

## RECOMENDACIONES

León, Guanajuato; a los 24 veinticuatro días del mes de enero del año 2019 dos mil diecinueve.

**VISTO** para resolver el expediente número **135/18-A**, relativo a la queja iniciada de manera **oficiosa** con motivo de la nota periodística publicada en el diario de circulación estatal denominado “*Correo*”, misma que lleva por título “**Fallece interno en el Ceprereso de León**”, respecto de actos cometidos en agravio de quien en vida llevara el nombre de **XXXXX**, mismos que se estiman violatorios de sus Derechos Humanos y que se atribuyen a **PERSONAL DE SEGURIDAD Y CUSTODIA DEL CENTRO ESTATAL DE PREVENCIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL EN LEÓN, GUANAJUATO**.

### SUMARIO

La presente investigación se inicia con motivo del conocimiento que se tiene mediante medios de comunicación del fallecimiento de **XXXXX**, persona que se encontraba privada de su libertad a raíz de su internamiento en el Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social en la ciudad de León, Guanajuato.

Se conoció por medio de la indagatoria que el día 01 de julio de 2018, **XXXXX** fue trasladado con vida al nosocomio, donde falleció el 2 de julio de 2018, señalándose, en el certificado médico de defunción, como la causa de muerte, un choque séptico de 2 días de evolución y una perforación gástrica de 4 días de evolución.

### CASO CONCRETO

Mediante la nota publicada en el diario de circulación estatal denominado “*Correo*”, misma que lleva por título “**Fallece interno en el Ceprereso de León**”, se conoció del posible fallecimiento de quien en vida llevara el nombre de **XXXXX**, de quien se supo con posterioridad contaba con la edad **XXX** años, persona que se encontraba privado de la libertad en el Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato, y de quien se dijo que fue trasladado con vida al hospital regional de la misma localidad por personal médico del Centro Estatal, al presentar dolor abdominal, disminución de la frecuencia cardíaca y presión.

Es bajo la anterior nota periodística, que esta Procuraduría se pronuncia por hechos clasificados como:

- **Insuficiente protección de las personas privadas de su libertad en centros penitenciarios.**
- **Violación a los derechos de las personas adultas mayores.**

A efecto de que este Organismo se encuentra en posibilidad de emitir pronunciamiento al respecto, es importante destacar las siguientes probanzas:

Obra la nota periodística de fecha 03 de julio del 2018 dos mil dieciocho, publicada en el diario de circulación estatal denominado “*Correo*”, misma que lleva por título “**Fallece interno en el Ceprereso de León**”, en ella se anunció que fue en el Hospital Regional de dicha localidad, donde derivado de un paro cardio-respiratorio, ocurre el deceso de la persona que en vida respondiera al nombre de **XXXXX “N”**, el cual se encontraba interno en el Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social.

Ocurrió además que, el 04 de julio del 2018 dos mil dieciocho, personal de este Organismo levantó la constancia relativa a una llamada telefónica realizada por parte de una persona hombre, quien dijo llamarse **XXXXX**, éste manifestó conocer del fallecimiento de un compañero de dormitorio al interior del Centro de Prevención y Reinserción Social en León, Guanajuato, persona de quien dijo respondía al nombre de **XXXXX** y señaló que supo que al fallecido no se le brindó la atención correspondiente por parte de personal de ese centro, ya que el domingo primero de julio presentaba un fuerte dolor de estómago, el cual no fue tomado en cuenta por el personal del centro sino hasta que él y otros compañeros internos intervinieron en el traslado de **XXXXX** con el personal médico del Centro de Prevención y Reinserción; posterior a ello conoció más delante de su fallecimiento.

Al efecto, personal de este Organismo acudió a las instalaciones del Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato, lugar en el que procedió a recabar, la declaración de **XXXXX**, **XXXXX**, **XXXXX**, **XXXXX**, **XXXXX** y **XXXXX**, personas privadas de su libertad en ese Centro, y quienes indicaron conocer a **XXXXX**, de quien supieron que desde la noche comprendida entre los días 30 treinta y 1 primero de junio del 2018 dos mil dieciocho, evidenciaba malestar en su salud, dolor fuerte en la zona del abdomen.

Describieron que conocieron de una primera canalización de **XXXXXX** al área médica del Centro; señalando además que, al poco tiempo, regresó y externó que solamente había recibido una pastilla, sin haber recibido mayor atención al respecto.

De la misma forma narraron que **XXXXX** continuó evidenciando malestares durante el transcurso de la madrugada y que por la mañana del 1 primero de julio de 2018, acudió nuevamente al área médica, en donde al cabo de poco tiempo se le egresó y orientó a que permaneciera en su dormitorio donde persistieron sus malestares.

Así las cosas, entre varios de los compañeros de su dormitorio y, ante la imposibilidad del agraviado de trasladarse por propio pie, lo auxiliaron llevándolo de nueva cuenta a la clínica siendo recibido por la doctora Martha Yalí; sin conocer de él hasta que, con posterioridad, supieron del deceso de XXXXX.

En consonancia con lo descrito, el personal de esta Procuraduría realizó diligencia de inspección de la videograbación proporcionada por la autoridad señalada como responsable. De ésta, entre otras situaciones, se obtiene certeza de la presencia de XXXXX en el área médica del Centro de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato, pudiéndose conocer que el servicio público que recibió fue por parte de Martha Yalí Alvar de la Cruz y Humberto López Jiménez.

Como elemento de convicción se cuenta con copia certificada de expediente clínico número 18-XXX, a nombre de XXXXX, elaborado por personal adscrito al Hospital Regional de León, Guanajuato, en el que es posible destacar las siguientes notas:

1.- Nota de referencia de fecha 01 primero de julio del 2018, signada por el doctor Jorge Alejandro Cervantes Martínez, adscrito al Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato, quien señaló:

*“...Padecimiento actual: Actualmente con bradicardia la cual ha ido incrementándose con disminución de TA, mareo, orientado, con dolor abdominal en área de marco cólico...Plan: se solicita valoración por segundo nivel lo más pronto posible al servicios de urgencias del HGR león, enviándolo con las medidas de seguridad pertinentes para valorar tratamiento definitivo...”*

2.- Nota médica de fecha 01 de julio del 2018 a las 21:15 veintiuna horas con quince minutos, elaborada por la doctora Claudia A. Martínez Medina, adscrita al Hospital Regional de León, Guanajuato, en la que entre otras anotaciones, se destacan las siguientes:

*“...es traído por enfermera del Cereso de león, por antecedente de dolor abdominal el día de ayer y no sabe especificar la hora...presentando datos de bajo gasto manifestado por bradicardia, hipotensión arterial, sólo manejado con solución mixta sin traerlo a revaloración, aparentemente lo vuelven a revalorar 1 hrs. Previa a su ingreso al servicios referido a esta unidad para su valoración con datos de bajo gasto cardiaco...con respiración agónica por lo que se procede a pasar al área de choque para realizar intubación endotraqueal, con presencia de abundante vómito gastrobiliar aproximadamente 150 ml., fétido...se le explica a la enferma a cargo el estado muy grave del paciente, así como el pronóstico malo para la función de vida...Idx. Choque séptico a descartar perforación gástrica...”*

3.- Nota médica de fecha 1 de julio del 2018 a las 22:00 veintidós horas, en la que se registró lo siguiente:

*“...PA: paciente que es presentado al servicio de urgencias con dolos abdominal con tratamiento previo sin éxito...se decide su intubación ya que el paciente presentaba ventilación agónica y mal estado general...IDX.- Choque séptico + perforación gástrica + síndrome bronco aspiración...A. Paciente se encuentra en mal estado general, con mal pronóstico para la vida y la función...”*

4.- Nota médica de fecha 2 de julio del 2018 a las 01:12 una doce de la mañana:

*“...Nota de gravedad...paciente masculino XXX años se encuentra inestable, en mal estado general...paciente amerita anejo quirúrgico, pero actualmente se encuentra en malas condiciones para su manejo...”*

5.- Nota de defunción de fecha 2 de julio del 2018 a las 02:50 dos cincuenta horas de la mañana:

*“...masculino de XXX años de edad con diagnóstico de choque séptico secundario a perforación gástrica...Muerte 02.07.18 2:42 am. - Dx Finales. CHOQUE SÉPTICO 7 hrs de evolución...- PERFORACIÓN GÁSTRICA 24 hrs.”*

Constituye parte de los indicios en poder de este Organismo, el informe rendido por Manuel Coello Valtierra, Director del Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato, quien en el ámbito de la pertinente valoración de esta Procuraduría, indicó:

*“...El día domingo de julio de 2018, siendo las 12:50 horas la persona privada de la libertad de nombre XXXXX, solicitó atención médica por sentirse mal de salud, siendo atendido por el médico de turno Martha Yalí Alvar de la Cruz, a quien le refirió tener dolor abdominal, por lo que luego de revisarlo procedió a canalizarlo y le administró los fármacos de acuerdo al cuadro que presentaba, presentando signos vitales normales y más tarde al percatarse el personal médico que comenzó a disminuir su frecuencia cardiaca y la presión, se determinó trasladarlo al Hospital General Regional a las 19:59 horas...al arribar al citado hospital le fueron practicadas tomas de radiografía y ultrasonido, determinando el médico del hospital que tenía una úlcera gástrica muy delicada...a las 02:42 horas justo antes de ingresar a cirugía tuvo un paro cardiorrespiratorio con motivo de un choque séptico causado por perforación gástrica, provocándole la muerte...”*

Se cuenta además con las declaraciones de los servidores públicos involucrados Martha Yalí Alvar de la Cruz, Humberto López Jiménez, Jorge Alejandro Cervantes Martínez y Mayra Monserrat Lugo Mares, todos ellos adscritos al área médica del Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato.

De ellos se advierten inconsistencias, ya que por una parte, Humberto López admite que fue el sábado por la noche cuando atendió al ahora fenecido derivado de una tos que éste le manifestó y que por esa razón no podía dormir; mientras que Martha Yalí Alvar indicó que la atención fue como consecuencia de dolor abdominal, y agrega que el paciente le mencionó que al ir al baño a defecar no podía hacerlo.

Por su parte, Jorge Alejandro Cervantes señaló que al recibir las novedades de la guardia por parte de Martha Yalí, ésta le informó que XXXXX presentaba dolor en abdomen izquierdo al no haber evacuado en varios días, por estreñimiento crónico.

En ese orden, Mayra Monserrat Lugo Mares, señaló desconocer los hechos aquí investigados.

Consecuentemente, una vez analizadas las evidencias que obran en el expediente, se tiene por cierto que XXXXX, tenía la calidad de interno en el Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato, y que a partir del 30 treinta de junio del 2018 dos mil dieciocho, su condición médica y de salud ameritaba una atención médica orientada a determinar la perforación gástrica que presentaba.

La anterior situación permaneció vigente incluso en el área médica del centro de prevención y reinserción, lo que se conoce al saber que Martha Yalí de la Cruz mantuvo en dicho lugar a XXXXX hasta el cambio de guardia, fue así que, Jorge Alejandro Cervantes Martínez siendo aproximadamente las 15:00 quince horas, se percató que el estado de salud del interno se encontraba deteriorado a partir de la disminución de sus signos vitales.

Así las cosas, el 1 primero de julio de 2018, más allá de las 18:30 dieciocho horas con treinta minutos, se determinó por parte del personal médico del centro de prevención y reinserción social, el traslado de XXXXX al Hospital General León, donde siendo aproximadamente las 21:00 veintiún horas, se efectuó la primer anotación médica, de la que se desprende que, XXXXX, al llegar a recibir atención por el nosocomio, presentaba respiración agónica, mal estado general y daros de choque séptico. Requirió intubación endotraqueal, advirtiéndose abundante vómito gastrobiliar en la maniobra.

De esa forma, según obra en el expediente médico, XXXXX, siendo aproximadamente las 21:08 veintiún horas con ocho minutos, requirió de resucitación cardio-pulmonar o RCP acompañada de dos adrenalinias intravenosas y carga de solución hartam de 500 ml, emitiéndose un pronóstico malo para la vida y la función de XXXXX.

En este orden de ideas, con el diagnóstico de choque séptico y perforación gástrica, devinieron dos paros cardiorrespiratorios con las fatales consecuencias ya conocidas y que, fueron materia de la presente indagatoria.

Puede reiterarse que la relación consecutiva de hechos descritos se erige a partir de la intervención, manifestaciones y documentos públicos realizados por Humberto López Jiménez y Martha Yalí de la Cruz quienes, como ya se dijo, contradicen en su dicho, ya que mientras el primero indicó que el problema por el que él atendió al ahora finado fue por una "tos"; la segunda indicó que el problema lo era un dolor abdominal; afirmación última que se confirma con lo depuesto por el también doctor Jorge Alejandro Cervantes Martínez, quien a la postre resultó ser quien determinó la gravedad de la condición de XXXXX y lo canalizó al Hospital Regional León, lugar en el que falleció a consecuencia del avance de su estado grave de salud.

Lo anterior se relaciona, con el contenido de las documentales públicas consistentes las notas médicas glosadas en el expediente clínico número 18-XXX, elaborado por personal adscrito al Hospital Regional de León, Guanajuato, en el que sin lugar a dudas, se hizo constar que el ahora agraviado fue presentado con un cuadro consistente en choque séptico secundario, con una evolución aproximada de siete horas, a consecuencia de una perforación gástrica con veinticuatro horas de evolución; lo que devino en la pérdida de signos vitales por caída en un paro cardiorrespiratorio.

Así pues, de conformidad con las evidencias que obran en el expediente, esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, recuerda que, todos los funcionarios públicos tenemos la obligación de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos en la esfera de nuestras competencias. En el caso concreto se recalca que de esas obligaciones generales, se derivan deberes especiales cuando se trata de grupos vulnerables o en necesidad de una protección especial, como lo es el caso de las personas adultas mayores y de aquellas privadas de la libertad en centros de detención, quienes quedan sujetas al control y custodia del Estado.

En este sentido, la Proclamación sobre el Envejecimiento gestada en la 42ª Sesión Plenaria de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 16 de octubre de 1992 recoge que "...que las persona de edad tienen derecho a aspirar al nivel de salud más alto posible y a alcanzar ese nivel de salud."

En el mismo sentido la Declaración Política y Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento recupera la definición de la salud según la Organización Mundial de la Salud, y de ella señala que es:

*"...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no meramente como la ausencia de enfermedades o padecimientos."*

En el mismo sentido establece:

*"...Tanto por razones humanitarias como económicas es necesario brindar a las personas de edad el mismo acceso a la atención preventiva y curativa y a la rehabilitación de que gozan otros grupos. Al mismo tiempo, debe disponerse*

*de servicios de salud concebidos para atender las necesidades especiales de las personas de edad, teniendo en cuenta la introducción de la medicina geriátrica en los planes de estudio universitarios y sistemas de atención de la salud pertinentes, según corresponda.”*

Por otro lado, la Ley de los derechos de las personas adultas mayores para el estado de Guanajuato, advierte con puntualidad que las personas adultas mayores tienen los derechos consagrados en el marco normativo vigente en el Estado Mexicano entre los que puntualiza el de integridad, dignidad en la vejez y preferencia, a tener una vida de calidad, acceso a la salud y, encontrándose en condiciones de reclusión, a tener acceso a condiciones congruentes con su condición de personas adultas mayores.

Asimismo, la Corte Interamericana, al referirse a las personas sujetas a una medida de privación de libertad puntualiza:

*“el Estado, como garante del derecho a la vida de los reclusos, tiene el deber de prevenir todas aquellas situaciones que pudieran conducir, tanto por acción, como por omisión, a la supresión de este derecho.”<sup>1</sup>*

Además, es importante señalar que las personas que se encuentran compurgando penas privativas de la libertad tienen el derecho de recibir el respeto y garantía de sus derechos humanos, en especial el derecho a la vida e integridad, puesto que ellos se encuentran única y exclusivamente en detención para cumplir con los fines esenciales de las penas que son la rehabilitación y reinserción social. Por ello el ejercicio de poder de custodia no puede convertirse en una actividad que conduzca a la violación de derechos humanos por acción u omisión de sus servidores públicos.<sup>2</sup>

*“El sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley [...] (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Artículo 18 párrafo II).”*

Lo anterior implica que el respeto y garantía de los derechos humanos de las personas adultas mayores que se encuentran además privadas de la libertad, exige una actuación especial del Estado para salvaguardarles, ello incluye la prevención, preferente y especializada, de riesgos.

En tal línea argumentativa, no puede entenderse que, por el hecho de que una persona esté privada de su libertad, ello conlleve que quede disminuida en el goce de los derechos humanos que se describen en el marco legal de la presente resolución, pues la obligación de garantizar estos derechos, es permanente e implica la adopción de las medidas preferentes, necesarias y eficaces que satisfagan la expectativa normativa.

Cabe resaltar que de acuerdo a la Ley Nacional de Ejecución Penal, se establece, entre los derechos humanos de las personas privadas de su libertad en centro penitenciario, el derecho a que se garantice su integridad moral, física, sexual y psicológica (artículo 9 fra. X.). Además, de establecerse claramente las obligaciones de las autoridades penitenciarias, entre las cuales se encuentra la eficiente organización de los centros, su operación con el objetivo de reinsertar a las personas a la sociedad, y la supervisión para mantener y resguardar entre otras cosas, la integridad de los particulares privados de la libertad (artículo 14).

Esta misma norma, establece claramente que una de las funciones básicas de la autoridad penitenciaria, es garantizar el respeto a los derechos humanos, de todas las personas que se encuentren sujetas al régimen de custodia y vigilancia en un Centro Penitenciario.

La Ley Nacional de Ejecución Penal, impone obligaciones de supervisión y custodia de personas privadas de la libertad, a cargo de las autoridades penitenciarias y tomando en consideración la calidad de garante del Estado, frente a estas, ello derivado de una especial relación de sujeción que dota a las autoridades carcelarias y penitenciarias, de la potestad para limitarles algunos derechos fundamentales, e imponiéndoles con base en dicha relación una obligación de cuidado especial.

*Artículo 19.- La Custodia Penitenciaria será una atribución de la Autoridad Penitenciaria consistente en: [...] II.- Salvaguardar la vida, la integridad, la seguridad y los derechos de las personas privadas de la libertad, visitantes y personal adscrito a los Centros Penitenciarios y las demás instalaciones que determinen las disposiciones aplicables; así como hacer cumplir su normatividad; [...]*

*Artículo 30.- Las condiciones de internamiento deberán garantizar una vida digna y segura para todas las personas privadas de la libertad.*

Luego, de las evidencias descritas se desprende sin lugar a dudas, que XXXXX presentaba un cuadro clínico de una perforación gástrica, la cual no fue detectada y atendida en tiempo y forma por personal médico adscrito al área clínica del Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, Guanajuato, quienes en el caso lo fueron Martha Yalí Alvar de la Cruz, Humberto López Jiménez, Jorge Alejandro Cervantes Martínez y Mayra

<sup>1</sup> Corte I.D.H., Caso Juan Humberto Sánchez Vs. Honduras. Sentencia de 7 de junio de 2003. Serie C No. 99, párr. 111.

<sup>2</sup> CIDH, Quinto Informe sobre la Situación de los Derechos Humanos en Guatemala, OEA/Ser.LV/II.111. Doc. 21 rev., adoptado el 6 de abril de 2001, (en adelante “Quinto Informe sobre la Situación de los Derechos Humanos en Guatemala”), Cap. VIII, párr. 1.

Montserrat Lugo Mares, ya que desde la noche del 30 treinta de junio del 2018 dos mil dieciocho, el ahora occiso daba nota de un deterioro en su condición de salud; y fue que habiendo transcurrido más de 24 horas, Jorge Alejandro Cervantes Martínez, atendió la gravedad de la situación, y determinó enviarle a una clínica externa para su atención.

Esta mecánica favoreció una cadena de sucesos clínicos descritos en el expediente médico integrado en el Hospital General León a favor de XXXXX, documental que narra la agonía y muerte del agraviado en estudio.

Sobre lo anterior, la autoridad señalada como responsable no aportó medio de prueba alguno, del que pueda observarse la aplicación de medidas apropiadas a la condición de XXXXX; ya que, si bien es cierto, los servidores públicos señalados como responsables, argumentaron en su favor que le brindaron atención; también cierto es, que no aportaron medio de convicción que respalde su dicho, siendo obligación de la misma el aportar elementos con los cuales apoyen sus manifestaciones.

Así, al carecer de estos y, prevalecer los indicios que dan cuenta de una inapropiada atención y resguardo de los derechos de XXXXX, es necesario y oportuno emitir un señalamiento de reproche a la autoridad.

No en vano se atiende lo previsto por el artículo 43 cuarenta y tres de la Ley para la Protección de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, que dispone:

*“Artículo 43.- La falta de rendición del informe o de la documentación que lo apoye, hará que se tengan por ciertos los hechos materia de la queja o denuncia, salvo prueba en contrario.*

*Ergo*, está acreditado que en el presente caso, no se adoptaron medidas sanitarias relativas a atender desde el primer momento y de manera efectiva, el padecimiento que aquejaba al adulto mayor XXXXX, quien había manifestado claramente que uno de los síntomas lo era el fuerte dolor en la zona del abdomen, información que fue desestimada por parte de los servidores públicos que tenían a su alcance el deber de atención; esto favoreció el choque séptico; el cual ocurre con más frecuencia en las personas de edad muy avanzada o, en las que tienen un sistema inmunitario debilitado.

Vale la pena destacar que, un choque séptico, es consecuencia de la prolongación de una condición médica específica que se concreta al dejar avanzar una infección; misma que, en el caso concreto, se manifestó mediante la sintomatología que XXXXX expuso por un espacio no menor a 24 horas, mediante el dolor abdominal que debió vigilarse a la luz del antecedente médico de estreñimiento, y que se tradujo en la eventual perforación gástrica que provocó la sepsis.

Consecuentemente, se emite juicio de reproche frente a las omisiones del Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, pues no se atendió con diligencia la protección de la integridad y la vida del adulto mayor XXXXX.

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

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, emite Recomendación al Secretario de Seguridad Pública del Estado, maestro **Alvar Cabeza de Vaca Appendini**, a efecto de que se instaure procedimiento administrativo en contra del personal médico adscrito al Centro Estatal de Prevención y Reinserción Social de León, entre los que se encuentran Martha Yalí Alvar de la Cruz, Humberto López Jiménez, Jorge Alejandro Cervantes Martínez y Mayra Monserrat Lugo Mares, por la Insuficiente protección de las personas privadas de su libertad en centros penitenciarios a los derechos de personas adultas mayores.

**SEGUNDA.-** Esta Procuraduría de los Derechos Humanos, emite Recomendación al Secretario de Seguridad Pública del Estado, maestro **Alvar Cabeza de Vaca Appendini**, con el propósito de instruya por escrito al Director del Centro Estatal de reinserción y Prevención Social de León, Guanajuato, a efecto de que provea lo conducente para que los Guardias de Seguridad Penitenciaria, sean capacitados y debidamente certificados para brindar primeros auxilios, para que en el caso de presentarse algún caso similar, tengan capacidad de actuar y con ello se contribuya a salvaguardar y garantizar la integridad física y la propia vida de las personas.

La autoridad se servirá informar a este Organismo si acepta las presentes Recomendaciones en el término de 5 cinco días hábiles, siguientes a su notificación y; en su caso, dentro de los 15 quince días naturales, aportará las pruebas de su debido y total cumplimiento.

Notifíquese a las partes.

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\* L. CSMC\***