

Expediente: CDHEZ/255/2017

Persona quejosa: VI.

Personas agraviadas: VI y VD

Autoridades Responsables: Personal de seguridad y custodia, así como personal médico, ambos adscritos al Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas.

Derecho Humano vulnerado:

I. Derecho de la niñez, con relación a su derecho a la salud, en conexidad al deber del Estado garante de los menores que se encuentra al cuidado de sus madres, como personas privadas de su libertad.

Zacatecas, Zacatecas, a 30 de junio de 2020, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el expediente CDHEZ/255/2017, y analizado el proyecto presentado por la Segunda Visitaduría, la suscrita aprobó, de conformidad con los artículos 4, 8 fracción VIII, 17 fracción V, 37, 51, 53 y 56 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, en relación con lo dispuesto por los numerales 80, 81, 82, 83, 84, 85 y 86 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, la **Recomendación 06/2020** que se dirige a la autoridad siguiente:

ING. ISMAEL CAMBEROS HERNÁNDEZ, Secretario de Seguridad Pública del Estado.

R E S U L T A N D O;

I. DE LA CONFIDENCIALIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES.

1. De conformidad con los artículos 6º, apartado A., fracción II y 16, párrafo segundo, ambos de la Constitución Política de los Estados Mexicanos y los artículos 23 y 85 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Zacatecas, los datos personales, así como aquellos relativos a la vida privada y familiar, permanecerán confidenciales, ya que no tienen el carácter de públicos.

2. Asimismo, en términos de lo dispuesto por los artículos 4º, párrafo noveno, 6º, apartado A., fracción II, y 16, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 16 de la Convención de los Derechos del Niño, 76 y 83 fracción XIII de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, 32, 58 fracción XI y 60 fracción IV de la Ley de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Zacatecas, 23 y 85 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Zacatecas; los nombres, apellidos y demás datos personales de los niñas, niños y adolescentes vinculados con los hechos de la presente resolución, se mantienen bajo la más estricta confidencialidad, en pleno respeto a su derecho a la intimidad y vida privada.

II. RELATORÍA DE LOS HECHOS Y OBJETO DE LA CONTROVERSIA.

1. El 27 de junio de 2017, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 8, fracción VII, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, este Organismo emitió acuerdo de admisión de queja oficiosa, por los hechos en los cuales perdiera la vida **VD**, al

interior del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas; donde se encuentra recluida **VI**, madre del menor. Lo anterior, derivado del acta circunstanciada levantada por personal del Sistema Penitenciario y del Departamento de Orientación y Quejas de esta Comisión.

Por razón de turno, el 27 de junio de 2017, se remitió el escrito de queja a la Segunda Visitaduría, bajo el número de expediente citado al rubro, a efecto de formular el acuerdo de calificación de ésta, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 55 y 56 del Reglamento de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas.

El 28 de junio de 2017, los hechos se calificaron como una presunta violación al derecho de la niñez, en relación con su derecho a la salud, en conexidad al deber del Estado garante de los menores que se encuentra al cuidado de sus madres, como personas privadas de su libertad, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 55 y 56 fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, aludido.

2. Los hechos materia de la queja consistieron en lo siguiente:

El 27 de junio de 2017, se suscitó el deceso de **VD**, menor de 1 año y 3 meses de edad; el cual estaba al cuidado de su madre, **VI**, quien se encuentra privada de su libertad, en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas. Fallecimiento que, presuntamente, obedeció a una dilación en la oportuna atención médica que requería **VD**, quien tenía 4 días sin evacuar y el cual, presentó malestar desde las 02:00 horas de ese día, sin que fuera llevado a recibir atención médica externa del centro penitenciario, hasta las 06:15 horas, cuando ya no presentaba respuesta a estímulos físicos.

El 3 de julio de 2017, **VI**, se adhirió a la queja que se iniciara de manera oficiosa por este Organismo.

3. Informes de las autoridades involucradas:

- El 4 de julio de 2017, **A1**, Directora del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, rindió informe de autoridad.
- El 4 de julio de 2017, **A2**, Médico adscrito al Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, rindió informe de autoridad, de la atención brindada a **VD**.
- El 5 de julio de 2017, **MP1**, Agente del Ministerio Público número 12, adscrita a la Unidad de Investigación Mixta de la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado, rindió informe de colaboración.
- El 12 de julio de 2017, **DH1**, Director del Hospital General de Zacatecas "Luz González Cosío", rindió informe de colaboración.
- El 14 de julio de 2017, **A1**, Directora del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, rindió informe de autoridad, en vía de ampliación, al diverso rendido.
- El 10 de agosto de 2017, **MP1**, Agente del Ministerio Público número 12 adscrita a la Unidad Especializada en Investigación Mixta de la entonces Procuraduría General de Justicia del Estado, rindió informe de colaboración.
- El 18 de agosto de 2017, **DH2**, Subdirector Médico del Hospital de la Mujer Zacatecana, rindió informe de colaboración.
- El 18 de septiembre de 2017, **PSS1**, Subdirector de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud de Zacatecas, rindió informe de colaboración.

III. COMPETENCIA.

1. La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas es competente, en los términos de los artículos 1º, 4º, 6º, 8º fracción VII, inciso A) y 31 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, en relación con los numerales 15, 16 y 17 de su Reglamento Interno, vigente al inicio del procedimiento de queja, el cual se integra por los

hechos en los hechos en los cuales perdiera la vida **VD**, el 27 de junio de 2017, al interior de Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas; atribuibles indirectamente a servidores públicos estatales, adscritos a la Dirección de Prevención y Reinserción Social del Estado, dependientes de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado.

2. De conformidad con los artículos 55 y 56 del Reglamento Interior de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, vigente en la fecha de inicio del procedimiento de queja, este Organismo advierte que, de los hechos narrados, se puede presumir una violación a los derechos humanos de **VD**, así como la probable responsabilidad de los servidores públicos señalados.

3. Esta Comisión presumió la violación a los siguientes derechos:

- a) Derecho de la niñez, en relación a su derecho a la salud, en conexidad al deber del Estado garante de los menores que se encuentra al cuidado de sus madres, como personas privadas de su libertad.

IV. PROCEDIMIENTO ANTE LA COMISIÓN.

Con la finalidad de documentar las presuntas violaciones a derechos humanos, así como para determinar la existencia o no de responsabilidad por parte de los servidores públicos señalados, este Organismo realizó entrevistas a las personas relacionadas con los hechos; se solicitaron informes de autoridad así como informes en vía de colaboración a las autoridades señaladas como responsables; se recabaron comparecencias del personal médico y de seguridad y custodia penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas y personal médico del Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas; se solicitaron peritajes de responsabilidad médica; y se realizó investigación de campo en el lugar de los hechos.

V. PRUEBAS.

Con base en lo estipulado en los artículos 48 y 49 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, en relación con los numerales 64 y 65 del Reglamento Interior de este Organismo, durante el procedimiento realizado por esta Institución se recabaron los elementos probatorios documentales, remitidos por las autoridades señaladas como responsables, así como la documentación necesaria para emitir la resolución correspondiente.

VI. SOBRE LOS DERECHOS VULNERADOS.

A. Derecho a la salud, en relación a los derechos de la niñez, de menores que se encuentran al cuidado de sus madres, como personas privadas de su libertad, en relación con el deber del Estado garante.

1. La salud, de acuerdo a los principios de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en concordancia con lo previsto en el con el artículo 1, bis, de la Ley General de Salud, “es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹

2. En el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”), se reconoce en

¹ Constitución de la Organización Mundial de la Salud adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Off. Rec. Wld Hlth Org.; Actes off. Org. mond. Santé, 2, 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948. Las reformas adoptadas por la 26.^a, la 29.^a, la 39.^a y la 51.^a Asambleas Mundiales de la Salud (resoluciones WHA26.37, WHA29.38, WHA39.6 y WHA51.23), que entraron en vigor el 3 de febrero de 1977, el 20 de enero de 1984, el 11 de julio de 1994 y el 15 de septiembre de 2005, respectivamente, se han incorporado al presente texto.

su artículo 10.1 que, “toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”.²

3. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 12.1 establece que, “[l]os Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”³

4. El artículo 1º de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de agosto de 2000, señala que, “[l]a salud es un derecho humano 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. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.”⁴

5. De ahí que, el derecho a “[l]a protección a 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 de disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.”⁵

6. El artículo 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Y la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido en su tesis “**DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD.**” que, “[e]l derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales. Así, una forma de garantizar el derecho a la salud, es establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, tal como dispone el legislador ordinario en el artículo [271, segundo párrafo de la Ley General de Salud](#).”⁶

7. En este sentido, el 23 de abril del 2009, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, emitió la Recomendación General número 15⁷, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, en la que se afirmó que: “el desempeño de los servidores públicos de las instituciones de salud es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se

² Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”), <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-52.html>, fecha de consulta 14 de noviembre de 2018.

³ Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>, fecha de consulta 14 de noviembre de 2018.

⁴ Observación general Nº 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales aprobada el 11 de agosto de 2000, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>

⁵ CNDH. Recomendación 66/2016, párr. 28

⁶ Tesis: 1a./J. 50/2009, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, T. XXIX, Abril de 2009, pág. 164, registro 167530.

⁷ CNDH. Recomendación General 15, pág. 7.

proteja, y que tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.”

8. El artículo 4, párrafos segundo y cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece los derechos humanos de toda persona a la salud y a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Por su parte, la Ley General de Salud en su artículo 3, fracción IV, define la atención materno-infantil como materia de salubridad general, y el artículo 61, del mismo ordenamiento jurídico, reconoce su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

9. El Código Familiar del Estado de Zacatecas, en su artículo 604, establece que, “[e]s de orden público la atención del ser humano durante la gestación, su nacimiento y minoría de edad.”

10. Es importante resaltar que, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el “Caso Vera Vera y otra vs Ecuador” estableció que, “[l]os derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana. En este sentido, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico.”⁸

11. Así, el Estado tiene la obligación de salvaguardar los derechos de las personas privadas de su libertad, sin perjuicio de las restricciones inevitables asociadas a las condiciones de reclusión; pues, al encontrarse éstas bajo su resguardo, no hay ni puede haber ninguna razón para que éste se sustraiga de su deber perentorio de salvaguardar la vida e integridad de las personas que se hallan sujetas a su control y que carecen por sí mismas de capacidad efectiva de autodeterminación y defensa.

12. Ahora bien, por lo que hace al derecho a la vida, ésta ha sido reconocido, tanto en los sistemas internacionales como en el sistema normativo nacional, como el derecho fundamental; ya que, sin el pleno goce de este derecho, es imposible gozar del resto de ellos. El goce de este derecho de no ser respetado prerequisite para el disfrute de todos los demás derechos humanos, de no ser respetado aquellos carece de sentido porque desaparece su titular.⁹

13. En el Sistema Universal, el artículo 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, así como el artículo 6.1 del Pacto internacional de Derechos Civiles y Políticos, señalan que toda persona tiene derecho a la vida, sin condicionar este derecho a si la persona se encuentra o no privada de su libertad. Al respecto, el Comité de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos estableció en su Observación General número 6, que se trata de una garantía consagrada como un derecho supremo respecto del cual no se autoriza suspensión alguna.

14. En el Sistema Interamericano, el derecho a la vida está consagrado en el artículo 1 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y en el artículo 4 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos en términos similares a los señalados en el párrafo anterior. De manera específica, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, establecen que el respeto al derecho a la protección a la vida no puede ser objeto de suspensión alguna.

15. Por lo tanto, el Estado, en su posición garante, está obligado a adoptar las medidas necesarias para proteger y garantizar el derecho a la vida de las personas reclusas. Por lo cual, deberá implementar las medidas preventivas necesarias para evitar que, por acción u omisión,

⁸ CRIIDH, Caso Vera Vera y Otra Vs. Ecuador, Sentencia de 19 de mayo de 2011 (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), párrafo 43.

⁹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza González vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Serie C. No. 289, párr. 205.

se suprima este derecho. En este sentido, la Corte Interamericana ha determinado que, en virtud de que las personas privadas de su libertad se encuentran bajo custodia y control total de las autoridades penitenciarias, su situación de vulnerabilidad se incrementa, surgiendo en consecuencia un deber especial del Estado frente a ellas; siendo el principal responsable de garantizar sus derechos humanos, entre ellos, el más importante; la vida.¹⁰

16. En esas circunstancias, los casos de muertes ocurridas en custodia del Estado, incluyendo las muertes naturales y suicidios, deberán ser investigados de manera imparcial y objetiva, a fin de determinar el grado de responsabilidad en que éste incurrió; ya que el Estado tiene la obligación de garantizar y proteger el derecho a la vida. Para ello, la Corte Interamericana haya establecido a través del caso Familia Barrios vs. Venezuela que la obligación del Estado de proteger y garantizar el derecho a la vida “no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente, (...) sino que además requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida”.¹¹ Por lo tanto, el Estado está obligado a mantener el control de los centros de reclusión con estricto apego al respeto de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad.

17. De manera específica, la Corte ha determinado que, las medidas que el Estado debe adoptar para proteger y garantizar el derecho a la vida de las personas privadas de la libertad, abarcan desde aquéllas que favorecen la conservación de un clima de respeto a los derechos humanos hasta aquellas dirigidas a proteger a los internos de la violencia que pueda suscitarse entre ellos. Ya que, dichos actos de violencia representan una situación de riesgo inminente tanto para la vida de las personas reclusas, como para la de cualquier persona que se encuentre en dichos establecimientos. De ahí que, el Estado deba tener la capacidad de mantener el orden y la seguridad al interior de los centros penitenciarios y así, garantizar la seguridad de las y los internos en todo momento, así como de las personas que los visitan y de las propias que laboran en ellos. Al respecto, la Corte Interamericana ha señalado que, atendiendo a esta obligación, el Estado no puede permitir que la seguridad y el orden de las cárceles esté en manos de los reclusos; pues se colocaría a estos en una situación de riesgo permanente, al exponerlos a la violencia y a los abusos por parte de los internos que tengan el poder al interior.¹²

18. En el mismo sentido, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que el estado transgrede el derecho a la vida de una persona no sólo cuando un agente estatal la priva de la vida, sino también cuando no adopta las medidas necesarias y razonables para minimizar el riesgo de que la pierda a manos del estado de otros particulares.¹³

19. En consecuencia, las autoridades estatales están obligadas a realizar todas aquellas acciones necesarias para preservar la vida de las personas bajo su control y custodia, así como para evitar violaciones a sus derechos humanos; ya sea por otros particulares o por servidores públicos; para así, reducir las situaciones que ponen en riesgo su vida.

20. Como se ha señalado anteriormente, el derecho a la vida y el derecho a la integridad física constituyen derechos humanos fundamentales para garantizar el ejercicio de otros derechos. Motivo por el cual, en el caso específico de las personas privadas de su libertad, el Estado adopta una posición especial de garante, que se traduce en el deber de respeto y garantía de los mismos.

21. En el Sistema Interamericano, el derecho a la integridad personal se encuentra reconocido en los artículos I, XXV y XXVI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del

¹⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Espinoza vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Serie C. No. 289, párr. 205.

¹¹ CrIDH, Caso Familia Barrios Vs. Venezuela, Sentencia de 24 de Noviembre de 2011, (Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 48.

¹² Corte Interamericana de Derechos Humanos, Asunto del complejo penitenciario de Curado respecto de Brasil. Resolución de 22 de mayo de 2014, párr. 26.

¹³ Tesis aislada P. LXI/2010, “Derecho a la vida. Supuestos en que se actualizará su transgresión por parte del Estado. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Novena Época, t. XXXIII, enero 2011, pág. 24.

Hombre y en el artículo 5 de la Convención Americana sobre los derechos humanos, al establecerse que toda persona tiene derecho a que se le respete su integridad física, psíquica y moral. Asimismo, se señala de manera específica que, toda persona que sea privada de su libertad gozará de un tratamiento humano durante dicha privación. La protección de este derecho es tal que, la Convención Americana establece la inderogabilidad de este derecho en caso de guerra, de peligro público o de otras emergencias que amenacen la independencia o seguridad del Estado.¹⁴

22. Así, podemos advertir que, en el Sistema Interamericano, del cual forma parte nuestro país, no es posible suspender el goce del derecho a la integridad personal, independientemente de sus circunstancias particulares. En este sentido, en los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, se estableció la obligación del Estado consistente en proteger a éstas contra todo tipo de amenazas, actos o conductas que tengan como finalidad anular la personalidad o disminuir la capacidad física o mental de la persona.¹⁵ Situación que cobra especial relevancia tratándose de personas privadas de su libertad, pues su resguardo y control se encuentra completamente bajo el Estado; lo que obliga a éste a adoptar medidas concretas que garanticen de manera efectiva el ejercicio pleno de este derecho.

23. Al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que la responsabilidad del Estado, respecto a garantizar el derecho a la integridad de las personas privadas de su libertad, no se circunscribe a la obligación negativa de abstenerse de infligir un daño a dichas personas; ya que, al tener éste el control sobre la vida de las y los reclusos, sus obligaciones se amplían e incluyen establecer medidas de seguridad y control necesarias para preservar la vida e integridad personal de las personas privadas de su libertad¹⁶. De ahí, que el Estado deba adoptar las medidas necesarias para prevenir que las personas privadas de su libertad sean atacadas por otros reclusos. Por lo cual, dichos centros deben contar con vigilancia constante y adecuada para mantener la seguridad y el control de internos.

24. De igual manera, en el Caso Tibi vs. Ecuador, la Corte ha determinado que, el Estado tiene además el deber de investigar, sancionar y reparar toda violación a este derecho cometido en perjuicio de las personas que se encuentran bajo su custodia. Por lo cual, debe de iniciar de oficio y de manera inmediata una investigación efectiva que permita identificar, juzgar y sancionar a los responsables de dichas agresiones.

25. En ese entendido, “el Estado es responsable de la observancia del derecho a la vida de toda persona bajo su custodia en su condición de garante de los derechos consagrados en la Convención Americana. Como lo ha señalado este Tribunal [Corte Interamericana de Derechos Humanos], si bien el Estado tiene el derecho y la obligación de garantizar su seguridad y mantener el orden público, su poder no es ilimitado, pues tiene el deber, en todo momento, de aplicar procedimientos conformes a Derecho y respetuosos de los derechos fundamentales, a todo individuo que se encuentre bajo su jurisdicción”.¹⁷

26. En consecuencia, “el Estado como garante de este derecho le impone la prevención en aquellas situaciones -como ahora en el sub judice- que pudieran conducir, incluso por acción u omisión, a la supresión de la inviolabilidad del derecho a la vida. En este sentido, si una persona fuera detenida en buen estado de salud y posteriormente, muriera, 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, ya que en su condición de garante el Estado tiene tanto la responsabilidad de garantizar los derechos del individuo bajo su custodia como la de proveer la información y las pruebas relacionadas con el destino que ha tenido la persona detenida.”¹⁸

¹⁴ Art. 27 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

¹⁵ Principio 1 de Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de la Libertad en las Américas.

¹⁶ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, supra nota 1, pág. 134.

¹⁷ CrIDH, Caso Juan Humberto Sánchez Vs. Honduras, Sentencia de 7 de junio de 2003, párr. 111

¹⁸ Ídem.

27. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º, párrafos, primero y tercero, establecen la obligación del Estado garante, respecto de la promoción, respeto, protección y garantía de los derechos humanos, cuando señala 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.”¹⁹ Por lo que [t]odas 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.²⁰

28. Y en particular, por lo que hace a las personas privadas de su libertad, el artículo 18, párrafo segundo de la Constitución Federal, establece que “[e]l 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.”²¹ En esas circunstancias, “el Estado es el garante de la seguridad de quienes se encuentren bajo su custodia en los centros penitenciarios del país.”²²

29. De manera coincidente, a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los Tratados Internacionales, la Ley Nacional de Ejecución Penal, establece que todas las personas privadas de su libertad, gozarán de todos los derechos previstos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, según lo dispone el artículo 9 del ordenamiento legal invocado, cuando señala que “[l]as personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, durante la ejecución de la prisión preventiva o las sanciones penales impuestas, gozarán de todos los derechos previstos por la Constitución y los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, siempre y cuando estos no hubieren sido restringidos por la resolución o la sentencia, o su ejercicio fuese incompatible con el objeto de éstas. Para los efectos del párrafo anterior, se garantizarán, de manera enunciativa y no limitativa,…”²³ que “[t]oda persona privada de la libertad tiene derecho a que se garantice su integridad moral, física, sexual y psicológica;”²⁴

30. En ese contexto, la autoridad penitenciaria, como representante del Estado en los centros de reclusión y detención, tiene a su cargo la administración y operación del Sistema Penitenciario, basada en el respeto a los derechos humanos, supervisando que en las instalaciones de los centros, se mantenga la seguridad, tranquilidad e integridad de las personas privadas de su libertad, según lo dispone el artículo 14, 15 fracción I, 19 fracción II, 20 fracciones V y VII de la Ley Nacional vigente, cuando señala, que “[l]a Autoridad Penitenciaria organizará la administración y operación del Sistema Penitenciario sobre la base del respeto a los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte, como medios para procurar la reinserción de la persona sentenciada a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, 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.”²⁵

¹⁹ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_150917.pdf, fecha de consulta 8 de mayo de 2020.

²⁰ Ídem.

²¹ Ídem.

²² CNDH Recomendación 04/2016, de fecha 25 de febrero de 2017, párr. 29.

²³ Ley Nacional de Ejecución Penal, <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP.pdf>, fecha de consulta 8 de mayo de 2020.

²⁴ Ídem.

²⁵ Ídem.

31. Y una de sus funciones básicas será “[g]arantizar el respeto a los derechos humanos de todas las personas que se encuentren sujetas al régimen de custodia y vigilancia en un Centro Penitenciario;”²⁶. Por lo que la custodia penitenciaria será una atribución de la Autoridad Penitenciaria consistente en: “[s]alvaguardar la vida, la integridad, la seguridad y los derechos de las personas privadas de la libertad, visitantes y personal adscrito a los Centros Penitenciarios y las demás instalaciones que determinen las disposiciones aplicables; así como hacer cumplir su normatividad;”²⁷. Además de [p]reservar el orden y tranquilidad en el interior de los Centros, evitando cualquier incidente o contingencia que ponga en riesgo la integridad física de las personas privadas de la libertad, visitas y personal de los mismos;” “[s]alvaguardar la integridad de las personas y bienes en los Centros, así como garantizar, mantener y restablecer el orden y la paz en los mismos, utilizando para ello los protocolos aplicables, con apoyo en las herramientas, mecanismos y equipo necesarios disponibles para el cumplimiento de sus atribuciones;”²⁸

32. En el caso de estudio, esta Comisión analiza una presunta negligencia en la actuación del personal de seguridad y custodia, así como, del personal médico del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, por los hechos en los cuales perdiera la vida **VD**, hijo de la persona privada de su libertad, **VI**, en fecha 27 de junio de 2017.

33. Al respecto, **A1**, Directora del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, en relación a los hechos motivo del deceso de **VD**, señaló que, desde el 30 de marzo de 2017, **VD**, de 1 año y tres meses de edad, se encontraba cohabitando con **VI**, una vez que mediante sesión del Consejo Técnico Interdisciplinario, en sesión de fecha 6 de marzo de 2017, previa petición realizada por ésta, se autorizó la permanencia de **VD** al interior del centro penitenciario. De ahí, que, **VD**, solo permaneció 15 días al interior del centro penitenciario y 8 días en el exterior con su abuela paterna, **PP1**.

34. Y que, el 27 de junio de 2017, a las 04:30 horas, **VI**, informó al personal de seguridad y custodia de servicio en el dormitorio, que veía incómodo y con sudoraciones frías a **VD**, razón por la cual, vía telefónica, la policía penitenciaria informó de la situación a la Comandante de turno, quien a su vez, por el mismo medio, le hizo del conocimiento a **A3**, Médico de turno en el Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas. Para lo cual, la galena dio indicaciones médicas respecto de la constipación intestinal que presentaba **VD**, pero que, minutos más tarde, le fue solicitado se presentara en el centro de reclusión femenil para que revisara a **VD**, quien, al acudir, determinó su traslado al servicio de urgencias del Hospital General de Zacatecas, donde al ser revisado por personal de dicho nosocomio, se advirtió que **VD** ya no presentaba signos vitales.

35. En ese mismo sentido, **A4**, Encargada de Seguridad del turno dos en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas; **A5** y **A6**, Policías Penitenciarias y **A7**, Coordinadora de guardia de turno del mismo centro penitenciario, son concordantes en el contenido de los partes informativos que rindieran en fecha 27 de junio de 2017 a **A1**, Directora del centro de reclusión, respecto a la secuencia en que, presumiblemente, sucedieron los hechos.

36. Esto es, que, el 27 de junio de 2017, a las 04:30 horas, cuando **VI**, observó que **VD** se encontraba mala condición de salud, por estar padeciendo constipación intestinal desde cuatro días previos, solicitó el apoyo al personal de seguridad y custodia, quien fue atendida por la policía penitenciaria, **A5**, la cual, a su vez habló con la Encargada de Seguridad, **A4**, quien contactó a la **A3**, Médico de guardia del Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, para informarle el estado de salud de **VD**; profesional de la salud que, vía telefónica, sugirió la aplicación de supositorios de glicerina, pero que posteriormente, se solicita su presencia en el centro penitenciario femenil de manera urgente, por la condición de salud en que se encontraba **VD**, la cual, posterior a la realización de maniobras de respiración

²⁶ Ídem.

²⁷ Ídem.

²⁸ Ídem.

cardio pulmonar a **VD**, debido a la ausencia de respuesta a estímulos, determinó trasladarlo de emergencia al Hospital General de Zacatecas, lo cual, realizó acompañada de la Coordinadora de guardia del turno, **A7**. Nosocomio donde al ser revisado, se informó que **VD**, ya había fallecido.

37. Ahora bien, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, del estudio y análisis de cada una de las pruebas recabadas durante el procedimiento, advierte que, de la comparecencia de **VI**, persona privada de su libertad en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, concatenada con los testimonios de **T4**, **T1**, **T2** y **T3**, personas también privadas de su libertad en el mismo centro de reclusión, se desprende que, **VD**, comenzó a presentar malestar aproximadamente desde las 22:00 horas del 26 de junio de 2017, pero que, comenzó a intensificarse hasta las 02:00 horas del día 27 de junio de 2017.

38. Condición de salud de **VD**, de la cual, tuvo conocimiento el personal de seguridad y custodia, desde el momento en que comenzó a llorar y la policía penitenciaria **A6**, preguntó a **VI** qué tenía el niño, quien al comentarle lo que sucedía, le facilitó gotas de paracetamol; es decir, el 26 de junio de 2017, de acuerdo al testimonio de **VI**, a las 22:40 horas, **VD** despertó llorando, logrando conciliar el sueño hasta las 23:00 horas, posterior a la aplicación del medicamento. Sin embargo, a las 00:50 horas, **VD** vuelve a llorar, a lo que la Policía Penitenciaria **GUADALUPE**, le vuelve a facilitar gotas de paracetamol, con las cuales **VD**, vuelve a conciliar el sueño.

39. Pero, a las 02:00 horas, **VI** solicitó a la policía penitenciaria, **A5**, le facilitara las gotas del medicamento denominado Anara, mismo que le proporcionó después de 20 minutos, intervención que la policía penitenciaria no reconoce, en virtud a señalar que, su participación se suscitó a partir de las 04:20 horas del día 27 de junio de 2017, cuando **VI**, le solicitó ayuda porque observaba que **VD** no presentaba buen estado de salud, ya que no había defecado en 4 días, su corazón latía muy rápido y trasudaba frío en su cuerpo. Y que, es hasta las 04:30 horas que, esta servidora pública, hace del conocimiento a la Encargada de la Guardia de Seguridad y Custodia, **A4**, quien, de acuerdo con su parte informativo y testimonio vertido ante personal de esta Institución, se comunicó con **A3**, Médica adscrita al Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, la cual le sugirió la utilización de supositorios de glicerina.

40. Aseveración que, es confirmada por la **A3**, en su comparecencia rendida ante personal de este Organismo, así como en el parte informativo, rendido a la **A1**, Directora del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, al manifestar que, desde hace 3 años, prescribe medicamento por teléfono, cuando sostiene en su testimonio que, al ser informada de la condición de salud de **VD**, y tener conocimiento que, el centro penitenciario no cuenta con supositorios de glicerina, recomendó a la policía penitenciaria, **A4**, desde las 04:30 horas del 27 de junio de 2017, la excarcelación de **VD**, para que recibiera atención médica pediatría en el servicio de urgencias del Hospital General de Zacatecas.

41. Y que es hasta las 05:05 horas, en que a la galena le solicitan se presente de urgencia en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, desconociendo el motivo de la urgencia, momento en el cual, es cuando se percata que **VD**, no presenta respuesta a estímulos, procediendo a realizar respiración cardio pulmonar, sin obtener respuesta alguna, por lo que decide trasladar al menor en compañía de la Coordinadora de Guardia, **A7**, al Hospital General de Zacatecas; donde lamentablemente se confirma su muerte, a las 06:20 horas del 27 de junio de 2017.

42. Como se puede observar, existen una serie de irregularidades en el actuar del personal de Seguridad y Custodia, del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, así como, de la médica de guardia del Centro Regional de Reinserción Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, ya que debe precisarse como factor de mayor relevancia que, el centro penitenciario femenino, no cuenta con médico que brinde el servicio las 24 horas, según lo hizo del conocimiento la **A1**, Directora del Centro Penitenciario, al señalar que **A2**, entonces Médico adscrita al centro de reclusión femenino, únicamente, labora en un horario de las 09:00 a las

16:00 horas de lunes a viernes, por lo que las urgencias médicas, son atendidas por el médico de guardia del Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas.

43. Esto es, el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, trasgrede el derecho a la salud de las mujeres privadas de su libertad y de sus hijos que se encuentran bajo su cuidado, porque a partir de las 16:00 horas de lunes a viernes, así como, las 24 horas de los sábados y domingos, no se cuenta con personal médico. Ya que, el hecho de que el personal médico de guardia del Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, atienda las urgencias del establecimiento penitenciario femenino, no garantiza en lo absoluto el derecho a la salud de las mujeres privadas de su libertad y de sus menores hijos, que cohabitan con ellas. Teniendo presente que, el centro penitenciario varonil, tiene una población aproximada de más de mil personas privadas de su libertad, por lo que resulta insuficiente, para atender, además las urgencias de la población del centro penitenciario femenino.

44. En ese contexto, debe señalarse que, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, establece en su Regla 22, inciso 1), que, “[t]odo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de un médico calificado que deberá poseer algunos conocimientos psiquiátricos. Los servicios médicos deberán organizarse íntimamente vinculados con la administración general del servicio sanitario de la comunidad o de la nación. Deberán comprender un servicio psiquiátrico para el diagnóstico y, si fuere necesario, para el tratamiento de los casos de enfermedades mentales.”²⁹

45. Asimismo, en el inciso 2) de la misma regla, señala que, “[s]e dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento disponga de servicios internos de hospital, éstos estarán provistos del material, del instrumental y de los productos farmacéuticos necesario para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y el tratamiento adecuados. Además, el personal deberá poseer suficiente preparación profesional.”³⁰ Y en específico, respecto a las madres que se encuentran al cuidado de los hijos en el centro penitenciario, la Regla número 23, inciso 2), señala que, “[c]uando se permita a las madres reclusas conservar su niño, deberán tomarse disposiciones para organizar una guardería infantil, con personal calificado, donde estarán los niños cuando no se hallen atendidos por sus madres.”³¹

46. En adición a lo anterior, la Regla número 29, apartado 1, de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), establece que, “[t]oda decisión de permitir que un niño permanezca con su madre o padre en el establecimiento penitenciario se basará en el interés superior del niño. Cuando los niños puedan permanecer con su madre o padre, se tomarán disposiciones para: a) facilitar servicios internos o externos de guardería, con personal calificado, donde estarán los niños cuando no se hallen atendidos por su madre o padre; b) proporcionar servicios de atención sanitaria especiales para niños, incluidos servicios de reconocimiento médico inicial en el momento del ingreso y servicios de seguimiento constante de su desarrollo a cargo de especialistas.”³²

47. En ese sentido, la Regla número 49, de las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delinquentes (Reglas de Bangkok), precisa que, “[t]oda decisión de permitir que los niños permanezcan con sus madres en la cárcel se basará en el interés superior del niño. Los niños que se encuentren en la cárcel con sus madres nunca serán tratados como reclusos.”³³

²⁹ Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos, <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx>, fecha de consulta 6 de mayo de 2020.

³⁰ Ídem.

³¹ Ídem.

³² Ídem.

³³ Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delinquentes (Reglas de Bangkok), https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf, fecha de consulta 7 de mayo de 2020.

Asimismo, la Regla número 51, apartado 1, del mismo instrumento internacional, establece que, “[l]os niños que vivan con sus madres en la cárcel dispondrán de servicios permanentes de atención de salud, y su desarrollo será supervisado por especialistas, en colaboración con los servicios de salud de la comunidad.”

48. En atención a esas premisas, este Organismo tiene debidamente demostrado que, el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, en la fecha en que ocurrió el deceso de **VD**, no disponía de servicios permanentes de atención a la salud, al reconocer la **A1**, Directora del Centro Penitenciario, que éste no cuenta personal médico las 24 horas del día, precisando que la médico adscrita solo brinda el servicio, en un horario de las 09:00 a las 16:00 horas de lunes a viernes, por lo que las urgencias médicas, son atendidas por el médico de guardia del Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas.

49. En ese sentido, en relación a la inmediata y oportuna intervención médica por la condición de salud que presentaba **VD**, ya que cursaba taquicardia y diaforesis desde las 04:30 horas del día 27 de junio de 2017, se observa que **A3**, Médica adscrita al Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, le restó la importancia médica que ameritaba, lo anterior, cuando se tiene documentado que la policía penitenciaria, **A5** solicitó apoyo a la Encargada de Seguridad, **A4** y ésta a su vez a la galena, quien a decir de la Encargada de Seguridad, solo sugirió la aplicación de un supositorio de glicerina, porque se le informó que **VD** cursaba 4 días en constipación intestinal. Pero que, contrario a lo informado por la Encargada de Seguridad, la profesional de la salud, manifestó que ella, sugirió la excarcelación del menor para atención hospitalaria.

50. Afirmación médica que no se ajusta a la realidad, debido a que la responsable de solicitar una excarcelación para que **VD** recibiera atención médica de segundo nivel, es un profesional de la salud, y no, las policías penitenciarias de custodia, quienes no cuentan con el perfil o conocimientos en urgencias médicas. Incluso, la misma Encargada de la Guardia, vuelve a hablar a **A3**, Médica adscrita al Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, a las 05:05 horas, para que se presente de urgencia, la cual, llega hasta las 05:28 horas, esto es, 23 minutos después de que se le habló en calidad de urgencia, quien al observar a **VD**, éste ya no respondía a estímulos por lo que decidió trasladarlo, en compañía de la policía penitenciaria **A7** y el policía penitenciario **A8**, al Hospital General de Zacatecas, donde fue recibido a las 06:20 horas, donde **DH3**, Médico Pasante y **DH4**, Residente 1 de Pediatría, del Hospital General de Zacatecas “Luz González Cosío”, expresan el fallecimiento de **VD**.

51. Como se puede observar, **A3**, Médica adscrita al Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, tuvo conocimiento del estado de salud de **VD**, desde las 04:30 horas del 27 de junio de 2017 y, desde esa hora, en ningún momento hizo acto de presencia en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, máxime, porque de acuerdo a su testimonio, expresó que desde que recibió llamada de **A4**, Encargada de Seguridad en el centro penitenciario femenino, sugirió la excarcelación de **VD** para que recibiera atención médica hospitalaria; lo cual, evidentemente, genera mayor controversia, teniendo presente que, como profesional de la salud, debió haber valorado a **VD** de manera personal, para que así, se realizara su excarcelación y traslado a un hospital donde recibiría atención de segundo nivel. Vulnerando con ello, lo previsto en el Principio 1, 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, que señala, “[e]l personal de salud, especialmente los médicos, encargados 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.”³⁴

³⁴ 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, <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/MedicalEthics.aspx>, fecha de consulta 7 de mayo de 2020.

52. Incluso, también resulta relevante señalar que, cuando **A4**, Encargada de Seguridad en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, solicitó a la **A3**, Médica adscrita al Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, su presencia de urgencia en el centro penitenciario femenino a las 05:05 horas, la galena llegó hasta las 05:28 horas, es decir, 23 minutos después, que a decir de ésta, obedeció a la serie de filtros que tuvo que recorrer desde el centro penitenciario varonil donde se encuentra adscrita, hasta el centro de reclusión femenino, además de desconocer para qué se le requería.

53. Argumento que, a consideración de este Organismo, se encuentra alejado de la realidad, teniendo presente que, desde las 04:30 horas, fue informada de la condición de salud de **VD**, de acuerdo al testimonio e informe rendido por **A4**, Encargada de Seguridad en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, y que, desde esa hora, ella sugirió su excarcelación. Ahora bien, es importante señalar que, **A3**, tiene conocimiento de que ninguna persona puede abandonar el centro penitenciario por cuestiones de salud, sin la valoración e indicación del médico adscrito al establecimiento correspondiente, o bien, que tenga bajo su responsabilidad atender las cuestiones de salud en ese momento. Por lo que, de acuerdo con ello, el 27 de junio de 2017, es posible concluir que, la responsabilidad para la excarcelación de **VD** recaía sobre su persona.

54. Asimismo, cuando la profesional de la salud, traslada a **VD**, desde el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, hasta el Hospital General de Zacatecas "Luz González Cosío", de acuerdo a la nota médica elaborada a las 06:20 horas por **DH3**, Médico Pasante y **DH4**, Residente 1 de Pediatría, del Hospital General de Zacatecas "Luz González Cosío", donde se establece que el menor llega inconsciente, con palidez generalizada, pupilas arreactivas, sin frecuencia cardíaca, respiratoria y sin saturación de oxígeno, puede advertirse que el tiempo transcurrido, desde las 05:45 horas, que es el señalado por la galena, tanto en su testimonio como en su informe, como el de la hora en que salieron del Centro Regional de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, con rumbo al Hospital General de Zacatecas "Luz González Cosío", hasta las 06:20 horas, que es el establecido por el área de urgencias médica pediátricas, es de 35 minutos. Lo anterior, pese a que la distancia estimada entre ambos puntos es de 7.8 kilómetros. Distancia que, basados en la aplicación Google maps, puede recorrerse en un lapso de 10 minutos, a una velocidad promedio, es decir, a una velocidad que no es para atender a una emergencia.

55. En este contexto, esta Comisión advierte una vulneración al derecho a la salud de **VD**, y por ende, **VI**, por lo que hace a la dilación con que el personal de Seguridad y Custodia se condujo, al no gestionar la atención médica inmediata para el menor, pese al estado de gravedad en que éste se encontraba. Omisión que se atribuye a la Policía Penitenciaria de Custodia, **A5**, y a la Encargada de Seguridad, en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, **A4**, quienes minimizaron, por ausencia de conocimiento, que **VD** requería atención médica hospitalaria de urgencia. Es decir, esta Comisión advierte que, **A4**, incumplió con su deber de informar de tal circunstancia a **A1**, en su calidad de Directora del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas. En adición, se acreditó que la **A3**, Médico de guardia del Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, incumplió con su deber de garantizar el interés superior de **VD**, pues, pese a haber sido informada desde las 04:30 horas del 27 de junio de 2017, de que **VD** presentaba taquicardia (elevación de la frecuencia cardíaca) y diaforesis (sudoración abundante), no acudió a valorar por sí misma el estado de salud del menor, minimizando la situación, pese a saber que la integridad física de **VD** se encontraba comprometida.

56. Vulnerando con lo anterior, el interés superior de **VD**, ya que dicho principio, debe garantizarse a las hijas e hijos de las madres que se encuentran privadas de su libertad en un centro penitenciario, de acuerdo a lo previsto por la Regla número 29, apartado 1, inciso a), de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), Regla número 49, de las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delinquentes (Reglas de Bangkok), Principio X, párrafo sexto, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección

de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, 2, 3, 6, fracción I, 17, fracción I, 18, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

57. Lo anterior, nos hace tener debidamente demostrada, la responsabilidad institucional en que incurrió el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, por la ausencia de médico que brinde atención las 24 horas del día, no solo para las mujeres que se encuentran privadas de su libertad, sino para las hijas o hijos menores de tres años que, cohabitan con ellas en el centro penitenciario y que requieren, la atención de un médico especialista en pediatría.

58. Ya que, como se pudo constatar en los razonamientos expresados en los puntos precedentes, esta Comisión pudo demostrar que no existió la oportuna diligencia para que **VD** recibiera atención médica por parte de un profesional de la salud, debido a que el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, no cuenta con personal médico que brinde atención médica las 24 horas del día, a las madres e hijos e hijas que se encuentran en situación de reclusión, toda vez que dicho centro penitenciario, después de las 16:00 horas de lunes a viernes y en las 24 horas de los días sábados y domingos, depende del apoyo que proporciona el médico de guardia del Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas. Situación que genera, un gran estado de vulnerabilidad al derecho a la salud en caso de urgencia y de forma ordinaria, de las hijas o hijos que cohabitan con sus madres privadas de su libertad al interior del centro penitenciario, así como, a la salud de las propias mujeres reclusas. Circunstancia que deja de manifiesto el incumplimiento del Estado consistente en garantizar el acceso a la salud de las personas privadas de su libertad, así como de sus hijas e hijos que los acompañan. El cual debe ser inmediato e integral, y con carácter preventivo, de forma que su salud no se vea comprometida por tanto por la falta de atención médica oportuna, como del suministro de medicamentos.

59. Ahora bien, es importante precisar que, en el presente caso, la causa de muerte de **VD**, de conformidad con el contenido de la pericial médica elaborada por **P1**, Perito Médico Legista adscrita al Departamento de Medicina Legal de la Dirección General de Servicios Periciales, de la Fiscalía General de Justicia del Estado, de fecha 6 de marzo de 2018, consistió en cráneo hipertensivo, hidrocefalia, obstrucción congénita interventricular, esto es, una causa de muerte que no tiene relación con la presunta dilación de atención médica a **VD**; pero que nos hace tener debidamente demostrada, la responsabilidad institucional en que incurrió el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, por la ausencia de médico que brinde atención las 24 horas del día, no solo para las mujeres que se encuentran privadas de su libertad, sino para las hijas o hijos menores de tres años que, cohabitan con ellas en el centro penitenciario y que requieren, la atención de un médico especialista en pediatría.

60. Ahora bien, en el caso de estudio, además de las observaciones realizadas respecto al actuar del personal de custodia penitenciaria, como del personal médico adscrito al centro de reclusión, es de vital importancia analizar, el cumplimiento de los protocolos de ingreso y de permanencia de hijas e hijos que vivan en el centro penitenciario con sus madres. Ya que, es a partir de ese momento que, las autoridades penitenciaras, asumen la responsabilidad de garantizar el interés superior de los menores al interior del centro penitenciario.

61. Para lo cual, el Protocolo de Ingreso de las Hijas o Hijos que Vivan en el Centro Penitenciario con su Madre Privada de la Libertad, aprobado en el año 2016 y aplicado por la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado de Zacatecas, en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, precisa como punto inicial, la petición que realiza una madre privada de su libertad al Titular del centro penitenciario, la cual, así sucedió, según se encuentra demostrado con el manuscrito signado por **VI**, en fecha 22 de febrero de 2017, pero que dirige al H. Consejo Técnico Interdisciplinario y no a la Titular del Centro Penitenciario.

62. Luego, el mismo protocolo establece que, la petición realizada es evaluada por la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes, para después, emitir una

determinación relacionada con la pertinencia de que la hija o hijo menor de tres años de edad viva en el Centro Penitenciario, misma que deber ser notificada a la Titular del centro y a la solicitante; procedimiento que en el caso de análisis, no sucedió como lo establece el protocolo, en virtud a que la determinación de la pertinencia para que **VD**, viviera con **VI**, fue decidida por el Consejo Técnico Interdisciplinario de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social del Estado, en sesión de fecha 6 de marzo de 2017, según se demuestra en el Acuerdo de fecha 21 de marzo de 2017, suscrito por la **A1**, Directora del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas. Por lo que **VD**, ingresó al Centro Penitenciario a partir del 30 de marzo de 2017, de acuerdo al informe de autoridad rendido por la Directora del Centro Penitenciario, donde además precisó que, **VD**, a partir de esa fecha, permanecía con **VI** 15 días, para después egresar del centro, y estar al cuidado de **PP1**, por otros 15 días y, así, sucesivamente.

63. En ese entendido, del análisis de las documentales aportadas a este Organismo, respecto al expediente clínico de **VD**, en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, se puede apreciar que, solo existe una hoja de valoración titulada Historia clínica, la cual, no tiene registrada la fecha ni la hora, y se observa una serie de ausencias en el llenado del formato. Además, de la existencia de otras dos notas médicas de fecha 29 de mayo de 2017 y 26 de junio de 2017, donde en la primera, se observa que no tiene la hora de atención médica. Es decir, de acuerdo con el protocolo de referencia, se establece que, deben existir varias valoraciones médicas a **VD**, contadas desde el 30 de marzo de 2017, en que ingresó para permanecer con **VI**, a la fecha 27 de junio de 2017, en que pierde la vida. Teniendo en consideración que, **VD**, ingresaba quince días con su madre y egresaba del centro penitenciario, por otros quince días, cuando se encontraba al cuidado de su abuela paterna, por lo que se estima que, debieron existir un aproximado dos valoraciones médicas por mes.

64. Con lo cual, se vulnera no solo lo establecido en el protocolo de alusión, sino también, con lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, debido a que éste carece de las valoraciones médicas; asimismo, el historial clínico no cuenta con información indispensable, destacándose la fecha y hora en que éste se realizó, además, porque, la segunda nota médica, de fecha 26 de junio de 2017, adolece de la hora en que presuntamente, se realizó la valoración de **VD**.

65. Incluso, el mismo protocolo, establece que cuando se ingresa a los menores o se egresan, se levanta constancia firmada por la persona que lo entrega y por el personal de custodia que lo recibe, misma que no obra en el expediente de ejecución de **VI**, por lo que, de acuerdo con ello, se incumple con el procedimiento que establece el Protocolo de Ingreso de las Hijas o Hijos que Vivan en el Centro Penitenciario con su Madre Privada de la Libertad.

66. De la misma forma, esta Comisión advierte que, el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, incumple con el Protocolo de Permanencia de las Hijas o Hijos que Vivan en el Centro Penitenciario, cuando establece que la Titular o Responsable del Centro, deberá habilitar espacios adecuados para el desarrollo integral y servicios destinados al cuidado de la hija o hijo menor de tres años, asignar al personal capacitado para el cuidado de la hija o hijo mientras la madre realiza su plan de actividades, garantizar que la hija o hijo reciba atención médica y/o de urgencia, en instalaciones adecuadas; ya que, como se ha establecido en puntos párrafos precedentes, en el centro penitenciario no se cuenta con atención médica las 24 horas del día, por lo que resulta prioritario que, la Dirección de Prevención y Reinserción Social del Estado, gestione ante la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Zacatecas, los recursos presupuestales necesarias para que el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, tenga personal médico las 24 horas del día, además, de personal médico con especialidad en pediatría para la atención de las hijas o hijos menores de tres años que, cohabitan con sus madres privadas de su libertad en el centro penitenciario.

67. Asimismo, se incumple con el Protocolo de Egreso Temporal o Definitivo de las hijas e hijos que viven en el Centro Penitenciario con su madre privada de la libertad, remitido a este Organismo por **DP1**, entonces Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado, de fecha 4 de abril de 2018, en el que se establece que, cuando la hija o el hijo de la madre privada de la libertad realice visita a otros familiares, el personal del área médica, preferentemente un pediatra, deberá hacer una valoración de la niña o niño, y documentar el estado de salud en que éste es entregado. Situación que en el presente caso no sucedió, pese a que **VD** entraba y salía de manera regular. Situación que, aunada a la descrita en el párrafo precedente, denotan la responsabilidad institucional atribuible al Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, al no dar cumplimiento a los protocolos señalados, comprometiendo así la integridad física de los menores que ingresan o egresan de dicho establecimiento penitenciario, como ocurrió en el presente caso, al no garantizar que se lleve una vigilancia médica efectiva sobre las y los menores de las internas, que se traduzca en una protección de su salud y desarrollo pleno.

68. Además, carece de las instalaciones adecuadas para que los menores tengan un desarrollo integral, teniendo en consideración que en la fecha en que ocurrieron los hechos, **VI** cuidaba a **VD** en su celda, la cual, comparte con **T3**, **T1** y **T2**, según se desprende del testimonio realizado por estas a personal de este Organismo; es decir, **VI**, no se encontraba en ningún espacio que garantizara el desarrollo integral y servicios destinados al cuidado de **VD**.

69. En suma, para esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, se encuentra debidamente acreditado que, **A4** y **A5**, como personal de custodia penitenciaria en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, incurrieron en una ausencia de diligencia, para lograr que **VD**, fuese valorado de manera oportuna, vulnerando con ello, lo previsto por la Regla 33 de las Reglas de Bangkok, la cual precisa en su apartado 3 que, “[c]uando se permita que los niños permanezcan en la cárcel con sus madres, se sensibilizará también al personal penitenciario sobre las necesidades de desarrollo del niño y se le impartirán nociones básicas sobre la atención de la salud del niño a fin de que pueda reaccionar correctamente en caso de necesidad y de emergencia”³⁵.

70. Asimismo, **A3**, Médica adscrita al Centro de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, tardó aproximadamente 58 minutos en hacer acto de presencia en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, para valorar médicamente a **VD**; periodo de tiempo contado desde las 04:30 horas que le fue notificada la condición de salud del menor, hasta las 05:28 horas que se constituyó en el centro penitenciario varonil, pese a que, a las 05:05 horas, le fue solicitada su presencia de urgencia, vulnerando con ello, lo previsto en la Regla 52.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, la cual establece que, “[e]n los establecimientos cuya importancia exija el servicio continuo de uno o varios médicos, uno de ellos por lo menos residirá en el establecimiento o en su cercanía inmediata [...] En los demás establecimientos, el médico visitará diariamente a los presos y habitará lo bastante cerca del establecimiento a fin de que pueda acudir sin dilación cada vez que se presente un caso urgente.”³⁶ En concordancia con lo dispuesto en la Regla 29.1, inciso b), de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), que precisa, “[t]oda decisión de permitir que un niño permanezca con su madre o padre en el establecimiento penitenciario se basará en el interés superior del niño. Cuando los niños puedan permanecer con su madre o padre, se tomarán disposiciones para: [...] proporcionar servicios de atención sanitaria especiales para niños, incluidos servicios de reconocimiento médico inicial en el momento del ingreso y servicios de seguimiento constante de su desarrollo a cargo de especialistas.”³⁷

³⁵ Reglas de Bangkok, https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf, fecha de consulta 4 de mayo de 2020.

³⁶ Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx>, fecha de consulta 8 de mayo de 2020.

³⁷ Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf, fecha de consulta 8 de mayo de 2020.

71. Y de la misma forma, **A2**, Médica adscrita al Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, incurrió en omisiones en el llenado del historial clínico, que van desde la fecha y la hora de elaboración, antecedentes perinatales y posnatales. Al igual que las notas médicas, de fecha 29 de mayo de 2017 y 26 de junio de 2017, donde se omite asentar la hora, incumplimiento con ello, lo dispuesto en el apartado 6, 6.1, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 6.1.5, 6.1.6, 6.3.4, 7, 7.1, 7.1.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, que establece:

“[...]”

6 Del expediente clínico en consulta general y de especialidad

Deberá contar con:

6.1 Historia Clínica.

Deberá elaborarla el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular, deberá tener, en el orden señalado, los apartados siguientes:

6.1.1 Interrogatorio.- Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, en su caso, grupo étnico, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales patológicos (incluido uso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.12 de esta norma) y no patológicos, padecimiento actual (indagar acerca de tratamientos previos de tipo convencional, alternativos y tradicionales) e interrogatorio por aparatos y sistemas;

6.1.2 Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia del odontólogo, psicólogo, nutriólogo y otros profesionales de la salud;

6.1.3 Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros;

6.1.4 Diagnósticos o problemas clínicos;

6.1.5 Pronóstico;

6.1.6 Indicación terapéutica.

6.2 Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente. Describirá lo siguiente:

6.2.1 Evolución y actualización del cuadro clínico (en su caso, incluir abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas);

6.2.2 Signos vitales, según se considere necesario.

6.2.3 Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente;

6.2.4 Diagnósticos o problemas clínicos;

6.2.5 Pronóstico;

6.2.6 Tratamiento e indicaciones médicas; en el caso de medicamentos, señalando como mínimo la dosis, vía de administración y periodicidad.

6.3 Nota de Interconsulta.

La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico. La nota deberá elaborarla el médico consultado y deberá contar con:

6.3.1 Criterios diagnósticos;

6.3.2 Plan de estudios;

6.3.3 Sugerencias diagnósticas y tratamiento; y

6.3.4 Los demás que marca el numeral 7.1 de esta norma [...]

7 De las notas médicas en urgencias

7.1 Inicial.

Deberá elaborarla el médico y deberá contener lo siguiente:

7.1.1 Fecha y hora en que se otorga el servicio [...].

72. De acuerdo con lo anterior, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, advierte que se vulneró en perjuicio de **VD** y **VI**, el derecho a la salud, incumpléndose así con el interés superior del menor, contemplado en los artículos 1, 4, párrafo cuarto, 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 2 de la Ley General de Salud, 11 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, las Reglas 22.1, 23.1, 23.2, 24, 25.1, de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos; Reglas 24.1, 26.1, 27.1, 27.2, 28, 29, 30, 31 y 32, Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela). Artículo 6 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, principio 1º de los Principios de Ética Médica Aplicables a la Función del Personal de Salud, especialmente los Médicos, en la Protección de Personas Presas y Detenidas contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes, artículo 25.1 y 25.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

VII. CONCLUSIONES DEL CASO.

1. Esta Comisión rechaza la vulneración al derecho de la niñez, con relación a su derecho a la salud, en conexidad al deber del Estado garante de los menores que se encuentra al cuidado de sus madres, como personas privadas de su libertad, y en consecuencia del interés superior del menor, atribuible a **A4** y **A5**, quienes como personal de custodia penitenciaria en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, incurrieron en una ausencia de diligencia, para lograr que **VD**, fuese valorado de manera oportuna, vulnerando con ello, lo previsto por la Regla 33 de las Reglas de Bangkok, la cual precisa en su apartado 3 que, “[c]uando se permita que los niños permanezcan en la cárcel con sus madres, se sensibilizará también al personal penitenciario sobre las necesidades de desarrollo del niño y se le impartirán nociones básicas sobre la atención de la salud del niño a fin de que pueda reaccionar correctamente en caso de necesidad y de emergencia”³⁸.

2. Asimismo, este Organismo arriba a la conclusión de que existe responsabilidad atribuible a la **A3**, Médica adscrita al Centro de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, quien tardó aproximadamente 58 minutos en hacer acto de presencia en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, para valorar médicamente a **VD**; periodo de tiempo contado desde las 04:30 horas que le fue notificada la condición de salud del menor, hasta las 05:28 horas que se constituyó en el centro penitenciario varonil, pese a que, a las 05:05 horas, le fue solicitada su presencia de urgencia, vulnerando con ello, lo previsto en la Regla 52.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, la cual establece que, “[e]n los establecimientos cuya importancia exija el servicio continuo de uno o varios médicos, uno de ellos por lo menos residirá en el establecimiento o en su cercanía inmediata [...] En los demás establecimientos, el médico visitará diariamente a los presos y habitará lo bastante cerca del establecimiento a fin de que pueda acudir sin dilación cada vez que se presente un caso urgente.”³⁹ En concordancia con lo dispuesto en la Regla 29.1, inciso b), de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), que precisa, “[t]oda decisión de permitir que un niño permanezca con su madre o padre en el establecimiento penitenciario se basará en el interés superior del niño. Cuando los niños puedan permanecer con su madre o padre, se tomarán disposiciones para: [...] proporcionar servicios de atención sanitaria especiales para niños, incluidos servicios de reconocimiento médico inicial en el

³⁸ Reglas de Bangkok, https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Bangkok_Rules_ESP_24032015.pdf, fecha de consulta 4 de mayo de 2020.

³⁹ Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/TreatmentOfPrisoners.aspx>, fecha de consulta 8 de mayo de 2020.

momento del ingreso y servicios de seguimiento constante de su desarrollo a cargo de especialistas.”⁴⁰

3. De la misma forma, **A2**, Médica adscrita al Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, incurrió en omisiones en el llenado del historial clínico, que van desde la fecha y la hora de elaboración, antecedentes perinatales y posnatales. Al igual que las notas médicas, de fecha 29 de mayo de 2017 y 26 de junio de 2017, donde se omite asentar la hora, incumplimiento con ello, lo dispuesto en el apartado 6, 6.1, 6.1.1, 6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 6.1.5, 6.1.6, 6.3.4, 7, 7.1, 7.1.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, que establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

4. Finalmente, esta Comisión advierte la existencia de una responsabilidad institucional, consistente en el incumplimiento de los Protocolos de Ingreso de las Hijas o Hijos que Vivan en el Centro Penitenciario con su Madre Privada de la Libertad, Protocolo de Permanencia de las Hijas o Hijos que Vivan en el Centro Penitenciario y, Protocolo de Egreso Temporal o Definitivo de las hijas e hijos que viven en el Centro Penitenciario con su madre privada de la libertad, ya que el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil, de Cieneguillas, Zacatecas, no sólo carece de personal médico que brinde atención las 24 horas, sino que, en adición, no cuenta con personal médico especializado en pediatría, como se recomienda por los estándares internacionales y nacionales, que realice una valoración médica oportuna y puntual de las y los menores que ingresan, permanecen o bien, egresan del centro. Vulnerando con ello el deber que el Estado tiene de garantizar no sólo el acceso a la salud, sino el desarrollo pleno y seguridad de los menores que acompañan a sus madres en reclusión. Independientemente de que estos vivan de manera permanente con ellas, o bien, como en el caso, materia de esta Recomendación, permanezcan por ciertos periodos con ellas, y otros con sus familiares. Toda vez que, al estar sus madres en reclusión, éstas no pueden satisfacer todas las necesidades de sus hijos para garantizarles un desarrollo pleno. Por lo cual, el Estado tendrá la obligación de asegurarles la protección y ejercicio de sus derechos, con el fin de evitar que sus carencias afecten el desarrollo e integridad de las niñas y niños que las acompañan.

VIII. REPARACIONES

1. De conformidad con lo establecido en los artículos 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el artículo 51 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público estatal, mediante la presente recomendación se busca incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos.

2. Dicha reparación, de conformidad con 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*”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 2005, las violaciones de derechos humanos deben contemplar, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de ésta, una reparación plena y efectiva en las formas siguientes: restitución, rehabilitación, satisfacción, indemnización, deber de investigar y garantías de no repetición.

Las reparaciones se contemplan también en la Ley General de Víctimas, en sus artículos 1, último párrafo, 7, fracción I y II, y particularmente en el texto legal del artículo 26, que establece

⁴⁰ Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf, fecha de consulta 8 de mayo de 2020.

que “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”, además por lo previsto en el artículo 27 del mismo ordenamiento legal.

A) De la indemnización.

1. La indemnización es una medida compensatoria que busca reparar los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de las violaciones a derechos humanos, entre los que se incluyen: el daño físico o mental; la pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales; los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante; los perjuicios morales; los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos, psicológicos y sociales⁴¹.

2. En el caso motivo de esta Recomendación, resulta procedente el pago de una indemnización, por la afectación económicas causada a **VI**, con motivo de los gastos funerarios que tuvo que erogar a consecuencia del deceso de **VD**, y en su caso, por la afectación emocional que le fuera ocasionada por el personal de custodia penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, así como, por el personal médico adscrito al mismo centro penitenciario femenino, como, al diverso Centro Regional de Reinserción Social Varonil de Cieneguillas, Zacatecas, el día en que ocurrieron los hechos, al no recibir el auxilio y la atención médica oportuna, pese a que la salud de **VD** estaba evidentemente comprometida.

B) De la rehabilitación.

1. Las medidas de rehabilitación buscan reducir los padecimientos físicos y psicológicos de las víctimas, a través del otorgamiento de servicios de atención médica, psicológica, jurídica y social que éstas requieran⁴².

2. En el asunto de estudio, los servicios de atención psicológica, con especialidad en tanatología, deberán otorgarse a favor de **VI**, por la posible afectación causada en su salud emocional, con motivo de haberse vulnerado el derecho a la salud de **VD**. Lo anterior, a fin de que **VI** tenga un manejo adecuado de duelo por la pérdida de la vida de **VD**.

C) De las medidas de satisfacción.

1. Estas medidas contemplan la verificación de los hechos y la relevación de la verdad, así como aplicación de sanciones jurídicas o administrativas a los responsables de las violaciones⁴³. Por lo anterior, se requiere que el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Zacatecas, proceda a realizar la investigación administrativa que corresponda, a fin de determinar la responsabilidad y sanción específica a la que se hayan hecho acreedoras tanto las custodias penitenciarias, como el personal médico involucrado, que vulneraron los derechos humanos de **VI** y de **VD**.

D) De las garantías de no repetición.

1. A fin de prevenir la violación de los derechos mencionados en párrafos precedentes, resulta indispensable que la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Zacatecas, realice las

⁴¹ Numeral 20 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, Asamblea General de las Naciones Unidas, 16 de diciembre de 2005.

⁴² Ibid., Numeral 21.

⁴³ Numeral 22 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 Derecho de la niñez, con relación a su derecho a la salud, en conexidad al deber del Estado garante de los menores que se encuentra al cuidado de sus madres, como personas privadas de su libertad.reparaciones, Asamblea General de las Naciones Unidas, 16 de diciembre de 2005.

gestiones presupuestales pertinentes, para que el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, cuente con personal médico las 24 horas del día, así como, con personal médico con especialidad en pediatría, que permita garantizar el derecho a la salud de las hijas o hijos que vivan en el centro penitenciario con sus madres privadas de la libertad.

2. Asimismo, se deberán realizar las gestiones administrativas necesarias para garantizar que el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, cuente con los insumos y medicamentos necesarios para que las emergencias médicas sean atendidas de manera oportuna, y no se comprometa la integridad física de las mujeres en situación de reclusión, y de las hijas e hijos que las acompañan, debido a la falta de medicamentos e insumos necesarios que permitan brindarles la atención médica que requieran.

3. De igual manera, diseñe un programa de capacitaciones periódicas dirigidas al personal de custodia penitenciaria, en materia de respeto a los derechos humanos, relativos al derecho de la niñez, con relación a su derecho a la salud, en conexidad al deber del Estado garante de los menores que se encuentra al cuidado de sus madres, como personas privadas de su libertad, a efecto de que no vuelvan a repetirse este tipo de incidentes.

IX. RECOMENDACIONES.

Por lo anterior, y con fundamento en los 1 y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 2, 3, 4, 8, 17, 37, 51, 53, 54, 56, 57 y 58 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas se emiten las siguientes Recomendaciones:

PRIMERA. En el plazo máximo de un mes, contado a partir de la notificación de la presente Recomendación, se inscriba en el Registro Estatal de Víctimas a **VD**, como víctima directa de violaciones a su derecho a la salud, en conexidad al deber del Estado garante de los menores que se encuentra al cuidado de sus madres, y a **VI**, en su calidad de víctima indirecta, respecto a las omisiones institucionales en que incurrió el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas. Lo anterior a fin de que, en el plazo máximo de un año, se garantice su acceso oportuno y efectivo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas.

SEGUNDA. En un plazo máximo de un mes, contado a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realice la contratación de personal médico suficiente, para que se proporcione servicio médico las 24 horas del día a las mujeres privadas de su libertad en el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, así como, personal médico con especialidad en pediatría, para la atención médica de los hijos menores de tres años que cohabitan con ellas.

TERCERA. En el plazo máximo de un mes, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se garantice que el Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, cuente con los insumos y medicamentos necesarios para brindar la atención médica que se requiere, así como para atender las emergencias médicas que puedan presentarse. Toda vez que, la falta de estos, trae como consecuencia que las enfermedades de las mujeres en reclusión, y las de sus hijas e hijos, no sean atendidas de manera oportuna, al no contarse con los medicamentos básicos suficientes para ello.

CUARTA. En el plazo máximo de un mes, contado a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se realice el reconocimiento médico de las hijas e hijos que ingresen al Centro Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, así como el reconocimiento médico de estos al momento que salgan de visita con sus familiares. Asimismo, que se implemente un programa de atención médica general y especializada, para que éstos cuenten con revisiones médicas periódicas, que permita tener un control pediátrico efectivo, a fin de prevenir cualquier inconveniente que pudiera afectar su desarrollo pleno.

QUINTA. En un plazo máximo de un mes, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se inicien los procedimientos de responsabilidad correspondientes, a fin de que las servidoras públicas responsables de las violaciones a los derechos humanos señaladas en la presente Recomendación, sean debidamente sancionadas.

SEXTA. En un plazo máximo de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se capacite al personal médico del Centro Estatal de Reinserción Social Femenil de Cieneguillas, Zacatecas, en el tema del expediente clínico, el cual prevé la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, relativa a los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

SÉPTIMA. En un plazo máximo de tres meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se capacite al personal de custodia penitenciaria, en los Protocolo de Ingreso de las Hijas o Hijos que Vivan en el Centro Penitenciario con su Madre Privada de la Libertad, Protocolo de Permanencia de las Hijas o Hijos que Vivan en el Centro Penitenciario, y Protocolo de Egreso Temporal o Definitivo de las hijas e hijos que viven en el Centro Penitenciario con su madre privada de la libertad, así como en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Mandela), Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok).

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 53, párrafo segundo de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, se hace del conocimiento de la autoridad a la que va dirigida esta Recomendación, que dispone de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente en que ésta se le notifique, para que manifieste si la acepta o no, en el entendido de que, de no aceptarla, su respuesta se hará del conocimiento de la opinión pública. En caso de que la acepte, se le notifica que dispone de un plazo de 15 días, contados a partir del vencimiento del término del que disponía para responder sobre la aceptación, a fin de enviar las pruebas de su cumplimiento.

Por último, hágasele saber a los familiares del finado, el resultado de la presente recomendación y de conformidad con el artículo 61 de la Ley de este Organismo, que dispone de 30 días naturales, computados a partir de la fecha de notificación del presente documento, para que en caso de que exista inconformidad con la misma, interponga el recurso de impugnación correspondiente ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Así lo determina y firma

**DRA. EN D. MA. DE LA LUZ DOMÍNGUEZ CAMPOS
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE DERECHOS
HUMANOS DEL ESTADO DE ZACATECAS**