



## Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

### ***Síntesis:***

El 24 de marzo de 2005, esta Comisión Nacional recibió un escrito de queja de la señora Gloria Concepción Ramírez Martínez, mediante el cual manifestó, en resumen, que su hijo, el menor José Luis Blanco Ramírez, se encontraba sujeto a tratamiento en internación en el Centro de Tratamiento para Varones de la Secretaría de Seguridad Pública Federal (CTVSSP), sitio al que acudió a visitarlo el 19 de marzo de 2005 y se encontraba bien de salud; sin embargo, el 23 del mes y año en cita recibió una llamada telefónica de la secretaria del Director del enunciado establecimiento, quien le pidió que acudiera a ese lugar, en virtud de que su descendiente se había sentido mal; así, el mismo día fue a éste, donde se le informó que podía retirarse en virtud de que su consanguíneo había sido trasladado al Hospital General “Doctor Manuel Gea González”, y se encontraba estable, mientras que el titular del aludido Centro le comunicó que se desmayó y empezó a convulsionarse. Por lo tanto, en su consideración, toda la información que le fue proporcionada respecto del estado de salud de su familiar no fue congruente.

Añadió la quejosa que su familiar falleció el 24 de marzo y que el personal del nosocomio le hizo saber que cuando ingresó presentaba muerte cerebral; consecuentemente, solicitó que esta Comisión Nacional realizara la investigación conducente.

Del análisis de la documentación remitida a esta Comisión Nacional por las autoridades responsables, así como de otras instituciones a las que se les requirió información en colaboración, se advirtió que el menor Blanco Ramírez acudió al servicio médico del Centro de Tratamiento para Varones por presentar eritema en todo el cuerpo; en dicho lugar, un facultativo le diagnosticó intoxicación por medicamentos, mismos que sustituyó, sin justificar en el expediente clínico los motivos de dicho cambio. Posteriormente, el 22 del mes y año en cita, el agraviado acudió nuevamente al servicio médico con mal estado general y un cuadro de faringoamigdalitis, por lo que se le indicó continuar con el tratamiento; sin embargo, el estado de salud del paciente empeoró y al día siguiente tuvo que ser trasladado al Hospital General “Doctor Manuel Gea González”, con síntomas neurológicos severos, por lo que ingresó a tal nosocomio en estado de coma y se le detectó un cuadro de bronconeumonía y linfopenia, mismo que no fue diagnosticado ni tratado por los médicos del establecimiento en cuestión.

Aunado a lo expuesto, un día antes de su fallecimiento, el agraviado fue agredido físicamente por otro interno (DHE), quien le provocó lesiones en la cabeza con el codo; situación que tal como lo refirió el Subdirector operativo del aludido Centro, fue del conocimiento de las autoridades, quienes permiten esa clase de maltratos entre los menores.

Así, el Director del CTVSSP formuló una denuncia de hechos ante un agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, quien radicó la averiguación previa TLP-3T3/486/05-03, y el 24 de junio de 2005 ejerció acción penal en contra de DHE como probable responsable en la comisión del delito de homicidio, correspondiendo conocer del caso al Juez Sexagésimo Quinto de lo Penal del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, quien el 15 de julio del año en cita giró orden de aprehensión en contra de DHE por su probable responsabilidad en la comisión del delito de homicidio culposo en agravio de quien en vida llevara el nombre de José Luis Blanco Ramírez, la cual se encuentra pendiente de cumplimentar toda vez que el indiciado está sujeto a tratamiento en internación por su responsabilidad social en la comisión de la infracción de robo agravado, a disposición del Consejero Unitario Cuarto del Consejo de Menores del Distrito Federal.

Con base en lo expuesto, el 17 de marzo de 2006, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 4/2006, dirigida al Secretario de Seguridad Pública Federal, con objeto de que se sirva dar vista al Órgano Interno de Control correspondiente, a fin de que se inicie y determine, conforme a Derecho, una investigación para establecer la responsabilidad administrativa en que pudiesen haber incurrido los servidores públicos responsables de la custodia y de la inadecuada atención médica que se proporcionó al menor Blanco Ramírez; así como dar vista al Ministerio Público de la Federación para que inicie las averiguaciones previas correspondientes, y que se ordene y realice el pago por concepto de indemnización que proceda por los daños y perjuicios causados.

## **Recomendación 4/2006**

**México, D. F., 17 de marzo de 2006**

**Sobre el caso del menor José Luis  
Blanco Ramírez**

**Lic. Eduardo Medina-Mora Icaza,  
Secretario de Seguridad Pública Federal**

Distinguido señor Secretario:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 6o., fracciones I, II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2005/1203/DF/3/SQ, relacionados con el caso del menor José Luis Blanco Ramírez, quien se encontraba interno en el Centro de Tratamiento para Varones del Distrito Federal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal (CTVSSP), y vistos los siguientes:

### **I. HECHOS**

**A.** El 24 de marzo de 2005, esta Comisión Nacional recibió un escrito de queja de la madre del agraviado, señora Gloria Concepción Ramírez Martínez, mediante el cual manifestó, en resumen, que su hijo se encontraba sujeto a tratamiento en internación en el CTVSSP, sitio al que acudió a visitarlo el 19 de marzo de 2005 y se encontraba bien de salud; sin embargo, el 23 del mes y año en cita recibió una llamada telefónica de la secretaria del Director del CTVSSP, quien le pidió que acudiera a ese lugar, en virtud de que su descendiente se había sentido mal; así, el mismo día fue a dicho establecimiento, donde el “licenciado Morales” le informó que podía retirarse en virtud de que su consanguíneo había sido trasladado al Hospital General “Doctor Manuel Gea González”, y se encontraba estable, mientras que el titular del aludido Centro le comunicó que se desmayó y empezó a convulsionarse. Por lo tanto, en su consideración, toda la información que le fue proporcionada respecto del estado de salud de su familiar no es congruente.

Añadió la quejosa que su hijo falleció el 24 de marzo y que el personal del nosocomio le hizo saber que cuando ingresó presentaba muerte cerebral; consecuentemente, solicitó que esta Comisión Nacional realizara la investigación

conducente y en su caso tomar las medidas que conforme a Derecho correspondiesen.

## **II. EVIDENCIAS**

En el presente caso las constituyen:

**A.** Los escritos de queja y de ampliación de la misma recibidos en esta Comisión Nacional el 24 y 30 de marzo de 2005, respectivamente, a los que se anexó el certificado médico de defunción del agraviado, del 25 del mes y año citados.

**B.** El acta circunstanciada, del 28 de marzo de 2005, derivada de la visita de investigación efectuada por personal adscrito a esta institución al CTVSSP, el 25 del mes y año en cita, en la cual consta que el Subdirector operativo de ese establecimiento refirió que tenía conocimiento que un poco antes de que el agraviado sufriera las convulsiones, de acuerdo con las “reglas” que rigen entre los menores, uno de ellos, a quien denominó el “encargado”, le dio un golpe con el codo en el cuello como castigo por haber sido el último en terminar sus tareas de limpieza, precisando que generalmente se dan tres cachetadas, pero en esa ocasión el agraviado pidió que no le golpearan la cara porque le dolía un molar.

De igual modo, en dicha diligencia se recabaron, entre otros documentos realizados en el CTVSSP, los siguientes:

**1.** La copia de la nota médica relativa a la atención brindada al agraviado el 17 de marzo de 2005, de la que se desprende que presentaba eritema (enrojecimiento de la piel) en todo el cuerpo, diagnosticándole intoxicación por medicamentos (dicloxacilina y diclofenaco), por lo que éstos fueron sustituidos por bactrim y naproxen.

**2.** La copia de la nota médica relativa a la atención brindada al agraviado el 22 de marzo de 2005, en la que se asentó que presentaba ataque al estado general, odinofagia (dolor en la faringe), tos productiva de tres días de evolución y odontalgia (dolor en una pieza dentaria) de cinco días de evolución; a la exploración física se le encontró con “fascies dolorosa, orafaringe hiperémica ++ y descarga retrorrenal verdosa”; asimismo, se le diagnosticó faringoamigdalitis y se ordenó que continuara con tratamiento a base de bactrim, naproxen y clorfeniramina.

**3.** La copia de la nota médica relativa a la atención brindada al agraviado el 23 de marzo de 2005, en la que personal médico reportó que lo recibió ese día en

estado inconsciente, con sialorrea (excreción excesiva de saliva por la boca) y desviación de la mirada hacia la izquierda, por lo que se le canalizó con solución glucosa al 5 %, a lo cual reaccionó de forma violenta y agresiva, con movimientos distorsionados en las manos y miembros inferiores.

A las 13:30 horas el agraviado presentó inconsciencia parcial, no reactivo a estímulos, con movimientos violentos de los miembros y sin rigidez, por lo que se inició el trámite para trasladarlo al Hospital General “Doctor Manuel Gea González”.

**C.** El acta circunstanciada, del 28 del marzo de 2005, derivada de la visita de investigación efectuada, en la misma fecha, por un Visitador Adjunto de esta Comisión Nacional al CTVSSP, en la que se asentó, entre otras cosas, que el Director del mismo refirió que en la tomografía que le fue tomada al menor José Luis Blanco Ramírez en el Hospital General “Doctor Manuel Gea González” se apreció que presentaba un golpe en el cráneo, por lo que, en su oportunidad, cuestionó sobre el particular a los infractores que se encontraban en la segunda sección del primer patio, lugar donde estaba alojado el agraviado, quienes le dijeron que poco antes de las 14:00 horas del 22 de marzo de 2005, DHE le propinó al agraviado 3 “corregendos” (codazos) atrás de la cabeza, del lado izquierdo, por haber sido el último en salir del baño, y que DHE, en compañía de otros infractores, los extorsionaban. Consecuentemente, se presentó la denuncia correspondiente ante el agente del Ministerio Público, quien el 24 de marzo de 2005 radicó la averiguación previa TLP/3T3/486/05-03, en contra de DHE por su probable responsabilidad en la comisión del delito de homicidio cometido en contra del menor José Luis Blanco Ramírez, y se elaboró una nota informativa que se envió al titular del Órgano Administrativo Desconcentrado de Prevención y Readaptación Social.

Por su parte, los infractores ubicados en la sección 2 del patio 1, al ser entrevistados por el personal de esta Comisión Nacional, ratificaron lo dicho por el citado servidor público respecto de las agresiones sufridas por el hoy occiso, y agregaron que desde el momento en que DHE golpeó a José Luis Blanco Ramírez, éste refirió sentirse mareado y con la parte izquierda de la cabeza adormecida, por lo que en la mañana del 23 de marzo de 2005 acudió al servicio médico, donde solamente le dieron una pastilla para el dolor de la muela y lo regresaron a su estancia, en la que se recostó ya que se sentía mal y con escalofrío; así, aproximadamente a las 14:00 horas del mismo día, el agraviado empezó a convulsionarse y a “echar espuma por la boca”, por lo que avisaron a los custodios y lo llevaron a la enfermería.

**D.** El oficio sin número, del 14 de abril de 2005, firmado por el agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía Desconcentrada en Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a través del cual se remiten diversas constancias que integran la averiguación previa TLP-3T3/486/05-03, entre las que destacan, por su importancia, las siguientes:

1. Las declaraciones ministeriales del probable responsable del homicidio del agraviado, de fechas 25 y 28 de marzo de 2005.

2. Las declaraciones ministeriales de los infractores VMPA, JIAI, JSR, VMPA, JIAI y JSR; las tres primeras del 25 de marzo de 2005 y las tres últimas del 28 del mes y año citados, quienes, en términos generales, hacen referencia a los golpes que el probable responsable propinó al hoy occiso.

**E.** El oficio DGPTM/0496/2005, del 18 de abril de 2005, mediante el cual el Director General de Prevención y Tratamiento de Menores envió a esta Comisión Nacional un informe relacionado con los hechos en que perdiera la vida el agraviado, del que se desprende que éste ingresó al CTVSSP el 31 de diciembre de 2004, fecha en la que se refirió asintomático. Además, dicho servidor público remitió copias simples de diversas constancias, entre las que destacan, por su importancia, las siguientes:

1. El reporte del 23 de marzo de 2005, suscrito por elementos de Seguridad y Custodia del CTVSSP, en el que se asentaron los motivos por los que el agraviado fue llevado al servicio médico, así como lo relativo a su posterior traslado al Hospital General “Doctor Manuel Gea González”.

2. La nota médica del 23 de marzo de 2005, suscrita por personal médico adscrito al CTVSSP, en la que se menciona el diagnóstico que presentó el agraviado una vez que fue llevado al servicio médico por sus compañeros y la atención médica que se le brindó.

3. El acta circunstanciada, del 25 de marzo de 2005, firmada por personal del aludido establecimiento, en la que se asentó que diversos infractores del dormitorio en el que se encontraba alojado el agraviado manifestaron que éste fue agredido por el interno DHE.

4. La declaración ministerial del Director del CTVSSP, del 25 de marzo de 2005, rendida dentro de la averiguación previa TLP-3T3/486/05-03.

**F.** El oficio H.G.D.G./289/2005, del 19 de abril de 2005, suscrito por el Director General del Hospital General “Doctor Manuel Gea González”, a través del cual

remitió a esta institución las notas de atención médica y evolución del agraviado de fechas 23 y 24 de marzo de 2005, en las que se aprecia, en síntesis, que ingresó a dicho lugar a las 16:00 horas del día 23, con pérdida del estado de alerta, pupilas midriáticas arrefléxicas, “no presenta retiro al dolor, respiración jadeante con pérdida de apnea. Puntaje de Escala de Glasgow 3 (no apertura ocular, no retiro al dolor, no respuesta verbal)”; a las 16:22 horas del mismo día se encontró al paciente con “Glasgow respuesta ocular 1, respuesta verbal 1, respuesta muscular 1, cráneo normacéfalo, pupilas midriáticas, arrefléxicas, fondo de ojo sin pulso venoso, harinas permeables, faringe con abundante secreción amarillenta, cuello con ingurgitación yugular grado II, tórax simétrico sin datos de lesión ósea, campos pulmonares con estertores, crepitantes bilaterales de predominio basal, precordial taquicárdico, sin desdoblamiento abdomen hepatoglia, 2-2-1, sin datos de irritación peritoneal, genitales íntegros sin datos de sangrado uretral, misi íntegros pulsos presentes, rots hiporrefléxico. IDX estado de coma, probable broncoaspiración, Pb crisis convulsivas de inicio reciente, a descartar intoxicamentación medicamentosa”, iniciándose intubación endotraqueal y apoyo ventilatorio, y se le diagnosticó hemorragia subaracnoidea Fisher IV, hemorragia intraparenquimatosa parietooccipital izquierda y edema cerebral severo; a las 22:15 horas del 24 de marzo de 2005 presentó asistolia, por lo que se realizaron maniobras de reanimación avanzada por espacio de 15 minutos, no respondiendo a ellas, y se declaró fallecido a las 22:31 horas.

**G.** El oficio A-284/05, del 2 de mayo de 2005, del Director del Servicio Médico Forense del Distrito Federal, por el que remitió el protocolo de necropsia practicado al cuerpo de José Luis Blanco Ramírez el 25 de marzo de 2005, suscrito por peritos del Servicio Médico Forense del Distrito Federal, en el que se concluyó que falleció por congestión visceral generalizada y que las lesiones externas que presentó son de las que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de 15 días; así como el dictamen de anatomía patológica, del 31 de marzo del año en cita, de los mismos servidores públicos, en el que se apuntó que dicha congestión fue una respuesta al cuadro séptico generalizado que presentaba el agraviado y que se integraba por meningoencefalitis aguda, bronconeumonía de focos múltiples, miocarditis y presencia incipiente de isquemia, hepatitis y pielonefritis aguda, asociado a una insuficiencia renal aguda, patologías de origen médico y no traumático.

**H.** El oficio DGDH/DEB/503/8287/10-05, del 6 de octubre de 2005, suscrito por el Director General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a través del cual remitió diversas constancias que integraban la indagatoria TLP-3T3/486/05-03, entre las que destacan, por su importancia, las siguientes:

1. El dictamen de mecánica de hechos y posición víctima-victimario, del 31 de marzo de 2005, suscrito por un perito en criminalística adscrito a la Coordinación General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

2. El pliego de consignación, del 24 de junio de 2005, por el que se ejerció acción penal en contra del joven DHE, por su probable responsabilidad penal en la comisión del delito de homicidio cometido en agravio de José Luis Blanco Ramírez.

I. La opinión médica, del 19 de diciembre de 2005, emitida por una Visitadora Adjunta adscrita a esta Tercera Visitaduría General, de profesión médico, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica que le otorgó al agraviado el personal del CTVSSP, cuyo contenido se expresa en el apartado de observaciones de este documento.

J. El acta circunstanciada, del 9 de febrero de 2006, suscrita por personal de esta Comisión Nacional, en la que se asentó que al tenerse a la vista las constancias que obran en la causa 199/05, del índice del Juzgado Sexagésimo Quinto de lo Penal del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, que se instruye en contra de DHE por su probable responsabilidad en la comisión del delito de homicidio cometido en agravio de quien en vida llevara el nombre de José Luis Blanco Ramírez, se apreció que el 15 de julio de 2005 el órgano jurisdiccional del conocimiento giró orden de aprehensión en contra de DHE por su probable responsabilidad en la comisión del delito de homicidio culposo; no obstante, una vez que la aludida autoridad jurisdiccional recibió la documentación que acredita que DHE se encuentra sujeto a tratamiento en internación por su responsabilidad social en la comisión de la infracción de robo agravado, a disposición del Consejero Unitario Cuarto, solicitó a éste y al CTVSSP que en cuanto el infractor en cuestión cumpla tal medida sea puesto a su disposición.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

El 17 de marzo de 2005, el menor José Luis Blanco Ramírez, quien se encontraba interno en el CTVSSP, acudió al servicio médico del establecimiento por presentar eritema en todo el cuerpo; en dicho lugar, un facultativo le diagnosticó intoxicación por los medicamentos denominados dicloxacilina y diclofenaco, mismos que sustituyó por bactrim y naproxen, sin justificar en el expediente clínico los motivos de dicho cambio. Posteriormente, el 22 del mes y año en cita, el agraviado acudió nuevamente al servicio médico con mal estado general y un cuadro de



faringoamigdalitis, por lo que se le indicó continuar con el tratamiento enunciado, al que se incluyó clorfeniramina; sin embargo, el estado de salud del paciente empeoró y al día siguiente tuvo que ser trasladado al Hospital General “Doctor Manuel Gea González”, con síntomas neurológicos severos, por lo que ingresó a tal nosocomio en estado de coma y se le detectó un cuadro de bronconeumonía y linfopenia, mismo que no fue diagnosticado ni tratado por los médicos del CTVSSP.

Aunado a lo expuesto, un día antes de su fallecimiento, el agraviado fue agredido físicamente por otro interno, quien le provocó lesiones en la cabeza con el codo, motivado por haber sido el último en terminar las labores de limpieza, situación que, tal como lo refirió el Subdirector operativo del CTVSSP, fue del conocimiento de las autoridades, quienes permitieron esa clase de maltratos entre los menores.

Así, el Director del CTVSSP formuló una denuncia de hechos ante el agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía Desconcentrada en Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, quien radicó la averiguación previa TLP-3T3/486/05-03, y el 24 de junio de 2005 ejerció acción penal en contra de DHE como probable responsable en la comisión del delito de homicidio, correspondiendo conocer del caso al Juez Sexagésimo Quinto de lo Penal del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, quien el 15 de julio del año en cita giró orden de aprehensión en contra de DHE por su probable responsabilidad en la comisión del delito de homicidio culposo en agravio de quien en vida llevara el nombre de José Luis Blanco Ramírez, la cual se encuentra pendiente de cumplimentar toda vez que el indiciado está sujeto a tratamiento en internación por su responsabilidad social en la comisión de la infracción de robo agravado, estando a disposición del Consejero Unitario Cuarto del Consejo de Menores del Distrito Federal.

Ahora bien, por lo que hace al proceso que se instruye en contra de DHE, esta Comisión Nacional se abstiene de hacer pronunciamiento alguno, con estricto respeto a lo que en su oportunidad determine el Poder Judicial.

#### **IV. OBSERVACIONES**

**A.** Una vez analizadas las constancias que integran el presente expediente, se advirtió que se vulneraron los derechos a la protección de la salud y a recibir un trato digno del menor José Luis Blanco Ramírez, toda vez que la atención proporcionada a éste por el personal del servicio médico del CTVSSP fue inadecuada y las autoridades de ese lugar no cumplieron con la función de

garantizar su integridad física y psíquica, en atención a las siguientes consideraciones:

En la opinión emitida por la perito médico de esta Comisión Nacional, así como de las notas que obran en el expediente clínico, no se desprende cuándo inició y cómo evolucionó el padecimiento del agraviado, toda vez que la primera ocasión en que acudió al servicio médico, esto es el 17 de marzo de 2005, el respectivo facultativo le diagnosticó intoxicación por medicamentos (antibiótico y analgésico), cuya indicación no está asentada en el expediente, y los sustituyó por un bactericida y un analgésico, sin fundamentar su uso en un cuadro de intoxicación medicamentosa.

Además, el 22 de marzo de 2005, cuando el agraviado acudió nuevamente al servicio médico, le diagnosticaron faringoamigdalitis y dolor en una pieza dental de cinco días de evolución, por lo que se determinó continuar el suministro de los fármacos prescritos; sin embargo, en el expediente clínico no se advierte que se hayan tomado las medidas necesarias para vigilar que los ingiriera en las dosis establecidas.

Cabe precisar que la atención brindada al hoy occiso fue a tal grado inadecuada que la mañana del 23 de marzo de 2005 recibió del servicio médico una pastilla para el dolor de un molar, sin que se tomara en cuenta la sintomatología por él referida desde días anteriores, ni la que presentaba en esos momentos, en los que se sintió mareado y con adormecimiento en la parte izquierda de la cabeza, lo cual, por cierto, no fue documentado en el expediente clínico, sino que fue expuesto a nuestro personal por algunos de los internos ubicados en la estancia en que estaba alojado José Luis Blanco Ramírez; además de que tampoco se supervisó la ministración del antibiótico prescrito, lo que provocó que la infección que presentaba evolucionara hacia un cuadro séptico generalizado, debido a una depresión del aparato inmunológico que no se detectó.

Es importante mencionar que de las constancias proporcionadas por el Hospital General "Doctor Manuel Gea González", se advierte que la infección que presentaba el agraviado, al momento de su ingreso a ese nosocomio, tenía varios días de evolución, sin embargo, no fue posible determinar cuándo se inició debido a que tales datos no fueron asentados en el expediente clínico que obra en el CTVSSP.

Además, el dictamen de anatomía patológica del 31 de marzo de 2005, suscrito por peritos del Servicio Médico Forense del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, concluyó que la congestión visceral generalizada que presentó el

cadáver de José Luis Blanco Ramírez derivó de un cuadro séptico generalizado que se integró por meningoencefalitis aguda, bronconeumonía de focos múltiples, miocarditis y presencia incipiente de isquemia, hepatitis y pielonefritis aguda, asociado a una insuficiencia renal aguda.

Por lo tanto, resulta evidente que el personal médico del CTVSSP no brindó la atención médica que ameritaba el agraviado, tal como lo ordena el artículo 34, fracción VIII, del Reglamento Interno de ese sitio, siendo también evidente que los servicios médicos del establecimiento no reúnen las condiciones necesarias para llevar a cabo de manera eficiente las actividades preventivas y curativas previstas en el artículo 33, fracción I, de la Ley General de Salud, que incluyen, respectivamente, las de promoción general y las de protección específica, así como de atención a toda clase de necesidades de salud.

Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional considera que las irregularidades señaladas en el presente documento, así como las conductas imputadas al personal médico del CTVSSP, violaron el derecho a la protección de la salud en agravio de José Luis Blanco Ramírez, previstos en el artículo 4o., párrafos tercero y sexto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, tales hechos son contrarios a los artículos 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracción III, y 33, fracciones I y II, de la Ley General de Salud, y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que refieren, en forma general, que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno.

De igual forma, cabe señalar que las acciones y/o omisiones descritas en la presente Recomendación transgredieron diversos instrumentos internacionales ratificados por México, particularmente los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en los cuales se reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y se establece la obligación de los Estados parte de adoptar las medidas para asegurar la efectividad de ese derecho.

Es necesario apuntar que el artículo 27.1 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia de Menores, “Reglas de Beijing”,

señala que son aplicables, en la medida pertinente al tratamiento de los menores delincuentes en establecimientos penitenciarios, las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Menores, las cuales son reconocidas como fundamento de principios de justicia penitenciaria que, de acuerdo con la Carta de las Naciones Unidas, constituyen una fuente de Derecho para los Estados miembros, entre los cuales se encuentra México. Así, dicho instrumento señala, en los numerales 24 y 25.1, que el médico deberá examinar a cada recluso tan pronto sea posible después de su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, en particular para determinar la existencia de una enfermedad física o mental, y tomar en su caso las medidas necesarias, así como visitar diariamente a todos los reclusos enfermos, a todos los que se quejen de estar enfermos y a todos aquellos sobre los cuales se llame su atención.

Cabe precisar también que los numerales 13.5 de las citadas “Reglas de Beijing” y 49 de las Reglas de la Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad refieren, respectivamente, que mientras el menor se encuentre bajo custodia recibirá cuidados, protección y toda la asistencia, entre otras, médica que requiera, habida cuenta de su edad, sexo y características individuales, y que todo menor deberá recibir atención médica adecuada, tanto preventiva como correctiva.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido el hecho de que las notas médicas que integran el expediente clínico del agraviado, de fechas 17 y 22 de marzo de 2005, no contienen el nombre completo del médico tratante, y que en el caso de la atención recibida por el agraviado la mañana del 23 del mes y año en cita ni siquiera consta registro, además de que se omitió el reporte de signos vitales, todo esto, en clara contravención a lo dispuesto por la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998.

Así, las conductas atribuidas al personal médico del CTVSSP que atendió al agraviado los días 17, 22 y la mañana del 23 de marzo de 2005, son constitutivas de responsabilidades administrativas, de conformidad con el artículo 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, las cuales establecen, respectivamente, que todo servidor público tendrá la obligación de cumplir el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión, así como de abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público. Por tal motivo, es necesario que tales hechos sean investigados por el correspondiente órgano interno de control y, de ser

procedente, se apliquen las sanciones administrativas que conforme a Derecho procedan.

Ahora bien, respecto de la responsabilidad penal en que pudieron haber incurrido los servidores públicos involucrados en los presentes hechos, se estima necesario que tome conocimiento el Ministerio Público de la Federación, institución a la que corresponde determinar lo conducente de acuerdo con lo establecido en los artículos 21, y 102, apartado A, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**B.** Con relación a las lesiones provocadas a José Luis Blanco Ramírez por el interno DHE, las cuales quedaron debidamente acreditadas en el protocolo de necropsia descrito en el capítulo evidencias de este documento, cabe destacar lo grave que resulta para esta Comisión Nacional el hecho de que las autoridades del CTVSSP tengan conocimiento y toleran estos actos de indisciplina que son las agresiones que suceden entre los infractores de manera cotidiana, tal como lo reconoció el Subdirector operativo de ese establecimiento durante las visitas de investigación realizadas por personal de esta Comisión Nacional, quien además de informar que el agraviado fue agredido, describió la forma en que comúnmente algunos internos golpean a otros, de acuerdo con ciertas “reglas” que ellos mismos aplican a quienes, como en el caso del hoy occiso, son los últimos en terminar las labores de limpieza.

De lo anterior, se infiere que las autoridades del Centro en cuestión no cumplen adecuadamente con su función de garantizar la integridad física y mental de los infractores que se encuentran bajo su custodia, en clara contravención a lo establecido en el artículo 77, fracción VI, del Acuerdo por el que se Emiten las Normas para el Funcionamiento de los Centros de Diagnóstico y de Tratamiento para Menores.

Asimismo, preocupa especialmente que dichas autoridades no se hayan enterado de las lesiones que presentaba el agraviado, sino después de que fue trasladado al Hospital General “Doctor Manuel Gea González”, tal como lo informó el propio Director del CTVSSP durante las visitas de investigación, y que no fue el personal adscrito al Centro, sino los propios internos quienes hicieron de su conocimiento tal evento, lo cual confirma las deficiencias que existen en ese lugar, especialmente respecto de las labores que realiza el personal de custodia, situación que contraviene lo dispuesto en el artículo 80, fracción VIII, del Acuerdo antes citado.

En ese contexto, las irregularidades detectadas en el CTVSSP por parte del personal encargado de la custodia del menor José Luis Blanco Ramírez y que propiciaron la agresión física de que fue víctima, transgredieron el derecho a recibir un trato digno consagrado en los artículos 4o., párrafo séptimo, y 19, último párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los cuales establecen, respectivamente, que los ascendientes tutores y custodios tienen el derecho de preservar estos derechos y que el Estado proveerá lo necesario para propiciar el respeto a la dignidad de la niñez y al ejercicio pleno de sus derechos, y que todo maltrato que en la aprehensión o en las prisiones, toda molestia que se infiera sin motivo legal, toda gabela o contribución en las cárceles, son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades.

De igual forma, resulta evidente que en el presente caso no se da cumplimiento a lo que señala el artículo 21 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, el cual establece la protección de dichos menores contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, al igual que al artículo 3.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el cual ordena a los Estados parte a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar.

A mayor abundamiento, las anomalías detectadas en el CTVSSP y que propiciaron la agresión física en contra del agraviado, contravienen lo dispuesto en los artículos 9.2 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de Reclusos, y 33 y 87 de las Reglas de las Naciones Unidas para la Protección de los Menores Privados de Libertad, los cuales señalan, respectivamente, que los menores deberán ser cuidadosamente seleccionados para ser alojados en dormitorios destinados para grupos pequeños tomando en cuenta las normas del lugar y respetando los derechos fundamentales de los menores.

Cabe mencionar que esta Comisión Nacional considera que, a fin de alcanzar la reintegración, al igual que el pleno desarrollo de los adolescentes que se encuentran cumpliendo una medida de tratamiento en el CTVSSP, las autoridades a su cargo deben brindarles orientación ética y actividades, así como la seguridad y protección, y no consentir o tolerar agresiones entre los mismos.

En consecuencia, los actos referidos violan los Derechos Humanos de los menores internados en el citado establecimiento, a que se respete su integridad física, psíquica y moral, y a no ser sometidos a tratos crueles inhumanos o degradantes, en términos del artículo 5, numerales 1 y 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como los artículos 7 y 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

Finalmente, es necesario acotar que la probable responsabilidad de DHE en la comisión del homicidio del menor José Luis Blanco Ramírez fue hecha del conocimiento de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal por el Director del CTVSSP, y que la averiguación previa TLP/3T3/486/05-03, iniciada por tales hechos, una vez integrada se consignó ante el Juzgado Sexagésimo Quinto de lo Penal del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal; por lo tanto, esta Comisión Nacional se abstiene de hacer pronunciamiento alguno sobre el particular, al tratarse de un asunto jurisdiccional de fondo, de conformidad con lo establecido en el artículo 8o., parte final, de la ley que rige su actuación.

Independientemente de lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se considera procedente solicitar que se indemnice a los familiares del agraviado con motivo de la responsabilidad profesional y administrativa en que incurrió el personal médico del CTVSSP, en términos de los artículos 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 1 y 2 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

Con base en lo expuesto anteriormente, esta Comisión Nacional se permite formular a usted, señor Secretario de Seguridad Pública, respetuosamente, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

PRIMERA. Se dé vista al Órgano Interno de Control correspondiente, a fin de que se inicie y determine, conforme a Derecho, una investigación para establecer la responsabilidad administrativa en que pudiesen haber incurrido los servidores públicos del CTVSSP, responsables de la custodia y de la inadecuada atención médica que se proporcionó al agraviado, quien perdiera la vida el 24 de marzo de 2005, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de este documento.

SEGUNDA. Se dé vista al Ministerio Público de la Federación para que inicie la averiguación previa correspondiente, respecto de la custodia y de la inadecuada atención médica que se proporcionó al hoy occiso, e informe de ello a esta Comisión Nacional.

TERCERA. Se ordene y realice el pago a los familiares del menor José Luis Blanco Ramírez por concepto de indemnización que proceda, en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento, de

conformidad con lo dispuesto por los artículos 1 y 2 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

CUARTA. Instruya a quien corresponda para que se realicen las acciones necesarias para que en lo sucesivo se proporcione una oportuna y adecuada atención médica a todos y cada uno de los menores internos en el CTVSSP.

QUINTA. Que a la brevedad posible se tomen las medidas necesarias para resguardar la integridad física de los menores internos en el CTVSSP, a fin de evitar que en lo sucesivo se presenten hechos que afecten la integridad física y mental de los mismos.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes, para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

Con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de las pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional