



RECOMENDACIÓN No.35/2015

SOBRE EL CASO DE VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN A LA SALUD QUE SE COMETIÓ EN AGRAVIO DE V1, EN EL CENTRO PREVENTIVO Y DE REINSERCIÓN SOCIAL DE SAN LUIS POTOSÍ.

San Luis Potosí, S.L.P., a 13 de octubre de 2015.

COMANDANTE ARTURO ALEJANDRO BARRERA GENCHI DIRECCIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL

Distinguido Director:

1

1. La Comisión Estatal de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; 3, 4, 7 fracción I, 26 fracción VII, 33 fracciones IV y XI, 137 y 140 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, así como 111, 112, 113 y 114 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias contenidas en el expediente 3VQU-53/2015, sobre el caso de violaciones a los derechos humanos en agravio de V1.

2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 22 fracción I, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, y 3, fracciones XV y XX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, y con el propósito de proteger los nombres y datos de las personas involucradas en la presente recomendación, se omitirá su publicidad. Esta información solamente se hará de su conocimiento a través de un listado anexo que describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de que dicte las medidas de protección correspondiente, y visto los siguientes:



I. HECHOS

3. Este Organismo Estatal inició la investigación por posibles violaciones a los derechos humanos de V1, atribuibles a servidores públicos del Centro Preventivo y Reinserción Social de San Luis Potosí, en relación con la omisión para que se otorgara atención médica adecuada a su padecimiento.

4. El 7 de marzo de 2015, V1, persona privada de su libertad en el Centro de Reclusión antes citado, manifestó que desde 2014, se le diagnosticó como portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana; sin embargo, no se le brindó la atención médica especializada de manera inmediata.

5. La víctima señaló que desde de junio de 2014, le realizaron unos estudios donde fue confirmado su padecimiento y fue hasta septiembre de 2014 cuando se registró su expediente en el Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) de la Secretaría de Salud, sin embargo las autoridades penitenciarias fueron omisas en dar seguimiento a la atención médica y al tratamiento médico que le corresponde.

2

6. Para la investigación de la queja, este Organismo Estatal radicó el expediente 3VQU-53/2015, dentro del cual se recopilaron datos y documentos relacionados con los hechos, se solicitó información a las autoridades señaladas como responsables, se entrevistó a la víctima, evidencias que en su conjunto serán valoradas en el capítulo de Observaciones de la presente.

II. EVIDENCIAS

7. Queja presentada por V1, de 7 de marzo de 2015, en la que denunció presuntas violaciones a sus derechos humanos, atribuibles a servidores públicos del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, por no brindarle la atención médica especializada que requiere, por ser una persona con diagnóstico positivo o portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana.



8. Entrevista con el Director del Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones en Transmisión Sexual (CAPASITS), que consta en acta circunstanciada de 9 de marzo de 2015, quien manifestó que el caso de V1 ya estaba detectado, lo tenían registrado y se le proporcionó atención médica por parte de esa unidad médica en septiembre de 2014.

9. Entrevista con V1, que consta en Acta Circunstanciada de 27 marzo de 2015, quien manifestó que cuando fue atendido por personal médico de la clínica varonil del Centro Penitenciario, les informó que era portador de VIH; no obstante, consideró que las autoridades penitenciarias no le dieron seguimiento adecuado a su padecimiento, ya que le manifestaron que para acceder a la atención médica especializada, era necesario estar inscrito en el padrón de beneficiarios del Seguro Popular, para luego ser canalizado al Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual.

3

10. Acta Circunstanciada de 27 de marzo de 2015, en la que personal de este Organismo hace constar la entrevista realizada con el Encargado de la Subdirección Médica del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, quien manifestó que V1 no fue dado de alta en el Seguro Popular porque no entregó los documentos originales para el trámite.

11. Entrevista con V1, de 8 de abril de 2015, quien señaló que el 23 de marzo fue llevado al Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" de esta Ciudad, donde fue atendido por una enfermedad distinta a su padecimiento; además, señaló que la Trabajadora Social del Centro Penitenciario se encontraba realizando los trámites correspondientes para darlo de alta en el Seguro Popular, para poder recibir el tratamiento que requería en el CAPASITS.

12. Oficio 3VMP-0002/15, de 21 de abril de 2015, por el que esta Comisión Estatal emite Medidas Precautorias a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social, en el que solicitó garantizar la salud y atención médica requerida por V1, interno en el Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

13. Oficio DGPRS/UP-3362/2015, de 23 de abril de 2015, firmado por el Encargado del Despacho de la Dirección General de Prevención y Reinserción Social, en el que aceptó la Medida Precautoria emitida por este Organismo Estatal con el fin de garantizar la atención médica de V1.

14. Oficio SJ-5497/2015, del 8 de mayo de 2015, a través del cual el Director del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, informó que a V1 le realizaron crioterapia en el servicio de dermatología en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", y que el tratamiento se encuentra en análisis para que el CAPASITS pueda brindar su seguimiento.

15. Expediente clínico que se integró a V1 en la Subdirección Médica del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, de cuyas constancias se destaca lo siguiente:

4

15.1. Oficio de canalización, de 2 de julio de 2014, dirigido al Director del CAPASITS, por médico adscrito al Centro Penitenciario en el que se le hace conocimiento que a V1 se le realizaron análisis clínicos previamente autorizados en los cuales obtuvo resultados reactivos en las muestras para H.I.V Ag/Ab, y que se ha mantenido estable en consulta externa, sin encontrar compromiso orgánico respiratorio, abdominal o dérmico.

15.2 Nota médica, de 25 de noviembre de 2014 en la que personal médico adscrito a la Subdirección Médica anotó que se realizó formato de notificación y reporte epidemiológico al que se anexan copias de reporte federal de positividad por: Western Blot y Carga viral.

15.3 Hoja de Referencia, de 18 de diciembre de 2014 en la cual la Subdirección Médica del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, canaliza a V1 al servicio de consulta en CAPASITS, como parte del seguimiento para su control con diagnóstico de VIH.



15.4 Hoja de contra referencia, de 18 de diciembre de 2014, en la que se señala sugerencia en tratamiento de vigilancia para VIH, que se realice llamada en la segunda semana de enero de 2015, para programar carga viral y conteo de linfocitos, y programar cita para resultados.

15.5. Oficio de 2 de julio de 2014, que se envía al Director del CAPASITS firmado por el médico especializado adscrito al Centro Penitenciario, donde se le hace conocimiento que a V1 se le realizaron análisis clínicos en los cuales obtuvo resultados reactivos en las muestras para H.I.V Ag/Ab, y que se ha mantenido estable en consulta externa sin compromiso orgánico respiratorio, abdominal o dérmico, se canaliza para su valoración y seguimiento específico, anexando la siguiente información:

15.6. Análisis clínico, del 4 de junio de 2014, elaborado por el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" de San Luis Potosí, donde se obtuvo resultado "activo" en las pruebas de HIV Ag/Ab de V1.

15.7. Análisis clínico, del 23 de junio de 2014, elaborado por el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" de San Luis Potosí, donde se obtuvo resultado "reactivo" en las pruebas de HIV Ag/Ab de V1.

16. Oficio 5122/2015, de 21 de abril de 2015, mediante el cual el Director del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, en relación a los hechos de la queja, anexó estudio médico de 23 de abril de 2015, elaborado por médico adscrito al Centro Penitenciario, en el que se señaló en el área de antecedentes patológicos, que V1 es portador de VIH desde abril de 2014.

17. Acta Circunstanciada de 15 de mayo de 2015, en la que personal de este Organismo hace constar la entrevista realizada a V1, quien manifestó que desde hace un año que le diagnosticaron VIH positivo, y consideró que no le han proporcionado el tratamiento para su enfermedad, por lo que teme pueda tener consecuencias graves y de difícil reparación para su salud.



18. Oficio 12287, de 15 de mayo de 2015 firmado por el Subdirector de Asuntos Jurídicos del Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de San Luis Potosí, en el que informó que V1 se encuentra registrado y con expediente de CAPASITS de San Luis Potosí, con diagnóstico de infección por VIH realizado en septiembre de 2014, el cual se encuentra en seguimiento y con pronóstico reservado a evolución clínica.

19. Oficio DGPRS/UP-4047/2015, de 25 de mayo de 2015, signado por la entonces Directora General de Prevención y Reinserción Social de San Luis Potosí, en el cual informó que V1 fue enviado al CAPASITS, quedando pendiente el estudio de la carga viral, así como la gestión de medicamentos, ya que no cuenta con Seguro Popular, lo que refirió como limitante para acceder a su tratamiento.

20. Acta Circunstanciada de 29 de mayo de 2015, en la que personal de este Organismo hace constar que se constituyó en el área médico legal del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto", donde se revisó el expediente médico de V1, el cual se integró a partir del 21 de agosto de 2014, en el que se observó un diagnóstico de VIH positivo, aun sin tratamiento.

21. Entrevista realizada a V1, el 3 de junio de 2015, quien manifestó que por indicaciones del personal médico del Centro Penitenciario, no le era posible la ingesta de vitaminas ni medicamentos hasta que se llevara a cabo la carga viral para determinar la cantidad de partículas virales.

22. Oficio 4797, de 9 de junio de 2015, por el cual el jefe de la jurisdicción médica de San Luis Potosí, informó que de acuerdo al oficio de colaboración enviado por este Organismo, se designó a un médico internista para realizar la valoración clínica y la solicitud para los exámenes de laboratorio que requiere V1.

23. Oficio 5820, de 10 de julio de 2015, signado por el Jefe de la Jurisdicción médica de San Luis Potosí, para informar sobre los resultados de la valoración médica realizada a V1, al que adjuntó la siguiente información:



23.1. Resumen clínico de V1, en el que se precisó que en octubre de 2014, se realizaron las pruebas ELISA y Western Blot, obteniendo resultado de positivos en ambos, por lo que la impresión diagnóstica a la fecha es de infección por VIH probablemente estadio A1 en vigilancia.

23.2. Examen de Carga Viral donde obtuvo un total de 162 de copias de RNA por mililitro de plasma, ubicándose en el rango de los parámetros bajos de la infección y cuantificación de linfocitos CD4, pero que se encuentra dentro de los parámetros normales considerados para su edad.

24. Oficio 7538, de 2 de septiembre de 2015, elaborado por el Jefe de la Jurisdicción médica de San Luis Potosí, en el que remite opinión técnica especializada respecto al cumplimiento de los protocolos de atención en la detección de VIH en el caso de V1, misma que elaboró el Director del Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual adjuntando la siguiente información:

7

24.1. Oficio de 1 de septiembre de 2015, signado por el Director del CAPASITS, en el que informó que dentro del expediente médico de V1 remitido por este Organismo, se observó el incumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, en su numeral 6.3 respecto a la inexistencia de carta de consentimiento informado para la realización de pruebas de VIH por parte de la víctima, y en su numeral 6.5 por la falta de copia de formato de notificación epidemiológica del caso.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

25. V1, persona privada de su libertad en el Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, fue diagnosticado como portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana, de acuerdo con los análisis realizados en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" de San Luis Potosí, y a partir de la detección de su enfermedad denunció que no se le brindó la atención médica especializada



de manera oportuna, ni los estudios correspondientes para determinar el tratamiento a seguir.

26. En su denuncia la víctima manifestó que las autoridades penitenciarias fueron omisas en brindarle la atención médica especializada, ya que desde junio de 2014, cuando le practicaron los primeros exámenes, no se le canalizó para la atención médica, y fue hasta el 18 de diciembre de 2014, que fue atendido por el Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones en Transmisión Sexual (CAPASITS), quedando pendiente la práctica de estudios para determinar la carga viral y el conteo de linfocitos, debido a que no se realizaron las gestiones por parte del Centro de Reclusión.

27. El 21 de abril de 2015, esta Comisión emitió medida precautoria a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social de San Luis Potosí, con el fin de garantizar la salud y la atención médica requerida para el padecimiento de V1. Sin embargo, esa Dirección General informó que no le proporcionó la atención médica especializada de manera inmediata a la víctima, debido a que la misma no cuenta con Seguro Popular, además de que esa Institución no ha suscrito un convenio de colaboración para el programa estatal de VIH/SIDA con la Secretaría de Salud de San Luis Potosí.

28. Derivado de lo anterior, el 9 de junio de 2015, este Organismo solicitó las gestiones necesarias para que se realizaran los exámenes para conocer el estado de salud de V1, obteniendo como resultado una infección por VIH en grado A1, y con datos de que su caso fue registrado por el CAPASITS.

IV. OBSERVACIONES

29. Antes de entrar al estudio de las violaciones a Derechos Humanos, esta Comisión Estatal precisa que es importante señalar que la actuación de toda autoridad debe tener como objetivo principal el respeto, protección y garantía de los derechos humanos, por lo que este Organismo Estatal hace hincapié en la necesidad de que los servidores públicos cumplan con el deber que les exige el



cargo público, que lo realicen con la debida diligencia en el marco de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de que todas las autoridades están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos.

30. Previo al análisis y valoración de los datos que se recabaron en la presente es pertinente enfatizar que el Estado de derecho sienta sus bases en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuyo texto se reconoce un catálogo de derechos humanos, sin que sea admisible ninguna distinción motivada por origen étnico o nacional, género, edad, capacidades diferente, condición social, estado de salud, religión, opiniones, preferencias, estado civil o cualquiera otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos humanos y las libertades fundamentales.

9

31. En tal sentido, del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que se integraron al expediente de queja 3VQU-53/15, se encontraron elementos suficientes que permiten acreditar que en el presente caso se vulneró el derecho humano a la Protección de la Salud en agravio de V1 por actos atribuibles a las autoridades penitenciarias encargadas de la administración del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, consistentes en la omisión para brindarle la atención médica especializada que su padecimiento requiere, en atención a las siguientes consideraciones:

32. De los elementos de convicción que se recabaron en la investigación del presente asunto, se observó que el 7 de junio de 2014, V1 fue diagnosticado con el Virus de Inmunodeficiencia Humana positivo según los análisis realizados en el Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" de San Luis Potosí, sin que se le haya brindado la atención médica oportuna e inmediata para confirmar su diagnóstico, se le aplicaron estudios específicos para conocer el estado de salud y el grado en que se encontraba su padecimiento.



33. Lo anterior fue confirmado el 18 de septiembre de 2014, por parte del personal médico del Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual, al diagnosticar a V1 con infección por VIH, lo que incluso confirmó en el mes de octubre de ese año, al dar positivo en las pruebas ELISA y Western Blot.

34. La víctima denunció que al ser diagnosticado como portador de VIH positivo, fue canalizado para consulta externa al Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" de San Luis Potosí; sin embargo, solo se le brindó el tratamiento de otros padecimientos, ya que en lo referente al VIH, no se confirmó su estado de salud ni recibió tratamiento ni medicamento, ya que las autoridades del Centro Penitenciario le informaron que era necesario ser beneficiario del Seguro Popular, para recibir atención médica especializada por parte del Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en SIDA e Infecciones en Transmisión Sexual, CAPASITS.

10

35. Del contenido del informe que rindieron las autoridades del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí, se desprende que la autoridad penitenciaria únicamente notificó y realizó reporte epidemiológico al que anexó copias del reporte federal de positividad, observándose que posterior a esto solamente canalizó a V1 al Hospital Central, para que fuera atendido por otros padecimientos, lo cual pone en evidencia que desde que la autoridad penitenciaria tomó conocimiento del padecimiento de la víctima no realizó acciones inmediatas tendientes a confirmar el padecimiento, conocer en qué fase se encontraba y si requería tratamiento inmediato.

36. En efecto, de la información que se recabó, se pudo advertir que V1 fue atendido en la clínica del Centro Penitenciario en junio de 2014, desde que la víctima indicó al personal médico que era portador de VIH, y solamente fue remitido al Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" como consta en el expediente clínico; además, se destaca que de las constancias que integran el expediente clínico que se inició en el Hospital Central, se advirtió que la víctima fue diagnosticada con VIH, sin que a esa fecha se le haya dado un seguimiento o tratamiento.



37. Con el propósito de garantizar la protección de su derecho a la salud, este Organismo emitió una Medida Precautoria a la Dirección General de Prevención y Reinserción Social consistentes en garantizar la atención médica a V1, las cuales fueron aceptadas instruyendo al Director del Centro Penitenciario de esta Capital que realizara las acciones necesarias para garantizar la salud de la víctima; no obstante, las medidas no se cumplieron totalmente, al no brindarse atención médica especializada oportuna, bajo el argumento de que no tenía Seguro Popular, y que no tenían convenio con otras Instituciones para atender el padecimiento de V1.

38. En este contexto, esta Comisión observó que V1 no recibió la atención médica especializada ni oportuna por parte de las autoridades encargadas del sistema penitenciario del Estado, quedando en evidencia que no se le otorgó la atención médica que requería, al ser diagnosticado como portador de VIH, no se realizaron con prontitud las pruebas tanto para confirmar el padecimiento, como para conocer el avance o afectación que el virus provocaba en la salud de la víctima.

11

39. Si bien la evidencia, permite constatar que las autoridades penitenciarias han realizado las acciones necesarias para atender a V1 por padecimientos generales, no se observó el seguimiento adecuado para determinar el estado de salud de la víctima, es decir, si requería de atención inmediata y oportuna, ya que la autoridad penitenciaria tiene la obligación de salvaguardar la salud de las personas privadas de su libertad, incumpliendo con el deber de proteger y garantizar los derechos humanos, la protección a la salud, y brindar la atención médica especializada necesaria para la reinserción social de la víctima, en los términos del artículo 1, párrafo tercero, artículo 4, párrafo cuarto, y artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

40. En efecto, la autoridad penitenciaria debe asegurar en todo momento la salud de las personas privadas de su libertad, toda vez que por su estado de reclusión, se encuentran en un estado de constante inseguridad e indefensión, siendo imposible obtener una atención médica integral como se evidenció en el presente caso ya que las autoridades penitenciarias en su oficio DGPRS/OP/4047/2015, de



25 de mayo de 2015, reconocieron que V1 no recibía el tratamiento por no encontrarse afiliado al Seguro Popular, ni se tenía convenio con la Secretaría de Salud, por lo que no ha seguido un tratamiento adecuado.

41. Ahora bien, a partir de la intervención de este Organismo se solicitó a personal de la Jurisdicción Sanitaria de Servicios de Salud de San Luis Potosí, realizara una valoración y estudios médicos a V1 para determinar el estado de su padecimiento, determinando el 10 de julio de 2015, que contaba con una infección por VIH probablemente estadio A1, debiendo estar en vigilancia, además en su opinión médica señaló que el Centro Penitenciario tiene la obligación de brindar la atención médica a V1, sin importar si esté o no registrado ante el Seguro Popular.

42. En el caso es de advertirse que las autoridades penitenciarias tienen la obligación de brindar la atención médica que V1 requiere. En este sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010 para la prevención y el control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana, en su numeral 6.3.3., establece que para obtener bienes y servicios de salud, no se deberá solicitar en ningún momento formar parte de alguna institución para recibir atención médica.

12

43. Por lo tanto, se establece que las personas privadas de su libertad tienen derecho a la salud, se encuentren o no afiliadas ni como lo argumentó la autoridad penitenciaria en su oficio DGPRS/OP/4047/2015, de 25 de mayo de 2015. Por tal motivo, es de tener en consideración que la citada autoridad no debe soslayar el deber que le corresponde de brindar los servicios de salud de las personas que tengan bajo su legal custodia, como en el presente caso, incluyendo aquellos que requieren de atención especializada, sin solicitar atribuciones al sector salud para que ésta sea otorgada.

44. En el caso concreto, aunque los resultados de la víctima demostraron que se encuentra en el nivel A1 de infección, es importante señalar que según estudios publicados en la revista médica "The New England Journal of Medicine" la atención oportuna de toda persona que vive con VIH, retrasa en forma por demás considerable la aparición del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que por su



aparición progresiva permite el control ambulatorio por mucho tiempo, siendo éste uno de los aspectos más importantes en su control.

45. Por lo tanto, desde que la autoridad penitenciaria tuvo conocimiento de una posible infección por VIH en los estudios realizados en junio de 2014, tenía la obligación de realizar acciones para garantizar el ejercicio del derecho a la salud de V1, así como de realizar los exámenes pertinentes para corroborar el diagnóstico obtenido, y no como sucedió en el presente caso, que fue hasta la intervención de este Organismo cuando se solicitó a Servicios de Salud su colaboración para el diagnóstico de V1, realizándose hasta ese entonces los exámenes de carga viral y el conteo de CD4.

46. De esta manera, la evidencia demostró que la autoridad no dio conocimiento del padecimiento de V1 a la Secretaría de Salud desde la primera valoración médica que se realizó en el Centro Penitenciario, esto en el mes de junio de 2014; sino que lo hizo hasta septiembre de ese año, lo cual generó que los siguientes exámenes se realizaran cuatro meses después del primer diagnóstico, en razón de que la primer entrevista médica tiene un carácter preponderante pues de ello dependerá en gran medida el regreso a su control y las indicaciones para su tratamiento.

47. Sobre este particular, los artículos 3 y 8 de la Declaración de Derechos y Humanidad sobre los Principios Fundamentales de los Derechos Humanos, la Ética y la Humanidad Aplicables en el Contexto del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida, establecen el respeto del derecho a la vida y del derecho al más alto nivel de salud física y mental, que impone a todos los Estados la obligación de proteger la salud pública sin ninguna restricción injustificada, y se considera que la omisión y el retraso que se observó en el presente caso para otorgar la atención médica a V1, es una vulneración a su derecho humano a la salud.

48. En la Resolución S-/26/2, aprobada por la Asamblea General de Naciones Unidas sobre la Declaración de compromiso en la lucha contra del VIH/SIDA de 27 de junio de 2001, se reconoce que la prevención de la infección por VIH, debe



constituir la base de la respuesta nacional, regional e internacional a la epidemia, y que la prevención, la atención, el apoyo y el tratamiento de los infectados y los afectados por el VIH/SIDA constituyen elementos inseparables de una respuesta eficaz que se refuerzan entre sí y deben integrarse en un planteamiento general de lucha contra la epidemia, lo que en el presente caso no ocurrió.

49. En este orden de ideas, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el *Caso Vélez Loor Vs. Panamá*, sentencia de 23 de noviembre de 2010, señaló que el Estado tiene el deber de proporcionar a las personas detenidas revisión médica regular, atención y tratamiento adecuados cuando así se requiera; y el numeral 24 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión determina que se ofrecerá a los individuos detenidos o reclusos un examen médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión y, posteriormente, recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario, los cuales serán gratuitos; y que la falta de atención médica adecuada podría considerarse, en sí misma, violatoria del artículo 5.1 y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, circunstancia que se evidenció en el presente caso.

14

50. Es importante señalar que los pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se citan en la presente Recomendación son de observancia obligatoria para el Estado Mexicano, de acuerdo con el artículo 62 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en sus numerales 1 y 2, y del reconocimiento de su competencia contenciosa, de conformidad con el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de febrero de 1999.

51. Además de lo anterior, la jurisprudencia internacional sobre derechos humanos constituye un elemento que debe observarse para hacer más amplia la protección a los derechos de las víctimas, extender el alcance de los mismos, y para formar parte de un diálogo entre Corte y Organismos defensores de derechos humanos, lo cual se inscribe en el marco de la protección más amplia y extensiva de los derechos en consonancia con lo que establece el artículo 1, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.



52. Asimismo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la Contradicción de Tesis 239/2011, precisó que los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos son vinculantes para el Estado mexicano, con independencia de que haya sido o no parte del litigio; que esa fuerza vinculante se desprende del artículo 1 Constitucional ya que el principio *pro persona* obliga a resolver atendiendo a la interpretación más favorable a la persona.

53. En este contexto, la Comisión Estatal considera que la autoridad penitenciaria ha incumplido lo dispuesto en los artículos 22.2, 24 y 25.1, de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos; 24, del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión; X, de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas; 6, del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y la Observación General Número 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, los cuales señalan que las personas privadas de su libertad tienen derecho a la salud, que incluye la atención médica adecuada, examinar a cada recluso a su ingreso y ulteriormente a menudo como sea necesario, para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar las medidas necesarias, visitar a los reclusos enfermos, que el servicio médico de las cárceles debe estar provisto del material, del instrumental y medicamentos necesarios para proporcionar a los reclusos enfermos los cuidados y tratamiento adecuado.

15

54. De la misma forma, se ha omitido brindar la atención correspondiente a V1 en términos de lo dispuesto por los artículos 5 inciso A fracciones I y II, 289 de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, 56, 58, 59, 60, 62, 64 y 65 Capítulo Tercero del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de Atención Médica, 5, 20 fracción X, 87, y 88 del Reglamento Interior de los Centros Estatales de Reclusión, que cada Centro deberá de contar con servicio médico permanente, que velará por la salud física y permanente de la población penitenciaria, la cual prestará con oportunidad y eficiencia.



55. Por lo antes expuesto, se advierte que se vulneraron los derechos a la protección de la salud en agravio de V1, interno en el Centro Preventivo y de Reinserción de San Luis Potosí, que se contempla en los artículos 4, párrafo cuarto y 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracciones I, II y V; 3, fracciones II y IV; 23, 27, fracciones III, IV y X; 32, 33, 51, 61, fracciones I y II; 61 Bis y 63 de la Ley General de Salud; numerales 6.1 y 6.3.3 de la NOM-010-SSA2-2010 para la prevención y el control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana que garantizan, en términos de igualdad el acceso efectivo a los servicios de salud, y que la base del sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos así como a la salud.

56. Asimismo, dejaron de observar lo previsto en los numerales 6.1, y 24.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1, 11.1 y 19, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I, VII y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1, 3, 25.1 y 25.2, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2, incisos a), b), y f) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; que señalan la necesidad de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, como también el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que el Estado debe proporcionar a su población, en cuanto al disfrute de un servicio médico y, de adoptar las medidas necesarias para su plena efectividad.

57. Las conductas de omisión que se observaron pueden ser constitutivas de responsabilidad administrativa, de conformidad con el artículo 56, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, que establece que todo servidor público tendrá la obligación de cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la deficiencia de ese servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión, por lo que en el



presente caso debe investigarse la omisión y demora injustificada para proporcionar atención médica a V1 del Centro Preventivo y de Reinserción Social de San Luis Potosí.

58. Por lo que respecta al pago de la reparación del daño, el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 7, de la Ley de Responsabilidad Patrimonial para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, señalan la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público estatal, formule una recomendación que incluya las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación del daño.

17

59. En el mismo sentido, pero en términos de los artículo 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII; 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VI; 96, 106, 110, fracción V, inciso c); 111, 126, fracción VIII; 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, así como de los artículos 61, 63, 64 fracción I, 67, 68, 70 y 88 fracción II, 97 fracción I, de la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud en agravio de V1, se deberá inscribir en el Registro Estatal de Víctimas, a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.

60. Finalmente, es importante mencionar que de acuerdo al numeral 6.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010 para la prevención y el control de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana; principios 22, 23, 24, 25 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, los médicos que atiendan a personas que viven con VIH, deben estar capacitados y con experiencia comprobable en el manejo de medicamentos antiretrovirales y de infecciones oportunistas conforme a la guía de manejo antirretroviral publicada por el CENSIDA y el CONASIDA.



61. En consecuencia, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a Usted Director General de Prevención y Reinserción Social del Estado, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire Instrucciones a quien corresponda para que se repare el daño causado a V1, con el propósito de que se otorgue seguimiento a la atención médica, tratamiento y cuidados, que en el aspecto de salud requiera la víctima, y en su oportunidad remita las constancias de su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente con la Unidad de Asuntos Internos, a efecto que integre y concluya el procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de los servidores públicos que tuvieron participación en los hechos, con motivo de la vista que realice este Organismo en razón de las consideraciones vertidas en la presente Recomendación, proporcionando para tal efecto las constancias que le sean requeridas y tenga a su alcance.

TERCERA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se analice la pertinencia y de ser el caso, se suscriba un acuerdo de colaboración entre la Dirección General de Prevención y Reinserción Social y Servicios de Salud del Estado, con el objetivo de implementar mecanismos y acciones que permitan la atención médica oportuna de las personas privadas de su libertad con diagnóstico de VIH positivo.

CUARTA. Colabore ampliamente con este Organismo Estatal, en el seguimiento e inscripción de V1 en el Registro Estatal de Víctimas, previsto en la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, a efecto de que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral que establece la Ley Estatal de Víctimas, y proporcione la información que se le solicite y tenga a su alcance.



62. La presente recomendación, de acuerdo con el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 17 de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito de hacer una declaración sobre los hechos violatorios a los derechos humanos cometidos por servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, de que se subsane la irregularidad cometida, y que las autoridades competentes, en el ámbito de sus atribuciones, apliquen las sanciones que correspondan.

63. Conforme a lo dispuesto en el artículo 113 del Reglamento de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, la respuesta sobre la aceptación de la recomendación, deberá enviarse dentro del término de diez días hábiles siguientes a su notificación, lo contrario dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada. En todo caso, las acciones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación, deberán informarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación.

19

64. Finalmente, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 29, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en caso de que la recomendación no sea aceptada o cumplida en sus términos, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa; aunado a que este Organismo Público, podrá solicitar su comparecencia ante el Congreso del Estado, para que explique el motivo de su negativa.

EL PRESIDENTE

LIC. JORGE VEGA ARROYO