León, Guanajuato, a los 27 veintisiete días del mes de noviembre del año 2013 dos mil trece.

VISTO para resolver el expediente número 106/2012/C-I, integrado con motivo de la queja formulada por XXXXXXXXXX, respecto de actos presuntamente violatorios de Derechos Humanos, cometidos en su agravio y de su hijo quien en vida respondiera al nombre de XXXXXXXXXX, mismos que imputa al PERSONAL MÉDICO Y DE SEGURIDAD PENITENCIARIA ADSCRITO AL CENTRO ESTATAL DE REINSERCIÓN SOCIAL DE VALLE DE SANTIAGO, GUANAJUATO.

SUMARIO

La quejosa XXXXXXXXX, refiere que su hijo quien en vida respondiera al nombre de XXXXXXXXXX, se encontraba recluido en el Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, y que por voz de terceras personas tuvo conocimiento que el 09 nueve de julio del 2012 dos mil doce, fue sacado de su celda por varios elementos de seguridad penitenciaria un buenas condiciones físicas y de salud, que mas tarde lo ingresaron al Hospital Comunitario de dicha localidad, lugar en el que perdió la vida. Que derivado de lo anterior, la inconforme se trasladó a la Agencia del Ministerio Público número tres de aquella ciudad y al entrevistarse con la titular de esa Agencia, le informó que su hijo había fallecido por una sobredosis. Agrega, que al recibir el cuerpo se percató que presentaba huellas de violencia en diferentes áreas motivo por el cual presume que su fallecido hijo fue agredido por los servidores públicos imputados y esa fue la causa de la muerte.

También aduce, que el 13 trece del citado mes y año, acudió a las instalaciones del centro de Reclusión con el fin de solicitar la devolución de las pertenencias del occiso, lugar en el que fue objeto de malos tratos por parte del coordinador en turno.

CASO CONCRETO

La quejosa XXXXXXXXX, refiere que su hijo quien en vida respondiera al nombre de XXXXXXXXXX, se encontraba recluido en el Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, y que por voz de terceras personas tuvo conocimiento que el 09 nueve de julio del 2012 dos mil doce, fue sacado de su celda por varios elementos de seguridad penitenciaria un buenas condiciones físicas y de salud, que mas tarde lo ingresaron al Hospital Comunitario de dicha localidad, lugar en el que perdió la vida. Que derivado de lo anterior, la inconforme se trasladó a la Agencia del Ministerio Público número tres de aquella ciudad y al entrevistarse con la titular de esa Agencia, le informó que su hijo había fallecido por una sobredosis. Agrega, que al recibir el cuerpo se percató que presentaba huellas de violencia en diferentes áreas motivo por el cual presume que su fallecido hijo fue agredido por los servidores públicos imputados y esa fue la causa de la muerte.

También aduce, que el 13 trece del citado mes y año, acudió a las instalaciones del centro de Reclusión con el fin de solicitar la devolución de las pertenencias del occiso, lugar en el que fue objeto de malos tratos por parte del coordinador en turno.

Es bajo la anterior cronología de sucesos, que este Organismo considera posible establecer que los hechos por los cuales habrá de emitir algún pronunciamiento lo es: Violación a los Derechos de los Reclusos o Internos (Privación de la vida y Negligencia Médica) y Ejercicio Indebido de la Función Pública.

I.- VIOLACIÓN A LOS DERECHOS DE LOS RECLUSOS O INTERNOS.

El concepto de queja en estudio, tiene lugar cuando nos encontramos en presencia de toda acción u omisión por la que se quebrantan las normas reguladoras del debido proceso en las fases de averiguación previa o proceso penal, cometida por personal encargado de la procuración o impartición de justicia, o por los servidores públicos relacionados con el manejo y cuidado de los establecimientos destinados a la retención, a la prisión preventiva o a la prisión.

A efecto de que este Organismo se encuentre en posibilidad de emitir pronunciamiento al respecto, se cuentas con los siguientes elementos de prueba.

Obra la queja presentada por XXXXXXXXX, madre de quien en vida respondiera al nombre de XXXXXXXXXX, quien en lo sustancial expuso: "...el martes 10 diez de Julio del año en curso, se presentó en su domicilio la Trabajadora social Lidya Catalina Ortiz Roque...diciéndole que su hijo...se había puesto mal como a las 01:00 horas de la madrugada y fue trasladado al Hospital General de Valle de Santiago, en donde falleció...se trasladó a la Agencia del Ministerio Público número 3 de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato...la titular de la agencia la informó que su hijo había fallecido por una sobredosis..."

Igualmente, fueron agregadas al sumario las documentales que a continuación se describen.

- La documental consistente en copia simple del **Certificado de defunción número 120248489**, de fecha 10 diez de julio del 2012 dos mil doce, expedido por la Secretaría de Salud, a nombre de XXXXXXXXXXX, y en el apartado denominado "*CAUSAS DE LA DEFUNCIÓN*", se hizo costar que la misma devino a causa de un edema cerebral y pulmonar de etiología a determinar.
- Hoja de Urgencias número 18956 expedida por el Hospital General de Valle de Santiago, Guanajuato, de la que se desprende que el interno XXXXXXXXXX fue ingresado por personal del Cereso por haber ingerido "cannabis" y clonazepan el día de ayer a las 19:00 horas, refiere solo "2 pastillas", sin embargo 30 minutos antes de su ingreso presentó agitación psicomotriz y pérdida del estado de alerta según refirió el Doctor adscrito al reclusorio Jovani López. Que a las 02:00 dos horas, el paciente cayó en paro cardiorespiratorio iniciando el RCP básico y avanzado, que no obstante, después de sesenta minutos de maniobras, se decidió la suspensión del mismo sin respuesta satisfactoria determinando como hora de defunción las tres horas.

- Así como la copia simple del dictamen de salud, elaborado por el Doctor Neftalí Jovani López Chávez, médico adscrito al Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, en el que asentó que el día 9 nueve de julio del 2012 dos mil doce, aproximadamente a las 21:50 horas, practicó examen clínico al interno XXXXXXXXXX, en el que entre otras cosas diagnóstico lo siguiente: "refiere haber consumido cannabis mas roche.- Idx.- intoxicación por cannabis".

A más de lo anterior, se cuenta con copia certificada de la averiguación 11088/2012 del índice de la agencia del Ministerio Público número 3 tres de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato, en la que entre otras obran las siguientes actuaciones:

- 1.- Dictamen médico de autopsia número SPMB 3190/2012, de fecha 10 diez de julio del 2012 dos mil doce, practicado a la persona que respondiera al nombre de XXXXXXXXXX, por parte de la Doctora Ma. Gabriela González López, perito médico adscrito a la Procuraduría de Justicia del Estado, en el cual dictaminó como causa de la muerte del citado en primer término, Edema Cerebral y Pulmonar de Etiología a Determinar.
- 2.- Peritaje médico número SPMB 3576/2012, de fecha 31 treinta y uno de julio del 2012 dos mil doce, signado por la Doctora Ma. Gabriela González López, perito médico adscrito a la Procuraduría de Justicia del Estado, mediante el cual la referida facultativa determinó como causa de la muerte de XXXXXXXXXX, un Edema Cerebral y Pulmonar Secundaria por Metanfetamina.

De igual forma existe en autos, la declaración vertida por XXXXXXXXX ante personal de este Organismo, en la que de forma sintética expuso: "...el día 9 nueve de julio de este año, en que siendo ya en la noche sin poder precisar la hora, me encontraba en mi celda en compañía de XXXXXXXXXX...llegaron tres elementos de Seguridad y Custodia para revisar nuestra celda, momento en el cual observo que XXXXXXXXXXXX se lleva a la boca mota, sin poder precisar la cantidad, y esto lo hace para que no se la encuentren los custodios; sin embargo yo sabía que él por la mañana de ese día había ingerido pastillas de Rivotril y esto lo sé porque XXXXXXX me lo dijo pero no me dijo cuántas se había comido y entonces al hacernos la revisión los custodios le preguntaron a XXXXXXXXXX "que qué se había metido a la boca" y yo solo escuché que les dijo que marihuana...nos llevaron al área de medicina donde fuimos valorados por el médico que se encontraba de turno...como yo me encontraba bien fue que me posteriormente me informaron por parte de los elementos de este Centro que XXXXXXXXX se había puesto mal y que se lo habían llevado pero no supe a dónde pero sí supe que había fallecido...ese día 9 nueve de julio de este año, XXXXXXXXXX me dijo que había consumido varias pastillas de Rivotril, pero no me dijo cuántas..."

Por otra parte, la autoridad señalada como responsable aportó a la presente indagatoria las evidencias que a continuación se describen:

Se cuenta con sendos informes rendidos por el Licenciado J. Jesús Gallardo Cerrillo, en su carácter de Director del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, quien en la parte conducente negó el acto reclamado, argumentando que fue el día 09 de julio del 2012 dos mil doce, aproximadamente a las 19:30 diecinueve horas con treinta minutos, cuando personal de seguridad

sorprendió al ahora fenecido introduciendo una sustancia a la boca, y al cuestionarle de qué se trataba, respondió que había ingerido "tres pastillas roche", por lo que fue canalizado al área médica, lugar en el que le manifestó al doctor en turno que se había tomado "tres pastillas roche y un toque de mota", motivo por el cual quedó bajo observación y aproximadamente a las 00:20 doce con veinte minutos de la madrugada comenzó a desarrollar síntomas de intoxicación y al complicarse su situación médica el doctor a cargo optó por trasladarlo al Hospital General de Valle de Santiago, Guanajuato, en donde finalmente murió.

Así como la copia simple de la tarjeta informativa firmada por el **Doctor Neftalí Jovani López Chávez**, **médico adscrito al Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago**, **Guanajuato**, en el que asentó que el día **9 nueve de julio del 2012 dos mil doce**, **aproximadamente a las 21:50 horas**, **practicó examen clínico al interno XXXXXXXXXX**, en el que entre otras cosas diagnóstico lo siguiente: "refiere haber consumido cannabis **mas roche**.- Idx.- intoxicación por cannabis".

Además, a foja 100 cien del sumario obra el escrito signado por la Doctora Erika Alicia Torres Villegas, Médico adscrito al área de Urgencias del Hospital General de Valle de Santiago Guanajuato, en el que entre otras anotaciones, plasmó las siguientes: "...el día 10 de julio del presente año a las 01:25 atendimos en el servicio de urgencias al C. XXXXXXXXXX de 22 años de edad...refiriendo la ingesta de solo "2" pastillas...".

Continuando con la descripción de pruebas, se cuenta con la declaración del personal adscrito al Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, y quienes en la parte esgrimieron los siguientes argumentos:

Guardia de Seguridad Penitenciaria de nombre Marco Antonio Chávez Camarillo: "...yo me encontraba de turno en el Centro de Reclusión...aproximadamente las 21:00 horas, en que al estar realizando el pase de lista acompañado del custodio de nombre Jaime Flores Alvarado, en el dormitorio 4 cuatro, sección 2 dos, y al pasar por la celda número 6 seis, nos percatamos que el interno asignado a dicha celda, siendo quien en vida respondiera al nombre de XXXXXXXXXX al vernos sacó algo de su pantalón, llevándoselo a la boca... preguntándole "que qué se había echado a la boca", a lo que él me dijo "que nada"...yo le insistí sobre qué se había echado a la boca, contestándome "que se había comido 1 una pastilla", pero no me especificó qué tipo de pastilla...al Comandante Rigoberto Bribiesca Rangel, quien es nuestro jefe inmediato, y el cual nos ordenó trasladar al interno de apellido XXXXXXXX así como a su compañero de celda al área médica para su valoración...fuimos atendidos por el Médico de Turno de quien no recuerdo su nombre ni apellido, a quien le comentamos lo ocurrido, procediendo a la valoración del interno, manifestándonos el Doctor de Turno que XXXXXXXXX se encontraba intoxicado, por lo cual indicó que debía quedarse en dicha área médica para su observación..."

Guardia de Seguridad Penitenciaria de nombre Jaime Flores Alvarado: "...aproximadamente las 21:00 horas, al estar realizando un rondín en el dormitorio 4 cuatro, esto en compañía del custodio Marco Antonio Chávez Camarillo, y al ir pasando por la sección 2 dos, celda 6 seis, nos percatamos de que uno de los internos recluido de nombre XXXXXXXXXXX, al darse cuenta de nuestra presencia sacó algo de entre sus ropas y se lo llevó a la boca...observamos es que el interno XXXXXXXXXX presentaba signos de intoxicación...yo le pregunté "que qué era lo que se había echado en la

boca", respondiéndome "que una chora de marihuana", esto significa un pedazo de cigarro ya que así le dicen dentro de la población carcelaria...Comandante Rigoberto Bribiesca Delgado, quien ordenó el traslado del interno antes referido...al área médica para que fueran revisados por el Doctor de Turno...".

Enfermera Josefina Montoya Estrada, adscrita al Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato: "...sin recordar la fecha, pero al estar de turno y siendo entre las 17:00 y 18:00 horas, encontrándome en el área de enfermería del Centro de Reclusión antes señalado, cuando me di cuenta que elementos de Seguridad Penitenciaria de quienes ignoro su nombre, se presentaron en el área de curaciones con el Doctor Jovani Neftalí López Chávez, quien también se encontraba de guardia, y los cuales llevaban solamente a un interno de nombre XXXXXXXXXX... me indica que el paciente antes señalado, se iba a quedar bajo observación en el área de clínica...dicho interno se quedó en el área de clínica que es un espacio cerrado en el cual el interno estaba acostado en una cama y el Doctor Jovani Neftalí se retiró a su consultorio el cual se encuentra en la parte de arriba, y a mí solo me indicó que estaría en observación debido a que el paciente no especificaba el tipo de droga o enervantes que había consumido ni la cantidad, dejando al interno en la cama del área de clínica y en su custodia se quedó un guardia...después de la media noche el Doctor antes señalado acudió a mi lugar de descanso...juntos acudimos a revisar al paciente...pudimos el Doctor y yo suministrarle diversos medicamentos intravenosos al interno, desconociendo la solución aplicada... transcurrió poco más de media hora cuando el Doctor señaló que el paciente ya no respondía...después de las 00:30 horas, que el interno fue trasladado a bordo de una ambulancia del Centro de Reclusión por personal de Seguridad y Custodia...al Hospital General de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato..."

Finalmente, obra lo declarado ante personal de este Organismo por parte del **Doctor Neftalí Jovani López Chávez, médico adscrito al Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato,** quien en lo medular expuso:

"..el día 9 nueve de julio de la presente anualidad, yo me encontraba de guardia en el Centro de Reclusión...aproximadamente las 21:50 horas a encontrarme en el área clínica, cuando se presentan 3 tres custodios de los cuales no recuerdo sus nombres, quienes llevaban al interno XXXXXXXXX informándome que había ingerido algo sin precisarme qué...en entrevista con el interno antes referido quien se encontraba en ese momento consciente y orientado en tiempo, lugar y forma, mismo que me comentó haber ingerido cannabis y 3 tres pastillas de Roche, sin precisar si lo había consumida momentos antes, quiero aclarar que Roche es el nombre del laboratorio, pero la sustancia activa es Clonazepam, la cual produce relajación en el paciente que la consume...el paciente presentaba "dislalia", es decir, que su forma de hablar es lenta y balbuceante, presentando también conjuntiva hiperémica, que se refiere a que presentaba los ojos enrojecidos... decidí mantener al paciente bajo observación ya que no tenía la certeza de lo que realmente había consumido ni la cantidad... poco después de la media noche ya del día 10 diez de julio del año en curso, noto que el paciente XXXXXXXXX presenta aumento de la presión arterial, diaforesis que significa sudoración excesiva, sialorrea, es decir, que empieza a arrojar exceso de saliva, además de continuar con la dislalia, alucinación, euforia y agresivo, por lo que en ese momento determino medicar al paciente con soluciones intravenosas, como lo es, solución Hartman, que es un suero, y esto lo hago con la finalidad de que su organismo pudiera recibir medicamento ya que por los síntomas que presentaba no podía deglutir (masticar); posteriormente le suministro medicamento como es el Omeprazol, que sirve para proteger el estómago, así como se le aplicó Metroclopramida, que se utiliza para desinflamar el aparato gastrointestinal, precisando que todo este medicamento se lo suministré de manera intravenosa, y de manera intramuscular le inyecté la sustancia conocida como Sinogán el cual ayuda para disminuir las alucinaciones; una vez aplicados los medicamentos antes referidos, a los 15 quince minutos, aproximadamente, me di cuenta de que el paciente no presentaba mejoría alguna, razón por la cual consideré pertinente que fuera trasladado al Hospital General de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato..."

A).- PRIVACION DE LA VIDA.

Al Respecto existe el señalamiento realizado por XXXXXXXXX, en cuanto a que la causa de la muerte de su hijo XXXXXXXXXX, fue a consecuencia de las agresiones de que fue objeto por parte del personal de custodia del Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato.

Sin embargo de las pruebas allegadas al sumario, las cuales ya fueron enunciadas en al punto de queja analizado en supralíneas, mismas que se dan por reproducidas en este apartado como si a la letra se insertaran y en obvio de repeticiones ociosas, es posible colegir que la causa que produjo la muerte de la persona quien en vida respondió al nombre de XXXXXXXXXX, derivó de la ingesta voluntaria de "metanfetamina" como así se sostuvo con el dictamen pericial número S.P.Q.B.: 998/12, de fecha 18 dieciocho de julio del 2012 dos mil doce, elaborado por la Q. María Angélica Ramírez Jasso, Perito Químico de la Procuraduría de Justicia; el cual corroboró la Doctora Ma. Gabriela González López, adscrita al Servicio de Medicina Legal de la misma Procuraduría en el dictamen número SPMB: 3576/2012|, quien determinó como causa de muerte "edema cerebral y pulmonar secundaria intoxicación por metanfetaminas".

Sospecha que queda desvanecida con el contenido del Dictamen médico de autopsia SPMB: 3190/2012 en el que la Doctora Ma. Gabriela González López, hizo constar que al llevar cabo el examen, observó lo siguiente: "...DESCRIPCIÓN DE LESIONES Y HERIDAS DE ASPECTO EXTERNO PREMORTEM.- PRESENTA HERIDAS PUNTIFORMES CON CARACTERÍSTICAS POR VENPUNCIÓN EN REGIÓN SUBCLAVICULAR DE LADO DERECHO.- LESIONES POST MORTEM:- NO PRESENTA...".

Sin embargo tal circunstancia resulta contradictoria con el contenido de la documental consistente en la inspección ministerial del cadáver de XXXXXXXXX, llevada a cabo por el Agente del Ministerio Público número 3 tres del municipio de Valle de Santiago, Guanajuato, dentro de la indagatoria número 11088/2012, quien en lo relativo al punto que se analiza, hizo constar lo siguiente: "...Por lo que se da fe que no presenta lesiones físicas visibles de manera reciente. Siendo todo lo que se aprecia a simple

vista...".

Por lo que, el argumento sostenido por la aquí inconforme en el sentido de que la muerte de su hijo XXXXXXXXX, se debió a los golpes inferidos por el personal de seguridad y custodia adscrito al Centro de Reinserción Social de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato; no encuentra eco probatorio con los medios de prueba descritos. Afirmación que queda desvirtuada con el propio dictamen médico de autopsia realizado por la perito médico legista **Doctora Ma. Gabriela González López**, en el que determinó que el cadáver no presentaba lesiones premortem (antes de la muerte) y sólo presentaba heridas puntiformes con características por "venopunción en región subclavicular", sin presentar lesiones posmortem (después de la muerte).

Situación que en todo momento fue sostenida por los elementos de seguridad adscrito al Centro de Reinserción Social de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato, Marco Antonio Chávez Camarillo y Jaime Flores Alvarado, los cuales sostuvieron que cuando realizaban recorrido por las celdas al pasar por la asignada a XXXXXXXXXX, el mismo al verlos se sacó algo de entre sus ropas y lo llevó a la boca, siendo dicho interno quien les informó que la sustancia ingerida lo eran psicotrópicos, razón por la cual fue llevado al área médica.

Aunado a ello -y como ya se mencionó con antelación- de los dictámenes periciales practicados por los peritos de la Procuraduría de Justicia del Estado, se arribó a la conclusión de que la ingesta voluntaria de la sobredosis de metanfetaminas que realizó el ahora occiso, fue lo que le ocasionó la muerte. Lo cual se concatena con que dentro del sumario, no existe evidencia que corrobore el dicho de la doliente en cuanto a las circunstancias que supuestamente ocasionaron la muerte de su hijo, ya que el mismo se encuentra aislado.

Ello es así, ya que si bien es cierto, se cuenta con el testimonio de interno XXXXXXXXX, quien fuera compañero de celda de XXXXXXXXX; también cierto es, que de su versión de hechos no se desprende dato que abone en favor de la declaración vertida por la aquí quejosa, por el contrario, el oferente de manera expresa indicó no haber observado que este último fuese agredido por una tercera persona, tal como se evidencia de la siguiente trascripción:

"... el día 9 nueve de julio de este año en el área médica de este Centro y cuando lo vi él no presentaba ningún tipo de lesión y que yo sepa él no había sido objeto de alguna agresión por parte del personal de este Centro, ni tampoco por parte de algún otro interno, pues él y yo fuimos compañeros de celda durante 3 tres meses, y en ningún momento observé que fuera agredido por alguien..."

Luego entonces, de los medios de prueba antes analizados, es dable concluir que la muerte de XXXXXXXXX se debió a la ingesta excesiva de metanfetaminas, y no por haber sido objeto de violencia física por parte de los personal de Seguridad y Custodia adscritos al Centro de Reinserción Social de la Ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato.

Determinando en consecuencia, que la actuación de **Marco Antonio Chávez Camarillo y Jaime Flores Alvarado,** personal de Seguridad y custodia se limitó únicamente a cumplir con su labor de realizar recorrido por las celdas, y al percatarse

de la ingesta de sustancia nocivas a la salud de parte del aquí afectado se lo canalizo al área médica del centro penitenciario, haciendo la acotación en este apartado de que fue el propio occiso quien de forma unilateral se colocó en una situación de riesgo para su salud, lo que trajo a la postre la perdiera de su vida, y no por una actuación irregular de parte de los servidores públicos aquí implicados.

En última instancia, también es importante resaltar que de las probanza analizadas, tampoco se desprende indicio alguno que haga evidente al menos en forma presunta, que los aquí imputados derivado de la posesión de sustancias ilegales de parte de ahora fenecido, hubiesen aplicado alguna medida disciplinaria de carácter físico que fuese cruel, inhumana o degradante; o medio de coerción a través del uso de esposas, cadenas y grillos, o algún otro instrumento y herramienta que provocara una afectación de carácter físico y posteriormente su deceso, vedados en diversos instrumentos internacionales, entre los que se destaca las Reglas mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955, y aprobadas por el Consejo Económico y Social en sus resoluciones 663C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977.

Sino que por el contrario, con el sólo hecho de canalizar al aquí afectado al área médica del centro penitenciario, desplegaron actos tendentes a proporcionar una mejora en su salud, lo que se traduce en una salvaguarda de la integridad del referido en primer término, cumpliendo con su cometido de garantizar la protección a su salud de las personas bajo su custodia, supervisión y vigilancia.

Por lo que se concluye, que al no existir elementos probatorios suficientes que permitan evidenciar el menos de manera presunta el punto de queja hecho valer por XXXXXXXXXX, consistente en una actuación indebida de parte del personal de guardia adscrito al Centro de Reinserción Social de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato, en perjuicio de las prerrogativas fundamentales de su hijo ahora fallecido XXXXXXXXXXX, es por lo que este Órgano Garante no considera oportuno emitir juicio de reproche respecto a la Violación a los Derechos de los Reclusos o Internos en su modalidad de Privación de la vida.

B).- NEGLIGENCIA MÉDICA.

En cuanto a este punto, y si bien es cierto el mismo no fue materia de la queja formulada por la parte lesa, este Organismo de manera oficiosa considera oportuno pronunciarse al respecto. Por lo que, con los elementos de prueba antes enunciados, mismos que al ser analizados tanto en lo individual como en su conjunto y concatenados entre sí, atendiendo a su enlace lógico y natural son suficientes para tener acreditado que el actuar del **Doctor Neftalí Jovani López Chávez, servidor público del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato,** fue contrario a las obligaciones que le asisten, pues se abstuvo de proporcionar al ahora occiso **XXXXXXXXXXXX** la atención debida, a más de que no siguió los procedimientos médicos que el mismo requería.

Se afirma lo anterior, en virtud de que la actuación de parte del doctor **Neftalí Jovani López Chávez** en los hechos materia de análisis no fue la adecuada, atendiendo a la

sintomatología y antecedentes que presentaba el ahora finado, al haber detectado que el mismo presentaba inquietud, desesperación, voz balbuceante –dislalia-, diaforético, respondiendo poco a estímulos verbales, pupilas midriáticas, entre otros, síntomas derivados de una intoxicación por la ingesta de sustancias psicotrópicas – Cannabis y Clonazepam - , tal y como se desprende de la tarjeta informativa elaborada por el facultativo arriba citado.

Que no obstante los síntomas observados al aquí afectado, el servidor público señalado no realizó el procedimiento adecuado para su atención, ya que lo único que determinó fue dejarlo bajo observación en el área clínica del centro, aparentemente desde las diecinueve o veinte horas del nueve de julio del 2012 dos mil doce hasta las doce de la madrugada, cuando su estado de salud comenzó a agravarse, y fue en ese momento cuando determinó suministrar diverso tratamiento médico, sin que obtuviera resultado favorable y treinta minutos después consideró oportuno canalizarlo a una institución médica externa, concretamente al Hospital Regional de Valle de Santiago, Guanajuato, en donde finalmente perdió la vida a causa de un edema cerebral y pulmonar a causa de una intoxicación por el consumo de metanfetaminas.

Dicha causa del deceso se encuentra demostrada con el dictamen médico número SPMB: 3576/2012, suscrito por la Doctora Ma. Gabriela González López, perito adscrito a la Procuraduría de Justicia del estado de Guanajuato, mismo que fuera rendido dentro de las constancias que integran la averiguación previa número 1108/2011 del índice de la Agencia del Ministerio Público número tres de Valle de Santiago, Guanajuato.

Para robustecer la falta de revisión adecuada por parte del señalado como responsable, es importante analizar lo atestiguado por personal adscrito al Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, concretamente con lo manifestado por los guardias de seguridad de nombre Marco Antonio Chávez Camarillo y Jaime Flores Alvarado, quienes fueron contestes en describir que al momento de realizar el pase de lista en el citado reclusorio, observaron una actitud sospechosa del aquí afectado y al interrogarlo, éste le mencionó al primero de los oferentes que había ingerido una pastilla, mientras que al segundo le señaló que fue un trozo de cigarro de marihuana, por lo que previa indicación de sus superiores jerárquicos optaron por canalizarlo a la clínica para que el experto en medicina realizara el procedimiento respectivo.

Atestos que encuentran sustento con lo declarado por la enfermera Josefina Montoya Estrada, adscrita al Centro Estatal de Reinserción Social de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato, quien ratifica el dicho de los guardias de seguridad citados en supralíneas, al señalar que efectivamente -entre las 17:00 diecisiete o 18:00 dieciocho horas del día nueve de julio del año próximo pasado- fue ingresado al área médica el ahora finado y atendido por el Doctor Jovani Neftalí López Chávez, quien le hizo del conocimiento únicamente quedaría en observación en virtud de que era necesario especificar el tipo de droga o enervante que había consumido, retirándose a su consultorio; agrega, la testigo que fue hasta aproximadamente la media noche que el galeno aquí involucrado, acudió a donde se encontraba el paciente y le suministró diversos medicamentos intravenosos, que treinta minutos después y al no responder al tratamiento, el mismo fue trasladado a bordo de una ambulancia al Hospital General de Valle de Santiago, Guanajuato.

Tales testimonios permiten confirmar la línea argumentativa central de este estudio, en el sentido de que si bien es cierto que el médico **Neftalí Jovani López Chávez**, no tenía certeza respecto a la cantidad y naturaleza de los psicotrópicos que había ingerido el aquí afectado, también cierto es, que -sí sabía al menos de manera indiciaria- el tipo de sustancia de que se trataba, incluso en su tarjeta informativa asentó que lo era cannabis y clonazepam; lo anterior aunado a que también se percató directamente de los síntomas presentados por el occiso, los cuales eran evidencia irrefutable de una intoxicación.

Respecto a la conducta omisa del señalado como responsable es importante analizar la declaración hecha por el propio Doctor aquí imputado **Neftalí Jovani López Chávez**, quien por una parte admite que decidió mantener al paciente bajo observación ya que no tenía la certeza de lo que realmente había consumido ni la cantidad; y por otra parte, previamente a esta afirmación, adujo que el referido interno le había indicado haber ingerido cannabis y tres pastillas Roche; circunstancia esta que llama la atención en cuanto a la veracidad de su dicho, aunado a que en su hoja informativa expresamente señaló que la sustancia ingerida lo fue cannabis y clonazepam.

Por lo que la versión de hechos emitida por el aquí involucrado no hace eco en su favor, sino por el contrario abona el argumento respecto a la conducta pasiva desplegada y que fue hasta que el ahora occiso evidenció una sintomatología de gravedad, cuando en ese momento, comenzó a realizar actos tendentes a controlar y/o mejorar su estado de salud, siendo infructuosa su actividad, tan es así que lo canalizó a una institución clínica externa en donde posteriormente perdió la vida.

En esa tesitura, quedó comprobado que el cuidado que debió haber recibido XXXXXXXXX, consistía en un análisis y vigilancia exhaustiva de los síntomas desarrollados por el mismo, para determinar el grado de intoxicación y la necesidad de trasladarlo a un lugar en donde recibiera una atención médica especializada, ya que si atendemos a lo expuesto por la **Doctora Ma. Gabriela González López**, perito de la Procuraduría de Justicia en el estado, en su dictamen número **SPMB: 3576/2012**, señaló los síntomas de una intoxicación aguda, y que en caso de observar cualquiera de éstos debió ser considerado como una urgencia médica, siendo algunos de ellos los que presentó el ahora occiso, tales como irritabilidad, confusión, pérdida de la coordinación, entre otros.

Aunado a lo anterior, y continuando con el análisis del dictamen elaborado por la facultativa ya citada, en su dictamen estableció el tratamiento recomendado, el cual consistía en: "administrar leche o carbón activado para demorar la absorción, provocar el vómito si la persona está consciente y administrar respiración en caso de ser necesario. Aunque la sed sea intensa, se debe limitar la ingestión de agua debido al riesgo de edema pulmonar..."

Sin embargo, del sumario no se desprende que el médico aquí involucrado hubiese llevado a cabo un procedimiento similar al descrito en el párrafo que antecede, por el contrario de su propio atesto se evidenció lo siguiente: "...en ese momento determino medicar al paciente con soluciones intravenosas, como lo es solución Hartman, que es un suero...le suministro medicamentos como Omeprazol, que sirve para proteger el estómago, así como se le aplicó metroclopramida, que se utiliza para desinflamar el

aparato gastrointestinal...Sinogán el cual ayuda para disminuir las alucinaciones...".

Omisiones importantes, que produjeron una indebida atención a una persona que necesitaba de manera inmediata servicios médicos especializados.

Consecuentemente, al existir elementos suficientes que permiten concluir una actuación indebida de parte de **Doctor Neftalí Jovani López Chávez**, al soslayar los deberes que está obligado a observar durante el desempeño de sus funciones, lo cual trascendió en las prerrogativas fundamentales del aquí quejoso, es por lo que este Órgano Garanta de los Derechos Humanos considera oportuno emitir juicio de reproche en su contra por Violación a los Derechos de los Reclusos en su modalidad de Negligencia Médica.

II.- EJERCICIO INDEBIDO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA EN SU MODALIDAD DE TRATO INDIGNO Y ROBO

El ejercicio indebido de la función pública se define como: el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la relación jurídica existente entre el Estado y sus gobernados, realizada directamente por un funcionario o servidor público, o indirectamente mediante su anuencia o autorización, y que afecte los derechos de terceros.

A efecto de poder emitir pronunciamiento al respecto, dentro de la indagatoria se cuenta con los medios de prueba que a continuación se describen.

Obra la queja formulada por XXXXXXXXX, quien en lo medular expuso: "...También formulo queja en contra del COORDINADOR de Seguridad Penitenciaria...debido a que el día 13 trece de julio del año en curso, aproximadamente a las 9:00 nueve horas, al constituirme en el Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, para solicitar la devolución de las pertenencias de mi hijo XXXXXXXXXX, me atendió dicho COORDINADOR, el cual me dio mal trato ya que me dijo que él sospechaba que yo le llevaba, anteriormente, a mi precitado hijo, además me dijo de manera prepotente "ahorita le entregamos las pertenencias de su hijo en lo menos que pueda", pero a la vez tronó sus dedos de la manos derecha...además me agravia que no me hayan entregado la cafetera de mi multicitado hijo...en la que guardaba la cantidad de \$2,000.00 dos mil pesos en efectivo... no me devolvieron un discman de color negro y gris...un par de huaraches de color café..."

De igual forma, se cuenta con las declaraciones de los testigos que a continuación se enuncian, y quienes en síntesis expusieron lo siguiente:

XXXXXXXXXX: "...el día viernes 13 trece del mes de julio del año que transcurre, en

que acudí junto con mi esposa XXXXXXX y mi nuera de nombre XXXXXXXX a la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato, específicamente a las instalaciones del Centro Estatal de Reinserción Social... fuimos atendidos por el Coordinador de Seguridad del cual solo recuerdo que se llama Leonardo...mi esposa XXXXXXXXX, al identificarse, le solicitó de manera respetuosa las pertenencias que mi hijo XXXXXXXXXXX tenía en su celda, respondiendo el Coordinador de Seguridad de una manera grosera "no tengo tiempo de estar con Ustedes, allá afuera les entregan las cosas ya me tienen hasta la madre de enfadado", mientras decía esto tronó los dedos de su mano derecha, haciendo ese ademán conocido como "rápido"...por lo que mi esposa XXXXXXXX, mi nuera XXXXXXXX y yo nos retiramos dirigiéndonos al área de Trabajo Social, donde se nos entregaron algunas de las pertenencias que tenía mi hijo XXXXXXXXXX en su celda..."

Por su parte la autoridad señalada como responsable a través del Licenciado J. Jesús Gallardo Cerrillo, Director del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, en vía de informe ni afirmó ni negó los actos reclamados, agregando que en el centro de reclusión a su cargo no obra documento o recibo alguno de que se le haya dejado o depositado la cantidad de \$ 2,000.00 dos mil pesos a XXXXXXXXXXX, ya que los internos solamente pueden traer consigo la cantidad quinientos pesos.

De igual forma, existe lo declarado ante personal de este organismo por parte de Coordinador de Seguridad Penitenciaria Leonardo Vargas Juan, guien en síntesis adujo lo siguiente: "...efectivamente vo la atendí pero esto fue entre el día miércoles 18 dieciocho y jueves 19 diecinueve del mes de julio del presente año...esto ocurrió entre las 09:00 nueve y 10:00 diez horas...la ahora quejosa iba acompañada de su esposo y otra persona del sexo femenino de quienes desconozco sus nombres, quien de manera agresiva y alterada me reclamó "que porqué habíamos matado a su hijo a golpes, ya que él era una buena persona y que ella sabía que él no consumía drogas"...me solicitó la devolución de los objetos que su hijo XXXXXXXXX tenía en su celda...ella mencionaba que entre las pertenencias se encontraba una cartera con \$ 2,000.00 (dos mil pesos 00/100 M.N.), un discman y unos huaraches, y yo le decía que yo no podía entregarle cosas distintas a las que habían sido entregadas por el interno compañero de celda porque yo en lo particular desconozco cuáles son los objetos o pertenencias que cada interno tiene en su celda...la misma se negó a firmar debido a que no estaba de acuerdo con lo que se le estaba entregando... giré instrucciones para que las pertenencias que se le iban a entregar a la ahora quejosa se quedaran en resquardo en el área de Trabajo Social, esto para que en la próxima ocasión que acudiera la quejosa le fueran entregados previa firma de recibido..."

1.- Consecuentemente los elementos probatorios descritos en supralíneas, son suficientes para tener demostrado el acto reclamado por la quejosa XXXXXXXXXX, consistente en el trato indebido que recibió de parte de Leonardo Vargas Juan, Coordinador de Seguridad Penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato.

Se arriba a esta conclusión, al tomar en cuenta el dicho de la aquí inconforme, quien en lo referente sostuvo que en la fecha en que tuvo verificativo el acto reclamado, acudió en compañía de su esposo y una nuera a las instalaciones del centro penitenciario con el propósito de solicitar los objetos personales que su fenecido hijo tenía en su celda; que al tener contacto con el servidor público aquí involucrado, este de manera indebida le trono los dedos de una de sus

manos en señal de fastidió y para que se retiraran del lugar.

Reclamo que se encuentra comprobado con lo vertido por los testigos XXXXXXX y XXXXXXXX, los cuales son contestes tanto en las circunstancias de tiempo, lugar y modo en que tuvo verificativo el acto que ahora se reclama, y sobre todo en la parte que aducen haberse percatado cuando el funcionario público imputado, emitió diversos comentarios, tales como: "no tengo tiempo, afuera le van a entregar las cosas" y "no tengo tiempo de estar con Ustedes, allá afuera les entregan las cosas, ya me tienen hasta la madre", instante en el que realizó un movimiento con una de sus manos tronando los dedos.

Por tanto del análisis de las evidencias ya descritas, es dable afirmar que **Leonardo Vargas Juan**, contrario a lo indicado tanto por los preceptos internacionales como nacionales en materia de derechos humanos, entre los que se encuentran el respeto y salvaguarda de las prerrogativas esenciales de los ciudadanos, desplegó diversas acciones tendentes a menoscabar las relativas a la aquí inconforme, al proporcionar tratos verbales y expresiones físicas indebidas, cuando ésta acudió ante aquél a solicitarle la devolución de las pertenencias de su difunto hijo; ya que contrario de explicarle que él no era el encargado de dicha tarea y canalizarla al área respectiva, desplegó los actos descritos en supralíneas, lo que se traduce en una violación de derechos humanos en perjuicio de la parte lesa.

En ese entendido, se reitera que **Leonardo Vargas Juan**, quien a la fecha del acto que se reclama se desempeñaba como **Coordinador de Seguridad Penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato**, dejó de lado los deberes que está obligado a observar durante el desempeño de sus funciones, entre los que se encuentran el respeto irrestricto de los derechos fundamentales tanto de las personas que se encuentra bajo su esfera de vigilancia y supervisión, así como a los particulares que acuden ante su presencia a solicitar información y/o asesoría.

Por lo que este Organismo Protector de Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato, considera oportuno emitir juicio de reproche en contra de servidor público aquí imputado, con la finalidad de que se le instruya por escrito para que en lo subsecuente y durante el desempeño de sus funciones, apegue su actuación a los lineamientos establecidos para ese efecto, y con ello evitar situaciones como la que es materia de esta indagatoria además en aras de salvaguardar la relación existente entre el estado y los particulares, toda vez que con los elementos de prueba previamente enunciados y analizado se acredito el punto de queja consistente en Ejercicio Indebido de la Función Pública en su modalidad de Trato Indigno.

2.- Respecto al acto reclamado por XXXXXXXXXX consistente en la falta de entrega de la cantidad de \$ 2,000.00 dos mil pesos, que aduce tenía en su poder su fenecido hijo y que destinaría para el tratamiento bucal, así como de una cafetera un reproductor de música y otros objetos personales de éste, con las mismas evidencias que ya han sido materia de análisis en párrafos que antecede no resultó posible tener demostrado el concepto de queja hecho valer.

En este sentido, sólo se cuenta con el dicho de la quejosa, ya que si bien los testigos XXXXXXX y XXXXXXXX, la primera de la prenombrada dijo que cuando fue a visitarlo su suegra (quejosa), le entregó directamente ese dinero al ahora occiso, sin embargo, de la inspección ocular realizada por personal de este Organismo en el área de trabajo social del centro de reclusión en el que se encontraba interno el finado, no aparece ningún dato, registro y/o depósito de dicha cantidad.

Circunstancia que se corrobora con lo manifestado por **Gabriela García González** quien es la Coordinadora Técnica del citado centro de Reclusión, quien refirió que a cada interno se le permite tener la cantidad de \$ 500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.), y cuando es una cantidad mayor se le recaba un recibo por dicha cantidad al familiar que lo entregó y al interno sólo se proporcionan \$ 500.00 (quinientos pesos 00/100 M.N.), que en el caso en particular no se encontró ninguna cantidad al interno en la fecha indicada por la quejosa.

Argumento de parte de la autoridad, que encuentra sustento legal en diversos dispositivos establecido en el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, los cuales y para mayor claridad a continuación se transcriben:

"ARTÍCULO 27.- LA DIRECCIÓN DEL CENTRO PERMITIRÁ QUE UN INTERNO PUEDA POSEER <u>UNA CANTIDAD DE DINERO QUE NO EXCEDA EL EQUIVALENTE</u> DE DIEZ SALARIOS MÍNIMOS VIGENTES EN EL ESTADO".

"ARTÍCULO 45.- LOS OBJETOS DE VALOR, ROPA Y OTROS BIENES QUE EL INTERNO POSEA A SU INGRESO O TRASLADO Y QUE DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES DE ESTE REGLAMENTO NO PUEDA RETENER CONSIGO, SERÁN ENTREGADOS A LA PERSONA QUE DESIGNE O, EN SU DEFECTO, CONSERVADOS EN EL DEPOSITO DE OBJETOS QUE ESTA BAJO LA CUSTODIA DEL COORDINADOR DE TRABAJO SOCIAL, PREVIO INVENTARIO QUE SE LEVANTE A SATISFACCIÓN DEL INTERNO Y FIRME EL JEFE DEL CUERPO DE SEGURIDAD EN TURNO O EL SUBDIRECTOR JURÍDICO.- LOS OBJETOS QUE SE CONSERVEN EN CUSTODIA DEL CENTRO LE SERÁN DEVUELTOS AL INTERNO EN EL MOMENTO DE SU LIBERACIÓN, QUIEN OTORGARA EL RECIBO RESPECTIVO".

"ARTÍCULO 139.- EN EL CASO DE QUE LOS INTERNOS REQUIERAN DE PRENDAS DE VESTIR Y OBJETOS DE USO PERSONAL PARA SU HIGIENE, ESPARCIMIENTO O PARA LA ATENCIÓN DE SU SALUD, Y ESTOS SEAN PROPORCIONADOS DEL EXTERIOR, DEBERÁN SER ENTREGADOS EN LA ADUANA DE OBJETOS, EN DONDE SE EXPEDIRÁ EL RECIBO CORRESPONDIENTE POR EL PERSONAL DE TRABAJO SOCIAL, QUIEN LO CANALIZARAN A SU DESTINATARIO, PREVIA REVISIÓN DEL CUERPO DE SEGURIDAD Y AUTORIZACIÓN DEL SUBDIRECTOR TÉCNICO DEL CENTRO".

Por tanto, está acreditado por una parte, que las personas internadas en el centro de reclusión precitado cuentan con la posibilidad de tener en su poder diversa cantidad de dinero que no deberá exceder de diez salarios mínimos; y por la otra, que en el caso de que dicha cantidad exceda las disposiciones antes aludidas, tal como lo refiere la autoridad señalada como responsables, existe un mecanismo para controlar el flujo de dinero hacia los mencionados en primer término, y es el personal de trabajo social el encargado de llevar a cabo dicho proceso.

Luego entonces, al no quedar comprobado al menos de manera presunta que el numerario a que hace referencia la aquí inconforme cubrió las formalidades internas establecidas en el Centro de Reclusión y concretamente por el área de trabajo social, no es posible determinar la preexistencia y falta posterior de dicha cantidad.

En cuanto a la cafetera, el aparato reproductor de música y demás objetos, los mismos están bajo el resguardo de los propios internos, y quedan a disposición de la quejosa para que ésta los pueda recoger en el momento que considere oportuno, como así quedó asentado en la inspección ocular que realizó personal de este Organismo de Derechos Humanos, donde se anexó copia del inventario de las pertenecías del occiso, de los cuales la aquí inconforme recogió al momento de su visita, quedando pendientes (aparato para escuchar música), entre otros, situación que fue del conocimiento de ésta en virtud de que este Organismo de Derechos Humanos así se lo hizo en la comparecencia de fecha 30 treinta de octubre del año en curso. Por último, y en cuanto a la cafetera cuya devolución se reclamó, la misma no se encontró.

En consecuencia, es posible arribar a la conclusión de que la autoridad señalada como responsable, ninguna responsabilidad tenía sobre los objetos personales del ahora finado, así como del numerario en efectivo, del cual sólo este tuvo conocimiento el destino que le dio, pues cabe hacer mención suponiendo sin conceder que la de la queja hubiese entregado la cantidad a su hijo cuando se encontraba recluido, el procedimiento correcto era presentarlo ante el personal adscrito al área de Trabajo Social para que se le expidiera el recibo correspondiente, y en caso necesario estar en posibilidad de reclamar la devolución; empero, la misma inconforme en su declaración aceptó que entregó en propia mano a su hijo la mencionada cantidad de dinero el día 8 ocho de julio del 2012 dos mil doce cuando lo fue a visitar.

Por lo que en este sentido, esta Procuraduría de los Derechos Humanos ningún reproche puede formular a la autoridad del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato.

En mérito de lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente emitir en término de lo dispuesto por el artículo 37 treinta y siete de la Ley para la Protección de los Derechos Humanos en el Estado de Guanajuato, las siguientes conclusiones:

ACUERDOS DE RECOMENDACION

PRIMERO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos en el Estado, emite Acuerdo de Recomendación al Secretario de Seguridad Pública del Estado de Guanajuato, Licenciado Alvar Cabeza de Vaca Appendini, a efecto de que gire instrucciones por escrito a quien corresponda con la finalidad de que tome las acciones y medidas necesarias, para que en lo subsecuente el personal del área médica del Centro Estatal de Reinserción de Valle de Santiago, Guanajuato, sea mas acucioso en sus revisiones y mantenga una vigilancia estrecha con los internos que sean canalizados por ingesta de sustancias tóxicas, evitando con ello la posibilidad de que se vulneren sus derechos fundamentales como el reclamado por XXXXXXXXXX, madre de quien en vida respondiera al nombre de XXXXXXXXXXX, y que hizo consistir en Violación a los Derechos de los Reclusos o Internos en su modalidad de Negligencia Médica, lo anterior tomando como base los argumentos esgrimidos en el Caso Concreto de la presente resolución.

SEGUNDO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos en el Estado, emite Acuerdo de Recomendación al Secretario de Seguridad Pública del Estado de Guanajuato, Licenciado Alvar Cabeza de Vaca Appendini, para que gire instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se instaure el procedimiento disciplinario correspondiente al comandante Leonardo Vargas Juan, en aquel entonces Coordinador de Seguridad Penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, respecto del Ejercicio Indebido de la Función Pública en su modalidad de Trato Indigno, reclamado por XXXXXXXXXXX, lo anterior tomando como base los argumentos esgrimidos en el caso concreto de la presente resolución.

La autoridad se servirá informar a este Organismo, si acepta las presentes Recomendaciones en el término de 5 cinco días hábiles posteriores a su notificación, y en su caso dentro de los 15 quince días posteriores aportara las pruebas que acrediten su cumplimiento.

ACUERDOS DE NO RECOMENDACIÓN

PRIMERO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos en el Estado, emite Acuerdo

de No Recomendación al Secretario de Seguridad Pública del Estado, Licenciado Alvar Cabeza de Vaca Appendini, respecto de los hechos imputados por XXXXXXXXXX, en perjuicio de su finado hijo XXXXXXXXXX, al Personal de Guardia adscrito al Centro de Reinserción Social de la ciudad de Valle de Santiago, Guanajuato, consistentes en Violación a los Derechos de los Reclusos o Internos en su modalidad de Privación de la Vida, lo anterior tomando como base los argumentos esgrimidos en el caso concreto de la presente resolución.

SEGUNDO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos en el Estado, emite Acuerdo de No Recomendación al Secretario de Seguridad Pública del Estado, Licenciado Alvar Cabeza de Vaca Appendini, respecto de los hechos imputados por XXXXXXXXXX, al entonces Coordinador de Seguridad Penitenciaria del Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago, Guanajuato, Comandante Leonardo Vargas Juan, consistente en Ejercicio Indebido de la Función Pública en su modalidad de Robo, lo anterior tomando como base los argumentos esgrimidos en el Caso Concreto de la presente resolución.

Notifíquese a las partes y téngase como asunto totalmente concluido.

Así lo resolvió y firmó el **Licenciado GUSTAVO RODRÍGUEZ JUNQUERA**, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.