

## RECOMENDACIÓN Y ACUERDOS DE NO RECOMENDACIONES

León, Guanajuato; a los 23 veintitrés días del mes de abril del año 2018 dos mil dieciocho.

**V I S T O** para resolver el expediente número **200/16-A**, relativo a la queja formulada por **XXXXX**, respecto de actos cometidos en agravio de quien en vida llevara el nombre de **XXXXX**, mismos que considera violatorios de sus Derechos Humanos y que atribuye a un **DOCTOR DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL DE GUANAJUATO**, así como a la **AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO NÚMERO 5 DE TRÁMITE COMÚN EN GUANAJUATO Y A PERSONAL DEL CENTRO ESTATAL DE REINSERCIÓN SOCIAL EN GUANAJUATO**.

### CASO CONCRETO

- **Violación del derecho a la seguridad jurídica** en contra del médico **Juan Manuel Lara** adscrito al Hospital General Regional de la ciudad de Guanajuato.

La señora **XXXXX** manifestó ante este Organismo su inconformidad por el actuar del médico señalado en supra líneas, manifestando lo siguiente:

*“(...) en contra del doctor Juan Manuel Lara adscrito al hospital General de la ciudad de Guanajuato, Guanajuato el motivo de mi inconformidad es precisamente por haberse atrevido a realizar un certificado médico en el que a nuestro punto de vista no nos satisface ni la hora de la defunción de mi padre que en vida llevó el nombre XXXXX, ni tampoco las causas de la muerte, ya que como lo he explicado cuando ingresó al Hospital ya había fallecido sin que él hubiera realizado algún examen concienzudo para determinar la causa de la muerte (...)*

Al respecto, la autoridad señalada como responsable manifestó en vía de informe lo siguiente:

*“(...) Ahora bien en relación a lo que se me cuestiona por parte del personal adscrito a este Organismo en el sentido de que diga si el de la voz realicé el certificado de defunción de la persona quien en vida llevaba el nombre XXXXX. Refiero que sí, deseo precisar que cuando recibí en el área de urgencias del hospital al paciente, el médico del cereso, me comentó que el señor estaba realizando una actividad física en el interior del cereso, cuando cayó al piso inconsciente, y que durante el traslado del cereso al hospital se le realizó maniobras básicas de reanimación; quiero mencionar que cuando recibí en el área de urgencias el paciente se encontraba sin signos vitales, y me dediqué a realizar reanimación cardio pulmonar avanzada, por un tiempo de treinta y cinco minutos, en ese momento vuelvo a checar monitor, pulsos, y respiración espontánea, y el paciente se encontraba sin respuesta o signos vitales; por lo que decido suspender las maniobras y dar la hora del fallecimiento, aclarando que se asentó en el certificado de defunción como hora de fallecimiento a las diecisiete horas con quince minutos, porque a esa hora fue que se suspendieron los procedimiento RCP avanzada. A lo que se me pregunta por parte del mismo personal en el sentido de que diga cómo determiné las causas de la muerte del señor XXXXX. Refiero que se determinó la causa de la muerte del señor XXXXX, en relación a lo reportado por el médico del Centro Estatal de Reinserción Social, de la ciudad de Guanajuato sin recordar su nombre, además que el de la voz al realizar la exploración física del paciente no observé ninguna lesión aparentemente visible que pusiera en riesgo la vida, y posterior de la reanimación cardio pulmonar se determinó que la causa de muerte fue infarto agudo del miocardio (...) Refiero que realicé el certificado de defunción y el médico del cereso quien estuvo en todo momento con el paciente fue quien realizó los demás trámites administrativos ignorando qué fue lo que hizo, ya que el de la voz continúe con mis labores (...)”*

De igual manera, la autoridad señalada como responsable en vía de informe o declaración por escrito, manifestó lo siguiente:

*“(...) es con fecha 16 de Junio del presente año a las 16:40 hrs se recibe en el citado nosocomio, al paciente XXXXX el cual es traído a consulta por parte de un médico del Centro de Readaptación Social de esta Estado, así como custodios que los acompañaban, el paciente se ingresa sin signos vitales, como puede advertirse en la nota médica que en copia simple se anexa al presente informe, el médico que lo trasladó y con el cual llegó el paciente, refiere que el paciente se encontraba realizando una actividad física, y que durante dicha actividad el paciente cayó inconsciente, por lo que me refiere el médico que lo traslado que él paciente recibió atención de reanimación cardiopulmonar básica, la cual ya era de 20 min. Al llegar a urgencias, inmediatamente se ingresó al paciente al área de shoke, donde se posiciona al paciente y se inician maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar (RCP) avanzado, (el cual consiste en maniobras de compresión, colocación de mascarilla con bolsa reservorio, y aplicación de medicamentos) se monitoriza al paciente y se canaliza, se le administran medicamentos, de manera que no se toca pulso aún se continua dando maniobras hasta cumplir los 35 min, posterior a revisión aun sin signos vitales del paciente se declara su muerte a las 17:15 hrs. (...) (...) Al llegar el expediente, se capturaron los datos, del paciente, y se llenó el certificado de defunción con diagnóstico de infarto agudo del miocardio como primera patología, y Diabetes Mellitus tipo II. Siendo toda la atención que el suscrito le brindó al paciente XXXXX, el día 16 de junio de 2016, atención que el suscrito brinde de manera adecuada, y dando el seguimiento oportuno atendiendo la situación en la que el paciente fue llevado al hospital en donde laboro. Quiero manifestar que de ningún modo, existieron actos realizados por el suscrito que hayan sido la causa de la queja interpuesta por la hija del paciente, ya que el suscrito solo otorgue atención al paciente en relación con lo antes narrado, por lo que mi actuar fue en total apego a la lex artis médica aplicable al caso.*

Obran de igual manera las siguientes declaraciones:

200/16-A

Página 1 de 16

XXXXX (médico del Centro de Reinserción Social), manifestó:

*“(...) el día 16 dieciséis del mes de Junio del año en curso, me llevaron al área de enfermería al interno que en vida llevara el nombre de XXXXX, toda vez que el mismo se cayó en las canchas de basquetbol, al momento de tenerlo a la vista me percaté que el mismo se encontraba muy débil ya que los guardias de los cuales no recuerdo sus nombres, lo estaban cargando, enseguida di la orden de que lo acostaran sobre la cama de exploración, al momento de realizar la exploración de signos vitales al interno antes mencionado, una vez que realicé el chequeo me di cuenta que sus signos vitales se encontraban débiles en comparación a lo que se considera una persona sana, de igual manera me percaté de los siguientes signos siendo: dificultad respiratoria, disminución del estado de alerta, diaforesis, palidez de tegumentos, momentos después revisé su cavidad oral, para mantener su vía área libre de cualquier objeto o cuerpo extraño para asegurar su vía área permeable, quiero manifestar que al percatarme de estos signos que presentaba el señor, por lo cual podía presentarse un infarto, ya que estaba en curso, enseguida le coloqué la mascarilla de oxígeno con ambú, una vez que realicé dichas maniobras con el interno le comento a uno de los Custodios que se encontraba a un lado mío, del cual no recuerdo su nombre, que se necesitaba la excarcelación de dicha persona para atención hospitalaria de segundo nivel, siendo la indicación de manera urgente, enseguida el Custodio solicitó autorización para excarcelación del interno de nombre XXXXX, una vez autorizada dicha solicitud, se activó el protocolo, el cual consiste en dar el acceso vía rápida hasta llegar a la Unidad, trasladándonos al Hospital General de Guanajuato, Capital en una Pick Up destapada, quiero manifestar que el de la voz me fui en la parte trasera con el interno y la enfermera de nombre XXXXX, señalando que se realizó el traslado como ya lo mencione en una camioneta la cual me permitió desenvolverme si es que hubiera sucedido alguna otra situación, una vez que llegamos al Hospital nos recibió el Encargado de Urgencias desconociendo su nombre, trasladándolo al área de choque de dicho Nosocomio, quiero señalar que en el área de choque es un área cerrada a la cual no tuve acceso, siendo hasta ahí mi única participación, quedando bajo el cuidado de los galenos del Hospital, después de unos veinte minutos de estar esperando, siendo aproximadamente a las 17:15 horas salió uno de los Médicos quien me informó del deceso del interno de marras, inmediatamente di aviso al Director del Centro Estatal de Reinserción Social de Guanajuato, Capital, enseguida el Director me dio la indicación de quedarme ahí para la expedición del certificado de defunción, así como el diagnostico final de la causa del deceso, posteriormente se me hizo entrega del certificado de defunción, retirándome del Hospital, regresándome al Cereso Guanajuato (...)”.*

De igual forma, obra la tarjeta informativa del médico señalado con anterioridad, quien señaló:

*“Por medio del presente me dirijo a usted para hacer de su conocimiento sobre lo ocurrido el día 16 de junio de 2016 en relación al interno XXXXX, el cual ingresa a ésta área de enfermería, siendo aproximadamente las 16:30 hrs, donde me informa el guardia de seguridad en turno de ésta misma área, sobre un interno que se cayó en las canchas de básquet ball, mismo que le reportaron en este momento vía radio, el cual es canalizado inmediatamente a esta área de enfermería, donde el suscrito me encontraba para brindar atención médica, al recibir al interno en enfermería siendo aproximadamente las 16:30 hrs. Me percaté que lo canalizan elementos de seguridad, observando que el multicitado interno no es capaz de deambular, al llevarlo a cama de exploración, inmediatamente se procede a toma de signos vitales, observando palidez de tegumentos, diaforesis, disminución del estado de alerta, dificultad para respirar y signos vitales disminuidos, por lo que se inicia la atención médica manteniendo vía aérea permeable, descartando existencia de algún cuerpo extraño en vía aérea por lo que se sospecha de un infarto al miocardio, ordenando su traslado de manera urgente para atención hospitalaria, transcurriendo aproximadamente 5 minutos después de su ingreso a ésta área, aproximadamente a las 16:40 hrs. y ya teniendo al interno en unidad de traslado transcurriendo aproximadamente 1-2 minutos de estar en área de enfermería, siendo las 16:41hrs. se canaliza de manera urgente al Hospital General de Guanajuato, durante el traslado se toman signos vitales de los cuales continúan siendo débiles hasta el arribo al hospital. Posteriormente ya en el Hospital General de Guanajuato, ya en área de urgencias doy aviso al médico de guardia sobre el estado de salud del ya referido interno, por lo que es llevado al área de choque para atención de urgencia, con hora aproximada de 16:50 hrs. En dicha área personal de salud atiende al interno, siendo las 17:15 hrs. el médico de turno de urgencias, me da por enterado sobre el deceso del interno XXXXX, posterior a realizar protocolo de RCP (...)”*

XXXXX (enfermera del Centro Estatal de Reinserción Social), manifestó:

*“(...) sin recordar la fecha exacta la de la voz me encontraba en el área médica junto al Doctor XXXXX siendo aproximadamente las 16:30 horas, enseguida nos llevaron al paciente por parte de los Custodios del Cereso, enseguida se le brindó atención médica, acostándolo en la cama de exploración, realizándole la valoración pertinente, al momento de revisarlo, el Doctor y de acuerdo a su experticia solicitó la excarcelación inmediata para trasladarlo al Hospital General y de esta manera se le brindara la atención médica de segundo nivel, señalando que lo valoraron y la solicitud de excarcelación fue de manera inmediata, señalando que el paciente presentaba un cuadro de infarto de acuerdo a los síntomas que presentaba, una vez autorizada la excarcelación se activó el protocolo siendo el acceso rápido por una puerta especial, la cual es ocupada para el acceso del Director o del Juez, lo cual permitió una salida inmediata hacia la Unidad, la cual fue una Unidad Pick Up destapada, enseguida abordamos la Unidad en la parte trasera tanto el Médico, la de la voz y el paciente, así como la respectiva Custodia por parte de personal de Seguridad Penitenciaria, una vez que arribamos al Hospital General, nos recibió personal Médico de dicho Nosocomio, siendo personal del área de urgencias, trasladándolo al área de choque la cual esta acondicionada para los casos de pacientes quienes presentan una urgencia referente a un posible caso de infarto, estableciendo que el interno quedo bajo el cuidado del personal del Hospital, toda vez que nosotros éramos externos a dicho Hospital, esperando nosotros cualquier indicación, señalando que enseguida la de la voz me regresé al Cereso, toda vez que no se puede quedar sin personal médico el Cereso, señalando que el único que se quedo fue el Doctor, al momento de regresar al Cereso ya había sido de mi conocimiento el deceso del interno, por tal motivo y sin más que hacer, por eso regresé, siendo hasta ese momento mi única participación, señalando por último que siempre se le brindó atención médica de manera profesional. Siendo todo lo que deseo manifestar”.*

XXXXX (guardia de seguridad penitenciaria), señaló:

*“(…) que no me encuentro de acuerdo con las manifestaciones realizadas por la quejosa en su comparecencia inicial de queja, de igual manera refiero que mi participación en los presentes hechos consistió sin recordar la fecha exacta el de la voz me encontraba en la aduana cerca de las canchas del Centro de Reinserción Social de Guanajuato, Capital, transcurriendo las actividades deportivas de los internos sin mayor contratiempo, posteriormente el interno que en vida llevara el nombre de XXXXX se desvaneció, acercándolo hacia el de la voz el interno de nombre XXXXX, inmediatamente el de la voz así como XXXXX trasladamos al señor en comento hacia el área de enfermería sin mayor dilación, una vez que llegamos al área de enfermería nos entrevistamos con el Doctor XXXXX quien se encontraba auxiliado por parte de la Enfermera de nombre XXXXX, a los cuales le informamos inmediatamente que el interno XXXXX se había desvanecido en las canchas deportivas sin motivo alguno, quiero hacer la aclaración que inmediatamente que llegamos recostamos al interno XXXXX en la camilla de exploración, de igual manera quiero mencionar que el de la voz me quedé a resguardar al interno que estaba valorando el Médico, señalando que al interno de nombre XXXXX lo regresaron a su celda por motivos de seguridad, así mismo señalo que el Doctor XXXXX se encontraba valorando medicamente al interno en comento, posteriormente que se le exploró medicamente, el Doctor XXXXX solicito inmediatamente la excarcelación del interno de marras para una atención médica de segundo nivel en el Hospital General de esta misma ciudad, quiero señalar que una vez que se autorizó la excarcelación del interno, el Doctor junto con la enfermera se lo llevaron inmediatamente a la salida del Cereso junto con otros compañeros que se encontraban comisionados para el traslado de internos, de entre los cuales recuerdo sus nombres siendo XXXXX, XXXXX y XXXXX, señalando que el de la voz me quedé al interior del Cereso más específicamente en el área de enfermería esperando cualquier novedad por parte de los superiores, (...) por último quiero señalar que la atención que se le brindó al interno fue de manera inmediata y en base a los protocolos que rigen la actuación de todo servidor público del Cereso del cual soy parte, siendo toda mi participación en los presentes hechos, siendo todo lo que deseo manifestar”.*

Aunado a lo anterior, se cuenta con la inspección del video ofrecido por el Director del Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato; en la cual se asentó lo siguiente:

*“Cabe hacer mención que después únicamente se observan a dos personas de sexo masculino jugando básquet ball, en la cancha, y en el minuto 04:31:30:17, se puede observar que una persona de sexo masculino, quien portaba una gorra, se desvanece sobre la cancha y varias personas acuden a su ayuda, y lo llevan cargando (...)”*

Se cuenta también dentro del presente sumario con la nota de evolución realizada por el Médico Juan Manuel Lara Castro al ingreso del señor XXXXX al Hospital General de Guanajuato en fecha 16 dieciséis de junio de 2016 dos mil dieciséis, en dicha nota médica se puede verificar que los datos de somatometría y signos vitales son los siguientes: hipotermia (temperatura de 1°C). Frecuencia cardiaca de 1/min. Frecuencia respiratoria de 1/min. (Foja 186 del presente sumario).

De igual manera, se puede apreciar que en la parte de análisis de la nota de evolución citada se asentó lo siguiente:

*“(…) Se ingresa a su llegada a área de choque donde se inicia maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada se aplica un ampulita de adrenalina, se coloca en posición, se coloca ambú con bolsa reservorio, se continúa realizando maniobras, sin respuesta se aplica segunda dosis de adrenalina sin obtener respuesta posterior a intento por 25 min. el paciente no logra salir de paro cardiaco, el paciente se ingresa a las 16:40 hrs hora de defunción 17:15 hrs, el paciente no se registró a su llegada pues no se contaban con datos del mismo.”  
Diagnósticos: Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación (primera vez); diabetes mellitus, no especificada, sin mención de complicación.”*

Así pues, la inconformidad de la parte lesa se basa en la hora y causas de la muerte asentadas en el certificado de defunción emitido por el médico Juan Manuel Lara Castro, respecto del deceso del señor XXXXX y es que en dicho certificado se asentó como hora de muerte las 17:15 diecisiete horas con quince minutos del día 16 dieciséis de junio de 2016 dos mil dieciséis y en el apartado de causas de la defunción, como enfermedad o estado patológico que produjo el fallecimiento directamente se asentó infarto agudo al miocardio. (Foja 119 del presente sumario).

En este contexto, se acreditó con el video proporcionado por el Director del Centro de Reinserción Social en Guanajuato que el señor XXXXX, el día 16 dieciséis de junio de 2016, a las 16:31 horas, al estar realizando actividad física dentro de dicho Centro se desvaneció.

Versión que robusteció lo señalado por el médico XXXXX en su tarjeta informativa, quien *grosso modo* manifestó que aproximadamente a las 16:30 horas el interno XXXXX ingresó al área de enfermería del Centro Estatal de Reinserción Social, informándole de parte del personal de seguridad que éste se desvaneció mientras realizaba actividad física.

Así también, se acreditó con el testimonio del guardia de seguridad penitenciaria de nombre XXXXX así como con la declaración de la enfermera XXXXX que el médico XXXXX ordenó la excarcelación del señor XXXXX después de haberlo revisado médicamente, a fin de brindarle atención médica hospitalaria de segundo nivel por la sospecha de un infarto al miocardio.

Ahora bien, se acreditó que el señor XXXXX arribó al Hospital General de la ciudad de Guanajuato entre las 16:40 dieciséis horas con cuarenta minutos y las 16:50 dieciséis horas con cincuenta minutos, ya que así lo señalaron tanto el médico XXXXX como el médico Juan Manuel Lara Castro, además de que su llegada a dicho

nosocomio se encuentra registrada a las 16:52 dieciséis horas con cincuenta y dos minutos en la bitácora de reporte de vigilancia del Hospital General (Foja 45 del presente sumario).

Aunado a lo anterior, se acreditó que se le brindó atención médica de urgencia al señor XXXXX en el área de choque del Hospital General por parte del médico Juan Manuel Lara Castro, pese a que el mismo ingresó con signos vitales casi inexistentes a dicho nosocomio, la cual se hizo consistir en la aplicación de medicamentos y maniobras a fin de intentar sacar del paro cardíaco al paciente en comento, dicha atención duró alrededor de 25 veinticinco a 35 treinta y cinco minutos, sin que el paciente pudiera salir del paro cardíaco descrito, por lo que después de haber otorgado dicha atención se decretó la muerte del señor XXXXX a las 17:15 diecisiete horas con quince minutos.

Bajo este orden de ideas, la Ley de Salud del estado de Guanajuato en su artículo 268, señala lo siguiente:

*“Los certificados de defunción y de muerte fetal serán expedidos una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.”*

El ordenamiento legal invocado es claro en señalar que el certificado de defunción tendrá que expedirse una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas; en el presente caso el señor XXXXX llegó al Hospital General con signos vitales casi inexistentes; sin embargo, se le brindó atención de urgencia consistente en reanimación cardiopulmonar avanzada y la aplicación de medicamentos; después de brindar la atención médica descrita por un tiempo aproximado de 25 veinticinco a 35 treinta y cinco minutos y verificar que el paciente no pudo salir del paro cardíaco se decretó su muerte.

Por ende, se acreditó que la atención médica de urgencia otorgada fue con la finalidad de “sacar” del paro cardíaco al señor XXXXX; de modo tal que, la muerte del paciente sólo podría ser decretada hasta en tanto se le hubiere proporcionado dicha atención, y haber verificado que el paciente en cita no respondía a los estímulos brindados por el médico Juan Manuel Lara Castro.

Ahora bien, respecto de la causa de la muerte asentada en el certificado médico que fue infarto agudo al miocardio, se cuenta con el informe pericial de autopsia médico legal en el que se concluyó que la causa de la muerte del señor XXXXX fue un infarto agudo al miocardio (Foja 224 del presente sumario); reafirmando lo señalado por el médico Juan Manuel Lara Castro en el certificado de defunción emitido, por lo que no es posible emitir señalamiento de reproche alguno en el punto específico de inconformidad.

Como segundo agravio en contra del médico Juan Manuel Lara Castro la parte lesa señaló lo siguiente:

*“(...) 2.- También el hecho de que no se hubiere dado aviso al ministerio público del deceso de mi padre para que investigara la causa de su muerte (...).”*

Al respecto, la autoridad señalada como responsable refirió lo siguiente mediante el informe rendido a esta Procuraduría:

*“(...) A lo que se me pregunta por parte del mismo personal en el sentido de que diga si el de la voz di aviso al agente del ministerio público del deceso de la persona quien en vida llevaba el nombre de XXXXX. Refiero que dentro del protocolo interno del hospital general se da aviso al agente del ministerio público en los siguientes casos: 1.- cuando el paciente que llega al hospital cuenta con lesiones de violencia referidas o visibles durante su exploración y entrevista, ya sea por violencia física, psicológica o sexual; 2.- cuando los pacientes son llevados por ambulancia y llegan inconscientes o por accidentes automovilísticos; 3.- cuando las personas que llegan al hospital en calidad de pacientes se desconocen las causas de padecimientos previos. Por lo en este caso en particular el de la voz no di aviso al agente del ministerio público ya que el paciente no contaba con lesiones aparentemente visibles y no estaba en los supuestos que mencione anteriormente. (...)”*

Se acreditó pues que el médico Juan Manuel Lara Castro no dio aviso al Agente del Ministerio Público del deceso del señor XXXXX; sin embargo, la autoridad señalada como responsable justificó dicha acción mencionando que sólo está obligado a dar aviso al Ministerio Público en determinados supuestos, y que en éste caso en específico no estaba obligado a dar aviso al Fiscal, puesto que no se trataba de una muerte violenta, ni de una muerte por accidente automovilístico, además de no tratarse de una persona cuyos antecedentes de salud se desconocieran.

Ante ello, es importante transcribir los artículos 91 y 92 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, que al respecto señalan:

*Artículo 91.- Los certificados de defunción y muerte fetal serán expedidos, una vez comprobado el fallecimiento y determinadas sus causas, por: I.- El médico con título legalmente expedido, que haya asistido al fallecimiento, atendido la última enfermedad, o haya llevado a efecto el control prenatal; II.- A falta de éste, por cualquier otro médico con título legalmente expedido, que haya conocido el caso y siempre que no se sospeche que el deceso se encuentre vinculado a la comisión de hechos ilícitos, y III.- Las demás personas autorizadas por la autoridad sanitaria competente.*

*Artículo 92.- “En el caso de muerte violenta o presuntamente vinculada a la comisión de hechos ilícitos, deberá darse aviso al Ministerio Público y se observarán las disposiciones legales y reglamentarias correspondientes.”*

Del citado ordenamiento legal se infiere que sólo en caso de que una muerte esté vinculada a la comisión de hechos ilícitos deberá darse aviso al Ministerio Público; en el caso concreto el médico señaló que no dio aviso al Ministerio Público ya que el paciente en cuestión no contaba con lesiones aparentemente visibles, no llegó como lesionado de un accidente automovilístico y no se desconocían sus padecimientos previos.

En atención a lo anterior es que este Organismo no emite señalamiento de reproche alguno a la autoridad señalada como responsable por lo que hace al punto específico de inconformidad, ello, atendiendo a los supuestos en que la autoridad está obligada a dar aviso al fiscal, mismos que no se dieron en este caso en específico, por lo que el médico en cuestión no tenía la obligación de dar aviso a la autoridad ministerial del deceso del señor XXXXX.

Como tercer punto de inconformidad la quejosa de marras, señaló:

*"(...) 3.- Otro punto de inconformidad es que la cámara frigorífica para los cadáveres en ese hospital no funciona lo que en mi opinión atenta contra la dignidad del cadáver y su conservación (...)"*

Por su parte, el médico Juan Manuel Lara Castro manifestó:

*"(...) Quiero mencionar que el de la voz no soy responsable del mantenimiento de la cámara frigorífica para los cadáveres en el hospital, ignorando si funcionaba o no el día de los hechos (...)"*

Al respecto, se cuentan con los siguientes testimonios:

XXXXX:

*"(...) Deseo manifestar que la cámara frigorífica del Hospital General de la ciudad de Guanajuato, Capital no estaba en funcionamiento lo cual lo considero grave ya que es fundamental para la conservación de los cuerpos, siendo esta una omisión grave por parte del Hospital (...)"*

XXXXX:

*"(...) precisando que el cuerpo de padre se encontraba fuera de la cámara frigorífica del hospital, diciéndonos una guardia de seguridad privada del hospital que no funcionaba lo que nos molestó, ya que consideramos que el trato no fue digno. Esto lo sé porque la de la voz identifique el cuerpo de mi padre cuando el personal del SEMEFO fue al hospital por él, se encontraba en una bolsa de plástico. Siendo todo lo que deseo manifestar".*

Obra también el escrito presentado por la parte lesa quien manifestó lo siguiente:

*"(...) al estar en el anfiteatro del Hospital General para que me entregaran el cuerpo se acerca una femenina de seguridad del Hospital misma que comento que ella me entregaría el cuerpo debido a que la trabajadora social estaba muy ocupada y que no podía hacer la entrega, pasado esto abre la puerta del anfiteatro ya después de las 15:00 horas aproximadamente al momento tengo a la vista una bolsa de color blanco para cadáver al momento le pregunto a la guardia que porque estaba fuera de la cámara frigorífica y al momento ella me responde que la cámara de refrigeración no sirve, así que el cuerpo estuvo sin refrigeración durante 12 horas aproximadamente".*

De los datos anteriores se desprenden elementos que permiten inferir un incorrecto funcionamiento de la citada cámara frigorífica, y si bien dentro del expediente no obran datos que señalen que tal omisión hubiese derivado en una afectación al cuerpo de la persona fallecida, **sí resulta procedente emitir la recomendación a efecto de que se garantice el adecuado funcionamiento de dicha cámara.**

**b).- En contra de Carmen Alicia Alvarado Alvarado, Agente del Ministerio Público de la Agencia número 5 de trámite común en la ciudad de Guanajuato.**

La señora XXXXX refirió respecto del agravio en comentario lo siguiente:

*"(...) En contra de la segunda autoridad es decir del agente del ministerio público de la agencia 5 que precisé, es porque 1.- no ha solicitado una información que yo le pedí que obtuviera, esto es concretamente los videos las grabaciones desde el desvanecimiento, atención y traslado de mi padre, dentro del Centro estatal de reinserción social de Guanajuato, así como las cámaras que existían en las vialidades que tomó la unidad que trasladó a mi padre (...)"*

Por su parte, la autoridad señalada como responsable manifestó lo siguiente:

*"(...) En cuanto a la obtención de una información que solicitó la denunciante en relación a los videos de las grabaciones desde el desvanecimiento de su padre al interior del CERESO de esta Ciudad, y de las vialidades por donde fue trasladado, a su petición recayó acuerdo el cual se le explicó a la denunciante que en lo que hace a las cámaras del CERESO y del HOSPITAL GENERAL si se consideran oportunas y pertinentes y por ello ya fueron solicitadas, las correspondientes a las vialidades se le explicó que no aportarían información útil, pertinente ni conducente para la indagatoria, por lo cual ella manifestó que estaba consciente de ello pero que las quería para utilizarlos en un procedimiento administrativo diverso, por lo cual y a pesar de no ser dichas grabaciones útiles para la fiscalía ni para la indagatoria, ni ser esta vía la adecuada para obtener dichos videos, máxime que refirió lo necesitaba para un procedimiento diverso, fueron solicitadas por la fiscalía por ser del interés de la denunciante,*

*pero siendo sabedora la misma que no serían integradas como dato de prueba dentro de la indagatoria por no ser conducentes con la investigación ni pertinentes para la misma.*

Se encuentra glosada al expediente de mérito la carpeta de investigación número XXX/2016, dentro de la cual se encuentran las siguientes constancias:

1.- Escrito recibido en la unidad de investigación de trámite común zona "A" agencia del Ministerio Público número V, Guanajuato, Guanajuato; en fecha 22 veintidós de junio del año 2016, signado por la señora XXXXX, por medio del cual solicitó a la autoridad ministerial mencionada se recabara diversa información, de entre ésta varios videos tanto al Director del Centro de Reinserción Social en Guanajuato, como los pertenecientes a diversas cámaras de seguridad ubicadas a lo largo de la ciudad. (Fojas 105 a 107 del presente sumario).

2.- Oficio número XXX-16 de fecha 20 veinte de junio del año 2016, dirigido al Director del Hospital General de la ciudad de Guanajuato; por medio del cual se solicitó se le informara a la fiscalía si contaba con cámaras de videograbación que hayan capturado el evento de la atención proporcionada al señor XXXXX en fecha 16 dieciséis de junio del año en cita, además de remitir las videograbaciones referidas, mismo que cuenta con acuse de recibido de parte de la Dirección General de dicho nosocomio.

3.- Oficio número XXX-16 de fecha 20 veinte de junio del año 2016, dirigido al Director del Centro de Reinserción Social en Guanajuato; por medio del cual se solicitó se le informara a la fiscalía si contaba con cámaras de videograbación que hayan capturado el evento relativo al deceso del señor XXXXX en fecha 16 dieciséis de junio del año en curso, además de remitir las videograbaciones referidas, mismo que cuenta con acuse de recibido de parte de la Dirección del Centro penitenciario en comento.

4.- Acuerdo de fecha 27 veintisiete de junio del año 2016, dictado por la Licenciada Carmen Alicia Alvarado Alvarado Agente del Ministerio Público número V de la Unidad de Investigación de Trámite Común de la ciudad de Guanajuato; dentro del cual referente a la solicitud de la parte lesa se acordó:

*"(...) En lo que hace a las peticiones relacionadas con la solicitud de información al director del CERESO y asimismo al DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL ambos de esta ciudad, se le contesta se atenga a la información solicitada por esta fiscalía mediante sendos oficios de números XXX y XXX matasellados de recibido por el CERESO GUANAJUATO y por el HOSPITAL GENERAL de esta ciudad.*

*Por lo que hace a la petición relativa a la solicitud de recabar los videos de las cámaras ubicadas en los puntos que señala la denunciante se le contesta que no ha lugar a solicitar dicha información, ello en virtud de que no se advierte que dichas cámaras puedan aportar alguna información útil y pertinente para establecer la causa de la muerte de su difunto padre, ello en virtud primeramente de que ya se cuenta con el certificado médico expedido por el perito médico legista de esta fiscalía el cual claramente señala que la causa de la muerte de XXXXX fue un infarto agudo al miocardio debido a la enfermedad conocida como diabetes mellitus II, y en relación a ello, los videos de las cámaras que la denunciante solicita se recaben, nada pueden objetar, pues además está establecido que su difunto padre se desvaneció al interior del CERESO y al parecer finalmente falleció en el Hospital, por lo anterior es dable establecer como hipótesis que el infarto causa de la muerte comenzó a surgir al estar dentro del CERESO y al parecer terminó en el Hospital General, más para verificar dicho dato es útil la información solicitada a las autoridades tanto del CERESO como del Hospital General la cual ya se solicitó, las grabaciones de las cámaras que refiere la ofendida son por tanto inconducentes e impertinentes para aclarar algún aspecto propio de la investigación, puesto que además el dato duro o objetivo científico que determine la causa de la muerte de su difunto padre no lo será un video, sino más bien el informe médico de necropsia que está por recabarse. Por ello es que esta fiscalía considera que los videos que refiere la denunciante no aportarán información útil para esclarecer el hecho investigado y por tanto no ha lugar a solicitar dicha información, puesto que la investigación tiene por objeto que el Ministerio Público reúna indicios para el esclarecimiento de los hechos y, en su caso, los datos e prueba para sustentar el ejercicio de la acción penal, la acusación contra el imputado y la reparación del daño y los videos que señala la denunciante ninguno de estos aspectos ayuda a esclarecer (...)*

5.- Notificación de fecha 4 cuatro de julio del 2016, por medio de la cual se le notificó a la parte lesa el acuerdo de fecha 27 veintisiete de junio del año en cita, y en la cual la agraviada señaló:

*"(...) que entiende que a la presente carpeta no pueden aportar información alguna y que en su caso serían irrelevantes para integrar la misma, pero que sin embargo la misma piensa proceder también administrativamente por el trato que se le dio a su difunto padre, por lo cual no obstante que no sean datos de prueba útiles a la indagatoria solicita encarecidamente se soliciten los mismos para poder hacer ella uso de dichos videos en un diverso procedimiento siendo consciente de que no se recabarán como datos de prueba que integren la presente indagatoria, estando la denunciante conforme con ello (...)" (Foja 230 del presente sumario).*

6.- Oficio número XXX-2016, signado por la licenciada Alicia Alvarado Alvarado, Agente del Ministerio Público Investigador número V, por medio del cual solicitó al licenciado Alfonso Zepeda Elizarraraz, Director General de Policía Municipal Preventiva se le informara si en el trayecto de la carretera que va del CERESO, pasando por Yerbabuena, Boulevard Euquerio Guerrero, Glorieta Santa Fe, caseta de cuota de la autopista y el Hospital General de la ciudad de Guanajuato, existen cámaras de seguridad y video de vigilancia de la corporación a su cargo, y en caso positivo, tenga a bien realizar el resguardo y remitir las video grabaciones existentes entre las 16:30 y las 17:30 horas del día 16 dieciséis de junio de la presente anualidad.

7.- Oficio número D.P.M./C.J./XXX/2016, firmado por el licenciado Alfonso Zepeda Elizarraraz por medio del cual informa de la imposibilidad de remitir los videos solicitados por la autoridad ministerial referentes a las cámaras de seguridad ubicadas en Puente de las Americas-avenida San fe; Glorieta Yerbabuena; SNTE, Tulipán Euquerio Guerrero, Arco Vial UDL y Glorieta Santa Fe; de fecha 16 dieciséis de junio de los corrientes, ya que los videos de esa dirección se resguardan por un tiempo aproximado de 20 veinte a 30 treinta días, por lo que no es posible brindar dicha información.

En el testimonio del secretario de la Agencia del Ministerio Público número V de la Unidad de Investigación de Trámite Común de la ciudad de Guanajuato, se manifestó lo siguiente:

*“(...) Respecto de los diversos actos que la ahora quejosa atribuye a la titular de la Agencia Investigadora refiero que respecto de la obtención de una información que solicitó la quejosa en relación a los videos de las grabaciones desde el desvanecimiento de su padre al interior del CERESO de esta Ciudad, y de las vialidades por donde fue trasladado, a su petición recayó acuerdo el cual se le explicó a la denunciante refiriéndole que en lo que hace a las cámaras del CERESO y del HOSPITAL GENERAL si se consideran oportunas y pertinentes y por ello ya fueron solicitadas, las correspondientes a las vialidades se le explicó que no aportarían información útil, pertinente ni conducente para la indagatoria y que no se consideraba necesario recabar las mismas, por lo cual ella manifestó que estaba consciente de ello e incluso de acuerdo en que a la investigación nada iban a abonar pero que las quería para utilizarlos en un procedimiento administrativo diverso, y por ello fue que se solicitaron (...)”*

Así las cosas, los oficios números XXX y XXX fueron idóneos a fin de acreditar el dicho de la autoridad señalada como responsable en el sentido de que sí solicitó los videos que la quejosa le pidió tanto al Director del Centro Estatal de Reinserción Social en Guanajuato, como al Director del Hospital General de dicha ciudad capital incluso antes de que la parte lesa realizara la solicitud descrita.

Por otro lado, el Código Nacional de Procedimientos Penales define “antecedentes de investigación”, “datos de prueba”, “medios de prueba” y “pruebas”, definiciones que este Organismo considera conveniente asentar dentro del presente punto de inconformidad, por lo que a continuación se transcribirán los artículos 260 y 261 de dicho ordenamiento legal:

*Artículo 260. Antecedente de investigación*

*El antecedente de investigación es todo registro incorporado en la carpeta de investigación que sirve de sustento para aportar datos de prueba.*

*Artículo 261. Datos de prueba, medios de prueba y pruebas*

*El dato de prueba es la referencia al contenido de un determinado medio de convicción aún no desahogado ante el Órgano jurisdiccional, que se advierta idóneo y pertinente para establecer razonablemente la existencia de un hecho delictivo y la probable participación del imputado.*

De las normas descritas se puede inferir que los datos de prueba tendrán que ser idóneos y pertinentes para establecer razonablemente la existencia de un hecho delictivo y la probable participación del imputado, en este sentido es que la autoridad señalada como responsable emite un acuerdo mediante el cual responde a la solicitud de la hoy quejosa negándose a solicitar los videos relativos a las imágenes del traslado de su padre del Centro Estatal de Reinserción Social al Hospital General de la ciudad de Guanajuato, del día 16 dieciséis de junio de 2016; fundando y motivando su negativa precisamente en el hecho de que dichos videos no son idóneos ni pertinentes a fin de determinar la causa de la muerte del señor XXXXX hecho que la autoridad ministerial se encuentra investigando.

Al notificar dicho criterio a la señora XXXXX, ésta respondió a la autoridad ministerial que ella sabía que dichos videos eran irrelevantes para la investigación que llevaba a cabo el fiscal, sin embargo, dijo que la información solicitada le serviría para un procedimiento administrativo y que solicitaba que sí se pidieran los videos para que así pudiera utilizarlos en un procedimiento diverso al que se llevaba a cabo en la Agencia del Ministerio Público; lo anterior se corrobora con el testimonio de Luis Fernando Dueñez Vizguerra Secretario de la Agencia número V de la Unidad de Investigación de Trámite Común de la ciudad de Guanajuato, así como con la notificación del acuerdo de fecha 4 cuatro de julio del año 2016.

Pese a que lo solicitado por la hoy agraviada no tenía relación alguna con el hecho que la fiscal investigaba, sí se solicitó la información referida, lo cual se constató con el oficio número XXX-2016, firmado por la licenciada Alicia Alvarado Alvarado, Agente del Ministerio Público Investigador número V dirigido al licenciado Alfonso Zepeda Elizarraraz, Director General de Policía Municipal Preventiva, en atención a ello es que no es posible emitir juicio de reproche o señalamiento a la autoridad señalada como responsable respecto del agravio en cuestión.

Como segundo punto de inconformidad la quejosa señaló ante este Organismo lo siguiente:

*“(...) 2.- así mismo otra inconformidad es que se tardó demasiado tiempo en mandar las muestras de sangre, orina, vazo y corazón al laboratorio de histopatología y de toxicología de la procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato (...)”*

De igual manera, dentro del escrito presentado antes este Organismo la inconforme refirió:

*“(...) Ya por fin con los oficios en mano me apresure a realizar los trámites funerarios, para poder recoger el cuerpo de mi padre, al estar en el anfiteatro del Hospital General para que me entregaran el cuerpo se acerca una femenina de seguridad del Hospital misma que comento que ella me entregaría el cuerpo debido a que la trabajadora social estaba muy ocupada y que no podía hacer la entrega, pasado esto abre la puerta del anfiteatro ya después de las 15:00 horas aproximadamente (...)”*

Por su parte, la licenciada Carmen Alicia Alvarado Alvarado, manifestó:

*“(...) En lo que hace a que la suscrita se tardó demasiado tiempo en mandar las muestras de sangre, orina, vazo y corazón al laboratorio de histopatología y de toxicología de esta Procuraduría, no es cierto que se haya tardado demasiado, únicamente que dicha dilación se debe a los quehaceres propios de la fiscalía y la carga de trabajo con la que se cuenta, sin embargo dichas muestras están en resguardo adecuado de acuerdo a su naturaleza debidamente conservados y ya fueron remitidos para su estudio al laboratorio correspondiente, por tanto la dilación en remitirlas en nada afecta a su estudio ni retrasa la investigación.*

Se cuenta con el informe pericial de autopsia médico legal de quien en vida respondiera al nombre de XXXXX, de fecha 18 dieciocho de junio del año 2016, en el cual se establece que se recabaron muestras sangre, orina, riñón, corazón y bazo.

De igual manera, obran los oficios números XXX-16 y XXX-16, mediante los cuales la autoridad señalada como responsable envió las muestras descritas con antelación en fecha 14 catorce de julio del año en cita, al perito patólogo y químico forense en turno del departamento de servicios periciales, de lo anterior se infiere que transcurrieron 23 veintitrés días hábiles entre la toma de las muestras y el envío de las mismas a los peritos mencionados.

Ahora bien, la causa de la muerte de quien en vida respondiera al nombre de XXXXX ya estaba determinada desde el día 18 dieciocho de junio del año en curso por la autopsia médico legal emitida por el perito médico legista Marco Antonio Torres Morales que lo fue infarto agudo al miocardio, de igual forma, se determinó que la etiología o manera de la muerte fue por enfermedad.

La fiscal desarrollaba su investigación en torno a la causa de la muerte del hoy occiso, misma que ya estaba determinada desde el día 18 dieciocho de junio de los corrientes; sin que dentro de la necropsia descrita con antelación se haya establecido la necesidad de contar con los estudios de patología para determinar dicha causa o la etiología de la misma.

Por ello, este Organismo considera que el lapso que transcurrió desde que se recabaron las muestras de material biológico hasta su envío a los peritos correspondientes no afectó de manera alguna la actuación de la fiscal, en atención a lo anterior, es que no es dable emitir señalamiento de reproche alguno en contra de la autoridad señalada como responsable por lo que hace al punto específico de inconformidad.

Como último agravio en contra de la licenciada Carmen Alicia Alvarado Alvarado la inconforme señaló:

*“(...) el tiempo en que tardó en liberar el cuerpo de mi padre para su servicio funerario (...)”*

Al respecto, dentro del escrito presentado a este Organismo por la inconforme de marras, ésta manifestó lo siguiente:

*“(...) Respecto a lo anterior y a la inconformidad en la hora y causa de la muerte plasmados en el certificado que expide el Hospital General, nos dirigimos en compañía del Abogado a presentar la querrela correspondiente ante el Ministerio Público, fuimos atendidos por personal de guardia debido a la hora que no recuerdo con exactitud entre las 23:00 y 23:40, se inicia Carpeta de Investigación XXX/2016, dándole aviso a la Titular de Agencia del Ministerio Público número V de esta ciudad capital Guanajuato, Gto., en turno la Licenciada Carmen Alicia Alvarado, misma que llamo al Perito Médico Legista en turno para llevar a cabo la necropsia de ley, mismo médico que realizo al momento dicha necropsia, termine de poner la querrela y soy citada para el siguiente día 17 de junio de 2016 a las 09:00 horas. Asistimos puntualmente a dicha citación ya que me interesaba más que nada la liberación del cuerpo de mi padre para llevar a cabo los trámites funerarios correspondientes, debido a esto y a que solo fui atendida por la titular de la agencia para guiarme a su espacio de trabajo para dejarme con su oficial (secretario) de nombre XXXXX y que él me tomara la ampliación y recabar firmas en lo ya descrito como querrela, así mismo y al terminar de hacer dicha ampliación, pregunte que si ya me iban a liberar el cuerpo de mi padre a lo que el oficial solo me dijo que en cuanto el perito médico le entregara el nuevo certificado de defunción para poder liberar el cuerpo y solicitar al registro civil la expedición del acta de defunción y esto fue hasta alrededor de las 14:20 horas aproximadamente, después de tanto insistir y de traernos vuelta y vuelta por que la Licenciada titular no estaba en su lugar por “X” razón, termine entregando y firmando el mismo oficial delante de una servidora y abogado. No omito mencionarle que los oficios anexos en la carpeta de investigación aparece plasmada la hora y la fecha de recepción de los mismos. (de estos oficios anexo copia simple) El tiempo que se tardó en entregar el cadáver de su difunto padre, no fue excesivo tampoco, considerando que la necropsia se llevó a cabo en punto de las 00:00 horas del día 17 de junio de 2016 y la entrega del cuerpo se realizó luego de la comparecencia recabada en las primeras horas hábiles de ese mismo día a la C. XXXXX (...)”*

Consta de igual manera, el testimonio de XXXXX, quien manifestó:

*“(...) Ciertamente es que una vez que fue iniciada la investigación se acudió por parte del personal del SEMEFO a levantar el cadáver al Hospital General para ser trasladado a las propias instalaciones del Servicio Médico Forense*



para la práctica de la necropsia, por lo cual es que la misma se programó para las 00:00 horas del día 17 de junio de este año, pues antes de la práctica del mismo debe realizarse la notificación al defensor de turno para efecto de que asuma defensa abstracta y respetar el principio de contradicción. Es el caso que actualmente las Agencias Investigadoras y su personal no realizan guardias físicas, por lo cual una vez que se realizó la necropsia, se entrevistó al familiar reconociente en las primeras horas también del día 17 de junio, puesto que el horario laboral inicia a las 9:00 horas, es que a la hora quejosa se le recabó comparecencia en punto de las 10:00 horas como quedó asentado en el acta respectiva. Ha de decirse desde luego que por las labores propias de la fiscalía, no fue esta la única carpeta que se inició durante la guardia nocturna que nos correspondió del día 16 al 17 de junio del año en curso, por lo cual a cada carpeta se le dio el trámite correspondiente el mismo día, atendiendo además a las personas que se tenían previamente agendadas con cita para respetar también su tiempo, por ello es que la entrevista se inició a dicha hora. Asimismo he de referirle que la quejosa además es de mi personal conocimiento desde tiempo antes, dado que fue trabajadora también de esta institución en el área de Servicios Periciales y por ello tengo confianza al explicarle ciertas cosas referente al trámite de la investigación pues la misma conoce de este tema y lo entiende con facilidad, por lo cual una vez que terminó la entrevista de reconocimiento se le explicó que con los datos proporcionados en la misma se elaboraría el Certificado de Defunción para efecto de llevar a cabo por su cuenta el trámite de expedición del Acta de Defunción ante el Registro Civil y posterior inhumación del cuerpo de su padre, haciéndole del conocimiento (siendo esta mi respuesta) que el médico legista que llevó a cabo la necropsia era quien debía elaborar el certificado de defunción, pero que en ese momento el médico se encontraba en diversa diligencia por lo cual no obstante que DESDE EL MOMENTO DE SU COMPARECENCIA SE ACORDÓ LA DEVOLUCIÓN del cuerpo de su padre en su favor, era necesario todavía entregarle además de los oficios correspondientes para la entrega del cuerpo de su padre en el Hospital General y la expedición del oficio dirigido al registro civil, el Certificado de Defunción el cual debía elaborar el Perito Médico Legista Marco Antonio Torres Morales, quien como ya he referido en ese momento se encontraba en diversa diligencia de investigación, ello atendiendo a la propia operatividad de esta Representación Social, por lo cual la quejosa refirió que estaba bien, que ella comprendía, por lo cual mi respuesta fue que podía esperar o bien regresar un poco más tarde, y en verdad no recuerdo si la misma permaneció en la sala de espera aguardando por el Certificado de Defunción o bien regresó un poco más tarde, dado que como reitero, no es la única carpeta que ese día trabajé sino que fue una entre muchas, por lo cual una vez que alrededor del mediodía se le pudo entregar el Certificado de Defunción también se le entregaron los oficios los cuales formó de recibido y de toda conformidad, reiterando que fue ese mismo día 17 de Junio, siendo esta la única ocasión en que solicité la devolución del cuerpo de su padre, la cual reitero nunca le fue negada sino antes bien, se acordó desde su comparecencia de las 10:00 horas. Al término de ello la ahora quejosa se retiró y me despedí de ella con toda cordialidad pues como dije la conozco de tiempo antes, dándole mis condolencias. Por ello es que refiero que el tiempo que se tardó en entregar el cadáver de su difunto padre, no fue excesivo de ninguna manera considerando todo lo que ya he manifestado, ni se les trajo vuelta y vuelta y como la misma refiere estuvo en todo momento acompañara del pasante jurista XXXXX siendo que ambos manifestaron que entendían el trabajo con que cuenta la fiscalía y el propio perito médico legista, y que si bien es cierto la titular tuvo que salir a atender diversa diligencia puesto que se tuvieron también personas lesionadas que atender en el Hospital General, no menos cierto es que todo cuanto obra en la indagatoria es supervisado por la titular, y asimismo el breve retardo en la entrega del cadáver como se ha referido, no se debió a la ausencia de la titular sino a la falta del certificado médico pues reitero, el médico legista se encontraba atendiendo otra diligencia de la misma importancia y reitero, la propia querellante refirió entender dicha situación. Posterior a ello se continuó con el trámite de la indagatoria de referencia, con la debida diligencia humanamente posible, puesto que sin pretender ser reiterativo, la indagatoria de mérito es igual de importante que el resto de las mismas que tenemos en el trámite y no obstante la cantidad, todas se trabajan con la misma diligencia, lealtad y buena fe, por lo cual los datos de prueba que obran en la indagatoria de la que ya fueron remitidas las copias, se recabaron en la medida que nos fue posible sin dilación alguna intencional por parte del que suscribe o de la titular de la Agencia (...)

En esa tesitura, se acreditó que a las 10:00 diez horas del día 17 diecisiete de junio del año 2016, fue acordada la devolución del cuerpo de quien en vida respondiera al nombre de XXXXX a la hoy agraviada; sin embargo, la hora exacta de la entrega de los documentos con los cuales se le haría la entrega material de dicho cuerpo no es posible tenerla como cierta a determinada hora.

Contrario a lo manifestado por la parte lesa, los documentos que le fueron entregados por XXXXX no contienen la hora de recepción de los mismos, sólo la fecha; por lo que no es posible establecer un lapso aproximado de dilación o tardanza; si bien es cierto, XXXXX declaró que sí le solicitó a la hoy agraviada esperara a que se le hiciera entrega del certificado de defunción para que así pudiera acudir al registro civil a realizar el trámite del acta correspondiente, no fue claro en señalar la temporalidad de la espera, a lo que se suma que finalmente se hizo entrega del mismo, por lo que se infiere que conforme a la buena fe de la actuación de la fiscalía, se entiende que finalmente se garantizó el derecho respectivo al hacer entrega del cuerpo dentro de la forma y en un plazo que se entiende razonable.

En atención a lo anterior es que este Organismo considera que no existen elementos a fin de emitir señalamiento de reproche a la autoridad señalada como responsable, por el punto específico de inconformidad.

#### **b) Violación del derecho al disfrute al máximo nivel de salud**

Lo anterior puede ser definido como la acción de cualquier servidor público en posibilidades de impedir, negar o interferir el acceso a los servicios de salud, pertenezca o no al sector salud.

Relativo al punto de queja en específico, la quejosa de mérito señaló lo siguiente:

*“(...) En contra del personal del Centro estatal de reinserción social del estado de Guanajuato mi inconformidad es 1.- El mal servicio médico que recibió mi padre ya que como lo comento en el escrito se solicitó en diversas*

ocasiones la realización de exámenes de sangre por el estado de salud de mi padre quien como dije padecía diabetes, hipertensión, ácido úrico, además de que mi padre en sus últimas semanas de vida se quejaba de resfriados frecuentes, mareos, infecciones estomacales, y como mencioné después de que le inyectaron alguna sustancia que desconozco exactamente qué haya sido fue que lo empecé a notar triste y decaído, lo que en general significa una mala atención médica y deficiencia de monitoreo médico a mi padre.

De igual forma, obra el escrito firmado por XXXXX, que en relación al punto de inconformidad reza:

*“(...) Estos son puntos muy generales con los que nos pasaron durante el internamiento de mi padre en las instalaciones del CERESO:*

- Debido al ingreso de mi padre y por su salud en el CERESO se le estaba abasteciendo del medicamento para su diabetes e hipertensión, ya que dicho medicamento es genérico y no cumple con las características para sobrellevar el padecimiento de mi señor padre, se optó por solicitar el apoyo del CERESO y hacer la petición por escrito al área médica del CERESO, para el ingreso de los medicamentos que mi padre requería y que los gastos de los mismos serían cubiertos por los familiares y comprometiéndonos a llevarlos de manera diaria y que eso no causara conflicto en algún momento con el personal del CERESO, como para mi padre, que no menguara en su salud.*
- Al parecer al ingreso de mi padre al CERESO en el mes de julio de 2015, se le realiza un examen para saber cuál es su estado de salud, los análisis clínicos de dicho examen son mostrados a mi hermana y en su caso ser medicados por la relevancia que tenían al respecto hasta el mes de noviembre de 2015, desprendiendo de esto una petición hacia nosotros como familiares del interno, por parte del médico de la institución de unos medicamentos, dichos medicamentos para el ácido úrico y la glucosa (colchicina 1 mg, glibenclamida 5 mg). De esto desprende nueva petición verbal para solicitar se lleven a cabo otros estudios clínicos para saber las condiciones médicas de mi padre, a lo cual la respuesta es que no se puede en ese momento porque el personal que toma las muestras no acude constantemente a realizar tomas de muestras.*
- Aun así, a mi padre el Sr. XXXXX, le era suministrado medicamento por parte del área médica, sin tener la autorización de él como interno y poniendo de cierta manera en riesgo su salud como persona diabética e hipertensa, lo hacían firmar de recibido de dichos medicamentos que varias veces llegamos a ver en su celda porque el si los consumía se sentía mal, sin contar con los estudios clínicos para saber su estado de salud con algo de frecuencia (...)*

*(...) En fecha 16 de mayo de 2016 se realizó una petición por escrito al CERESO, para realizarle a mi padre estudios clínicos de sangre por su estado de salud, eran medidas precarias solicitadas por nosotros los familiares ya que nos preocupaba saber cómo estaba mi padre respecto a sus niveles de azúcar, así mismo en esa misma petición se solicitó una revisión visual ya que mi padre días antes de su ingreso al CERESO fue intervenido de su vista, requiriendo para ello la revisión y en su defecto solicitar unos lentes para evitar más el desgaste visual.*

- En este mismo mes mi padre en una visita por locutorios nos refiere que se ha sentido algo mareado, motivo por el cual le dijimos que le solicitaríamos en cuanto estuviéramos en la aduana para pedir audiencia con el médico y que lo revise, ya que su cama en la celda es la de arriba y obviamente nos preocupaba demasiado alguna caída o algún percance. Y así lo hicimos pedimos ver al médico, refiriendo el guardia que estaban ocupados, pero nosotros esperamos a que nos dieran la atención, debido a la relevancia y preocupación de parte nuestra, así que esperamos a ser atendidas por el Dr. XXXXX, que es médico de apoyo, le solicitamos que revisara a mi padre por los malestares que nos refirió durante la visita por locutorios. Más tarde llamo mi padre y se le pregunto si lo atendieron a lo que contestó que sí, que le habían aplicado una inyección, mas no supo de qué medicamento le pusieron. Ya desde esos días mi padre se veía cansado como triste (...)*

Por su parte, la autoridad señalada como responsable expuso mediante el informe rendido ante este Organismo lo siguiente:

*“(...) En relación al primero, le indico que de acuerdo al expediente médico que obra en este Centro, siempre se le dio la debida atención médica, haciendo hincapié que al momento en que ocurrió el evento no presentaba ningún síntoma de malestar físico, pues obvio sería que si lo hubiera presentado, muy seguramente éste lo hubiera reportado al médico de turno y en ese momento hubiera estado en el área de enfermería de esta Institución, siempre y cuando ésta atención fuera de primer nivel, ello acorde a lo establecido por el artículo 92 del Reglamento Interior para los Centros Estatales de Readaptación social en el Estado de Guanajuato que a la literalidad señala: “LOS INTERNOS TIENEN DERECHO A SER RECIBIDOS EN AUDIENCIA POR EL DIRECTOR DEL CENTRO Y POR OTROS FUNCIONARIOS DEL MISMO EN EL SALON DE AUDIENCIAS, A FIN DE EXPONER QUEJAS, SOLICITAR ORIENTACIONES, PRESENTAR PETICIONES, PEDIR LA REVISION DEL TRATAMIENTO QUE SE LES ESTE PRACTICANDO, ENTRE OTRAS CUESTIONES, SIEMPRE QUE SE HAGA EN FORMA RESPETUOSA Y PACIFICA. LA SOLICITUD DE AUDIENCIA PODRA FORMULARSE POR ESCRITO O VERBALMENTE A LA COORDINACION DE TRABAJO SOCIAL PARA SU CORRESPONDIENTE CANALIZACION (...)”*

Se cuenta con la declaración por escrito del médico Alfredo Alejandro Figueroa Caso, coordinador de salud del Centro Estatal Preventivo y de Reinserción Social de Guanajuato; quien respecto del punto de queja específico refirió:

*“(...) Ahora bien, respecto a la atención brindada en el Centro y a los laboratorios de vigilancia y control del paciente XXXXX, cabe mencionar que se realizó atención en todo momento que lo requirió cuando estuvo recluido, así como las facilidades que se le dio a los familiares de proveerle alimentación diariamente de acuerdo a los que él acostumbraba cuando gozaba de su libertad, de igual manera el acceso a medicamentos del laboratorio que acostumbraba tomar, como consta en el expediente médico y que le fue remitido en copias certificadas que se les envió con antelación, solicitándole se tome en consideración como prueba de mi parte.*

Obra de igual manera la totalidad del expediente clínico del señor que en vida respondiera al nombre de XXXXX, en el cual se aprecia que la atención proporcionada a dicha persona durante su estadía en el Centro de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato fue de manera constante, ya que desde su ingreso a dicho Centro Penitenciario el día 2 dos de julio del año 2015 dos mil quince; se le proporcionó atención médica y odontológica, se le realizaron dos estudios de laboratorio, además de que se le otorgaron sendos permisos a los familiares a fin de que se le proporcionaran varios medicamentos recetados por médicos externos y alimentos relativos a la enfermedad que padecía. (Fojas 51 al 96 del presente sumario).

Lo anterior acreditó que al señor XXXXX se le proporcionó un buen control y monitoreo médico de parte del personal médico del Centro Estatal de Reinserción Social, incluso el permiso para el ingreso de una dieta especial y diversos medicamentos más, que abonaran a un mejor estado de salud del mencionado paciente.

Es importante destacar el hecho que desde su ingreso al Centro de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato el señor XXXXX recibió tratamiento farmacéutico y atención médica de parte de personal médico del Centro Estatal de Reinserción Social, además de recibir tratamiento médico de parte de sus familiares, mismo que fue prescrito por médicos externos a dicho Centro Penitenciario, ello por padecer diabetes mellitus tipo II, hipertensión y ácido úrico desde antes de ingresar al Centro Estatal de Reinserción Social mencionado.

En su queja, la parte lesa señaló que desde que se le suministró cierto medicamento a su señor padre lo comenzó a notar triste y decaído; sin embargo, de la gama de medicamentos que se le suministraban diariamente al señor XXXXX para el tratamiento de los diversos padecimientos que presentaba no es posible determinar a qué medicamento hizo referencia la parte lesa.

Además de lo anterior, respecto de la solicitud de estudios de laboratorio, obran dentro del presente expediente la expedición de dos estudios de laboratorio, el primero de ellos en fecha 5 cinco de noviembre del año 2015 dos mil quince, y el segundo de los referidos en fecha 27 veintisiete de mayo del 2016, lo que acreditó que sí se le realizaron estudios de laboratorio al paciente en comento. (Fojas 54 y 56 del presente sumario).

Aunado a lo anterior, obra en el sumario la atención médica de fecha 11 once de mayo del año 2016, en la cual el señor XXXXX manifestó sentir malestar estomacal y mareos de 12 doce horas de evolución, ante lo cual fue medicado; ello acreditó que sí se le dio la atención médica a los malestares relativos a los mareos e infecciones estomacales que la parte lesa señaló.

Por lo anteriormente descrito es que este Organismo no emite señalamiento de reproche alguno a la autoridad señalada como responsable por el punto específico de queja.

### **c) Violación del derecho a la seguridad jurídica en contra de personal del Centro de Readaptación Social.**

Al respecto la parte lesa señaló ante este Organismo lo siguiente:

*“(...) 2.-El tiempo que tardaron en avisarnos que mi padre había muerto, ya que según ellos determinaron la hora de muerte a las 17:15 en el hospital y a nosotros nos dan aviso a las 17:21 de ese fallecimiento, sin embargo considero que a nosotros nos debieron dar aviso desde que se desvaneció, adentro de las instalaciones del Cereso, o bien desde que sabían que iban a realizar el traslado (...) 4.-Que no dieron aviso a un ministerio público para que investigara las causas de su muerte (...)”*

Por su parte, la autoridad señalada como responsable, indicó:

*“(...) En relación al segundo punto; en cuanto al tiempo de aviso a los familiares, le señalo que el personal de Trabajo social de éste Centro tiene indicación precisa de avisar a familiares de internos a la brevedad, ante cualquier cuestión médica y que deban permanecer en observación ya sea en el área de enfermería en este Centro o bien, en cualquier institución de salud, como ocurrió en este caso, ahora bien, por las circunstancias de inmediatez de atención y traslado urgente, la prioridad en ese momento era la salud del paciente, reiterando que en ese momento prevalecía el bien jurídico tutelado como prioritario que era salvar la vida de XXXXX, a pesar de todo esto y como atinadamente indica la ahora quejosa si se le dio aviso a los familiares de XXXXX del hecho en comento por parte de la Coordinadora de Trabajo Social de ésta Institución (...) “(...) Por lo que hace al cuarto punto en el sentido de que no se dio aviso al ministerio público para que investigara las causas de la muerte de XXXXX, primeramente he de hacer referencia al artículo 219 de la Ley del Proceso Penal para el Estado de Guanajuato que a la literalidad señala: “ARTÍCULO 219. Cualquier persona mayor de edad, a través de cualquier medio, deberá comunicar al Ministerio Público o a la policía el conocimiento que tenga de la comisión de hechos que puedan constituir delito perseguible de oficio. El receptor de la misma entregará de inmediato al denunciante constancia escrita que contenga los datos suficientes para identificar dicho acto, excepto por causa justificada. La denuncia debe presentarse en forma inmediata al conocimiento de los hechos. Si las circunstancias del caso lo impiden, en cuanto éstas lo permitan.” De lo anterior y en relación a los hechos; materia de la presente queja, se*

*considera que al caso en concreto no se materializó la comisión de algún hecho delictuoso, pues como se asentó en el certificado de defunción, la causa del fallecimiento fue un infarto agudo al miocardio, la muerte de XXXXX no fue accidental o violenta y el deceso ocurrió en una dependencia de la Secretaría de salud; al caso Hospital General de ésta Ciudad (...)*"

Relativo a la inconformidad de marras Esperanza Gámez González, trabajadora social del Centro Estatal de Reinserción Social, refirió:

*"(...) refiero primeramente que no me encuentro de acuerdo con las manifestaciones realizadas por la quejosa en su comparecencia inicial de queja, así mismo refiero que la de la voz me desempeño como trabajadora social adscrita al Centro Estatal de Reinserción Social de Guanajuato, Capital, entre mis funciones se encuentra primeramente dar aviso a los familiares respecto a cualquier evento que suceda a cualquier interno, atender visita, elaboración de credenciales para los familiares, entregar correspondencia, entre otras, referente a lo que manifiesta la quejosa en relación a que se le dio aviso de manera tardía del deceso de su padre en el Hospital General de Guanajuato, Capital la cual es mi tarea dentro de mis funciones, señalo que nosotros no tenemos línea directa para comunicarnos, sino que la solicitamos mediante el conmutador para que nos de línea telefónica, señalo que el día 16 dieciséis del mes de Junio del año en curso, sin recordar cuanto tiempo transcurrió en lo que lograba contactar a los familiares del interno, insistiendo constantemente, pero momentos después contestó mi llamada una persona del sexo femenino quien dijo ser hija del interno que acababa de fallecer, a la cual le informe del incidente, enseguida me informó su hija quien dijo llamarse XXXXX que se trasladarían de manera inmediata al Hospital para conocer a detalle la situación respecto a su padre, una vez que termine la llamada telefónica, realicé la certificación respecto a la llamada telefónica, esto con la finalidad de que hubiera constancia de que efectivamente se les informó del deceso de su padre (...)"*

Obra de igual forma el testimonio de XXXXX, quien respecto de los hechos materia de inconformidad, señaló:

*"Que el día dieciséis del mes de junio del año en curso, siendo aproximadamente las diecisiete horas con quince minutos, mi madre recibió una llamada telefónica del personal del cereso de Guanajuato, lugar donde se encontraba mi padre, en calidad de interno, es el caso que mi madre me pasó el auricular y yo tomé la llamada de una persona de nombre Esperanza, quien me manifestó que mi padre de nombre XXXXX había fallecido, además me dijo que lo habían trasladado al hospital general por desvanecimiento que él había tenido; enseguida Esperanza me comentó que me iba a pasar al coordinador técnico, siendo una persona de sexo masculino, sin recordar su nombre y él me dijo que a mi padre se lo habían llevado al hospital general, sin manifestarme dicha persona lo que me había comentado Esperanza en el sentido que mi padre había fallecido (...)"*

Se cuenta además con la certificación de fecha 16 dieciséis de junio del año 2016 a las 17:20 diecisiete horas con veinte minutos realizada por Esperanza Gámez González (trabajadora social) y Mariano Pineda (Subdirector Técnico) por medio de la cual se asentó que se le dio aviso a la señora XXXXX de que el señor XXXXX se encontraba en el Hospital General de Guanajuato, porque había sufrido un infarto.

La inconformidad de la parte lesa se basa en el tiempo que tardaron en avisar a los familiares del señor XXXXX de su deceso, considerando que debieron de haber dado aviso desde su desvanecimiento, o en su defecto desde que supieron que iban a llevar a cabo el traslado del señor XXXXX al Hospital General de Guanajuato.

Ahora bien, de las pruebas descritas líneas arriba se acreditó que el señor XXXXX se desvaneció a las 16:30 dieciséis horas con treinta minutos, que de manera inmediata se le trasladó al área médica del Centro Estatal de Reinserción Social, y que posteriormente se le trasladó a las instalaciones del Hospital General al que ingresó alrededor de las 16:50 dieciséis horas con cincuenta minutos. Es importante señalar que durante este lapso todos los recursos posibles tanto materiales como personales se destinaron a preservar la vida del señor XXXXX tal cual lo señaló el Director del Centro de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato al rendir su informe; de ahí que de las 16:50 dieciséis horas con cincuenta minutos en adelante fue que la trabajadora social intentó comunicarse con los familiares del hoy occiso.

Esperanza Gámez González trabajadora social que entabló comunicación con los familiares del señor XXXXX señaló ante este Organismo que la tardanza que ocurrió se debió a que no tiene línea directa, y que por ello, primero debió de solicitar línea al exterior, y que además intentó comunicarse sin que le contestaran el teléfono de manera inmediata.

No existe dentro del sumario de mérito alguna prueba o indicio que acredite o que nos pueda llevar a señalar que el tiempo que tardó el personal del Centro Estatal de Reinserción Social en comunicarse con los familiares del señor XXXXX a fin de hacerles saber lo ocurrido, fue como consecuencia de algún acto negligente; considerando además que el tiempo de tardanza no entrañaba en sí mismo una vulneración a derecho alguno.

Respecto del punto de queja relativo a que no se le dio aviso al Ministerio Público del deceso del señor XXXXX por parte del personal del Centro Estatal de Reinserción Social, tal cual lo establece la autoridad señalada como responsable, al no tratarse de una muerte violenta o como consecuencia de un accidente, es que no estaban obligados a dar aviso a la autoridad ministerial.

Por lo anteriormente expuesto, es que no es dable emitir señalamiento de reproche alguno en contra de la autoridad ministerial, por el punto de queja en específico.

Por otro lado la quejosa, señaló:

*"(...) 3.- otro punto de mi inconformidad es la forma que trasladaron a mi padre ya que como dije tengo un testigo que observó cómo trasladaron a mi padre y que eso se realizó en una camioneta abierta, de color blanco tipo pickup en la que le venían realizando maniobras de resucitación, considerando que esa no es la forma de un traslado digno a una persona que estuviera en las condiciones de mi padre (...)"*

Por su parte, la autoridad señalada como responsable al rendir su respectivo informe, señaló:

*"(...) En relación al tercer punto, en el sentido de la forma en que se trasladó a XXXXX; es decir la unidad vehicular, es importante indicar como ya cite, ante la urgencia del traslado no era conveniente esperar a que llegara alguna ambulancia u otra similar, por lo que se tuvo que actuar de manera inmediata, habilitando una unidad de traslados siendo ésta la conveniente a fin de que el Dr. Miguel Alberto Jaramillo Ramírez y la enfermera XXXXX continuaran brindando las maniobras atención médica, pues éstos dos profesionistas apoyaron en todo momento hacia el trayecto del nosocomio.*

Obran las declaraciones de los siguientes guardias de seguridad penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato, a saber:

Gerardo Ramírez Hernández:

*"Que el motivo de mi presencia es para verter mi declaración sobre los hechos que se investigan y una vez que se me dio lectura íntegra de la queja que nos ocupa, refiero que mi única participación fue el traslado de la persona que en vida llevara el nombre de XXXXX, de igual manera establezco que el día 16 dieciséis del mes de Junio del año en curso me encontraba realizando tareas de seguridad al interior del Cereso al cual pertenezco, posteriormente sin recordar la hora exacta se comunicaron con el de la voz vía radio informándome que nos equiparamos para el traslado de un interno sin darme mayores datos, enseguida aborde la Unidad del Cereso, estableciendo que dicha Unidad es un vehículo tipo van la cual estaba totalmente cerrada, quiero manifestar que el de la voz me fui hasta delante de las demás Unidades, con la finalidad de abrir camino para que el interno que llevábamos al Hospital General de esta misma ciudad llegara de manera inmediata y oportuna, enseguida llegamos al Hospital procediendo mis compañeros a bajar al interno para que fuera ingresado al área de urgencias, puntualizando que una vez que bajaron al interno nosotros nos regresamos al Cereso (...)"*

Isidro Álvarez Rocha:

*"(...) mi única participación fue el traslado de la persona que en vida llevara el nombre de XXXXX, de igual manera establezco que el día 16 dieciséis del mes de Junio del año en curso me encontraba realizando tareas de seguridad al interior del Cereso al cual pertenezco, posteriormente sin recordar la hora exacta se comunicaron con el de la voz vía radio informándome que solicitaban nuestro apoyo para un traslado de emergencia de un interno al Hospital General de esta misma ciudad, enseguida aborde la Unidad del Cereso así como también el Doctor Miguel Jaramillo, la enfermera de nombre XXXXX y el interno de nombre XXXXX el cual me percaté que llevaba un ambú con oxígeno, estableciendo que dicha Unidad es un vehículo tipo van la cual estaba totalmente cerrada, inmediatamente nos dirigimos al Hospital General ya que era un evento de riesgo al tratarse de una situación médica en agravio de un interno del Cereso (...)"*

Roberto Emmanuel Hernández Luna:

*"(...) establezco que el día 16 dieciséis del mes de Junio del año en curso me encontraba realizando tareas de seguridad al interior del Cereso al cual pertenezco, posteriormente sin recordar la hora exacta se comunicaron con el de la voz vía radio informándome que solicitaban nuestro apoyo para un traslado de emergencia de un interno al Hospital General de esta misma ciudad, encomendándonos que nos equiparamos, enseguida aborde la Unidad del Cereso junto con mis compañeros de nombres XXXXX y XXXXX, de igual manera abordaron la Unidad el Doctor Miguel Jaramillo, la enfermera de nombre XXXXX y el interno de nombre XXXXX sin recordar en qué estado de salud se encontraba dicho interno, estableciendo que dicha Unidad es un vehículo tipo van la cual estaba totalmente cerrada, inmediatamente nos dirigimos al Hospital General, quiero señalar que durante el trayecto hacia el Hospital no observé que el Doctor y la enfermera realizaran ejercicios de resucitación, solamente fueron monitoreando sus signos vitales (...)"*

Juan Carlos Dueñas Manríquez:

*"(...) mi única participación fue en el traslado de la persona que en vida llevara el nombre de XXXXX, de igual manera establezco que el día 16 dieciséis del mes de Junio del año en curso me encontraba realizando tareas de seguridad al interior del Cereso, posteriormente sin recordar la hora exacta se comunicaron con el de la voz vía radio informándome que solicitaban nuestro apoyo para un traslado de emergencia de un interno al Hospital General de esta misma ciudad, encomendándonos que nos equiparamos de manera inmediata, enseguida aborde la Unidad del Cereso junto con mis compañeros de nombres Isidro Álvarez Rocha y Roberto Emmanuel, de igual manera abordaron la Unidad el Doctor Miguel Jaramillo, la enfermera de nombre XXXXX y el interno de nombre XXXXX en la camilla sin recordar en qué estado de salud se encontraba dicho interno ya que todo fue muy rápido, estableciendo que dicha Unidad es un vehículo tipo van la cual estaba totalmente cerrada, inmediatamente nos dirigimos al Hospital General (...)"*

Obra dentro del sumario de mérito, el testimonio de XXXXX quien al respecto señaló:

*"Que una vez que me doy por enterado del motivo de la presencia de personal de este Organismo concerniente a que rinda mi testimonio sobre el fallecimiento de XXXXX, primeramente refiero que sí es mi deseo rendir mi testimonio, bajo ese mismo tenor señalo que sin recordar la fecha exacta, el de la voz me encontraba en la aduana*

*cerca de las canchas de basquetbol, ya que iba a dar terapia a enfermería a un compañero, cuando de repente observé que el señor XXXXX se desvaneció, procediendo inmediatamente a darle primeros auxilios, siendo rcp, en su pecho, y al darme cuenta que el señor antes mencionado se encontraba y presentaba aun signos vitales, lo cargue y lo lleve al área de enfermería, recostándolo inmediatamente en la camilla de exploración, al recostarlo el Médico le colocó la mascarilla de oxígeno con apoyo de la enfermera XXXXX, minutos después el Doctor Miguel Jaramillo dio la instrucción que lo lleváramos entre los Custodios y el de la voz a una de las camionetas de traslados de manera urgente al Hospital General de esta ciudad, siendo hasta ese momento mi única participación, ya que de manera inmediata se lo llevaron al Hospital, puntualizando que la atención que se le brindó fue oportuna e inmediata en todo momento, siendo hasta el día siguiente que me entere que mi compañero había fallecido, siendo todo lo que deseo manifestar.”*

La totalidad de los testimonios obrantes dentro del sumario son coincidentes en señalar que el traslado del interno de marras se llevó a cabo en una camioneta tipo van cerrada, de las que se utilizan para realizar los traslados; por lo que no es posible acreditar que el traslado se realizó en una camioneta tipo pick up destapada o abierta.

Además de lo anterior, es importante destacar lo señalado por la autoridad señalada como responsable al referir que en aras de otorgar atención médica al paciente a la brevedad posible, es que se realizó el traslado al hospital general en una de las unidades que se encontraban disponibles en ese momento, ya que en virtud de que se trataba de una urgencia no era conveniente esperar a que llegara una ambulancia a fin de realizar el traslado.

Ante lo anteriormente descrito, es que este Organismo considera que no es posible emitir señalamiento de reproche alguno en contra de la autoridad señalada como responsable.

#### **D) Violación a derechos civiles consistente en transgresión del derecho de petición.**

La violación referida se puede definir como la acción u omisión por parte de un servidor público, que no responda mediante un acuerdo escrito a una petición dirigida a la autoridad, el acuerdo escrito debe dictarse en breve término a aquel que envió la petición.

Al respecto, la parte lesa señaló ante este Organismo lo siguiente:

*“(...) 5.- Así mismo la falta de contestación a escrito que presenté al director del Cereso en la que le solicité diversa información, entre ella el número de unidad en la que fue trasladado mi padre al Hospital General, pero no contestó (...)”*

De igual forma, la hoy quejosa por medio de un escrito presentado ante esta Procuraduría manifestó:

*“(...) No omito mencionarle que recibí contestación a petición en particular entregada en el Centro Estatal de Reinserción Social, el día 23 de junio de 2016, dicha contestación, cuenta con numero de oficio XXX/2016, del de fecha 04 de julio de 2016, firmado por el Lic. J. Jesús Gallardo Cerrillo, Director del Centro Estatal de Readaptación Social de Guanajuato, Gto., mismo que para una servidora no cumple con lo solicitado. (de este documento anexo copia) (...)”*

Por su parte, la autoridad señalada como responsable, manifestó:

*“(...) Y por lo que hace al punto cinco sobre la supuesta falta de contestación a escrito que presentó la quejosa, resulta falaz, pues como contrariamente indica si se le dio contestación mediante oficio XXX/2016 de fecha 04 de julio de 2016, haciendo la aclaración en este momento que las unidades vehiculares designadas a este Centro, no cuenta con logo para identificarlas por número (...)”*

Obra de igual forma dentro del presente el escrito de petición referido por la parte lesa, dirigido al Director del Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato; mismo que fue recibido el día 23 veintitrés de junio del año en curso por el licenciado XXXXX (Fojas 14 a 16 del presente sumario), el cual se considera necesario transcribir en su totalidad:

*“(...) Que solicito se me expida la documental siguiente:*

- *copia debidamente certificada del expediente médico que al interior de dicho centro de reclusión se formó para el señor XXXXX.*
- *copia del video que contiene las grabaciones de las cámaras de vigilancia de antes y al momento que fue sacado de dicho centro el señor XXXXX para recibir atención médica.*
- *Copia debidamente certificada de la bitácora de egreso cuando salió del centro de reclusión el señor XXXXX.*
- *informe si el señor XXXXX, dio aviso a personal del CERESO, de su estado de salud el día jueves 16 de junio de 2016, antes de su fallecimiento, y en caso positivo informe los nombres y cargo de estos, así como la hora en que se realizó dicho aviso por el ahora fallecido, así mismo informe el nombre del médico que atendió a XXXXX al interior del CERESO previo a ser llevado al Hospital general de esa ciudad, la enfermera que dio el apoyo, y la hora en que se realizó, así como el número de o las unidades en que fue trasladado XXXXX al Hospital General de esta ciudad; así como el informe, si por el deceso del señor XXXXX dio aviso a laguna autoridad y en caso afirmativo remita dicho aviso o notificación que se realizó.*
- *copia certificada, del informe y todo lo que realizó con motivo del ingreso de XXXXX al HOSPITAL GENERAL de esta ciudad, entre ellas, las personas que lo acompañaban y el carácter con el que lo hacían, y la bitácora donde señale la hora en que ingresó a dicho lugar (...)”*

De igual forma, obra el oficio número XXX/2016 signado por el licenciado J. Jesús Gallardo Cerrillo Director del Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato, por medio del cual da respuesta al escrito de la parte lesa. (Foja 100 del presente sumario); mismo que se transcribe en su totalidad a continuación:

*“(…) Con fundamento en lo previsto por el artículo 8 de nuestra Carta Magna, 107 Reglamento Interior para los Centros Estatales de Readaptación Social en el Estado y 16 fracción II de Ley Nacional de Ejecución Penal por medio del presente me permito dar contestación a su escrito presentado en éste Centro, señalando lo siguiente: Respecto al punto primero, segundo y tercero de su escrito, le hago saber que esta autoridad ya remitió la información solicitada por Usted a la Lic. Carmen Alicia Alvarado Alvarado Agente del Ministerio Público Investigador V; por lo cual ésta información ya forma parte de una investigación, y por ende pueda consultarla directamente de la carpeta de investigación XXX/2016. Respecto al cuarto punto de su escrito, de acuerdo a la evidencia en video que se remitió a la Agencia Investigadora su señor padre XXXXX no dio aviso a personal de éste Centro de su estado de salud, en específico el 16 del mes pasado de su fallecimiento, pues, al estar practicando deporte se desvaneció repentinamente. Así mismo fue atendido en éste Centro por parte del DR. Miguel Alberto Jaramillo Ramírez con la asistencia de la enfermera XXXXX, siendo excarcelado en una unidad de traslados de éste Centro a las 16:41 horas aproximadamente con rumbo a la Institución más cercana al Centro, siendo el Hospital General de ésta Ciudad. Finalmente en cuanto al último punto de su escrito de referencia, le indico que la información relacionada con la bitácora de ingreso al Hospital y demás información podrá solicitarla directamente precisamente al referido nosocomio (…).”*

Al respecto se invoca, la jurisprudencia PC.XVIII. J/1 P (10a.) por reiteración de tesis de los Tribunales Colegiados de Circuito, visible en la página 547 del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo I, Julio de 2014, Décima Época; de rubro y texto siguientes:

**“PETICIÓN. MODALIDADES DE LOS ACTOS RECLAMADOS EN EL JUICIO DE AMPARO QUE SE PROMUEVE POR VIOLACIÓN A ESE DERECHO.**

*El derecho de petición previsto en el artículo 8º constitucional, como premisa normativa se traduce en que a toda solicitud de los gobernados presentada por escrito ante cualquier servidor público, de manera respetuosa y pacífica, debe recaer una respuesta por escrito y en forma congruente, haciéndola del conocimiento de aquéllos en breve plazo, pero sin que el servidor esté vinculado a responder favorablemente a los intereses del solicitante. De dicha premisa pueden advertirse distintos elementos o variables de los actos reclamados en un juicio de garantías promovido por violación al derecho de petición, dependiendo de la actuación omisiva o positiva que asuma la autoridad ante quien se presente una solicitud en los términos señalados en el precepto antes referido. Las variables fundamentales a que se alude son enunciativamente las siguientes: 1.- Si el quejoso reclama que la autoridad responsable no ha dado respuesta a una petición presentada en forma pacífica y respetuosa, el acto reclamado será de naturaleza omisiva, y la acción de amparo tendrá inicialmente como finalidad obligar a la responsable para que en breve término emita una respuesta congruente a lo que le fue solicitado, y la notifique legalmente al quejoso. En este supuesto, en el juicio de amparo pueden derivar al menos otras dos situaciones complementarias: 1.1.- Que exista una solicitud presentada ante la responsable con la oportunidad debida y en la forma que prevé el artículo 8º constitucional, sin que ésta haya sido respondida por dicha autoridad, situación en que el acto reclamado es en sí mismo inconstitucional y amerita la concesión del amparo al momento de la celebración de la audiencia constitucional. 1.2.- Que se demuestre la existencia de la mencionada solicitud, en los términos ya descritos, pero que durante la tramitación del juicio de amparo la autoridad responsable exhiba la respuesta a dicha petición y su notificación, en cuyo caso, inclusive cuando la responsable aduzca que tales actuaciones son anteriores a la presentación de la demanda inicial, éstas podrán ser combatidas por el quejoso mediante la ampliación a la demanda de garantías, o con la promoción de un nuevo juicio de amparo. 2.- Si el quejoso reclama que la respuesta emitida y notificada por la autoridad responsable a una petición presentada en forma pacífica y respetuosa, es incongruente a lo realmente solicitado, el acto reclamado será de naturaleza positiva, siendo la materia de litis en el juicio de garantías el contenido propio del acto de autoridad, en cuyo caso el juzgador de amparo deberá analizar y calificar la congruencia de la respuesta frente a lo solicitado por el quejoso, y en el supuesto de concluir que no se respondió lo realmente pedido, el amparo deberá concederse para el fin de que se responda congruentemente y se notifique la nueva contestación. 3.- Si el quejoso reclama que la respuesta emitida por la autoridad responsable a una petición presentada en forma pacífica y respetuosa, no le ha sido notificada, el acto reclamado será de naturaleza omisiva, y la acción de amparo buscará obligar a la responsable para que notifique al quejoso la respuesta emitida a su solicitud, y que éste desconoce. En este último caso, dada la naturaleza omisiva del acto reclamado, pueden presentarse también en el juicio de amparo dos diversas situaciones complementarias: 3.1.- Que aun cuando se demuestre la existencia de la respuesta, ésta no se haya notificado al quejoso, en cuyo caso la concesión del amparo tendrá como finalidad notificar tal contestación al impetrante. 3.2.- Que durante la tramitación del juicio de amparo la autoridad responsable exhiba la respuesta a la solicitud y su notificación, supuesto en el que éstas podrán ser combatidas por el quejoso mediante la ampliación a la demanda de garantías, o con la promoción de un nuevo juicio de amparo. En consecuencia, el derecho de petición reviste características diversas que por su naturaleza práctica y casuista deberán ponderarse por el juzgador de amparo en cada caso concreto en que se promueva un juicio de garantías por violación al artículo 8º constitucional, pues será atendiendo a ellas que surjan en aquél diversas cargas y oportunidades procesales para las partes, que influirán en el trámite y resolución del juicio, en congruencia con los principios contenidos en el artículo 17 constitucional y con la finalidad de garantizar una debida capacidad de defensa del quejoso.”*

La parte lesa consideró que la autoridad no contestó las peticiones formuladas en el escrito que presentó dirigido al Director del Centro de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato; sin embargo, del cuerpo del oficio número XXX/2016, expedido por la autoridad señalada como responsable como respuesta a dicho oficio, se infirió que sí se le dio contestación a la totalidad de sus peticiones; sin embargo, la autoridad no está vinculada a responder favorablemente a los intereses del solicitante, tal cual lo señala la jurisprudencia transcrita líneas arriba.

En atención a lo anterior, es que no es dable emitir señalamiento de reproche alguno en contra de autoridad alguna por las violaciones reclamadas en el punto específico de inconformidad.

En mérito de lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente emitir los siguientes resolutivos:

## RECOMENDACIÓN

**ÚNICA.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado**, médico **Daniel Alberto Díaz Martínez**, a efecto de que se garantice el adecuado uso de la cámara frigorífica del Hospital General de Guanajuato.

La autoridad se servirá informar a este Organismo si acepta la presente Recomendación en el término de cinco días hábiles posteriores a su notificación y; en su caso, dentro de los 15 quince días naturales posteriores aportará las pruebas que acrediten su cumplimiento.

## ACUERDOS DE NO RECOMENDACIONES

**PRIMERO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de No Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado**, médico **Daniel Alberto Díaz Martínez**, por la actuación del médico de nombre **Juan Manuel Lara** adscrito al Hospital General de la ciudad de Guanajuato, por los hechos atribuidos por **XXXXX**, y que hizo consistir en **Violación del derecho a la seguridad jurídica**.

**SEGUNDO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de no Recomendación** al **Procurador General de Justicia del estado**, maestro **Carlos Zamarripa Aguirre**, por la actuación de la **Agente del Ministerio Público de Guanajuato, Guanajuato, Carmen Alicia Alvarado Alvarado**, por los hechos atribuidos por **XXXXX**, y que hizo consistir en **Violación al derecho a la seguridad jurídica**.

**TERCERO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de no Recomendación** al **Secretario de Seguridad Pública del Estado, Maestro Álvar Cabeza de Vaca Appendini**, por la actuación del médico adscrito al Centro Estatal de Reinserción Social de Guanajuato, Guanajuato, de nombre **Miguel Alberto Jaramillo Ramírez**, por los hechos atribuidos por **XXXXX**, y que hizo consistir en **Violación de los derecho al máximo grado de salud posible**.

**CUARTO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de no Recomendación** al **Secretario de Seguridad Pública del Estado, Maestro Álvar Cabeza de Vaca Appendini**, por la actuación de la trabajadora social de nombre **Esperanza Gámez González**, adscrita al Centro Estatal de Reinserción Social de Guanajuato, Guanajuato, por los hechos atribuidos por **XXXXX**, y que hizo consistir en **Violación al derecho a la seguridad jurídica y libertad personal en su modalidad de violación al derecho a la seguridad jurídica**.

**QUINTO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de no Recomendación** al **Secretario de Seguridad Pública del Estado, Maestro Álvar Cabeza de Vaca Appendini**, por la actuación del médico de nombre **Miguel Alberto Jaramillo Ramírez** y la enfermera **Brenda Syomara López Pérez**, ambos adscritos al Centro Estatal de Reinserción Social de Guanajuato, Guanajuato, por los hechos atribuidos por **XXXXX**, y que hizo consistir en **Violación del derecho a la seguridad jurídica**.

**SEXTO.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de no Recomendación** al **Secretario de Seguridad Pública del Estado, Maestro Álvar Cabeza de Vaca Appendini**, por la actuación del Director del Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Guanajuato **Licenciado J. Jesús Gallardo Cerrillo**, por los hechos atribuidos por **XXXXX**, y que hizo consistir en **Violación del derecho de petición**.

Notifíquese.

Así lo resolvió y firmó el licenciado **José Raúl Montero de Alba**, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.

**L.JRMA\*L. LAEO**