación como parte de la efectiva reinserción social conforme a lo dispuesto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en las leyes de la materia.

En este contexto de las evidencias que obran en el sumario, se advierte que la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Quintana Roo, no ha dado cabal cumplimiento a las disposiciones normativas esbozadas en los párrafos previos a las presentes líneas, situación que a la postre ha conculcado los derechos fundamentales de **V** -sin que se descarte que otros internos que conforman la población penitenciaria hayan sufrido violaciones de esa misma índole. -

Lo anterior es así en razón a que con las constancias obtenidas por esta Comisión se acreditó que **V** tenía una afectación que requería atención médica y que no le fue proporcionada de manera adecuada. En efecto, primero, mediante el acta circunstanciada suscrita por personal de este organismo y que constituye la **evidencia 1**, donde se hizo constar que **V** manifestó tener un dolor fuerte en la espalda, provocado por un tumor que le lastimó las vértebras de disco 4 y 5 dañándole la médula (a consecuencia del Mal de Pott), lo que le genera entumecimiento en los glúteos y le causa limitaciones en sus movimientos.

También refirió que el médico del **CERESO** le ha suscrito recetas médicas para su atención, pero no le proporcionan los medicamentos porque no los tienen. Y mediante la **evidencia 2** que la constituye la Hoja de Evolución de la afectación de **V** se acreditó que ha presentado dolor lumbar desde hace varios meses antes a la fecha en que presentó su queja, agravándosele degenerativamente, lo cual le impide deambular con normalidad.

Al respecto, personal médico del **CERESO** determinó mediante la **evidencia 2** que la salud de **V** tiene un pronóstico malo para la vida y función, y no descartaron complicaciones a corto o mediano plazo; así mismo, mediante las **evidencias 3 y 3.1**, el Coordinador Médico del **CERESO** señaló que **V** ha sido enviado en distintas ocasiones al servicio de urgencias y de Traumatología y Ortopedia del **HGC** donde le han prescrito fármacos de especialidad con los que no cuentan, razón por la cual no se le habían proporcionado; aunque en un informe posterior, indicaron que se los estaban proporcionando, de lo que se advierte un tratamiento deficiente de su padecimiento en razón a que éste no ha sido

proporcionado de manera regular, sino con una intermitencia injustificada, puesto que como se ha referido con antelación, es obligación del Estado garantizar el derecho a la salud a las personas legalmente privadas de su libertad por tratarse de un derecho humano y una de las premisas de la reinserción social efectiva.

En el tenor anterior, después de hacer gestiones y diligencias con la Secretaría de Salud del Estado, este Organismo emitió una nueva medida precautoria que constituye la **evidencia 12**, esta vez dirigida al Titular de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, en la que se solicitó lo siguiente en su literalidad:

*"ÚNICO: Que de manera inmediata, gire sus instrucciones a quien corresponda, para que proceda a **salvaguardar el derecho al acceso a la salud del agraviado V quien se encuentra privado de su libertad en el Centro de Reinserción Social de Benito Juárez.**- 1.- Realizar las gestiones pertinentes para que el agraviado reciba inmediatamente el tratamiento médico prescrito por personal del Hospital General de esta ciudad. 2.- Generar un espacio dentro del Centro en el cual pueda habitar el quejoso y agraviado bajo las condiciones médicas y de higiene recomendadas por personal del Hospital General de esta ciudad, evitando así vuelva al cuadro infeccioso de tuberculosis; 3.- Darle seguimiento al trámite correspondiente de Referencia y Contrarreferencia para su traslado a la ciudad de Mérida para su internación y su intervención quirúrgica, o en su caso subrogar dicho servicio."*

Con fecha 10 de mayo de 2019 se recibió un oficio suscrito por personal de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado **-evidencia 13-**, a través del cual informó a esta Comisión que realizarían las gestiones para que **V** recibiera el tratamiento prescrito por el **HGC**, afirmando haber girado instrucciones al **CERESO** y que se encontraban garantizando un espacio seguro e higiénico para no reinfectarse, asimismo, mediante documento adjunto **-evidencia 13.1-** refirió que se continuaba el seguimiento para su intervención quirúrgica, de lo que se desprende que, contrario a lo dispuesto en el artículo 77 párrafo segundo de la Ley Nacional de Ejecución Penal, el **CERESO** no cuenta con los espacios adecuados para garantizarle a las personas con padecimientos similares a los de **V** su inalienable derecho a la salud.

También, sobre el mismo tópico, el director del **CERESO**, mediante la **evidencia 14** con sus documentos anexos informó que una estancia del centro fue acondicionada bajo las condiciones médicas y de higiene recomendadas para **V**, sin embargo, mediante la **evidencia 15**, refirió que su padecimiento y tratamiento no corresponde al cuadro básico de primer nivel, que es el que le pueden proporcionar, por lo cual, sigue insistiendo en la colaboración interinstitucional y su canalización al **HGC**. Al respecto, lo comentado en la **evidencia 15** deviene en un tema por demás atendible como

área de oportunidad, ya que como se ha mencionado en las líneas *supra* en cada uno de los Centros Penitenciarios existirá como mínimo atención de primer nivel en todo momento, esto es, nada restringe a la autoridad penitenciaria a implementar dentro del **CERESO** atención médica de niveles con mayor grado de especialización o en su defecto signar convenios de eficiente ejecución y que no se limiten a meras gestiones de carácter administrativo.

Asimismo, dentro de las constancias que conforman el expediente de queja en que se actúa, se encuentra agregada la **evidencia 14.1**, que la constituye un documento suscrito por un médico especialista en infectología, en el que inscribió los requerimientos para la atención de **V**, consistentes en valoración por cirugía de columna y valoración por clínica del dolor por parte de especialista en cirugía de columna y clínica del dolor, de lo que se desprende la urgencia en proporcionarle a **V** el tratamiento que su padecimiento amerita.

Y recientemente, mediante la **evidencia 19** el director del **CERESO** refirió que la atención que le han brindado a **V** ha sido en la medida de sus posibilidades, su padecimiento lo ha condicionado al uso de silla de ruedas y que estuvo en tratamiento durante un año, terminando el 10 de febrero de 2020, que ya ha solicitado valoración al **HGC** pero por la contingencia del COVID-19 se había suspendido la atención especializada quedando su próxima revaloración para el día 05 de noviembre de 2020. Sin embargo, no informó que hayan dado el seguimiento de su atención integral pues su padecimiento lleva mucho más tiempo que cuando inició la pandemia. Y, a pesar de que tanto la Secretaría de Seguridad Pública y la Secretaría de Salud, ambas del Estado de Quintana Roo, se comprometieron a asegurarle el acceso a la salud y recuperar una vida lo más digna posible no ha sucedido debido a la falta de insumos que contraviene al derecho al acceso a la salud de **V**.

Continuando con la misma línea argumentativa, debe decirse que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 9 fracción II de la Ley Nacional de Ejecución Penal, **V** en todo momento ha tenido derecho a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo en por lo menos unidades médicas que brinden asistencia médica de primer nivel, en términos de la Ley General de Salud, en el Centro Penitenciario, y en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro de reclusión, o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada al Centro Penitenciario o que la persona sea remitida a un Centro de Salud Público en los términos que establezca la ley.

Y en ese sentido, conforme a lo establecido en el artículo 34 del mismo cuerpo normativo La Autoridad Penitenciaria (autoridad administrativa que depende del Poder Ejecutivo Federal o de los poderes ejecutivos de las entidades federativas encargada de operar el Sistema Penitenciario), en

coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud competentes, garantizarán la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica, y establecerán los procedimientos necesarios para proporcionar oportunamente los servicios e insumos requeridos para otros niveles de atención.

Sin embargo, tal y como se ha detallado en el cuerpo de la presente Recomendación tales premisas no han sido cumplidas a cabalidad puesto que hasta la fecha en que se agotaron las investigaciones por este Garante de los Derechos Humanos **V**, aún no había sido intervenido quirúrgicamente para aliviar su afección en algún hospital público así como tampoco en uno privado, a pesar de que la Ley de la materia le permite a la autoridad penitenciaria suscribir convenios de colaboración para dichos efectos.

Vinculación con medios de convicción respecto a hechos imputables a Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo.

Respecto a dicha Secretaría, debe partirse de la premisa de que es una autoridad corresponsable en el cumplimiento de la Ley Nacional de Ejecución Penal conforme a lo dispuesto en sus artículos 3 fracción II y 7 párrafo segundo, por lo que debe tener una estrecha coordinación con la autoridad penitenciaria a efecto de dar cabal cumplimiento a dicha Ley dentro del ámbito de su competencia, como lo es proporcionar los servicios médicos y de insumos que los diversos centros de internamiento no puedan proporcionar por sí mismos.

Una vez dicho lo anterior, es de referir que si bien **V** ha recibido atención médica de parte de la Secretaría de Salud en el Estado, el **HGC** no cuenta con resonador magnético para los estudios que requiere; y por ello se hizo constar que a **V** solo le han hecho una TAC simple y contrastada en donde se señala que se aprecian imágenes de T4 y T5, y que se observó en la última vértebra una fractura secundaria, lo cual requería atención de especialistas.

Por otra parte, en el acta circunstanciada de fecha 6 de marzo de 2019 **-evidencia 4-** se hizo constar la comparecencia de **C** quien refirió que el médico especialista del **HGC** indicó que ya contaba con el diagnóstico de **V**, quien padece tuberculosis (que le generó el mal de Pott), pero ni el **CERESO** ni el mismo hospital contaban con los recursos para costear un resonancia magnética que tiene un costo de aproximadamente \$12,700.00 pesos, material quirúrgico de aproximadamente \$90,000.00 pesos y medicamentos necesarios para su tratamiento, a pesar de que habían indicado la urgencia del mismo. Entregó a esta Comisión copia del formato de la receta médica **-evidencia 4.1-** sobre diagnóstico y medicamentos suscritos; derivado de esta información este Organismo emitió una medida precautoria **-evidencia 5-** dirigida a la Secretaría de Salud del Estado, solicitándole

salvaguardar el derecho de **V** al acceso a la salud y que se le proporcionara la atención médica que requería. La medida fue aceptada mediante oficio suscrito por personal jurídico de dicha autoridad - **evidencia 6-** y de primer momento se recibió oficio -**evidencia 7-** sobre la atención brindada y las gestiones médicas a realizar para el cumplimiento de la medida; mediante las **evidencias 7.1 y 7.2**, el director y el médico cirujano de columna vertebral del **HGC**, respectivamente, indicaron que se trataría la infección de **V**, posteriormente se le haría una resonancia magnética para programarle cirugía de columna con liberación de toracotomía y fijación de la columna torácica; y en cuanto medicamente estuviese listo para la cirugía se haría llegar el material de osteosíntesis requerido.

No obstante, con fecha 15 de abril de 2019 se levantó acta circunstanciada -**evidencia 8-** donde se hizo constar una entrevista con el Subdirector Médico del **HGC** quien indicó que **V** sería dado de alta para su traslado al **CERESO** debido a que fue rechazado del hospital del tercer nivel de la ciudad de Mérida, Yucatán, quedando en espera de su aceptación.

Posteriormente mediante las -**evidencias 10 y 10.1-** personal del **HGC** informó que la resonancia magnética nuclear no se le había realizado a **V** por cuestiones económicas de él, por lo cual estaba pendiente, al igual que la compra del material para su cirugía por lo que se le enviaría al **CERESO** para continuar con su tratamiento antituberculoso. Asimismo, el director del **HGC**, mediante oficio número HGCAN/DIR/0392//2019 de fecha 12 de abril de 2019 -**evidencia 11.1-** manifestó que el nosocomio no contaba con infraestructura necesaria para la cirugía y posibles complicaciones, por lo que giró instrucciones a la Jefatura de Trabajo Social de la Unidad para llevar a cabo el trámite correspondiente de referencia y contrarreferencia para que **V** fuera trasladado al Hospital de Alta Especialidad en Mérida y se encontraban en espera de respuesta.

Y también es de destacar, que con fecha 22 de abril de 2019 personal de este Organismo entrevistó a **V** quien dijo que carecía de los medicamentos que requería, siendo esto confirmado por personal médico del propio **CERESO** debido a que la Secretaría de Salud del Estado no los había suministrado como se hizo constar en la **evidencia 9**, situación que contraviene lo dispuesto en el artículo 34 párrafo cuarto de la Ley Nacional de Ejecución Penal que dispone que la autoridad penitenciaria, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud competentes, garantizarán la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica, y establecerán los procedimientos necesarios para proporcionar oportunamente los servicios e insumos requeridos para otros niveles de atención.

Por otra parte, el 09 de septiembre de 2019 mediante el acta circunstanciada -**evidencia 16-** se hizo constar una entrevista de personal de este Organismo con la Directora de Normatividad y Asuntos Jurídicos de los Servicios Estatales de Salud en la ciudad de Chetumal, perteneciente a la Secretaría

de Salud del Estado, quien informó que **V** fue atendido con fecha 05 de septiembre de 2019 para su valoración clínica, entregando constancia al respecto **-evidencia 16.1-**, posteriormente, se llevarían los estudios de gabinete especializados requeridos para intervenirlos quirúrgicamente, sin embargo, en fecha 19 de septiembre de 2019 se hizo constar en acta circunstanciada **-evidencia 17-** que personal de la Dirección Jurídica de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado informó que hasta ese momento no había fecha ni respuesta de gestiones para su intervención quirúrgica.

Lo anterior se corroboró con la entrevista a **V** en fecha 25 de septiembre de 2020 mediante videollamada **-evidencia 18-** en la que manifestó que aún no lo habían intervenido quirúrgicamente y que su salud, en específico sus habilidades motoras habían disminuido día con día; se le observó sostenerse con objetos (sillas) al caminar y con bastante dificultad, por lo que es evidente que hasta la fecha **V** no ha contado con un servicio de salud eficaz que atienda su problema de salud de fondo, repercutiendo de manera importante en la prolongación y el mejoramiento de su calidad de vida, en su bienestar físico y mental indispensable para el ejercicio pleno de sus capacidades en su situación de persona privada de su libertad, toda vez que el servicio médico proporcionado la Secretaría de Salud ha sido deficiente institucionalmente lo que conlleva a una vulneración a los derechos humanos de **V**.

Transgresión a los instrumentos jurídicos.

En un estado de derecho se consagra que el ejercicio de los poderes que se le otorgan al poder gubernamental será en apego al marco legal aplicable, actuar que se extiende a todo el apartado organizacional que lo conforman para la correcta ejecución de sus facultades, por consiguiente, cuidará favorecer en lo procedente a su población, el derecho humano de acceso y protección a la salud, que por una parte asegura que toda persona debe servirse de atención médica-quirúrgica que le permita resolver los problemas de salud, recuperar la misma hasta donde médicamente sea posible y por ende gozar de una calidad de vida, no menos que digna.

En el estado mexicano el **derecho humano de acceso y protección a la salud** se tutela y garantiza en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos bajo un conjunto de artículos que constituyen doctrinalmente el **derecho humano de acceso y protección a la salud**, iniciando desde el reconocimiento que establece el artículo 1° en cuanto el acceso de toda persona a los derechos humanos reconocidos en nuestra Carta Magna y en específico, en los artículos 4 y 18 párrafo segundo.

En el orden estatal el referido derecho humano se tutela y garantiza en los artículos 12, 13 párrafo V y 26 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, mientras que, en un

orden internacional, se consagra en la Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre en su artículo XI; en la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25; en el principio 1º de Ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de la ONU.

Asimismo, deben atenderse a los derechos humanos consagrados instrumentos jurídicos nacionales, como los que corresponden, al artículo 2 de la Ley General de Salud, al artículo 11 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; y los artículos 27, 29, 36, 44 y 48 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo.

A mayor abundamiento, se transcriben los siguientes preceptos consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, 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.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

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.” (sic)

Artículo 4o. (...) Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Lo establecido también en su artículo 18. “(...) El sistema penitenciario se organizará **sobre la base del respeto a los derechos humanos**, del trabajo, la capacitación para el mismo, la

educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley. (...)

Importante también la literalidad de la Ley General de Salud correspondiente a los siguientes artículos:

“Artículo 2º. El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- 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;*
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;*
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y*
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.”*

Asimismo, de manera más específica en relación al caso, basta citar lo indicado en el **artículo 11** del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que establece lo siguiente: **“En todos los reclusorios y centros de readaptación social deberá existir un servicio de atención médico-quirúrgico, que permita resolver los problemas que se presenten. En caso de que un interno deba ser transferido a una unidad médica con mayor poder de resolución, la custodia quedará a cargo de la autoridad competente.”**

También la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo al respecto de las conductas denunciadas señala:

“Artículo 27.- Conforme a las prioridades del Sistema Estatal de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud preferentemente a los grupos vulnerables.

Artículo 29.- Para los efectos de derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a: (...)

- I. La atención médica integral, que comprende actividades preventivas, curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, (...)*

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables,

Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la Legislación Fiscal del Estado y al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal. Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomarán en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario. Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlos, o en las zonas de menor desarrollo económico y social, conforme a las disposiciones del Gobierno del Estado.

Artículo 44.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 48.- Las personas o instituciones públicas o privadas que tengan conocimientos de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que las mismas sean trasladadas a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones y sin responsabilidad económica para el paciente.”

Así mismo, respecto al caso el derecho internacional que, conforme al artículo primero constitucional en norma suprema en nuestro sistema legal, en su artículo 25, la Declaración Universal de los Derechos Humanos:

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.””

De la misma manera, el Principio 1º de “Los Principios de ética médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de la ONU”, adoptados por la Asamblea General en su resolución 37/194, de 18 de diciembre de 1982, dispone:

“Principio 1.-

El personal de salud, especialmente los médicos, encargado de la atención médica de personas presas o detenidas tiene el deber de brindar protección a la salud física y mental de dichas personas y de tratar sus enfermedades al mismo nivel de calidad que brindan a las personas que no están presas o detenidas."

RESOLUCIONES JUDICIALES FEDERALES SOBRE EL DERECHO DE ACCESO A LA SALUD

Indispensable y obligatorio es considerar las resoluciones del Poder Judicial de la Federación que permite aclarar y precisar el alcance de los derechos humanos, y en este caso específico, el del acceso a la salud por parte de personas privadas de su libertad, a las cuales no puede de ninguna manera restringirse el derecho que hemos desarrollado y resaltado en su afectación, por lo que se citan a continuación las relacionadas con el tema. Al respecto, en la tesis jurisprudencial número VII.2o.P. J/2 (10a.) de los Tribunales Colegiado de circuito se determinó lo siguiente:

"DERECHO A LA SALUD DE LOS INTERNOS EN UN CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL. ACCIONES QUE EL JUEZ DE AMPARO DEBE EXIGIR A LAS AUTORIDADES RESPONSABLES PARA PRESERVAR LA CALIDAD DE VIDA DE LOS RECLUSOS ENFERMOS Y GESTIONES QUE ÉSTAS DEBEN REALIZAR CUANDO SE ACREDITE QUE LA OPCIÓN MÁS ADECUADA PARA TRATAR SU PADECIMIENTO ES INCOMPATIBLE CON LAS POLÍTICAS PÚBLICAS EN MATERIA DE SALUD IMPLEMENTADAS EN DICHO CENTRO.

El marco normativo que integran los artículos 1o., 4o. y 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 25, numeral 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"; 5 de los Principios Básicos para el Tratamiento de Reclusos, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su resolución 45/111; 22, 24, 25, 26 y 62 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos; y, 17 del Reglamento del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, garantiza el derecho fundamental a la salud a todo ser humano, a cuyo reconocimiento está obligado cualquier servidor público, aun cuando se trate de un interno en un establecimiento penitenciario, pues su protección no se merma, sino que el Estado tiene la obligación de procurarla. En ese tenor, se han dispuesto las citadas Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos y el Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión. Por consiguiente, si el quejoso se encuentra recluso en un Centro Federal de Readaptación Social y no se le proporciona la atención médica que requiere, ello obliga al

Juez de amparo a que, abordada la cuestión con plenitud y analizadas las implicaciones pronta y frontalmente, exija a la autoridad responsable que lo tenga a su disposición que acredite, con los exámenes médicos respectivos, el estado de salud de aquél, informando los datos que permitan identificar la atención médica que requiere, a fin de asegurar que la proporcionada es la que necesita, de acuerdo con su particular condición de salud, así como requerirle que proceda de inmediato a aplicarle los exámenes médicos correspondientes, para determinar el tipo de tratamiento médico adecuado que necesite, durante el tiempo que permanezca a su disposición. Lo anterior implica que la autoridad responsable considere qué medida es más conveniente para brindar al quejoso el trato médico apropiado a su padecimiento y, atento a su resultado, suministre los medicamentos o insumos básicos y esenciales para su oportuno tratamiento, en aras de preservar la calidad de vida del recluso. Además, en caso de que se acredite fehacientemente que la opción más adecuada es incompatible con las políticas públicas en materia de salud implementadas por el centro penitenciario en que guarda reclusión el quejoso, en virtud de involucrarse el derecho humano a la salud, la autoridad responsable deberá realizar las gestiones pertinentes para que sea atendido en algún hospital o en las clínicas del sector salud donde pueda recibir su tratamiento en las condiciones adecuadas e idóneas a su padecimiento."

De igual manera, en la tesis aislada número: I.8o.A.2 CS (10a.) de los Tribunales Colegiados de Circuito se determinó lo siguiente:

"DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. SU INSTRUMENTACIÓN RESPECTO DE INDIVIDUOS PRIVADOS DE LA LIBERTAD, DEBE OPERAR EN EL CONTEXTO REGULADORIO DE LOS CENTROS DE RECLUSIÓN EN DONDE SE ENCUENTREN. De conformidad con el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, esto es, sin importar su situación personal o jurídica. En estas condiciones, la privación de la libertad de un individuo no es una circunstancia que justifique el desconocimiento de la oportunidad con la que cuenta, como cualquier persona, para la atención eficiente de su salud, aspecto que impone a la autoridad penitenciaria la obligación de emplear todos los recursos a su alcance para garantizar el bienestar y preservar la vida de los internos; sin embargo, en estos casos, no debe pasarse por alto que dicha prerrogativa se encuentra inserta en un marco normativo más amplio, cuya base constitucional deriva del artículo 18 de la Carta Magna, el cual tiene como finalidad esencial la reinserción de los procesados, así como la estabilidad de la seguridad pública. Por tanto, la instrumentación del derecho mencionado debe operar en el contexto regulatorio de los centros de reclusión en donde se encuentren, el cual admite las previsiones que, por razón de seguridad, adopten los órganos del Estado. Esta conclusión es congruente con el primer precepto constitucional citado, al determinar que la protección a la salud se desarrollará conforme a las bases y modalidades

que defina la normativa aplicable, así como con lo establecido en los Principios Básicos para el Tratamiento de los Reclusos, adoptados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en la Resolución 45/111, de 14 de diciembre de 1990, en cuanto a que si bien los individuos sujetos a encarcelamiento gozan de todos los derechos reconocidos por la Declaración Universal de Derechos Humanos, su implementación debe ajustarse a las condiciones que sean evidentemente necesarias para atender su situación de reclusión."

Por su parte en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, respecto a la obligación de los estados de garantizar el derecho de salud de las personas privadas de la libertad dispone:

"15. De igual manera, lo ha reconocido la Corte Interamericana de Derechos Humanos, al establecer que: "Frente a las personas privadas de libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna, como lo es, entre otras, la convivencia con su familia. Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el Estado, este último debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse o de aquéllos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de libertad y que, por tanto, no es permisible. De no ser así, ello implicaría que la privación de libertad despoja a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar".

Es por la ya señalada **insuficiencia institucional** de parte de las secretarías señaladas, que los instrumentos jurídicos no han sido integralmente cumplidos, por lo que este organismo autónomo determina que se ha violado, por omisión, el derecho humano **de acceso a la salud** y en virtud de lo expuesto, se concluye que la responsabilidad en el presente caso no se le puede imputar a algún servidor público en específico, sino que es considerada de carácter institucional.

V. REPARACIÓN.

De conformidad con las reformas constitucionales en materia de derechos humanos del 10 de junio de 2011, el párrafo tercero del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

establece que el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. En efecto, el instrumento normativo, en la parte que interesa, dispone lo siguiente:

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

En concordancia, el artículo 1º, párrafos tercero y cuarto de la Ley General de Víctimas y 1º de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo establece que todas las autoridades, independientemente del ámbito competencial de gobierno, están obligadas a reparar de forma integral a las víctimas como consecuencia de las violaciones a derechos humanos que haya sufrido por las acciones y/u omisiones causadas por sus agentes. Esta obligación comprende medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición; mismas que deberán de ser implementadas teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante. En un estado democrático de derecho, toda persona debe estar segura de que éste debe ser el garante y protector de sus derechos humanos y que, en caso de sufrir una violación a éstos, la autoridad que vulneró sus derechos humanos asumirá la obligación de reparar los daños causados por dicha violación.

Así mismo, para efecto de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo, son víctimas de violaciones a derechos humanos todas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes o derechos como consecuencia de una violación a derechos humanos, el artículo 4º dispone en la parte que interesa lo siguiente:

"Se denominarán víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea Parte.

Son víctimas indirectas los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella."

En este tenor, el artículo 27 del mismo ordenamiento jurídico menciona lo siguiente:

“Artículo 27. Las víctimas tienen derecho a ser 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.

Para los efectos de la presente ley, la reparación integral comprenderá:

La restitución que busque devolver a la víctima a la situación anterior a la comisión del delito o a la violación de sus derechos humanos;

La rehabilitación que facilite a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa del hecho punible o de las violaciones de derechos humanos;

La compensación ha de otorgarse a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho punible cometido o de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Éste se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia del delito o de la violación de derechos humanos;

La satisfacción que reconozca y restablezca la dignidad de las víctimas, y

Las medidas de no repetición buscan que el hecho punible o la violación de derechos humanos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir.”

Derivado de lo anterior, atendiendo lo dispuesto por el párrafo segundo del artículo 54 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, que establece que *“en el proyecto de recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y, de ser procedente, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado”*, se considerarán en el caso que nos ocupa:

MEDIDAS DE REHABILITACIÓN.

Las autoridades señaladas deberán reconocer que ciertos daños sufridos por parte de **V** y por su gravedad requieren de un tratamiento especializado. Por ello la Secretaría de Seguridad Pública deberá girar instrucciones a quien corresponda para efecto de que manera inmediata y de manera integral se atienda la afectación a la salud de **V**, solicitando una nueva valoración clínica para saber el grado de afectación que presenta en la actualidad; asimismo realizar las gestiones correspondientes para que de manera inmediata le sean proporcionados a **V** los medicamentos que le sean prescritos y que éstos les sean administrados conforme a la indicación médica respectiva; previendo que su abastecimiento sea el adecuado y sin intermitencias.

Asimismo, deberá dar seguimiento al trámite de referencia y contrarreferencia para que **V** sea trasladado al Hospital de Alta Especialidad en la ciudad de Mérida, para efecto de ser intervenido e en su caso, realizar las gestiones necesarias para que sea atendido a la brevedad; por último, deberá rendir un informe sobre las condiciones actuales de **V**, así como sobre el espacio en el que se encuentra dentro del Centro. Debiendo remitir las constancias correspondientes, que acrediten lo anteriormente señalado.

Por su parte, los Servicios Estatales de Salud, en seguimiento a las solicitudes de la Secretaría de Seguridad Pública, a través de su titular deberá girar sus instrucciones a quien corresponda, para efecto de que se provea a **V** una nueva valoración clínica para saber el grado de afectación que presenta en la actualidad y se suministren los medicamentos requeridos. De igual forma, deberá dar seguimiento al trámite de referencia y contrarreferencia para que **V** sea trasladado al Hospital de Alta Especialidad en la ciudad de Mérida; siendo que en caso de ser negativa la respuesta, deberá realizar los trámites correspondientes para que **V** sea intervenido en otro hospital.

MEDIDAS DE COMPENSACIÓN.

Al acreditarse la violación al derecho humano de acceso a la salud en agravio de **V**, **ambas Secretarías deberán** compensar a **V** conforme a la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo, considerando todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de las violaciones de derechos humanos, **incluyendo los gastos que, en su caso, hubiera efectuado para su tratamiento médico.**

Asimismo, se deberá inscribir a **V** en el Registro Estatal de Víctimas, cuyo funcionamiento está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, a fin de que, en lo conducente, tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral. Motivo por el cual, esta Comisión de los Derechos Humanos remitirá copia de la presente Recomendación a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

MEDIDAS DE SATISFACCIÓN.

En el presente caso, la satisfacción consistirá en que las personas titulares de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado y de los Servicios Estatales de Salud del Estado, suscriban en conjunto una declaración oficial por escrito, a través de la cual se reconozca la verdad de los hechos que causaron agravio a **V**, su compromiso de evitar que sucedan situaciones de similar naturaleza, se acepte la responsabilidad institucional respecto de la vulneración a los derechos humanos de **V**, y con ello, se restablezca la dignidad de la víctima; debiendo realizarse la difusión de dicha declaración,

en dos medios de comunicación impresos de mayor circulación en el Estado así como en la página web oficial de ambas Secretarías.

MEDIDAS DE NO REPETICIÓN.

Para el cumplimiento de este rubro se deberán implementar las medidas que sean necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos no se repitan, solicitándole a las personas titulares de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Quintana Roo y de Servicios Estatales de Salud, que instruyan por escrito al personal directivo que integra la instancia a su cargo a respetar siempre el derecho de las personas privadas de la libertad, en cuanto al **acceso a la salud**.

Además, y con el mismo fin, se deberá diseñar e impartir al personal directivo del Centro de Reinserción Social de Cancún y del Hospital General de Cancún, un programa de capacitación y formación en materia de derechos humanos, que comprenda una parte general: derechos humanos en el servicio público, y otra específica en materia del derecho de **acceso a la salud de las personas privadas de su libertad**.

Por todo lo anteriormente expuesto y fundado, esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, se dirige a las personas titulares de la **Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Quintana Roo** y de los **Servicios Estatales de Salud en Quintana Roo**, los siguientes:

VI. PUNTOS DE RECOMENDACIÓN.

A la Secretaría de Seguridad Pública:

PRIMERO. Gire instrucciones a quien corresponda para efecto de que de manera inmediata y de manera integral se atienda la afectación a la salud de **V**, debiendo solicitar una nueva valoración clínica para saber el grado de afectación que presenta en la actualidad; asimismo realizar las gestiones correspondientes para que de carácter inmediato le sean proporcionados a **V** los medicamentos que le sean prescritos y que éstos les sean administrados conforme a la indicación médica respectiva; previendo que su abastecimiento sea el adecuado y sin intermitencias. Debiendo remitir las constancias que acrediten la atención médica brindada a **V**, en un término no mayor de un mes.

SEGUNDO. Deberá dar seguimiento al trámite de referencia y contrarreferencia para que **V** sea trasladado al Hospital de Alta Especialidad en la ciudad de Mérida, para efecto de ser intervenido o en su caso, realizar las gestiones necesarias para que sea atendido a la brevedad.

TERCERO. Rinda un informe sobre las condiciones actuales de **V**, así como sobre el espacio en el que se encuentra dentro del Centro.

CUARTO. Se realicen los trámites oportunos ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, hasta lograr la inscripción de **V** en el Registro de Víctimas del Estado de Quintana Roo. Lo anterior a efecto de que, en lo conducente, pueda tener acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, en términos de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo.

QUINTO. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se proceda a otorgar la medida de compensación por los daños ocasionados a **V** que por Ley le corresponda, en los términos que establecen los estándares internacionales, la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo.

SEXTO. Como medida de satisfacción las personas titulares de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado y de los Servicios Estatales de Salud del Estado, suscriban en conjunto una declaración oficial por escrito, a través de la cual se reconozca la verdad de los hechos que causaron agravio a **V**, su compromiso de evitar que sucedan situaciones de similar naturaleza, se acepte la responsabilidad institucional respecto de la vulneración a los derechos humanos de **V**, y con ello, se restablezca la dignidad de la víctima; debiendo realizarse la difusión de dicha declaración, en dos medios de comunicación impresos de mayor circulación en el Estado así como en la página web oficial de ambas Secretarías.

SÉPTIMO. Emita instrucciones por escrito, para efecto de instruir al personal directivo que integra la instancia a su cargo a respetar siempre el derecho de las personas privadas de la libertad, en cuanto al **acceso a la salud**.

OCTAVO. Gire sus instrucciones a quien corresponda a efecto de diseñar e impartir al personal directivo del Centro de Reinserción Social de Cancún, un programa de capacitación y formación en materia de derechos humanos, que comprenda una parte general: derechos humanos en el servicio público, y otra específica en materia del derecho de **acceso a la salud de las personas privadas de su libertad**.

A los Servicios Estatales de Salud:

PRIMERO. Gire sus instrucciones a quien corresponda, para efecto de que se provea a **V** una nueva valoración clínica para saber el grado de afectación que presenta en la actualidad y se suministren los medicamentos requeridos.

SEGUNDO. Gire sus instrucciones a quien corresponda, para dar seguimiento al trámite de referencia y contrarreferencia para que **V** sea trasladado al Hospital de Alta Especialidad en la ciudad de Mérida; siendo que en caso de ser negativa la respuesta, realice los trámites correspondientes para que **V** sea intervenido en otro hospital.

TERCERO. Se realicen los trámites oportunos ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Quintana Roo, hasta lograr la inscripción de **V** en el Registro de Víctimas del Estado de Quintana Roo. Lo anterior a efecto de que, en lo conducente, pueda tener acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, en términos de la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo.

CUARTO. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se proceda a otorgar la medida de compensación por los daños ocasionados a **V** que por Ley le corresponda, en los términos que establecen los estándares internacionales, la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas del Estado de Quintana Roo.

QUINTO. Como medida de satisfacción las personas titulares de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado y de los Servicios Estatales de Salud del Estado, suscriban en conjunto una declaración oficial por escrito, a través de la cual se reconozca la verdad de los hechos que causaron agravio a **V**, su compromiso de evitar que sucedan situaciones de similar naturaleza, se acepte la responsabilidad institucional respecto de la vulneración a los derechos humanos de **V**, y con ello, se restablezca la dignidad de la víctima; debiendo realizarse la difusión de dicha declaración, en dos medios de comunicación impresos de mayor circulación en el Estado así como en la página web oficial de ambas Secretarías.

SEXTO. Emita instrucciones por escrito, para efecto de instruir al personal directivo que integra la instancia a su cargo a respetar siempre el derecho de las personas privadas de la libertad, en cuanto al **acceso a la salud**.

SÉPTIMO. Gire sus instrucciones a quien corresponda a efecto de diseñar e impartir al personal directivo del Hospital General de Cancún, un programa de capacitación y formación en materia de derechos humanos, que comprenda una parte general: derechos humanos en el servicio público, y otra específica en materia del derecho de **acceso a la salud de las personas privadas de su libertad**.

Notifíquese la presente Recomendación a las autoridades y, respecto a la parte agraviada, mediante oficio que contenga exclusivamente los puntos de Recomendación, conforme a lo dispuesto en los numerales 62 y 63 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, en relación con los diversos 47 y 48 de su Reglamento.

La presente Recomendación, de acuerdo con el artículo 94 de la Constitución Política del Estado, tiene el carácter de pública. De conformidad con el segundo párrafo del artículo 56 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo y 50 de su Reglamento, solicito a Usted que la respuesta sobre la aceptación o no aceptación de esta Recomendación, nos sea informada dentro del término de **cinco días hábiles siguientes** a su notificación. Igualmente, con fundamento en el artículo 51 del Reglamento de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, solicito a Usted que, en caso de haber sido aceptada, las pruebas iniciales de cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión dentro de los **cinco días hábiles siguientes** a la fecha de su aceptación. En ese sentido y con el mismo fundamento jurídico, las pruebas de cumplimiento total deberán ser remitidas a esta Instancia, dentro de los seis meses posteriores a la aceptación.

Para lo anterior, se le solicita remitir los oficios respectivos a la Dirección General de Revisión de Proyectos, Control y Seguimiento de Recomendaciones de esta Comisión, a la cual corresponde seguir la aceptación y, en su caso, el cumplimiento de las Recomendaciones.

En términos de lo previsto por el numeral 56-Bis de la Ley que regula la actuación de este Organismo, le informo que la negativa sobre la aceptación de esta Recomendación, o su incumplimiento total o parcial una vez aceptada, dará lugar a que la Comisión esté en aptitud de dar vista al H. Congreso del Estado, a efecto de que la Comisión Ordinaria de Derechos Humanos se sirva citar a comparecer públicamente ante la misma, a los servidores públicos involucrados, con el objeto de que expliquen las razones de su conducta o justifiquen su omisión.

Seguro de su compromiso por el respeto a los derechos humanos y de su indeclinable voluntad de combatir aquellos actos o corregir aquellas prácticas que atenten contra la dignidad humana, no dudo que su respuesta a este documento será favorable, en bien del objetivo que a todos nos es común.

ATENTAMENTE:




MTRO. MARCO ANTONIO TÓH EUÁN,
PRESIDENTE.