



**Universidad Autónoma de Chiapas**



**Facultad de Derecho C-III**

**Violación al derecho a la vida digna y la salud de las personas privadas de la libertad: Caso José Linar Hernández de la Cruz.**

**TESIS**

Que para obtener el grado de Doctor en Derechos Humanos

**PRESENTA**

Roberto Leonardo Cruz Núñez PS569

Directora de Tesis:

Dra. María Guadalupe López Morales

San Cristóbal de las Casas, Chiapas; mayo de 2022.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS  
Facultad de Derecho, Campus III



San Cristóbal de Las Casas, Chiapas  
11 de mayo de 2022  
Oficio No. CIPFD/082/22

**ASUNTO:** Se libera y autoriza  
imprimir tesis.

**MTRO. ROBERTO LEONARDO CRUZ NÚÑEZ**  
**CANDIDATO A DOCTOR EN DERECHOS HUMANOS**  
**P R E S E N T E.**

Por este medio, me permito notificarle que los Sinodales titulares y suplentes han emitido su voto aprobatorio, por lo que me permito **LIBERAR** su trabajo de Tesis con el tema **"VIOLACIÓN AL DERECHO A LA VIDA DIGNA Y LA SALUD DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD: CASO JOSÉ LINAR HERNÁNDEZ DE LA CRUZ"**, para obtener el grado de Doctor en Derechos Humanos, para que proceda a la impresión de la misma y continúe con los trámites correspondientes.

Sin otro particular, quedo de Usted.

**ATENTAMENTE**

**"POR LA CONCIENCIA DE LA NECESIDAD DE SERVIR"**

**DR. ANTONIO HERMENEGILDO PANIAGUA ÁLVAREZ**  
**COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**



Coord. de Est. de Inv. y Posg.  
FACULTAD DE DERECHO  
CAMPUS III  
San Cristóbal de Las Casas  
Chiapas

C.c.p. Expediente.

Tel: (967) 67 8 0821 y 67 841 10 Fax.

Av. Miguel Hidalgo No. 8, Centro Histórico, San Cristóbal de Las Casas, Chiapas, C.P. 29200 www.derecho.uach.mx



Código: FO-113-05-05

Revisión: 0

### CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LA TESIS DE TÍTULO Y/O GRADO.

El (la) suscrito (a) Roberto Leonardo Cruz Núñez,  
Autor (a) de la tesis bajo el título de “ Violación al Derecho a la Vida Digna y la Salud de las personas Privadas de la Libertad: Caso José Linar Hernández de la Cruz ”

presentada y aprobada en el año 20 22 como requisito para obtener el título o grado de Doctor en Derechos Humanos, autorizo a la Dirección del Sistema de Bibliotecas Universidad Autónoma de Chiapas (SIBI-UNACH), a que realice la difusión de la creación intelectual mencionada, con fines académicos para que contribuya a la divulgación del conocimiento científico, tecnológico y de innovación que se produce en la Universidad, mediante la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Consulta del trabajo de título o de grado a través de la Biblioteca Digital de Tesis (BIDITE) del Sistema de Bibliotecas de la Universidad Autónoma de Chiapas (SIBI-UNACH) que incluye tesis de pregrado de todos los programas educativos de la Universidad, así como de los posgrados no registrados ni reconocidos en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACYT.
- En el caso de tratarse de tesis de maestría y/o doctorado de programas educativos que sí se encuentren registrados y reconocidos en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del Consejo Nacional del Ciencia y Tecnología (CONACYT), podrán consultarse en el Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Chiapas (RIUNACH).

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los 11 días del mes de mayo del año 20 22.

Roberto Leonardo Cruz Núñez

Nombre y firma del Tesista o Tesistas

## **Agradecimientos**

En memoria de mi padre.

## Tabla de Contenidos

<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>7</b>
<b><i>I.- CAPÍTULO I: Evolución Histórica de los Derechos Humanos.</i></b>	<b>9</b>
<b>I.1 El Estado Moderno</b>	<b>9</b>
<b>I.2 Los Derechos Humanos en la Declaración Francesa de 1789.</b>	<b>14</b>
<b>I.3 Los Derechos Humanos en la República.</b>	<b>15</b>
<b>I.5 Teoría crítica de los Derechos humanos.</b>	<b>19</b>
<b>I.6 Derechos humanos y Vulnerabilidad</b>	<b>22</b>
<b>I.7 Los Derechos humanos en México</b>	<b>23</b>
<b><i>CAPÍTULO II: Análisis del Caso.</i></b>	<b>28</b>
<b>II.1 Víctimas</b>	<b>28</b>
<b>II.2 Derechos humanos violentados</b>	<b>28</b>
<b>II.3 Objeto de la Defensa</b>	<b>29</b>
<b>II.4 Relato del caso.</b>	<b>29</b>
<b>II.5 Análisis del Contexto</b>	<b>37</b>
II.6 Contexto Situacional	37
II.7 Contexto Político-Institucional	42
II.8 Contexto Político-Social	45
II.9 Contexto Jurídico	47
II.9.1 Sistema Naciones Unidas	47
II.9.2 Sistema Interamericano de Derechos Humanos	51
II.9.3 Armonización Local	57
II.9.4 Violación a Derechos Humanos y la Ley General de Víctimas.	60
<b><i>CAPÍTULO III: Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad</i></b>	<b>67</b>
<b>III.1 Personas Privadas de la Libertad desde la Perspectiva Psicosocial.</b>	<b>67</b>
<b>III.2 Impacto de las violaciones en la vida de las víctimas</b>	<b>72</b>
<b>III.3 Efectos de las violaciones en la dignidad de las víctimas</b>	<b>74</b>
<b>III.4 Concepción de víctima según diferentes autores</b>	<b>76</b>
<b>III.5 Medios de Defensa Jurisdiccionales</b>	<b>82</b>
<b><i>CAPÍTULO IV: Matriz De Cumplimiento De Indicadores.</i></b>	<b>85</b>

<b><i>CAPÍTULO V: Metodología.</i></b>	<b>141</b>
<b>V.1 METODOLOGÍA</b>	<b>141</b>
<b>V.1.1 Definición del universo de estudio y muestreo.</b>	<b>143</b>
<b>V.1.2 Instrumentos de recolección de información</b>	<b>145</b>
<b><i>CONCLUSIONES</i></b>	<b>147</b>
<b>Los estándares mínimos que deben de cumplir los sistemas penitenciarios en Chiapas.</b>	<b>154</b>
<b><i>REFERENCIAS</i></b>	<b>165</b>
<b><i>ANEXOS:</i></b>	<b>170</b>
<b><i>Mapa de Actores</i></b>	<b>170</b>

## INTRODUCCIÓN

*“Antes de que los <<derechos humanos>> encontrasen su formulación explícita, los hombres ya sabían las aspiraciones que les asisten y alientan como hombres, que no pueden enajenarse, que no se deben a la acción u omisión de otros hombres ni se logran a costa de los mismos y que se mantienen como una pauta a lo largo de la vida humana”.*

*Norbert Brieskorn*

Los derechos humanos son prerrogativas inherentes al ser humano, que han ido históricamente evolucionando, y en esta evolución, los derechos se han ido desarrollado y obtenido el principio de progresividad; partiendo del valor de la dignidad de la persona. Brokmann Haro afirma que los derechos humanos son un producto cultural de occidente, y que dicha cultura, se basa en la primacía del ser humano. La dignidad es el fundamento de los derechos humanos, esta afirmación implica que el ser humano es más importante que cualquier otra especie.

La presente investigación aborda el tema del ‘Derecho a la Salud de las Personas Privadas de la Libertad’, a pesar de las diferentes obligaciones que tiene el Estado Mexicano; respetar y garantizar todos los derechos humanos. La situación de estos derechos en los centros de reclusión en México, suele ser indignante: existe sobrepoblación, insuficiente acceso servicios de salud, tortura, inseguridad, entre otras (Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez A. C. & Programa de Asuntos Migratorios de la Universidad Iberoamericana Campus Ciudad de México, (2017).

En el mismo sentido, Barreda Solórzano, (2013) señala que los reclusorios no cumplen con el objetivo de la reinserción social, sino que, se han convertido en sitios de “degradación, abuso y contaminación criminógena -es decir, donde se aprenden conductas y hábitos criminales-”.

Es bien sabido, que el modelo de justicia penal en el Estado se ha caracterizado por graves violaciones a derechos humanos de las personas privadas de la libertad; destacan la tortura, fabricación de delitos, detenciones ilegales y/o arbitrarias, falta de acceso a la salud e incomunicación (García Ramírez & Negrete Morayta).

En el primer capítulo de mi tesis, abordaré un análisis de la paradoja de la evolución de los Derechos Humanos, su desarrollo desde la época moderna que abarca el periodo del Siglo XVI al XVIII, hasta el conflicto de constitucionalidad en Siglo XX. Dicha explicación tiene como término esbozar la situación de los Derechos Humanos en México.

El Segundo capítulo expongo un análisis del caso, señalando quienes son las víctimas, cuáles son los derechos humanos violentados, el objeto de la defensa, un relato de contexto, y un análisis del contexto donde se presenta la violación a los derechos humanos.

El tercer capítulo y como primer punto, plantearé los Derechos Humanos de las Personas Privadas de la Libertad, retomando las violaciones desde la perspectiva psicosocial que propone Beristain. En un segundo punto mencionaré cual es el impacto de las violaciones en la vida de las víctimas y los efectos de dichas violaciones, posteriormente planeo conceptualizar el concepto de víctima desde diversos autores y expondré los medios de defensa jurisdiccionales que pueden servir al presente caso.

En el cuarto capítulo expondré la Matriz de cumplimiento de indicadores, de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas y al Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

En el quinto capítulo explicaré la metodología seguida para la realización de la investigación y las conclusiones.

## I.- CAPÍTULO I: Evolución Histórica de los Derechos Humanos.

### I.1 El Estado Moderno

La protección de los Derechos Humanos o de los Derechos Fundamentales, en un sentido jurídico constitucional, empieza con el Estado moderno. La definición de Estado, de acuerdo con Cárdenas Gutiérrez<sup>1</sup>, es una palabra que surge en el siglo XVI para definir una realidad que aparece en ese momento.

Existen autores que definen la Carta Magna como “el documento más relevante de la edad media”, firmada en 1215 por el rey Juan sin Tierra, este documento, señala Ortiz Treviño (2012, p. 29), que “... se trata de una limitación del ejercicio del poder real mediante el sometimiento a la legalidad”, sin embargo, este documento era bastante limitado, pues su protección únicamente la gozaban las personas con título de “Barón”.

El primer Estado moderno es España, antes del siglo XVI era un conjunto de poderes aislados. Cuando se une Aragón y Castilla, a través del vado de Fernando de Aragón e Isabel de Castilla, se une prácticamente todo España; pero era una unidad artificial. Al fallecer la Reina Isabel, el Rey Fernando desea continuar con el poder sobre todo el territorio, y a través de “artificios”, mantiene unido ambos reinos. Es entonces cuando se da el surgimiento del Estado Moderno, que es la creación de la cultura o mundos, creado artificialmente por medio del cálculo matemático, estadístico, artificios o por pactos, señala Cárdenas Gutiérrez<sup>2</sup>.

Como es sabido el tipo de sociedad era la “Sociedad Estamental”, y eran ellos quienes hacían sus propias reglas, pues solo ellos sabían de sus respectivos oficios. El rey se encargaba de coordinar a todos los estamentos, pero estaba limitado por la función orgánica de cada uno de estos, y también tutelaba los derechos de sus integrantes. Autores como Refugio González & Castañeda

---

<sup>1</sup> El Dr. Salvador Cárdenas Gutiérrez, fue el docente que impartió el III y IV modulo de la Especialidad en Derechos Humanos que imparte la UCLM y la CNDH, esta definición fue dada por él durante las clases.

<sup>2</sup> Ibídem.

(2011) y Ortiz Treviño (2012), señalan que los alcances de los derechos en esta época eran limitados, sin embargo, considero que las reglas creadas por estos Estamentos, consolidaron derechos y obligaciones claras, pues como se menciona anteriormente, eran las personas que conocían “el oficio” y terminaban haciendo sus propias reglas.

También es en este siglo, el siglo XII, en donde se da el juramento de las Cortes de Aragón: “*Nos, que valemos tanto como vos y todos juntos podemos más que vos, te nombramos nuestro rey con tal de que respetéis nuestros derechos y privilegios, y si no, no*” (Archidiosis de Sevilla, 2019); en dicho juramento podemos apreciar, claramente, que son los representantes quienes nombran al rey para que respete los derechos y privilegios, un trato digno, de sus propios súbditos.

Con lo ya señalado, podemos apreciar, en primer lugar, que los derechos de las personas provienen de la corporación o estamento. Al mismo tiempo en que si una persona quiere tener derechos y libertades, tiene que pertenecer a una corporación. En la edad media si no pertenecías a una corporación, no contabas con la protección institucional, ni el reconocimiento de los “derechos” otorgados por las mismas. \*\*\*\*\*+

Las personas que por lo general no pertenecían a los Estamentos eran los burgueses; ellos eran quienes como personas sin oficio alguno y que no se encontraban en ningún estamento, generalmente, se dedicaban al comercio y la usura, aunque esas actividades fueran ilegales.

En el mundo medieval, las corporaciones tenían 2 características en cuanto a su gobierno: eran autárquicas y autónomas, *autonomos* hace referencia a la autorregulación, me refiero a que las corporaciones se autorregulan porque ellos eran los que sabía, son organizaciones basadas en el saber, y cada una se autorregula de acuerdo con su propio *LOGOS* (*griego*), *RATIO* (*latín*) (*racionalidad o razón*), esto es el motivo por la cual se autorregulan. Autarquía (*ataque* en griego) quiere decir que se autogobiernan y se auto juzgan.

En el Siglo XV, el rey expropia la autonomía y la autarquía, sin embargo, no es de un día para otro. Un ejemplo claro sería “El príncipe” de Maquiavelo, el cual es un manual de cómo acabar

con los estamentos y de cómo instituir la propia grandeza, junto con la individualidad potestativa sobre los antiguos poderes.

En la época medieval las corporaciones protegen a las personas del poder, si se eliminan las corporaciones, queda solo el poder y las personas; situación por la cual, para fines personales del monarca, es necesario acabar con las corporaciones o estamentos.

*Ergo*, de acuerdo con Cárdenas Gutiérrez; es toda la teoría del Estado, al mismo tiempo, toda parte oscura de los derechos humanos. La cual estaba montada sobre el miedo, el Estado entonces también basado en la idea del miedo, se convierte en el protector de los miedos, y por eso, no hay mito más grande y peligroso en este mismo, que el mito de la seguridad pública y la seguridad jurídica.

En esta época, la personalidad jurídica las asigna las corporaciones, que tienen personalidad jurídica y que están adscritas a una corporación y, por lo tanto, juega un rol; este rol se asignaba de acuerdo con el nivel que tuviera en la corporación.

Persona viene del griego *Prosopon*, que quiere decir máscara, y se refiere a las máscaras que utilizaban los actores en el teatro para representar distintos papeles; de la misma manera que ocurría en la sociedad medieval. Allí el individuo era una persona, y una persona representa un papel que le ha sido asignado en la sociedad.

Los tres estamentos existentes en la época medieval eran: la nobleza (defensa), clero, artesanos o labradores. Como podemos apreciar, el rey jugaba un papel que le otorgaba el papel para darles cohesión, no era más que los demás, sino que, estaba sujeto a la voluntad del pueblo.

Los derechos humanos, en esta sociedad, están sujetos a pertenecer a una corporación; esto es una persona jurídica, que el sujeto sea una persona jurídica, aunque si bien no podemos hablar de “Derechos Humanos” en sentido técnico, podemos hablar de *Status Personae*. El *Status Personae*

quiere decir que es un sujeto que tiene un estado o una condición jurídica, es decir, que tiene derechos y obligaciones, que están contenidas en los estatutos que elaboran las corporaciones.

En el Estado moderno, el rey tiene que ir debilitando a las corporaciones, pues para aumentar su poder personal tiene que debilitar el *Status Personae*; paulatinamente, en el siglo XVI, XVII y XVIII, va sustituyendo esta figura por individuo, hasta que, en el siglo XIX, la convierte en ciudadano.

El periodo que abarca los siglos XVI a XVIII se le conoce como época moderna. También concebida como modernización, y tal era en la historia del pensamiento político, es conocida como el proceso creciente de debilitación a la soberanía individual para debilitar a las corporaciones en beneficio del gobernante.

El Estado moderno que surge en el siglo XVI es un Estado burgués; pues a cambio de dinero, el rey iba a legalizar su actividad comercial y bancaria. Se pasa de una sociedad basada en la Auctoritas (saber) a una sociedad basada en la Potesta (poder).

A partir de la época barroca, denominada siglo XVII, todo es apariencias. El mundo entero es un gran teatro de apariencias; pues este siglo, todo empieza a ser medido, guardado, es una mentalidad calculadora y matematizadora, en donde, la ciencia se vuelve enciclopédica, pues se guarda en gabinetes y se clasifica todo con el fin de dominar el mundo, y no para al contrario, comprenderlo. Se trata de conocer al universo para dominarlo, dando lugar al racionalismo. La mentalidad barroca es de naturaleza completamente burguesa, y hace que esa mentalidad de cálculo y financiamiento, se traslade a toda una cultura que se reconocerá como racionalismo (en filosofía), y para lo que en este análisis nos interesa y lo que se conoce como *Iusnaturalismo*.

La teoría de los derechos humanos deriva de la igualdad lineal; que surge del *Iusnaturalismo*, sin embargo, más adelante se revierte, pues un ser tan lineal no es funcional.

En el Siglo XVIII, surge el pensador Rosseau (1712), quien escribe en 1762 la obra “El Contrato Social”, la idea principal de su texto es que, originalmente, el ser humano es ontológicamente (ontológicamente se refiere a la plenitud del ser), radicalmente (radicalmente quiere decir que desde sus orígenes más remotos) libre, y su texto comienza, el hombre nace libre, y sin embargo, en cualquier parte que lo veamos lo encontramos encadenado.

Libertad Original	Contrato	Encadenado por un ajeno (alienado)	Revolución (quiere decir revolvo que es un giro completo)
	LEY CIVIL		
El hombre es libre, pero sus querencias hace que se elabore un contrato, para darle cause a la libertad original, a través de la ley.	La Ley civil tiene por finalidad no cegar, sino encauzar la libertad original, estableciendo líneas o reglas para que no invadan unos las esferas de libertad de los otros. Esta ley civil es elaborada por todos y Rosseau le llama “Voluntad General”. De tal forma que no se pierde la soberanía personal, pues	Aquí Rosseau implícitamente expresa que alguien extraño al contrato se apoderó de la voluntad general.	Consistió en extirpar el elemento ajeno para recuperar la libertad original

	cuando yo obedezco la ley, me estoy obedeciendo a mi mismo, porque yo renuncié a mi voluntad personal para someterme a la voluntad general.		
--	---	--	--

Tabla 1.- Cuadro de Interpretación propia

Es en este punto de la historia, en donde surge el discurso de los Derechos Humanos, ya que los derechos humanos corresponden al individuo, no son grupales, ni gremiales, ni corporativos. El origen de la teoría de los Derechos Humanos es que son facultades originales del individuo. Los derechos humanos originales están recogidos y garantizados, por una constitución. Los derechos fundamentales son los derechos con los que nace el individuo y con los que se funda la sociedad.

## **I.2 Los Derechos Humanos en la Declaración Francesa de 1789.**

De acuerdo con Alvear Téllez (2015), los derechos humanos en la Declaración Francesa surgen como un movimiento que el autor denomina “contra-revolucionario”, y expone de manera breve como se ha ignorado el hecho de que hubiera pensamientos, filosofías y doctrinas que criticaban a la Declaración del 89.

De acuerdo con Téllez (2015), la Declaración tuvo muy poco peso jurídico, sin embargo, tiene mucho valor simbólico; puesto que en la declaración se ha tenido un gran peso en el discurso

político, y en otras disciplinas sociales, pues los derechos humanos *per se*, se han deslindado de la exclusividad que ha tenido el área jurídica, hasta alcanzar la transdisciplinariedad.

Desde mi punto de vista, la revolución francesa no se suscribe a crear derechos para unos cuantos, sino para todos; la ideología del liberalismo inglés se traslada a Francia donde aparece el movimiento de la ilustración, y en el momento en que se discute esta carta de deberes del hombre y del ciudadano aparece primero con 17 artículos.

El proceso francés, a diferencia del inglés, se vive en un proceso de luchas internas, pues se crea una época de terror, y luego viene el imperio napoleónico, que es cuando retorna el rey y por último, vuelve a crearse el proceso de lucha. En la monarquía, el soberano era el rey, después de la revolución francesa, la soberanía recae en el pueblo.

### **I.3 Los Derechos Humanos en la República.**

República viene de RES=COZA, POPULUS=PUEBLO, PUBER=MAYOR DE EDAD; se supone que en la república, el ser humano ha llegado a tal nivel de madurez intelectual que ya no necesita estar sujeto a la interdicción de un monarca. El pueblo ya no es un niño, creció y maduró; para que haya una República, se necesita que haya “Virtud Republicana”. Virtud quiere decir la fuerza, energía, dominio; y se refiere a la fuerza de la inteligencia y la voluntad sobre los apetitos emocionales, sobre las tendencias básicas del cuerpo.

Por lo tanto, las virtudes republicanas son todas aquellas que nos permitan mantener ese diálogo constante. En el Siglo XIX, las revoluciones se materializan en una constitución, esta época es denominada como constitucionalismo; los países no solo quieren tener una constitución, buscan

tener una legislación nacional llamada “código” codificación del derecho, periodo denominado codificación, codificación también es el género y las ramas son: codificación, codificación del derecho privado o constitucionalismo).

La constitución debe ser performativa/óntica (reflejo de la realidad) o deóntica (deber ser) y la gobernabilidad, que es la capacidad que tienen las instituciones de dar respuesta a los requerimientos de cambio que tiene la sociedad, en el aquí y el ahora. Se produce una crisis de gobernabilidad cuando las instituciones se vuelven incapaces de responder a los requerimientos sociales, esto puede ser por dos razones:

- Anquilosamiento: anquilosar, se refiere a los huesos, que se petrifican y pierden movilidad.
- Por el excesivo idealismo con el que se hace una institución<sup>3</sup>.

Es importante señalar también la diferencia entre la gobernabilidad y la gobernanza, la cual radica en que la gobernabilidad se ejerce de manera vertical, y la gobernanza, se ejerce de manera horizontal en una cooperación con la ciudadanía.

Dicho de otro modo, la gobernanza se ejerce en un esquema de aporte entre lo público y lo privado; la gobernanza contribuye a elaborar leyes que sean más viables, y que estén al alcance de la

---

<sup>3</sup> En derecho existe el principio: *Sumun Idus Suma Injuria*, lo que podemos interpretar de la siguiente forma: Cuando el derecho se vuelve demasiado exigente produce el efecto contrario.

sociedad, esto le brinda seguridad jurídica al individuo, en donde se puede contar con un esquema legal que permita al individuo saber a qué atenerse.

En el Siglo XX se dan las crisis constitucionales. Ninguno de los grandes tiranos del siglo XX ha sido ilegítimo, pues el problema del constitucionalismo del siglo XX, es que no se violaron las constituciones, sino que, no fueron violadas para crear el fascismo o el nacional comunismo. El problema real de las violaciones a derechos humanos, no fueron las constituciones, puesto que todo fue hecho dentro de la legitimidad constitucional y legitimado.

Al respecto, Bernal Mesa, (2009) señala:

El fascismo italiano, fue una opción política que resultaba atractiva a las clases medias urbanas y rurales. En el caso del nacionalsocialismo, sus componentes sociales estaban entre los latifundistas prusianos, los grandes industriales de la siderurgia, y el carbón, una parte de los altos mandos militares, y del mundo empresario. En ambos casos, el componente obrero no fue importante, pues tanto en Italia como en Alemania, la oferta ideológica de una misma familia política resultó especialmente atractiva para sectores de las clases medias, urbanas y rurales; los grupos profesionales muy vinculados al Estado, al sistema educativo, los veteranos de guerra y los varones jóvenes. Bernal Mesa, ( 2009)

Lo mismo ocurrió con el apartheid, con el ascenso en 1948 del “Partido Nacional” al poder, quienes impulsaron una agenda legislativa, la cual dio como resultado la promulgación de una serie de leyes que eran contrarias a los derechos humanos, por ejemplo: Ley de prohibición de Matrimonios Mixtos; Ley de Inmoralidad; Ley de Registro de Población; entre otras.

En este orden de ideas, de acuerdo con Miguel Carbonell (2014, pág. 52) señala: “Democracia y Derechos humanos, son dos conceptos que van de la mano y que ya no pueden ser entendidos el uno sin el otro”, y las crisis constitucionales que se han dado, son debido a la falta de democracia, que no es otra cosa, que la falta de participación ciudadana.

#### I.4 Evolución de los Derechos humanos

Los derechos humanos evolucionan desde la sociología jurídica crítica Vecchioli (2011), reúne 8 trabajos empíricos desde distintas perspectivas que conglomeran a los derechos humanos; dichos trabajos, se realizan desde enfoques con diferentes disciplinas; de acuerdo con lo señalado por Arias Marín (2015, pág. 17) la formulación hegemónica juricista, no es una expresión teórica holística suficiente que cubra las necesidades prácticas de los derechos humanos, pues desde mi punto de vista, los derechos humanos deben ser estudiados desde la transdisciplina.

También Vecchioli, (2011) señala la importancia de quitar a los juristas del monopolio de los derechos humanos, por un lado, dejando el lenguaje jurídico y permitiendo la intervención en conflictos sociales y políticos. Dejando de lado la ‘obiedad’ y la ‘necesidad’ que le impregnan los juristas; mientras que por otro lado, el autor plantea la necesidad del activismo jurídico, en el cual participan todos los involucrados en la disciplina jurídica. En este sentido, considero que esta actividad es relevante para ir haciendo el cambio en el marco teórico-conceptual y jurídico en materia de Derechos humanos.

Además Vecchioli, (2011) soslaya que el activismo en materia de derechos humanos hubiera sido importante que retomará el concepto antes de abordar el activismo jurídico; para que las personas que lean el documento, y no conozcan acerca del tema, tengan una idea de la diferencia entre uno y otro. Por ejemplo, dentro de la defensa de los Derechos humanos existe el activismo y en la MDDH se nos ha hecho hincapié entre la diferencia del activista y el defensor de derechos humanos.

Por lo tanto, los derechos humanos se formulan desde la experiencia y la transdisciplina; y existe la necesidad de la “formación de nuevas elites jurídicas (Engelmann), de innovación en los sistemas judiciales (Palacios, Herrero), de institución de nuevos derechos, tradiciones jurídicas y sujetos de derecho (Guilhot, Gerardi y Zibecchi) y de movilización del derecho y de sus profesionales en la conformación de diversas causas públicas (Israel, Ríos Petrarca, Alves Maciel y Da Silva Brito Prata)”.

### **I.5 Teoría crítica de los Derechos humanos.**

En este apartado se desarrolla de manera conjunta 8 tesis elaboradas desde un punto de vista crítico de los Derechos humanos. En dicho ensayo se desarrolla la dualidad de proyecto práctico y discurso teórico de los derechos humanos; en este sentido, los derechos humanos “en las condiciones contemporáneas, han de entenderse como un proceso en construcción” Arias Marin (2015), lo cual se logra en un proceso transdisciplinario que impacte positivamente en la efectividad de los derechos humanos.

En primer lugar, se expone la tesis: “Inadecuación entre teoría y práctica” Arias Marin (2015), en la que se hace referencia a la vulneración sistemática de los derechos humanos, y por lo tanto, la poca relación entre el discurso y la práctica; aquí el autor menciona la formulación hegemónica juricista de los derechos humanos, y es cierto, a pesar de que en un principio los derechos humanos dependían de las ciencias jurídicas, diferentes estudios, y construcciones teóricas, nos han enseñado que los derechos humanos tienen que ser vistos a través de varias disciplinas para poder ser comprendidos y ejecutados.

Por otro lado, también se señala que es necesario reformular los derechos humanos, algo que desde mi perspectiva, se ha venido haciendo a través de las jurisprudencias de las cortes regionales y el sistema de las Naciones Unidas.

La segunda tesis: “De la globalización y su matriz teórica básica” (Arias Marin (2015), la relación entre la globalización y los derechos humanos, como deben ser estos quienes medien en la homogeneización, y las distintas identidades étnicas, religiosas, culturales y los diversos modos de vida, el autor menciona la cuota de violencia en la universalidad de los derechos humanos, sin embargo, no me queda claro el por qué tendría que haber una cuota de violencia.

Del mismo modo, la siguiente tesis abordada: “Imperativo Multicultural” (Arias Marin (2015), menciona la globalización, pero en este caso, es en relación con el debilitamiento del Estado frente al escenario global, y de manera aparente, deja entre ver la siguiente controversia: ¿los instrumentos internacionales están por encima de la constitución? Mucho se ha hablado de este tema, y considero, que los instrumentos internacionales fortalecen la soberanía de los Estados.

Más adelante, la misma tesis, menciona la tensión que generan los derechos humanos y los derechos positivados, cuando existen demandas de grupos culturales diferenciados; es necesario señalar que los derechos positivos, son derechos humanos, entonces, no puede haber una tensión. Las demandas de grupos culturales diferencias deben ser abordados desde una óptica de la cultura de paz.

Ahora bien, la tesis subsecuente: “Imperativo multidisciplinario” Arias Marin (2015), señala que los derechos humanos, han desplazado la ciencia jurídica, y como ha sido necesario una interrelación entre distintas disciplinas, el autor señala que el amplio y complejo concepto de derechos humanos, ha necesitado de distintos enfoques para poder tener una perspectiva más amplia de su implicación.

También podemos añadir que, el autor en las penúltimas tesis, señala la importancia de la víctima en la construcción de los derechos humanos; en este sentido, menciona que la única forma de dignificar a las víctimas es conocimiento su sufrimiento, “ya que la relación entre violencia y dignidad vulnerada no es directa, se encuentra mediada por la noción de víctima” Arias Marin (2015).

Por último, la octava tesis: “De los Derechos humanos y la lucha por el reconocimiento” Arias Marin (2015), aborda cómo los individuos a través de grupos han luchado por el reconocimiento de los derechos humanos, poniendo un alto a los abusos de la autoridad.

## **I.6 Derechos humanos y Vulnerabilidad**

Tal parece que los derechos humanos, se ven mayormente accesibles dependiendo la situación económica, y de poder, en que se encuentre el individuo. La estrecha relación que existe entre estos conceptos se refleja en que los llamados grupos vulnerables no tienen acceso a derechos humanos, por situaciones económicas, y otros factores externos, que perturban su forma de vida y que van desde violaciones al derecho a una educación de calidad hasta el libre desarrollo de la personalidad.

Es deber del Estado procurar que la aplicación de los derechos humanos se apegue total y permanentemente a sus principios rectores, pues si son indivisibles e indiferentes, no pueden serle negados a ninguna persona, ni suspendidos, excepto casos llevados por órganos jurisdiccionales, y aplicados sin distinción de género, raza, orientación sexual, etc. Al contrario, los derechos humanos, siempre buscan perfeccionarse, se modifican, y nacen nuevos derechos para adaptarse a las necesidades que surgen a través del tiempo en el humano, precisamente para salvaguardar su humanidad.

La situación a la que se ha llegado para garantizar los derechos individuales de las personas es crear derechos humanos, específicamente para grupos vulnerables; es decir para las personas que se ven identificadas en las situaciones de vulnerabilidad reconocidas por las organizaciones o instituciones dedicadas a derechos humanos. Todo depende de los factores externos que perjudiquen el bienestar individual, que puede ser desde un desastre natural hasta problemas en el núcleo familiar.

La implementación de metodología, por parte del Estado, para garantizar los derechos humanos de sus habitantes, resulta fallida y claramente visible, puesto que las acciones frente a los desastres naturales que afronta el país como huracanes, incendios, temblores, tienen un resultado insuficiente. Las personas afectadas en desastres naturales, que anteriormente ya se consideraban dentro del catálogo de grupos vulnerables por su situación particular, se ven doblemente violados por sus derechos; el Estado no tiene la capacidad, ni el enfoque suficiente, para procurar el correcto ejercicio de los derechos humanos. Ni siquiera con alguno de los mecanismos extraordinarios para defensa de los mismos.

Es un reto complejo que hasta la fecha no se han permitido estudiar y ni siquiera se han logrado establecer parámetros para medir la vulnerabilidad de los grupos catalogados. Nos encontramos en una situación alarmante, y las comisiones, o instituciones creadas específicamente para cada grupo, solo son una medida de emergencia y desesperación que se cree es la solución que mitigue los problemas reales. En apariencia, son efectivas pero realmente son una pequeña banda de curación sobre una herida que requiere de una cirugía, pues el enfoque que debería de estar en un estudio que determine el origen que desemboca en las violaciones a derechos humanos, y que una de las consecuencias secundarias es la aparición de grupos vulnerables (Tello, Luisa, 2016).

## **I.7 Los Derechos humanos en México**

Para la opinión pública, en nuestro país hablar de los derechos humanos hasta finales de los 60's, fue un tema que pasó casi inadvertido; sin embargo, el movimiento estudiantil del 68, cuya brutal

represión generó cientos de víctimas inocentes, así como la “Guerra Sucia” de los 70’s, eventos que hoy conforman una etapa oscura en el tiempo, fueron fenómenos que marcaron un hito en la historia para comenzar a hablar y escribir acerca de los derechos fundamentales de las personas.

En años posteriores, ya hacia 1990 se crea la “Comisión Nacional de los Derechos Humanos” (CNDH) a nivel federal, y por consiguiente aparecen las correspondientes 31 comisiones estatales de derechos humanos, gracias a lo cual se crea una red de organismos oficiales que ha sido caracterizada como “la más grande del mundo”, no obstante, ha dejado mucho que desear en cuanto a sus resultados tan desiguales y discutibles.

Más tarde, en 1993, México adquiere el compromiso de crear un Programa Nacional de Derechos Humanos, en la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, celebrada en Viena, Austria. Surgiendo además, la Declaración y Programa de Acción de Viena, que establece una recomendación a los Estados, y que consiste en que sea considerada la posibilidad de realizar un Plan de Acción Nacional, que determine las medidas adecuadas para que el Estado, en cuestión, realice la promoción y protección de los derechos humanos, de manera eficaz y eficiente (Conferencia Mundial de Derechos Humanos, 1993).

De ahí que, de acuerdo con González (2009), citado en Ruíz J. E., (2010), “...el Programa Nacional de Derechos Humanos representa –desde el punto de vista gubernamental- uno de los pasos más significativos en la historia de la promoción y defensa de los derechos inherentes a la persona en nuestro país...” Señala además, que el esfuerzo realizado en 1998, al elaborar el primer programa de derechos humanos en México, no logró conjuntar los elementos necesarios para que un

programa de tal naturaleza, adquiriese la dimensión de un verdadero programa de estados; por lo que con esa experiencia, en el año 2004 se presenta otro programa nacional de derechos humanos, construido con apego a los principios señalados en la Declaración de Viena.

En el caso específico de Chiapas, por ser un estado perteneciente a la República Mexicana, tiene la obligación de acatar las directrices constitucionales; el 10 de Junio del 2011, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se modifica el Capítulo I, deja en el pasado el anterior concepto de “Garantías Individuales”, y lo sustituye por el de “Derechos Humanos y sus Garantías”. Como resultado de ello, el artículo 1 constitucional contiene actualmente cinco párrafos; en el primero, se establece el principio de igualdad y la jerarquía constitucional de los tratados internacionales; en el segundo, se hace referencia a los temas de interpretación y el principio “pro persona”; en el tercero se contemplan obligaciones a cargo del estado, derivadas de los derechos humanos, como son: prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos; en el cuarto se prohíbe la esclavitud; y en el quinto –y último- se menciona el principio de “no discriminación”.

Por lo siguiente puede apreciarse, que en el artículo referido, se ponen al mismo nivel jerárquico los derechos constitucionales con los derechos previstos en tratados internacionales. Mediante jurisprudencia 293/2011, la cual establece que en materia de derecho humanos su aplicación, y exhaustividad, son necesarios un procedimiento judicial por parte de la autoridad jurisdiccional.

Por ello, Villán Duran (2002), asegura que existen poco menos de 150 tratados internacionales, y protocolos referidos a los derechos humanos, por tal razón y de acuerdo con Carbonell (2013), la

consecuencia práctica de la jerarquía constitucional de los tratados internacionales, es que: “...los abogados litigantes, jueces, organizaciones de derechos humanos y ciudadanos, tendremos a nuestro alcance un verdadero arsenal normativo para proteger justamente nuestros derechos”.

Asimismo, Carmona (2002), afirma que la aplicación de tratados internacionales, en materia de derechos humanos, se enfrenta con muchas dificultades; coincidiendo con Carbonell (2011), una de las principales causas, es el recóndito desconocimiento que tienen los abogados mexicanos de su contenido. Esto incluye a los jueces/órganos jurisdiccionales, en que se origina por las deficiencias que tiene el proceso enseñanza-aprendizaje del derecho.

Tomando en cuenta la reforma constitucional, es posible considerar necesaria una actualización profunda sobre el contenido que tienen los tratados internacionales y lo que deriva de ellos.

Siguiendo a Carbonell (2013), este afirma que: “Para el caso mexicano es muy importante repetir una y otra vez, la necesidad de que los juristas nacionales conozcan, y en su caso, apliquen la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la cual resulta obligatoria y del todo vinculante para los órganos del Estado Mexicano sin excepción”. Pues como señala el párrafo tercero del artículo 1º de la Constitución:

“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a

los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM)

Podemos entonces apreciar, que la Constitución Política de los Estados Unidos, es muy clara al mencionar que: “Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias tienen la obligación...” por lo que todos los jueces, en sus distintas esferas jurisdiccionales, deberían de argumentar utilizando los tratados internacionales que el Estado Mexicano ha ratificado.

## CAPÍTULO II: Análisis del Caso.

### II.1 Víctimas

Directa:

José Linar Hernández de la Cruz, de 52 años, originario de Terán, municipio de Tuxtla Gutiérrez; persona de escasos recursos se dedicaba a la producción y comercialización de mechudos y escobas, además, era líder de la organización campesina popular nominada: “Movimiento Campesino Regional Independiente de la Coordinadora Nacional Plan de Ayala Emiliano Zapata, o las siglas, MOCRI CNPA EZ”.

Indirecta:

Silvia Citlali Molina Franco, esposa desde hace 5 años de José Linar.

D.D.H.M. hija menor de Silvia Citlali y José Linar.

### II.2 Derechos humanos violentados

**Derecho Ventana:** Vida Digna y el derecho a la salud<sup>4</sup> física y psicológica.

---

<sup>4</sup> De acuerdo con el voto razonado del Juez Roberto F. Caldas “la apreciación del derecho a la salud, aunque apenas en su interfaz con el derecho a la integridad personal y a la vida, no es novedad en la jurisprudencia de esta Corte, que entiende que tales derechos se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana”. Corte IDH. CASO CHINCHILLA SANDOVAL VS. GUATEMALA. SENTENCIA DE 29 DE FEBRERO DE 2016. Párr. 169. 3

**Interrelacionado con:** el derecho a la integridad personal, el derecho a la vida, el derecho a la alimentación.

### II.3 Objeto de la Defensa

Establecer políticas de atención para las personas que se encuentran privadas de la libertad con problemas de salud o casos extremos como fase terminal, para que su situación se aborde de manera especial y urgente, para evitar daños de imposible reparación por omisión del Estado.

### II.4 Relato del caso.

## ESTRUCTURA DEL RELATO DE ACUERDO CON LA METODOLOGÍA DE LOS 6 ELEMENTOS.

<b>RESUMEN</b>	José Linar Hernández de la Cruz (JL), se encuentra en un estado crítico de salud, ya que recientemente tuvo una cirugía “a corazón abierto”, en la que pudo perder la vida, derivado de que no se le brindaron los tratamientos y la atención médica oportuna en situación carcelaria desde el año 2019, además, argumenta que ha sido víctima de tortura psicológica y/o tratos crueles o inhumanos.
<b>ORIENTACIÓN</b>	José Linar (JL), de 52 años, originario de Terán, municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, él se dedicaba a la producción y comercialización de mechudos y escobas; casado desde hace 5 años con Silvia Citlali Molina

Franco, quien es originaria de Tapachula, Chiapas, y se dedicada al comercio, cuenta con estudios de universidad trunca en administración de empresas; es importante señalar que después de la detención de José la salud de Citlali se vio afectada, a causa del estrés y ansiedad ocasionada por la situación que estaban pasando, esto, se manifestó como cambios hormonales de acuerdo con el diagnóstico médico de una ginecóloga particular; dicha ginecóloga le sugirió un tratamiento psicológico, sin embargo por problemas económicos no es posible dicha atención, ya que Citlali no cuenta con ningún servicio médico, situación por la cual, actualmente Citlali sufre cambios de humor, cansancio, depresión, estrés y ansiedad; situación que se acentúa con el distanciamiento social y discriminación por ser esposa de una persona privada de la libertad.

JL y Citlali, procrearon una hija, que actualmente tiene 5 años: D.D.H.M. A raíz de la detención del JL, la menor ha presentado cuadros de depresión, situación por la cual dejo de comer cerca de un mes y medio, se ha vuelto una niña tímida y callada, dejo de socializar en la escuela; actualmente, ella ya come un poco más, y ha recibido atención psicológica por parte de la escuela a la que asiste, sin embargo, no cuenta con ningún tipo de seguro médico.

JL lideraba un grupo de la organización campesina popular nominada: “Movimiento Campesino Regional Independiente de la Coordinadora

	<p>Nacional Plan de Ayala Emiliano Zapata (MOCRI CNPA EZ)", el cual ha sido denunciado como un grupo de choque en contra del gobierno.</p> <p>En el 2018, a JL le detectaron un problema grave y degenerativo en el corazón: Estenosis Aórtica Crítica, lo cual Gómez Rubín &amp; et al (2012) señalan que: “La estenosis aórtica es la valvulopatía más frecuente en Europa y Norteamérica. Cuando existen síntomas, la supervivencia media es de 2-3 años. En pacientes con disfunción sistólica de ventrículo izquierdo, las expectativas son aún peores, con supervivencia de aproximadamente un año”<sup>5</sup>.</p>
<p><b>COMPLICACIÓN DE LA ACCIÓN</b></p>	<p>El día 04 de julio de 2019 alrededor del mediodía, JL estaba en compañía de un amigo, cuando se dirigía a comprar medicamentos para la atención de su problema de salud, una camioneta blanca tipo pick-up doble cabina, sin placas de circulación y sin razón social los interceptó y les cerró el paso. JL señala que de dicho vehículo se apearon 3 personas vestidas de civil y se aproximaron al vehículo del lado del copiloto donde se encontraba José y le indicaron que tenían una orden de aprensión en su contra, por lo que era necesario que los acompañara, situación por la cual, José solicitó que se identificaran y le mostraran dicha orden de aprensión; esto, provocó la molestia de las personas, quienes utilizaron violencia física para bajar únicamente José del vehículo particular y lo subieron a la camioneta blanca en la que se trasladaban para llevarlo directamente a</p>

<sup>5</sup> GOMEZ RUBIN DE CELIX, M.C. *et al.* Estenosis aórtica grave en situación crítica. *Med. Intensiva* [online]. 2012, vol.36, n.7.

la Fiscalía General del Estado de Chiapas en donde estuvo detenido durante dos días. Probablemente, la violencia con la que se condujeron los agentes durante la detención de José Linar ocasionó en un primer momento, problemas de presión arterial que afectaron directamente su problema cardiovascular y, en segundo lugar, un impacto psicosocial que no han sido tratados durante su reclusión.

Ese mismo día, el Fiscal del Ministerio Público Investigador adscrito a la Unidad Central Integral de Investigación y Justicia Restaurativa, Tuxtla Gutiérrez, de la Fiscalía General del Estado, solicitó al Juez de Control de la Región Uno de Chiapas la audiencia inicial, quien fijó ese mismo día como fecha para llevarse a cabo la audiencia. A petición de José, la audiencia se llevó a cabo el día 06 de julio (dos días después de su detención), y se dictó auto de vinculación a proceso, por lo que se le impuso medida cautelar la prisión preventiva oficiosa y fue trasladado ese mismo día al Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados (CERSS) número 14 “El Amate”.

Durante su reclusión en “El Amate”, José menciona que recibía dos comidas al día, las cuales variaban entre “caldo de frijoles con chayote aceitoso”, “sopa de tortilla tiesa” o “caldo de chipilín aceitoso”; también, José recibió amenazas verbales de los policías de “El Amate” para no quejarse con los organismos de derechos humanos o sería castigado; a través de incomunicarlo en una celda solitaria; José también recibía

	<p>reprimendas y abusos verbales cuando se quejaba por su situación de salud. En múltiples ocasiones que José solicitó consulta médica, José era atendido a través de “consulta general”, sin embargo, no recibía medicamentos porque no tenían, lo que continuó agravando su situación de salud.</p>
<p><b>EVALUACIÓN</b></p>	<p>Así pues, a los 5 meses de encierro, el 17 de diciembre José Linar solicitó la revisión de la medida cautelar, en virtud, de que existe una incompatibilidad entre su situación de salud y la prisión preventiva; señalando que, el centro penitenciario no cuenta con las condiciones salubres y de alimentación necesarias para poder garantizar la vida digna, la integridad personal y la salud de José; dicha revisión fue rechazada por Lilia Portela Hernández, Jueza de Control de los “Juzgados de Control y Tribunales de Enjuiciamiento Región 01 uno”, por lo cual, el 23 de diciembre del mismo año, se confirmó la prisión preventiva como medida cautelar.</p> <p>Posteriormente, el día 15 de enero del 2020, José solicitó, a través de amparo, la protección en contra de la revisión de la medida cautelar, ya que existía una incompatibilidad de su estado de salud y la prisión preventiva; para este punto, la mala alimentación, la falta de medicamentos, el estrés y la falta de atención médica, habían hecho mella en la salud de José, lo que ponía en riesgo también, su vida e integridad física.</p>

	<p>Durante dicho juicio de amparo, el doctor particular que atendía a José dio a conocer a través de testimonial privada que era necesario intervenirlo quirúrgicamente y remplazar la válvula afectada con una prótesis, por lo que recomendó que mientras no se realizara la cirugía, José debía de permanecer en reposo, evitando esfuerzos pesados, en un ambiente tranquilo y con una dieta balanceada que no elevara su presión arterial.</p> <p>También, el pasante de medicina, Encargado del Departamento Médico de “El Amate”, manifestó que dicho centro “no cuenta con las instalaciones médicas salubres, ni de alimentación adecuadas, por lo que (José) debe ser atendido en un hospital de tercer nivel, es decir, que cuente con la especialidad específica requerida (cardiología)...”<sup>6</sup> para garantizar la salud y, por lo tanto, vida de José.</p>
<p><b>RESOLUCIÓN/ RESULTADOS</b></p>	<p>En febrero/marzo del 2020, José fue excarcelado y trasladado al hospital “Chiapas nos une Doctor Jesús Gilberto Gómez Maza” de Tuxtla Gutiérrez, donde recibió la atención de un especialista, y se solicitó la remisión al Hospital de Especialidades de Ciudad Salud en la ciudad de Tapachula, sin embargo, esa cita fue cancelada por la Dirección de “El Amate”, bajo el argumento de que el director del Hospital Ciudad Salud había cancelado la cita.</p>

<sup>6</sup> Manifestación extraída desde el Juicio de Amparo Indirecto 34/2020-VII, pág. 18.

	<p>El 15 de julio de 2020 se concedió el amparo en contra de la “resolución recaída en la audiencia de revisión de medida cautelar de fecha 23 de diciembre de 2019, en la causa penal 135/2019 radicada bajo su jurisdicción, a través de la cual, niega la modificación de la medida cautelar de prisión preventiva...”<sup>7</sup>.</p> <p>Posteriormente, el día 03 de septiembre a José le pidieron en “El Amate” ochocientos pesos para poder llevarlo a consulta; a lo que, José manifestó que no contaba con el dinero necesario; entonces, “El Amate” fue multado con 14,000.00 pesos por no haber llevado a José a recibir la atención médica necesaria.</p>
<p><b>CODA</b></p>	<p>El día 17 de septiembre, 14 meses después de haber sido detenido, José tuvo que ser trasladado de urgencia a la clínica No. 05 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), dónde fue atendido y tuvo un primer estudio real de su situación actual, el día 19 de septiembre tuvo un segundo estudio médico; y el día 25 de septiembre debido a la gravedad de su padecimiento fue trasladado al hospital “Siglo 21” de la Ciudad de México, para una operación “a corazón abierto”, en la que pudo perder la vida por la falta de atención médica oportuna.</p> <p><b><u>JL fue operado “a corazón abierto” el día 09 de octubre</u></b> en el hospital “Siglo 21”, posterior a la cirugía, JL manifiesta que en repetidas ocasiones ha sido amenazado y torturado psicológicamente, ya que de manera</p>

<sup>7</sup> Ibidem, pág. 02.

	<p>frecuente le dicen que ya va a ser dado de alta y que tiene que regresar a continuar con la prisión preventiva que tenía establecida, es importante señalar JL manifiesta que esta tortura comenzó a los dos días de haber salido de la cirugía en la Ciudad de México, y la situación se ha venido repitiendo durante su recuperación en la Clínica del IMSS “5 de mayo”</p>
--	--

## II.5 Análisis del Contexto

El presente documento, aborda el contexto<sup>8</sup> del caso en el que se encuentra esta persona, hasta hoy, sobreviviente de violaciones a derechos humanos. En una primer parte, se menciona el contexto situacional, en el que se describe la situación actual de JL, que incluye: las violaciones a los derechos humanos que se han presentado durante la reclusión de JL; en un segundo momento, se hace una contextualización político-institucional que intenta evidenciar las deficiencias institucionales, y la toma de decisiones, por parte de algunas autoridades responsables; posteriormente, en el apartado de contexto-social, se plantea la relación de JL con una organización de la sociedad civil, y cómo, diferentes miembros de esta organización, han sido víctimas de omisiones y/o aquiescencia del Estado. Por último se plantea el contexto jurídico, en el que se hace un análisis de los instrumentos internacionales violados en el Sistema de Naciones Unidas, y el Sistema Interamericano; posteriormente la armonización de esos instrumentos en la legislación del Estado.

## II.6 Contexto Situacional

---

<sup>8</sup> Para la realización de esta actividad, se utiliza la metodología planteada por el Manual de Análisis de Contexto para Casos de Violaciones a los Derechos Humanos: Violaciones, derechos humanos y contexto: herramientas propuestas para documentar e investigar, coordinado por Verónica Hinestroza (IBAHRI) y Sandra Serrano (FLACSO México). Y, se construye a partir del establecimiento de los “elementos (categorías) con que se construye el contexto”.

José Linar (JL), de 52 años, originario de Terán, municipio de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, casado desde hace 5 años con Silvia Citlali Molina Franco, quien es originaria de Tapachula, Chiapas y que se dedica al comercio, cuenta con estudios de universidad trunca en administración de empresas. JL y Citlali, procrearon una hija, que cuenta actualmente con 5 años de edad, D.D.H.M.; la familia es de escasos recursos, JL se dedicaba a la producción y comercialización de mechudos y escobas. JL lideraba un grupo de la organización campesina popular nominada: "Movimiento Campesino Regional Independiente de la Coordinadora Nacional Plan de Ayala Emiliano Zapata (MOCRI CNPA EZ)".

Cómo es bien sabido, el Estado Mexicano se encuentra obligado a respetar y garantizar los derechos humanos de todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción. Así pues, a José Linar Hernández de la Cruz el día 06 de julio se le dictó auto de vinculación a proceso; situación por la cual se le impuso medida cautelar la prisión preventiva oficiosa, y fue trasladado ese mismo día al Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados (CERSS) número 14 "El Amate".

En este sentido, el Estado adquiere obligaciones y deberes especiales debido a la situación específica en la que se encuentran las personas privadas de la libertad (Corte IDH, Caso Vélez Loo Vs. Panamá); al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2011), señala que la relación jurídica entre una persona privada de la libertad y el Estado "se encuadra dentro de la categoría *ius* administrativa, conocida como relación de sujeción especial en virtud de la cual el Estado, al privar de libertad a una persona, se constituye en garante de todos aquellos derechos que no quedan restringidos por el acto mismo de la privación de libertad".

Desde antes de su detención, JL se encontraba diagnosticado con un problema grave y degenerativo en el corazón: Estenosis Aórtica Crítica, lo cual Gómez Rubín & et al (2012) señalan que: “La estenosis aórtica es la valvulopatía más frecuente en Europa y Norteamérica. Cuando existen síntomas, la supervivencia media es de 2-3 años. En pacientes con disfunción sistólica de ventrículo izquierdo, las expectativas son aún peores, con supervivencia de aproximadamente un año”<sup>9</sup>.

Durante su reclusión en “El Amate”, José recibía dos comidas al día, las cuales variaron entre “caldo de frijoles con chayote aceitoso”, “sopa de tortilla tiesa” o “caldo de chipilín aceitoso”; al respecto, en materia alimentaria, la Regla número 20 de las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos<sup>10</sup> establece que todo recluso deberá recibir, en las horas acostumbradas alimentación de buena calidad, “bien preparada y servida”, y de “valor nutritivo”: “Todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas”.

Así pues, cada día de encierro suponía una serie de violaciones de los derechos humanos de JL, quien en repetidas ocasiones, solicitó consultas médicas dentro del Centro de Reclusión y únicamente era atendido a través de “consultas generales”, pero no recibía los medicamentos

---

<sup>9</sup> GOMEZ RUBIN DE CELIX, M.C. *et al.* Estenosis aórtica grave en situación crítica. *Med. Intensiva* [online]. 2012, vol.36, n.7.

<sup>10</sup> 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.

apropiados ni la atención de un médico especializado en problemas cardiovasculares. El Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP) del año 2019, señala que en una escala del 1 al 10, Chiapas tiene una calificación de 6.32 en la evaluación que se hace a los centros de reclusión, para ser más específicos el rubro “I. Aspectos que garantizan la integridad física y moral del interno”, apartado 4 “Servicios para mantener la salud de los internos, Chiapas cuenta con una calificación de 5.86; en el apartado 6 “acciones para prevenir incidentes violentos” se tiene una calificación de 5.5 y en el rubro II “Aspectos que garantizan una estancia digna” se tiene una calificación de 5.72 (Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2019).

En febrero/marzo del 2020, después de más de 6 meses de reclusión, José fue trasladado, al hospital “Chiapas nos une Doctor Jesús Gilberto Gómez Maza” de Tuxtla Gutiérrez, en el cual, por primera vez, recibió la atención de un especialista, y se solicitó la remisión al Hospital de Especialidades de Ciudad Salud en la ciudad de Tapachula; sin embargo, esa cita fue cancelada por la Dirección de “El Amate”, bajo el argumento de que el director del Hospital Ciudad Salud había cancelado la cita. Mientras que es bien sabido, como las personas privadas por la libertad, no son del interés del Estado y mucho menos de la sociedad, por lo cual, existe una apatía de lo que pueda pasarle a este grupo vulnerable.

Por lo tanto, la situación de los derechos humanos en los centros de reclusión en México, suele ser indignantes, ya que existe sobrepoblación, insuficiente acceso a los servicios de salud, tortura, inseguridad, entre otras. Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez A. C. & Programa de Asuntos Migratorios de la Universidad Iberoamericana Campus Ciudad de México (2017); por lo cual, la falta de atención médica, de una adecuada alimentación, y de los aspectos

psicosociales que genera estar encerrado, erosionaron la salud de José, por lo que el día 17 de septiembre, 14 meses después de haber sido detenido, José tuvo que ser trasladado de urgencia a la clínica No. 05 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), dónde fue atendido y tuvo un primer estudio real de su situación actual. El día 19 de septiembre tuvo un segundo estudio médico, y el día 25 de septiembre, debido a la gravedad de su padecimiento fue trasladado al hospital “Siglo 21” de la Ciudad de México, para una operación “a corazón abierto”.

Posterior a la cirugía, JL en repetidas ocasiones ha sido amenazado y torturado psicológicamente, ya que de manera frecuente, le dicen que ya va a ser dado de alta y que tiene que regresar a continuar con la prisión preventiva que tenía establecida, es importante señalar que esta tortura comenzó a los dos días de haber salido de la cirugía en la Ciudad de México. Dicha situación se ha venido repitiendo durante su recuperación en la Clínica del IMSS “5 de mayo”; esto, a pesar de que JL se le concedió a través del juicio de amparo 650/2020, de fecha 23 de octubre de 2020, la suspensión de plano:

... para el efecto que bajo la más estricta responsabilidad de las autoridades que fueron señaladas como responsables y conforme a sus atribuciones y facultades legales, antes de que el quejoso (JL) sea dado de alta... se tomen las medidas necesarias para que se siga proporcionando el servicio y atención médica especializada necesaria, de acuerdo con el estado de salud que presenta, incluyendo el suministro de medicamentos y lo que resulte necesario para preservar su salud...

## II.7 Contexto Político-Institucional

En México, los reclusorios no cumplen con el objetivo de la reinserción social, sino que, se han convertido en sitios de “degradación, abuso y contaminación criminógena (es decir, donde se aprenden conductas y hábitos criminales)” (De la Barrera Solorzano, 2013, pág. 41).

En el caso de JL, el Encargado del Departamento Médico de “El Amate”, manifestó que dicho centro “no cuenta con las instalaciones médicas salubres, ni de alimentación adecuadas, por lo que (José) debe ser atendido en un hospital de tercer nivel, es decir, que cuente con la especialidad específica requerida (cardiología)...”<sup>11</sup> para garantizar la salud y, por lo tanto, la vida de José.

Posteriormente, el día 03 de septiembre a José le pidieron en “El Amate” ochocientos pesos para poder llevarlo a consulta; a lo que, José manifestó que no contaba con el dinero necesario; entonces, “El Amate” fue multado con 14,000.00 pesos por no haber llevado a José a recibir la atención médica necesaria.

Es bien sabido, que el modelo de justicia penal en el Estado, se ha caracterizado por graves violaciones a derechos humanos de las personas privadas de la libertad, entre los que destacan la tortura, fabricación de delitos, detenciones ilegales y/o arbitrarias, falta de acceso a la salud e incomunicación (García Ramírez & Negrete Morayta); situación por la cual, el Comité contra la Tortura ha recomendado lo siguiente:

---

<sup>11</sup> Manifestación extraída desde el Juicio de Amparo Indirecto 34/2020-VII, pág. 18.

Continuar sus esfuerzos orientados a eliminar la sobreocupación en todos los centros de detención, en particular los estatales y municipales, principalmente y mediante el recurso a las medidas alternativas a las penas privativas de libertad. A este respecto, el Comité señala a la atención del Estado parte las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas No Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio) y las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok). También se deberán acometer los trabajos de mejora de las instalaciones penitenciarias que sean necesarios, y adoptar medidas urgentes para subsanar cualquier deficiencia relacionada con las condiciones generales de la vida en las cárceles. Comité contra la Tortura, (2019).

Derivado de la reclusión, las personas privadas de la libertad no cuenta con ningún tipo de protección especial por parte del Estado, salvo aquellos que les son brindados por las instituciones penitenciarias y, al igual que los otros aspectos relacionados con las condiciones de internamiento, resultan insuficientes y precarios, así pues, este grupo esta excluido de los servicios de salud al no poder acceder a los mecanismos que satisfagan sus necesidades de salud, bajo las mismas condiciones a que acceden otros individuos o grupos de la sociedad (Organización Mundial de la Salud, Exclusión en países de América Latina y el Caribe No. 1); José, cuenta con servicios médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que su hijo mayor lo tiene dado de alta, y es por esta razón que fue atendido por este organismo.

De acuerdo con el Informe presentado por Asistencia Legal por los Derechos Humanos A.C (ASILEGAL) Informe Alternativo al Comité contra la Tortura (2019) “la negación al derecho a la

salud se presenta desde el momento mismo en que la persona es detenida, no solo porque es víctima de tortura y malos tratos -un claro atentado contra la integridad personal- sino también porque muchos de los detenidos no son presentados oportunamente ante un médico legista que certifique su estado de salud”; de acuerdo con este informe, la cantidad de personas privadas de libertad que sufren algún padecimiento, y no reciben el cuidado necesario, es considerable; en Chiapas y Oaxaca, de las “202 personas entrevistadas, 77 sufren alguna enfermedad crónica y 57 de ellas alegan no recibir ningún tipo de tratamiento o este resulta insuficiente” ASILEGAL (2019).

Así en nuestro caso, José también recibió amenazas verbales de los policías de “El Amate”, para no quejarse con los organismos de derechos humanos o se vería en condiciones de ser castigado, llevándolo a una celda solitaria y siendo incomunicado; José también recibía reprimendas y abusos verbales cuando se quejaba por su situación de salud. En múltiples ocasiones, José solicitó consulta médica, él era atendido a través de “consulta general”, sin embargo, no recibía medicamentos porque no tenían, lo que continuó agravando su situación de salud.

Por otro lado, JL solicitó la revisión de la medida cautelar, toda vez, en donde existe una incompatibilidad entre su situación de salud, y la prisión preventiva; señalando que, el centro penitenciario no cuenta con las condiciones salubres y de alimentación necesarias para poder garantizar la vida digna, la integridad personal, y la salud de José; dicha revisión fue rechazada por Lilia Portela Hernández, Jueza de Control de los “Juzgados de Control y Tribunales de Enjuiciamiento Región 01 uno”. Al respecto, es importante señalar que la Ley Nacional de Ejecución Penal, en su artículo 144, señala la posibilidad de sustituir la pena:

Artículo 144. Sustitución de la pena

El Juez de Ejecución podrá sustituir la pena privativa de la libertad por alguna pena o medida de seguridad no privativa de la libertad, previstas en esta Ley cuando durante el periodo de ejecución se actualicen los siguientes supuestos:

III. Cuando esta fuere innecesaria o incompatible con las condiciones de la persona privada de la libertad por senilidad, edad avanzada, o su grave estado de salud, en los casos regulados en la legislación penal sustantiva, de acuerdo con las reglas de competencia establecidas en esta Ley.

## II.8 Contexto Político-Social

Exal Baltazar (2020) señala que además del caso de José Linar Hernández de la Cruz, existen otros casos graves como son: el caso de Alfonso Eduardo de León Sierra, que fue agredido a golpes, dentro del CERSS No. 14, tiene lesiones permanentes y no ha recibido la atención médica adecuada; también el de Rosa Veyri Clemente Solís, que sufre una enfermedad crónica degenerativa que le imposibilita correr o caminar rápido, y no ha recibido el tratamiento médico adecuado, y que además, teme por su vida, ya que ha sufrido varios atentados al interior del mismo penal; por otro lado tenemos el caso de Pompilio Roblero que falleció mientras se encontraba detenido por falta de atención médica.

Es importante señalar, que todas las personas mencionadas anteriormente, pertenecen a la organización OCEZ CNPA FOSICH y/o Organización Campesina Emiliano Zapata- Coordinación Nacional Plan de Ayala y Frente de Organizaciones Sociales Independientes, y se encuentran detenidos por el delito de “despojo agravado”. Esta organización, se ha visto involucrada en

diferentes movimientos sociales en el que exigen diferentes tipos de derechos; sin embargo, recientemente ha sido señalada por ser una organización choque, que se avanza a través de actividades que algunos catalogan como delictivas.

De igual forma, no se puede pasar por alto la relación de esta organización con el Gobierno del Estado de Chiapas, los líderes de esta asociación fueron los hermanos Jiménez Pablo, quienes durante el Gobierno de Pablo Salazar Mendiguchia fueron encarcelados por el delito de despojo con violencia; más adelante, el gobernador Juan Sabines Guerrero, entabla relaciones con la Escuela Normal Rural Mactumactzá, a quienes apoya e impulsa como a un grupo de choque del gobierno, en este grupo se encontraba la esposa de uno de los hermanos Jiménez Pablo, y ella le solicita al Gobernador Sabines la liberación de su esposo, situación a la que Sabines accede y divide la MOCRI en MOCRI CNPA, que queda como el grupo político y la MOCRI EZ, cuya finalidad es ser un grupo de choque al servicio de Juan Sabines.

Posteriormente, el alcalde de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, Fernando Castellanos entabla relaciones con este segundo grupo, autorizando y apoyando en la ocupación de unos terrenos en el ejido de Copoya, cerca del año 2013. Dichos terrenos son por los que ahora JL se encuentra en prisión preventiva enfrentando cargos por despojo con violencia; sin embargo, es preciso señalar, que el señor JL, se unió a la organización entre el año 2017-2018, situación por la cual, no debe ser juzgado por un delito que se le imputa a dicho grupo y en el que en ese momento él no formaba parte.

## II.9 Contexto Jurídico

En el presente caso, se manifiesta que existe una clara violación a los Derechos humanos a la vida digna, a la salud, a la alimentación y a la integridad personal, consagrados en diversos instrumentos nacionales e internacionales que se desarrollaran en este apartado.

### *II.9.1 Sistema Naciones Unidas*

Al respecto, el sistema de Naciones Unidas cuenta con un amplio abanico de Instrumentos Internacionales, en materia de personas privadas de la libertad o reclusas; por ejemplo, el artículo 10 del “Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos”<sup>12</sup> señala que: “1. Toda persona privada de libertad será tratada humanamente, y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”. Por otro lado, el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>13</sup> señala que: “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

Por su parte, el artículo 22.1 las Reglas Mínimas Para El Tratamiento De Los Reclusos (O Reglas De Tokio)<sup>14</sup> señala que:

Se crearán a diversos niveles mecanismos apropiados para facilitar el establecimiento de vínculos entre los servicios encargados de las medidas no privativas de la libertad, otras

---

<sup>12</sup> Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966.

<sup>13</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

<sup>14</sup> Reglas mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas de Tokio), Tokio, 1990.

ramas del sistema de justicia penal, y los organismos de desarrollo y bienestar social, tanto gubernamentales como no gubernamentales, en sectores como la salud, la vivienda, la educación, el trabajo y los medios de comunicación.

*Ergo*, las Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos<sup>15</sup> señalan:

“20. 1) Todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas.

2) Todo recluso deberá tener la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite.  
22 ...

2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles.

25. 1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá 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.

2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión”.

---

<sup>15</sup> 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.

En tal sentido, las reglas 24, 25 y 27 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)<sup>16</sup> señalan:

“Regla 24

1. La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica.

2. Los servicios médicos se organizarán en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general y de un modo tal que se logre la continuidad exterior del tratamiento y la atención, incluso en lo que respecta al VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, y la drogodependencia.

Regla 25

Todo establecimiento penitenciario contará con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger, mejorar la salud física y mental, de los reclusos, en particular de los que tengan necesidades sanitarias especiales o problemas de salud que dificulten su reeducación.

Regla 27

1. Todos los establecimientos penitenciarios facilitarán a los reclusos acceso rápido a la atención médica en casos urgentes. Los reclusos que requieran cuidados especiales o cirugía, serán trasladados a establecimientos especializados o hospitales civiles. Cuando el

---

<sup>16</sup> Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), 2015, consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-S-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)

establecimiento penitenciario tenga sus propios servicios de hospital, contará con el personal y el equipo adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención que corresponda a los reclusos que les sean remitidos.”

Además, la Observación General 20, que reemplaza a la observación general 7, “*prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles*” hace referencia a los detenidos que requieren que se les conceda un acceso rápido y periódico a los médicos<sup>17</sup>. Así pues, la Observación General No. 21 trato humano de las personas privadas de libertad<sup>18</sup>, señala que debe garantizarse el respeto a la dignidad de los reclusos en las mismas condiciones que las personas libres, y que las personas privadas de la libertad gozan de todos los derechos enunciados en el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos.

Por su parte, la observación general No 14, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)<sup>19</sup> señala:

1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel

---

<sup>17</sup> ONU: Comité de Derechos Humanos (CDH), Observación General 20. Reemplaza a la observación general 7, prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles (art. 7). Párr. 11.

<sup>18</sup> ONU: Comité de Derechos Humanos (CDH), Observación General No. 21 trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10), 1992.

<sup>19</sup> ONU: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general N° 14 (2000) : El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 11 Agosto 2000, E/C.12/2000/4

posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.

### *II.9.2 Sistema Interamericano de Derechos Humanos*

Por otro lado, en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, en el artículo XI de la Declaración Americana De Los Derechos Y Deberes Del Hombre<sup>20</sup>, se señala que:

Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

Además, México tiene la obligación de garantizar un trato humano a esta población, de conformidad con el artículo 5 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos<sup>21</sup>, que señala el Derecho a la Integridad Personal:

Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. La pena no puede trascender de la persona del delincuente.

---

<sup>20</sup> OEA. Declaración Americana De Los Derechos Y Deberes Del Hombre, Bogotá, 1948.

<sup>21</sup> OEA. Convención Americana Sobre Derechos Humanos, San José, 1969.

Por lo que se refiere al Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales "Protocolo De San Salvador"<sup>22</sup>, ratificado el 03/08/96 y depositado el 04/16/96, señala:

Artículo 3. Obligación de no Discriminación

Los Estados parte en el presente Protocolo se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Artículo 10. Derecho a la Salud:

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados parte se comprometen a reconocer la salud como un bien público, y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

...

b. La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado.

---

<sup>22</sup>OEA. Protocolo Adicional A La Convención Americana Sobre Derechos Humanos En Materia De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales "Protocolo De San Salvador", San Salvador, 1988.

Al mismo tiempo, los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas<sup>23</sup>, Adoptados por la Comisión durante el 131º período ordinario de sesiones, señalan:

Principio I. Trato humano:

Toda persona privada de libertad que esté sujeta a la jurisdicción de cualquiera de los Estados Miembros de la Organización de los Estados Americanos será tratada humanamente, con irrestricto respeto a su dignidad inherente, a sus derechos y garantías fundamentales, y con estricto apego a los instrumentos internacionales sobre derechos humanos.

En particular, y tomando en cuenta la posición especial de garante de los Estados frente a las personas privadas de libertad, se les respetará y garantizará su vida e integridad personal, y se asegurará condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad.

Principio II. Igualdad y no-discriminación

Toda persona privada de libertad será igual ante la ley, y tendrá derecho a igual protección de la ley y de los tribunales de justicia. Tendrá derecho, además, a conservar sus garantías fundamentales y ejercer sus derechos, a excepción de aquéllos cuyo ejercicio esté limitado o restringido temporalmente, por disposición de la ley, y por razones inherentes a su condición de personas privadas de libertad.

---

<sup>23</sup> OEA. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, marzo, 2008.

En ninguna circunstancia se discriminará a las personas privadas de libertad por motivos de su raza, origen étnico, nacionalidad, color, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, discapacidad física, mental o sensorial, género, orientación sexual, o cualquiera otra condición social. En consecuencia, se prohibirá cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga por objeto o por resultado, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos internacionalmente reconocidos a las personas privadas de libertad.

#### Principio VIII. Derechos y restricciones

Las personas privadas de libertad gozarán de los mismos derechos reconocidos a toda persona en los instrumentos nacionales e internacionales sobre derechos humanos, a excepción de aquéllos cuyo ejercicio esté limitado o restringido temporalmente, por disposición de la ley y por razones inherentes a su condición de personas privadas de libertad.

#### Principio X. Salud

Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales

como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.

En toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente.

El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad.

Así pues, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) ha determinado que el Estado es especial responsable de las personas privadas libertad, y que al encontrarse privadas de la libertad, se les impide acceder por cuenta propia a las necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna, por lo que toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, lo cual, implica la obligación del Estado de salvaguardar la salud y el bienestar<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> Corte IDH. CASO HERNÁNDEZ VS. ARGENTINA. SENTENCIA DE 22 DE NOVIEMBRE DE 2019.

Por otro lado, la Corte IDH ha determinado que el derecho a la salud es un derecho autónomo derivado del artículo 26 de la Convención Americana, la relación de dicho derecho con la vida digna ha sido abordado y desarrollado en el Caso Poblete Vilches y otros Vs. Chile:

“Respecto al derecho a la salud protegido por el artículo 26 de la Convención Americana, la Corte observa que los términos de este indican que se trata de aquel derecho que se deriva de las normas económicas, sociales y sobre educación, ciencia y cultura contenidas en la Carta de la OEA. Ahora bien, el artículo 34.I y 34.II de la Carta establece, entre los objetivos básicos del desarrollo integral, el de la “defensa del potencial humano mediante la extensión y aplicación de los modernos conocimientos de la ciencia médica”, así como de las condiciones que hagan posible una vida sana, productiva y digna. Por su parte, el artículo 45.h destaca que “[la persona] solo puede alcanzar la plena realización de sus aspiraciones mediante la aplicación de principios y mecanismos”, entre ellos el: “h) Desarrollo de una política eficiente de seguridad social. (Corte IDH. CASO POBLETE VILCHES Y OTROS VS. CHILE)<sup>25</sup>

De la misma forma, a través de la sentencia: Caso Chinchilla Sandoval Vs. Guatemala. La corte ha determinado que toda persona privada de libertad tiene el derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal, lo que implica que el Estado tiene el deber de salvaguardar la salud y el bienestar de las mismas<sup>26</sup>; además, la Corte ha considerado que los

---

<sup>25</sup> Corte IDH. CASO POBLETE VILCHES Y OTROS VS. CHILE. FONDO, REPARACIONES Y COSTAS. SENTENCIA DE 8 DE MARZO DE 2018. Párr. 107.

<sup>26</sup> Corte IDH. CASO CHINCHILLA SANDOVAL VS. GUATEMALA. SENTENCIA DE 29 DE FEBRERO DE 2016. Párr. 169.

derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana<sup>27</sup>; concretamente, el Estado tiene la responsabilidad de salvaguardar la salud y el bienestar de José, quién desde el momento de la detención, vivió factores que eran incompatibles con su estado de salud.

A sí mismo, José solicitó el cambio de medida cautelar a causa de la incompatibilidad de la misma con su estado de salud, misma que fue negada; al respecto, de acuerdo con las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas de Mandela), la Corte ha determinado que la existencia de un peligro, o daño a la vida, o a su integridad personal incompatible con la prisión preventiva, los juzgadores tienen la obligación de revisar otras medidas alternativas o sustitutivas a la prisión preventiva<sup>28</sup>.

### *II.9.3 Armonización Local*

A nivel nacional, en el presente caso se violenta el artículo 4º párrafo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente al derecho a la protección de la salud, relacionado con el artículo 18º párrafo 2.

En el 2016 la Ley Nacional de Ejecución Penal, fue creada con el fin de contrarrestar las crisis que atraviesan los centros penitenciarios, privilegiando la base de principios, garantías y derechos consagrados en la Constitución, así como en tratados internacionales; de los que el Estado mexicano sea parte (Hernandez & Mondragon Esquivel, 2020); en este sentido, en el caso de José

---

<sup>27</sup> *Ibíd*em, párr. 170.

<sup>28</sup> *Ibíd*em, párr. 244

Linar, podemos apreciar una clara violación a los principios rectores del Sistema Penitenciario, consagrados en el artículo 4º de esta ley; además de lo plasmado en el artículo 9º:

Artículo 9. Derechos de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario

Las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, durante la ejecución de la prisión preventiva o las sanciones penales impuestas, gozaran de todos los derechos previstos por la Constitución y los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, siempre y cuando estos no hubieren sido restringidos por la resolución o la sentencia, o su ejercicio fuese incompatible con el objeto de estas.

Para los efectos del párrafo anterior, se garantizarán, de manera enunciativa y no limitativa, los siguientes derechos:

- I. Recibir un trato digno del personal penitenciario sin diferencias fundadas en prejuicios por razón de género, origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidades, condición social, posición económica, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales o identidad de género, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana;
- II. Recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo en por lo menos unidades médicas que brinden asistencia médica de primer nivel, en términos de la Ley General de Salud, en el Centro Penitenciario, y en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro de reclusión, o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada al Centro Penitenciario o que la persona sea remitida a un Centro de Salud Público en los términos que establezca la ley;

- III. Recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud.

La violación de los artículos expresados con anterioridad, se dan en relación con el artículo 34 que aborda la atención médica de las personas privadas de la libertad; mientras que el artículo 74 que consagra el derecho a la salud, y el artículo 76 que retoma los servicios médicos.

Así pues no se cumple con lo establecido en el artículo 11 del Reglamento De La Ley General De Salud En Materia De Prestación De Servicios De Atención Médica <sup>29</sup>, que establece que deberá existir, en los centros de reclusión, un servicio de atención médico quirúrgico, que permita resolver los problemas que se presenten.

En nuestro Estado, la Constitución Política del Estado de Chiapas<sup>30</sup>, en el artículo 3º, se establece “La obligación de promover y respetar todos los Derechos Humanos contenidos en esta Constitución, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los Tratados Internacionales; así como de garantizar su ejercicio libre y pleno para asegurar la protección más amplia de toda persona.

---

<sup>29</sup> REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, México, 2018. Consultado el: 27 de octubre de 2020, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MPSAM\\_170718.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf)

<sup>30</sup> Constitución Política del Estado de Chiapas, México, 2020. Consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: [https://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/LEY\\_0002.pdf?v=NDA=](https://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/LEY_0002.pdf?v=NDA=)

Por su parte el Código de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Libertad Anticipada para el Estado de Chiapas <sup>31</sup>, a través del artículo 44 se establece el “principio del interés superior de la salud del interno”; por su parte el artículo 74, establece la facultad de cambiar las modalidades de la sanción por motivos de incompatibilidad; además, el artículo 130 establece la obligación de que los Reclusorios cuenten con un “médico general y con un psicólogo, encargados de cuidar de la salud física y emocional de los internos y de vigilar las condiciones de higiene y salubridad en el establecimiento, los cuales podrán, en su caso, solicitar la colaboración de especialistas...”

De igual forma, el Reglamento Interno de los Centros Estatales para la Reinserción Social de Sentenciados para el Estado de Chiapas artículo 53, establece que los servicios médicos deberán ser suficientes y se ajustarán a una adecuada atención dentro de sus instalaciones por parte del personal para salvaguardar el buen estado de salud física, psíquica y emocional de la personas privadas de la libertad; y el artículo 59, de la misma forma señala que los servicios médicos del Centro para la Reinserción Social, velarán por la salud física y mental de los internos y la obligación de proporcionar a los internos que lo soliciten, la información y los medios para una adecuada planificación familiar.

#### *II.9.4 Violación a Derechos Humanos y la Ley General de Víctimas.*

---

<sup>31</sup> Código de Ejecución de Sanciones Penales y Medidas de Libertad Anticipada para el Estado de Chiapas, México, 2014. Consultado el: 27 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/codigo%20de%20ejecucion%20de%20sanciones%20penales%20y%20medidas%20de%20libertad%20anticipada%20para%20el%20estado%20de%20chiapas.pdf?v=Mw==>

Antes de comenzar es necesario clarificar el concepto de víctima; en primer lugar, de acuerdo con el artículo 4to de la LGV (2020):

Artículo 4. Se denominarán víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea Parte.

Son víctimas indirectas los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella.

Son víctimas potenciales las personas físicas cuya integridad física o derechos peligren por prestar asistencia a la víctima ya sea por impedir o detener la violación de derechos o la comisión de un delito. LGV (2020).

A nivel internacional, la Declaración de Principios Básicos de Justicia para Víctimas de Delitos y Abuso de Poder, de la Asamblea General de Naciones Unidas hace algunas consideraciones sobre la conceptualización de víctimas:

A.-Las víctimas de delitos:

1. Se entenderá por "víctimas" las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder.

2. Podrá considerarse "víctima" a una persona, con arreglo a la presente Declaración, independientemente de que se identifique, aprehenda, enjuicie o condene al perpetrador e independientemente de la relación familiar entre el perpetrador y la víctima. En la expresión "víctima" se incluye, además, en su caso, a los familiares o personas a cargo que tengan relación inmediata con la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

3. Las disposiciones de la presente Declaración serán aplicables a todas las personas sin distinción alguna, ya sea de raza, color, sexo, edad, idioma, religión, nacionalidad, opinión política o de otra índole, creencias o prácticas culturales, situación económica, nacimiento o situación familiar, origen étnico o social, o impedimento físico. (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1985)

Sin embargo, de acuerdo con Beristaín (2007), estos conceptos se quedan cortos, debido a que:

...esta terminología no muestra que los familiares también sufren sus propias violaciones de derechos humanos como del derecho a la verdad, a la justicia o al duelo en los casos de desaparición forzada. A veces estas últimas son las únicas que sobreviven como, por ejemplo, los familiares de las personas desaparecidas o asesinadas. Beristaín (2007).

Ahora podríamos definir que a parte de las víctimas directas, víctimas indirectas o de las víctimas potenciales, existe un grupo de víctimas que no es frecuentemente identificado; ni se les da el valor y la atención necesaria, este grupo sería los familiares o amigos a quienes se les violenta el derecho a la verdad, el derecho al acceso de justicia, el derecho de información, entre otros...

En el caso JL, se ha identificado a 3 víctimas: JL, su esposa Citlalli y su menor hija; quienes desde el proceso de la detención de JL, se han enfrentado a distintos problemas psicosociales, situación que los convierte en víctimas de violencia institucional y sistémica<sup>32</sup>.

De acuerdo con el artículo 7 (LGV,2020), “los derechos de las víctimas... son de carácter enunciativo y deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, los tratados y las leyes aplicables en materia de atención a víctimas...” (p. 8) de acuerdo con el principio *pro personae*.

Subsecuentemente a JL, a su esposa y a su hija, y de forma conjunta, se les violentaron los siguientes derechos que establece el artículo referido anteriormente:

I.- A una investigación pronta y eficaz que lleve, en su caso, a la identificación y enjuiciamiento de los responsables de violaciones al Derecho Internacional de los derechos humanos, y a su reparación integral.

II.- A ser reparadas por el Estado de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les causaron;

VI.- A solicitar y a recibir ayuda, asistencia y atención en forma oportuna, rápida, equitativa, gratuita y efectiva por personal especializado en atención al daño sufrido desde

---

<sup>32</sup> José Ordóñez define la violencia sistémica como: “La violencia sistémica se define como un patrón de agresión y hostilidad generalizado en la sociedad que se encuentra mantenido por creencias individuales disfuncionales, prejuicios, estereotipos, tradiciones culturales y estructuras socio-económicas, entre otros factores psicosociales”.

la comisión del hecho victimizante, con independencia del lugar en donde ella se encuentre, así como a que esa ayuda, asistencia y atención no dé lugar, en ningún caso, a una nueva afectación;

VIII.- A la protección del Estado, incluido el bienestar físico y psicológico y la seguridad del entorno con respeto a la dignidad y privacidad de la víctima, con independencia de que se encuentren dentro un procedimiento penal o de cualquier otra índole. Lo anterior incluye el derecho a la protección de su intimidad contra injerencias ilegítimas, **así como derecho a contar con medidas de protección eficaces cuando su vida o integridad personal o libertad personal sean amenazadas o se hallen en riesgo en razón de su condición de víctima y/o del ejercicio de sus derechos;**

XVI.- A la reunificación familiar cuando por razón del tipo de victimización su núcleo familiar se haya dividido;

Respecto a la fracción I, es importante señalar que a JL no se le ha brindado la calidad de víctima, y tampoco a su familia, a pesar de que existen una serie de violaciones a derechos humanos que han denunciado públicamente y ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Chiapas, como son la falta de acceso a la salud de una persona privada de la libertad; dictar como medida cautelar la prisión preventiva, cuando es incompatible con su situación de salud; y así mismo, la negativa a la solicitud de cambiar la medida cautelar. Debido a esto, el Estado no ha reparado ninguna de estas violaciones, por lo cual se violenta la fracción II.

Derivado de lo anterior: ni JL, y tampoco sus familiares, han podido acceder a los derechos consagrados en la fracción VI, esta fracción se encuentra interrelacionada con la fracción VIII,

toda vez que al padecer JL una enfermedad crónico degenerativa, y encontrarse en prisión preventiva, el Estado es especial garante de la plena realización de sus derechos humanos; y a JL se le negó la atención médica en un principio; lo que provocó que a la larga, tuviera que ser intervenido quirúrgicamente a corazón abierto, situación que incide en la familia, al saber que su familiar se encuentra con una operación reciente, en un lugar donde no recibe ni la atención médica, ni los cuidados paliativos necesarios, ni cuenta con la higiene y alimentación necesaria para convalecer la enfermedad terminal que tiene.

Por otro lado, en particular a JL se le han violentado de manera específica los siguientes derechos:

V.- A ser tratadas con humanidad y respeto de su dignidad, y sus derechos humanos por parte de los servidores públicos, y en general, por el personal de las instituciones públicas responsables del cumplimiento de esta Ley, así como por parte de los particulares que cuenten con convenios para brindar servicios a las víctimas;

VIII.- ... **así como derecho a contar con medidas de protección eficaces cuando su vida o integridad personal o libertad personal sean amenazadas o se hallen en riesgo debido a su condición de víctima y/o del ejercicio de sus derechos;**

X.- A solicitar, acceder y recibir, en forma clara y precisa, toda la información oficial necesaria para lograr el pleno ejercicio de cada uno de sus derechos;

XXII.- A no ser discriminadas, ni limitadas en sus derechos;

XXVIII.- A expresar libremente sus opiniones e intereses ante las autoridades e instancias correspondientes y a que estas, en su caso, sean consideradas en las decisiones que afecten sus intereses;

XXIII.- A recibir tratamiento especializado, que le permita su rehabilitación física y psicológica con la finalidad de lograr su reintegración a la sociedad;

Esto debido a que durante la prisión preventiva de JL, no ha sido tratado con humanidad, pues en múltiples ocasiones fue amenazado por los guardias del Centro Estatal de Prevención, para que no se quejara con los organismos de Derechos Humanos; recibía amenazas y reprimendas cuando se quejaba de malestares físicos derivados de su enfermedad terminal. Por otro lado, JL solicitó copias de su expediente médico, para conocer con mayor detalle su situación crítica de salud, sin embargo, la autoridad no le proporcionó los documentos. Además, posterior a la cirugía de JL, en repetidas ocasiones le comentaban que ya no tardaba en regresar a su encierro, que ya estaban tramitando la orden de presentación para que el siguiera en prisión preventiva, lo que suponía un impacto psicológico negativo en JL.

Por otra parte, la esposa y la hija de JL, se les ha somatizado diferentes afecciones derivados de los problemas psicológicos que el encierro de JL, se les vulnera la fracción XXIII del artículo antes mencionado “a recibir tratamiento especializado que le permita su rehabilitación física y psicológica con la finalidad de lograr su reintegración a la sociedad”.

## CAPÍTULO III: Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad

### III.1 Personas Privadas de la Libertad desde la Perspectiva Psicosocial.

De acuerdo con Martín Beristain (2010), existen 3 perspectivas para analizar el impacto de las violaciones a derechos humanos: trauma, crisis y duelo; para el caso específico de JL, 2 de estas perspectivas pueden abonar a la defensa del caso: trauma y crisis. Esto debido a que las violaciones cometidas a los derechos humanos de JL, y su familia, supone fractura en la vida de los 3 individuos; además de agregarles un estado de tensión; encontrándose JL con una enfermedad crónica degenerativa y estar en prisión preventiva.

La vida de JL y sus familiares, supone un antes y un después de estar en la cárcel, existe una ruptura en su continuidad de vida; a JL le detectaron un problema grave y degenerativo en el corazón: Estenosis Aórtica Crítica, lo cual Gómez Rubin & et al (2012) señalan que: “La estenosis aórtica es la valvulopatía más frecuente en Europa y Norteamérica. Cuando existen síntomas, la supervivencia media es de 2-3 años. En pacientes con disfunción sistólica de ventrículo izquierdo, las expectativas son aún peores, con supervivencia de aproximadamente un año”<sup>33</sup>.

La situación de encierro que vive JL agrava el padecimiento, al grado de que tuvo que ser intervenido quirúrgicamente, además, al poco tiempo de ser realizada la cirugía fue puesto en encierro nuevamente. La familia de José teme lo peor para él, y ha provocado en las víctimas las

---

<sup>33</sup> GOMEZ RUBIN DE CELIX, M.C. *et al.* Estenosis aórtica grave en situación crítica. *Med. Intensiva* [online]. 2012, vol.36, n.7.

3 experiencias traumáticas que señala Beristain (2010) “Un sentimiento de estar a merced de otros y haber perdido el control de su propia vida... una ruptura de la propia existencia... y un estrés negativo extremo”.

Por otro lado, los efectos se dan también en el ámbito social, económico o social que se traduce en un empeoramiento de las condiciones de vida Beristain (2010), en este caso, a JL se le acusa de ser un delincuente; lo que supone un estigma que impacta también a su familia, a quienes amistades y familiares se les han alejado por la situación carcelaria que vive JL. Es importante hacer mención que a JL se le imputa un crimen cometido por una organización años antes de que él formara parte de la misma.

Toda esta situación, se ha traducido en consecuencias psicológicas como ansiedad, depresión y estrés; las 3 víctimas han experimentado problemas de sueño, falta de energía y dificultades de concentración. La esposa de JL asegura que su hija “ha presentado cuadros de depresión, situación por la cual dejó de comer cerca de un mes y medio, se ha vuelto una niña tímida y callada y dejó de socializar en la escuela. Actualmente, ya come un poco más, y ha recibido atención psicológica por parte de la escuela a la que asiste, sin embargo, no cuenta con ningún tipo de seguro médico; por otra parte, la esposa de JL a causa del estrés y ansiedad ocasionada por la situación que estaban pasando, ha manifestado cambios hormonales, y de acuerdo con el diagnóstico médico de una ginecóloga particular, son derivados de la situación en la que se encuentra. La ginecóloga le sugirió un tratamiento psicológico, pero por problemas económicos, no es posible dicha atención, pues Citlali no cuenta con ningún servicio médico. Gracias a esta situación, Citlali sufre cambios de humor, cansancio, depresión, estrés y ansiedad.

Como hemos mencionado, JL lideraba un grupo de la organización campesina popular nominada: “Movimiento Campesino Regional Independiente de la Coordinadora Nacional Plan de Ayala Emiliano Zapata (MOCRI CNPA EZ)”, el cual ha sido denunciado como un grupo de choque en contra del gobierno; en palabras de JL, el pertenecer a un grupo que se dedica a la defensa de los derechos humanos es lo que lo tiene en esta situación. Al respecto, Beristain (2010) señala qué:

La privación de libertad de forma arbitraria tiene un impacto psicológico y familiar añadido por la ruptura del proyecto de vida, el tiempo y las condiciones de detención, y las posibles consecuencias del hacinamiento, contaminación física y moral, la inseguridad y dureza del régimen de vida, la privación física y sensorial, y el aislamiento y castigos durante el tiempo de prisión especialmente... Beristain (2010).

Este tipo de violaciones se dan especialmente en casos de directa motivación política, como en los casos de persecución a grupos...”; del mismo modo, señala que la mayor parte del tiempo las personas víctimas de esta situación son de extracción social pobre, con escasos recursos y viven en un contexto de marginalidad.

Es importante agregar también, que al momento de la detención de JL, los agentes estatales que lo arrestaron, se comportaron con lujo de violencia, y nunca le presentaron una orden de aprehensión. En este sentido, de acuerdo con Híjar-Medina & et al (1997), que “desde la perspectiva de la salud pública, la violencia se percibe como problema porque los actos violentos ocasionan daño físico, discapacidad, secuelas...”. De acuerdo con JL, el día 04 de julio de 2019 alrededor del mediodía, JL estaba en compañía de un amigo, cuando se dirigía a comprar medicamentos para la atención

de su problema de salud, una camioneta blanca tipo pick-up doble cabina, sin placas de circulación y sin razón social, los interceptó cerrandoles el paso. JL señala que de dicho vehículo, se apearon 3 personas vestidas de civil y se aproximaron al vehículo del lado del copiloto donde se encontraba José. Les indicaron que tenían una orden de aprensión en su contra, por lo que era necesario que los acompañara, situación por la cual, José solicitó que se identificaran y le mostraran dicha orden de aprensión; esto provocó la molestia de las personas, quienes utilizaron violencia física para bajar únicamente José del vehículo particular, subiendolo a la camioneta blanca en la que se trasladaban para llevarlo directamente a la Fiscalía General del Estado de Chiapas, en donde estuvo detenido durante dos días. Probablemente, la violencia con la que se condujeron los agentes durante la detención de José Linar ocasionó en un primer momento, problemas de presión arterial que afectaron directamente su problema cardiovascular, y en segundo lugar, un impacto psicosocial que no han sido tratados durante su reclusión.

El estigma de ser una persona acusa de un delito, en nuestro país, trae consigo conductas de discriminación y exclusión basadas en prejuicios y estigmas, que conllevan finalmente exclusión y discriminación. El estigma es un atributo que es profundamente desacreditable, y que reduce o cuestiona, la dignidad de la persona, ahora vista como: contaminada, deshonrada y olvidada, es decir, que no se le tiene en cuenta socialmente Gofman, 1963 citado en Beristain, (2010). En México, las personas privadas de la libertad, no cuentan con el goce efectivo de los derechos económicos, sociales y culturales; para el caso específico, al ser JL una persona privada de la libertad, no le han dado la atención médica oportuna y debida, lo que ha impacto seriamente en el problema de salud que presentaba anteriormente, al grado de tener que ser intervenido de urgencia.

En este orden de ideas, es importante señalar que JL sufre una enfermedad crónica degenerativa: diagnosticada por un cardiólogo, y eco-grafista particular, Dr. Jesús Antonio Blanco Figueroa, quien diagnosticó: estenosis aortica crítica; y además, dio a conocer a través de testimonial privada que era necesario intervenirlo quirúrgicamente, y remplazar, la válvula afectada con una prótesis, por lo que recomendó, que mientras no se realizara la cirugía, JL debía de permanecer en reposo, evitando esfuerzos pesados, en un ambiente tranquilo y con una dieta balanceada que no elevara su presión arterial (ANEXO 1 Págs. 16 y 17 del AMPARO INDIRECTO 34/2020).

Aunado a lo anterior, durante su reclusión en “El Amate”, JL menciona que recibía dos comidas al día, las cuales variaban entre “caldo de frijoles con chayote aceitoso”, “sopa de tortilla tiesa” o “caldo de chipilín aceitoso”; también, José recibió amenazas verbales de los policías de “El Amate” para no quejarse con los organismos de derechos humanos, o sería castigado, a través de incomunicarlo en una celda solitaria: José también recibía reprimendas y abusos verbales cuando se quejaba por su situación de salud. En múltiples ocasiones que José solicitó consulta médica, José era atendido a través de “consulta general”, sin embargo, no recibía medicamentos porque no tenían, lo que continuó agravando su situación de salud y mellando su estado psicológico, lo que le producía estrés y ansiedad; factores, que además, erosionaban el problema de salud crónica degenerativa que presentaba JL.

Por otro lado, el pasante de medicina, Encargado del Departamento Médico de “El Amate”, manifestó que dicho centro “no cuenta con las instalaciones médicas salubres, ni de alimentación adecuadas, por lo que José debía ser atendido en un hospital de tercer nivel, es decir, que cuente

con la especialidad específica requerida (cardiología)...” para garantizar la salud, y por lo tanto, la vida de José.

JL fue operado “a corazón abierto” el día 09 de octubre en el hospital “Siglo 21”, posterior a la cirugía, JL manifiesta que en repetidas ocasiones ha sido amenazado y torturado psicológicamente, ya que de manera frecuente le dicen que ya va a ser dado de alta y que tiene que regresar a continuar con la prisión preventiva que tenía establecida. Es importante señalar que JL manifiesta que esta tortura comenzó a los dos días de haber salido de la cirugía en la Ciudad de México, y la situación se ha venido repitiendo durante su recuperación en la Clínica del IMSS “5 de mayo”; posteriormente, el 28 de enero de 2021, fue trasladado al Centro Centro Estatal Preventivo No. 1 Chiapa de Corzo. Esta situación, produce incertidumbre, ansiedad, temor y estrés a JL y su familia; toda vez, que el Centro Estatal antes mencionado, no cuenta con los equipos médicos para atender cualquier eventualidad que se le presente a un paciente recién operado del corazón; y que tenga una enfermedad crónica degenerativa. Del mismo modo, no cuenta con un servicio médico las 24 horas, ni un protocolo que permita mover a JL sin dilaciones si alguna eventualidad se presenta.

Una persona como JL, corre el riesgo de morir en cualquier momento, por mala alimentación, por falta de atención médica, mala higiene y el estrés que produce estar en prisión preventiva; derivado de su operación, y la enfermedad terminal que padece, JL debe de reposar en un lugar tranquilo, con una dieta balanceada, con ejercicios y cuidados paliativos adecuados.

### **III.2 Impacto de las violaciones en la vida de las víctimas**

Inicialmente y según las definiciones de las disposiciones internacionales y constitucionales internas de cada país, son derechos de todas las personas, sin importar origen, religión, grupo social o político, orientación sexual o cualquier otro aspecto. En este sentido, la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) destaca en su artículo segundo que “Todo ser humano puede invocar los derechos y libertades proclamados en esta Declaración, sin distinción, no solo de raza, sexo, idioma, de religión, opinión política o de otro tipo, de origen nacional o social, de fortuna, de nacimiento o cualquier otra situación.”

Sin embargo, a pesar de la consagración de la igualdad entre todos los ciudadanos; los derechos humanos pueden establecer garantías especiales para grupos específicos, en cumplimiento del entendimiento de “tratar los desiguales de manera desigual”, como destaca el autor André de Carvalho Ramos (2020, p. 631):

A pesar de esta afirmación general, que consagra la igualdad entre todos los seres humanos, que son beneficiarios de la protección de los derechos humanos, todavía existen derechos relacionados con una determinada faceta de la vida social, que solo están garantizados para determinadas categorías de personas. Por ejemplo, la Constitución de 1988 (Brasil) enumera los derechos de las mujeres, los ancianos, los pueblos indígenas, los presos, los ciudadanos, los jubilados, los necesitados, entre otros. Se respeta la igualdad, ya que estos derechos específicos tienen como objetivo hacer frente a situaciones especiales dirigidas a tales categorías, consagrando la máxima de “tratar a las personas desiguales de manera desigual” como una forma de obtener la igualdad material para todos. Carvalho (2020).

Después de hacer esta breve introducción, cabe señalar que México tiene cifras y estadísticas alarmantes sobre violaciones a los derechos humanos en el contexto de las cárceles. El Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP) en el último diagnóstico reprobó casi todos los Centros Estatales de Reinserción.

En un análisis histórico es posible identificar que el castigo aplicado a las personas privadas de la libertad tiene su origen en la esclavitud. En ese momento, los castigos se consideraban mecanismos para mantener el orden (no muy diferente de lo que sucede hoy en las cárceles mexicanas):

Los "castigos moderados" eran los más recomendados como forma de prevenir "revueltas" (...) los "varones", según consta en documentos de época, debían sufrir el castigo ejemplar, cuando toda esclavitud era convocada para presenciar el castigo de la rebelión, escenario que, en general, contaba con la presencia del señor y el capataz. Por tanto, los castigos eran considerados actos administrativos y de mantenimiento del orden, pero también como un momento más de presentación pública del poder del señor, que en esas ocasiones confirmaba su mando. (SCHWARCZ, 2020, p. 48)

### **III.3 Efectos de las violaciones en la dignidad de las víctimas**

A nivel internacional, la dignidad de la persona humana es mencionada en el preámbulo de la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), así como en los Pactos Internacionales de las Naciones Unidas, sobre derechos civiles y políticos y sobre derechos sociales, económicos y culturales, y en la Convención Americana de Derechos Humanos.

La palabra dignidad deriva de *dignus* y resalta lo que tiene honor e importancia; según Santo Tomás de Aquino, el reconocimiento de la dignidad humana, inherente a todo ser humano, es lo que nos separa de los demás seres vivos y objetos. Se menciona que la dignidad es un derecho aislado, sino un principio que debe estar relacionado con el mantenimiento de todos los derechos humanos, como se explicó André de Carvalho Ramos (2020, p, 82):

Tanto en los diplomas internacionales como en los nacionales, la dignidad humana se inscribe como un principio general o fundamental, pero no como un derecho autónomo. De hecho, la dignidad humana es una categoría jurídica que por estar en el origen de todos los derechos humanos, les confiere un contenido ético. Aún así, la dignidad humana da unidad axiológica a un sistema legal, proporcionando un sustrato material para que florezcan los derechos.

A diferencia de lo que ocurre con derechos como la libertad, la igualdad, entre otros; la dignidad humana no se trata de un aspecto particular de la existencia, sino de una cualidad inherente a todo ser humano, siendo un valor que identifica al ser humano como tal. Carvalho (2020).

La dignidad humana se caracteriza por dos elementos: a) elemento positivo, que consiste en la existencia de condiciones mínimas de supervivencia para cada ser humano, b) elemento negativo, que consiste en la prohibición de tratos ostensivos, degradantes o discriminatorios contra los seres humanos.

En este sentido, la Constitución Federal en su artículo 20° inciso B fracc. II destaca: “Queda prohibida y será sancionada por la ley penal, toda incomunicación, intimidación o tortura”. Por

tanto, a través de un análisis objetivo del propio texto legal, ya es posible identificar que las agresiones a la integridad física y psicológica, de los seres humanos a través de prácticas de tortura, representan violaciones a la dignidad humana.

Al analizar los casos de tortura dentro de las cárceles, se identifican reflejos de humillación, baja autoestima y estima social de los detenidos: que ya se encuentran aislados de la sociedad y del mundo exterior; denigrando y vulnerando la dignidad de cada persona.

Es necesario destacar que, de acuerdo con la jurisprudencia de tribunales supranacionales, el mero confinamiento aislado ya constituye una práctica de tortura o trato cruel, inhumano y degradante; ya que afecta directamente el equilibrio psicológico de la persona privada de libertad, además a los riesgos fisiológicos a medio y largo plazo.

#### **III.4 Concepción de víctima según diferentes autores**

Como se mencionó anteriormente, en casos de prácticas de tortura dentro de las cárceles, por ejemplo, las autoridades buscan deslegitimar las denuncias de las víctimas a través de argumentos relacionados con sus propias situaciones de sospechosos, investigados, criminales y torturados, Rodríguez (2017).

La Declaración de Principios Básicos de Justicia para Víctimas de Delitos y Abuso de Poder, de la Asamblea General de Naciones Unidas, hace algunas consideraciones sobre la conceptualización de víctimas:

1. Víctimas: personas que individual o colectivamente, han sufrido una pérdida, a saber, un ataque a su integridad física y sufrimiento de carácter moral, una pérdida material o un ataque grave a sus derechos fundamentales, como resultado de actos u omisiones que violen las leyes vigentes en un estado miembro, incluidas las que prohíben el abuso de poder.
2. Una persona puede ser considerada una "víctima" en el contexto de la Declaración, independientemente de que el perpetrador sea identificado, encarcelado, procesado o declarado culpable o cualesquiera que sea su vínculo con la víctima. El término de víctima incluye, en su caso, la familia inmediata o los responsables de la víctima y las personas que han sufrido una pérdida al intervenir para brindar asistencia a las víctimas en necesidad o para prevenir la victimización.
3. Las disposiciones de esta sección se aplican a todos, sin ninguna distinción, ya sea de raza, color, sexo, edad, idioma, religión, nacionalidad, u otras creencias o prácticas culturales, situación económica, nacimiento familiar, origen étnico o social, o capacidad física. (Declaración de los Principios Básicos de Justicia para Víctimas de Delitos y Abuso de Poder)

También establece algunas medidas que deben ser observadas y aseguradas por el Estado en el trato de estas víctimas:

4. Las víctimas deben ser tratadas con compasión y respeto por su dignidad. Tienen derecho a acceder a los órganos judiciales y a una rápida reparación de los daños sufridos, de conformidad con las disposiciones de la legislación nacional.

5. Es necesario crear, y de ser necesario, fortalecer los mecanismos judiciales y administrativos que permitan a las víctimas obtener reparación a través de procedimientos oficiales o extraoficiales; que sean rápidos, equitativos, económicos y accesibles: las víctimas deben ser informadas de sus derechos reconocidos para solicitar reparación por estos medios.

6. Es necesario mejorar la capacidad del aparato judicial y administrativo para responder a las necesidades de las víctimas:

a) Informar a las víctimas sobre su papel y las posibilidades de los recursos abiertos, las fechas y avance de los procedimientos, la decisión sobre sus causas, especialmente cuando se trata de delitos graves y cuando han solicitado esta información;

b) Permitir que las opiniones e inquietudes de las víctimas sean presentadas y examinadas en las etapas adecuadas del proceso, cuando estén en juego sus intereses personales, sin perjuicio de los derechos de la defensa y en el marco del sistema de justicia penal del país.

c) Brindar a las víctimas la asistencia adecuada durante todo el proceso.

d) Tomar medidas para minimizar, en la medida de lo posible, las dificultades que enfrentan las víctimas, proteger su vida privada y garantizar su seguridad, así como la de sus familiares y testigos, preservándolos de intimidaciones y represalias;

e) Evitar demoras innecesarias en la resolución de causas y ejecución de decisiones o sentencias que otorguen indemnización a las víctimas. (Declaración de los Principios Básicos de Justicia para Víctimas de Delitos y Abuso de Poder)

Para Edgard de Moura Bittencourt, el término víctima\* “hoy sirve para designar a la persona que sucumbe, o que sufre las consecuencias de un acto, un hecho o un accidente”. Bittencourt (1982).

Dentro del ámbito del Derecho Penal, algunos autores destacan la importancia de la víctima para la efectividad de la investigación, entre estos autores se destaca Guilherme de Souza Nucci:

“Víctima” es el sujeto pasivo del delito, es decir, la persona que tuvo el interés o el bien jurídico protegido directamente violado por la práctica del delito. Se llama a sí mismo también ofendido. Debe ser escuchado, siempre que sea posible, durante la instrucción, con el fin de colaborar con la investigación de la verdad real, incluyendo la oportunidad de indicar pruebas y mencionar quién presume ser el autor del delito. Nucci (2008).

La Victimología al estudiar y desarrollar estudios sobre el tema, destaca que la forma de ver a las víctimas que pasan por tres momentos históricos: a) época dorada; b) neutralización; y c) revalorización, como dijo Marcelo Gonçalves Saliba (2009).

El tratamiento histórico dado a la víctima en los estudios criminales pasó por tres grandes momentos, el primero calificado como la edad de oro y estuvo vigente hasta el final de la Alta Edad Media, con participación relevante en el sistema; en un segundo momento, hay una “neutralización del poder de la víctima”, y el Estado, a través de los poderes públicos, monopoliza la reacción; finalmente, en una tercera fase, “se revaloriza el rol de la víctima en el proceso penal. Saliba (2009).

A pesar de ser un estudio relacionado con la criminología, es importante destacar la relevancia de la victimología para los Derechos Humanos. De acuerdo con Ester Kosoviski:

Victimología y Derechos Humanos son expresiones y actores sociales que se mueven en una misma dirección, en busca de los mismos objetivos, es decir, rescatar la dignidad de

los principios fundamentales de la persona humana, afinar la defensa de las personas o comunidades que viven con la marginación y la exclusión de sus derechos fundamentales.

(2000)

El autor también afirma en otra obra:

Como ciencia más estratificada, la victimología puede ofrecer a los derechos humanos la metodología y un conjunto de teorías y temas de víctimas, además de datos comparativos y otra categoría de víctimas, como víctimas de delitos. Con un énfasis en la delincuencia, la victimología puede ayudar a los derechos humanos a teorizar más claramente sobre los "crímenes contra la humanidad" que aún se encuentran parcialmente operativos.

(KOSOVISKI, 2011, p. 05)

El campo de los derechos humanos puede ofrecer a la victimología una concepción más amplia de la victimización y los derechos de las víctimas. También puede ayudar a conceptualizar mejor la victimización definida como criminal, en comparación con aquellas no consideradas criminales, a pesar de sus efectos nocivos. El enfoque de derechos humanos puede ayudar a examinar las fuentes de victimización y la relación entre las causas del crimen y las causas de la opresión. Podemos ver, por ejemplo, que la opresión produce las condiciones primordiales para los delitos contra la persona y contra la propiedad. Un análisis desde el punto de vista de los derechos humanos es detectar las condiciones adversas, políticas, sociales y económicas provocadas por la victimización (Kosovski, 2011).

Es de destacar que, a diferencia del Derecho Penal, el estudio de los Derechos Humanos considera que el concepto de víctima es mucho más amplio que simplemente considerarla sujeto pasivo de los delitos:

Aunque es difícil, evitaremos identificar a la víctima como sujeto pasivo del delito. Dentro del concepto de víctimas, es necesario incluir no solo a los sujetos pasivos del delito. Por ejemplo, en los delitos de terrorismo, las personas responsables de un delito son cinco, diez o cincuenta personas; en cambio, las víctimas pueden ser cien o incluso mil personas. En algunos casos, puede haber 1.000 militares o periodistas que, ante el asesinato de un militar o un periodista por parte de un grupo terrorista, se sientan directamente amenazados, victimizados, si también han sufrido previamente amenazas de terroristas. (BERISTAIN, 2000, p. 84)

En este sentido, parece que la posición de la víctima no se restringe al sujeto que fue violado o lesionado directamente, pudiendo llegar a testigos, familiares y a todas las personas que de alguna manera se ven impactadas por un determinado acto, incluidos los defensores involucrados en el caso.

Es por ello que tanto la victimología como los derechos humanos adoptan ciertas precauciones en materia de victimización, afirmando que este fenómeno no ocurre solo en el momento de la violación (victimización primaria), sino que también puede ser materializado por las autoridades, quienes al momento de la investigación llevan a la víctima a revivir el hecho (victimización secundaria), así como por la propia sociedad, que coloca ciertas víctimas en situaciones de constante marginación (victimización terciaria), como ocurre con los presos víctimas de tortura.

### **III.5 Medios de Defensa Jurisdiccionales**

Serrano y Brito esbozan la polémica entre Schmitt y Kelsen quienes debatían quien debía ser el guardián de la constitución, Kelsen planteaba la tesis de que el defensor de la constitución debía ser un órgano imparcial y autónomo, distinto a los poderes del Estado; por otro lado, Schmitt defendía la tesis de que el Jefe de Estado debía ser el defensor de la Constitución.

En México, existe un control jurisdiccional de constitucionalidad y convencionalidad, el control de convencionalidad es reciente y ha tenido cambios en nuestro país a partir de diversas resoluciones de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, para ser específico con la sentencia Radilla Pacheco; y por otro lado a través de la resolución definitiva del expediente varios 912/2010 y de la contradicción de tesis 293/2011.

Derivado de esta situación, comienza en México el control difuso de constitucionalidad y convencionalidad; a partir de la lectura del artículo primero constitucional y el principio Pro Persona, existe una implicación en que los juzgadores realicen un ejercicio de control, pues tienen la obligación de proteger y garantizar los derechos humanos contemplados en la constitución y en los instrumentos internacionales.

Por otro lado, como medio de defensa jurisdiccional, en México se cuentan con las controversias constitucionales como un medio de defensa, cuya finalidad es “dirimir de manera efectiva las controversias entre los tres niveles de gobierno y para fungir como garante del federalismo...”) El

objetivo de la controversia, según la misma SCJN, es “permitir la impugnación de los actos y disposiciones generales que afecten las facultades de cualquiera de las entidades, poderes y órganos...” (Serrano & Brito, 2017).

Serrano & Brito (2017) señalan que las acciones de inconstitucionalidad son una herramienta que como defensores de derechos humanos puede servirnos si se usan de manera adecuada, los autores las definen como “un medio de control jurisdiccional a través del cual es posible impugnar normas de carácter general y declarar, con efecto *erga homes*, la invalidez de dichas normas, cuando contravengan lo establecido en el texto constitucional” (Serrano & Brito, 2017). Al respecto, a decir de los autores, los avances que se han dado en materia de derechos humanos se reflejan en que las acciones de inconstitucionalidad sean facultad de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, cuando se traten de leyes federales y de sus homólogos en cada estado, cuando se traten de normatividad expedida por legislaturas de cada estado.

El Juicio de Amparo, para Serrano y Brito, es un medio de defensa que como defensores de derechos humanos utilizaremos de forma frecuente, toda vez que es el “medio de protección directa por vía de acción, contra las normas generales, actos u omisiones de la autoridad que violen los derechos humanos reconocidos...”. Algunos autores reconocen al juicio de amparo como un medio amplio y basto de protección de derechos humanos, ya que por un lado maneja una similitud con el *habeas corpus*, por otro lado, posee una estrecha vinculación con el juicio de casación francés, y, además, puede emplearse para combatir las disposiciones legislativas. El juicio de amparo ha ido evolucionando y mejorando de acuerdo con las necesidades de garantizar los derechos

humanos; prueba de ello es el cambio del concepto de interés jurídico por interés legítimo; el interés legítimo es más amplio en el sentido de que el daño no debe ser personal y directo para que la justicia federal proteja los derechos humanos de quien lo promueva.

CAPÍTULO IV: Matriz De Cumplimiento De Indicadores.

<b>INDICADO RES</b>	<b>ESTRUCTURAL</b>	<b>PROCESO</b>	<b>RESULTADO</b>
<b>MARCO NORMATIVO</b>  <b>Indicador</b>  <b>Instrumentos de protección de DH</b>	<b>Declaración Universal de los Derechos Humanos<sup>34</sup></b>  <i>Artículo 3.</i>  Todo individuo tiene <i>derecho a la vida</i> y a la <i>seguridad</i> de su persona.  <b>Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos<sup>35</sup></b>  <i>Artículo 9:</i>	<b>Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</b>  <i>Artículo 4.<sup>56</sup></i>  4. Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a	La publicación, el 26 de junio de 2017, de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y Otros

<sup>34</sup> Naciones Unidas. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.un.org/es/universal-declaration-human-rights/>

<sup>35</sup> Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>

<sup>56</sup> Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, México, 2020, párr. 4. Consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1\\_080520.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_080520.pdf)

	<p>“La prisión preventiva de las personas que hayan de ser juzgadas no debe ser la regla general, pero su libertad podrá estar subordinada a garantías que aseguren la comparecencia del acusado en acto del juicio o en cualquier otro momento de las diligencias procesales y en su caso, para la ejecución del fallo.</p> <p><i>El artículo 10, por su parte, establece claramente el derecho de toda persona privada de libertad a recibir un trato digno.</i></p> <p><b>Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>36</sup>.</b></p> <p>Artículo 3</p> <p>Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a asegurar a los hombres y a las mujeres igual título a gozar de todos los</p>	<p>los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y</p>	<p>Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes que, entre otras cosas, establece la prohibición absoluta de la tortura, homologa en todo el país los tipos penales de tortura y malos tratos.</p> <p>La publicación, el 16 de junio de 2016,</p>
--	---	--	--

<sup>36</sup> Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>

	<p>derechos económicos, sociales y culturales enunciados en el presente Pacto.</p> <p>Artículo 12</p> <p>1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.</p> <p>Reglas Mínimas Para El Tratamiento De Los Reclusos (O Reglas De Tokio) <sup>37</sup>.</p> <p>22. Vínculos con organismos y actividades pertinentes</p> <p>22.1 Se crearán a diversos niveles mecanismos apropiados para facilitar el establecimiento de vínculos entre los servicios encargados de las medidas no privativas de la libertad, otras ramas del sistema de justicia penal, y los organismos de desarrollo y</p>	<p>gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.</p> <p><a href="#">Reformado DOF 08-05-2020</a></p> <p><i>Artículo 18</i></p> <p>2. 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</p>	<p>de la Ley Nacional de Ejecución Penal, que establece un sistema para que las personas privadas de libertad interpongan quejas y el control judicial de las condiciones de detención.</p> <p>La publicación, el 9 de enero de 2013, de la Ley General de Víctimas,</p>
--	---	--	--

<sup>37</sup> Reglas mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas de Tokio), Tokio, 1990. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/OTROS%2020.pdf>

	<p>bienestar social, tanto gubernamentales como no gubernamentales, en sectores como la salud, la vivienda, la educación, el trabajo y los medios de comunicación.</p> <p>En materia alimentaria, la Regla numero 20 establece que todo recluso deberá recibir en las horas acostumbradas alimentación de buena calidad, “bien preparada y servida”, y de valor nutritivo.</p> <p>La Regla numero 60 establece la importancia de que la vida de los reclusos en los establecimientos o en prisión esté orientada a reducir las diferencias en lo que respecta a la vida libre o fuera del recinto carcelario.</p> <p>Reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos<sup>38</sup>.</p>	<p>vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley. Las mujeres compurgarán sus penas en lugares separados de los destinados a los hombres para tal efecto.</p> <p><a href="#">Párrafo reformado DOF 10-06-2011</a></p> <p><b>REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD</b></p>	<p>modificada el 3 de enero de 2017, y la publicación, el 28 de noviembre de 2014, del Reglamento de la Ley General de Víctimas.</p> <p>La publicación, el 16 de junio de 2016, de la Ley Nacional del Sistema Integral</p>
--	---	--	---

<sup>38</sup> 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, consultado el: 06 de octubre de 2020. disponible en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/treatmentofprisoners.aspx>

	<p>20. 1) Todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. 2) Todo recluso deberá tener la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite.</p> <p>22 2) Se dispondrá el traslado de los enfermos cuyo estado requiera cuidados especiales, a establecimientos penitenciarios especializados o a hospitales civiles.</p> <p>25. 1) El médico estará de velar por la salud física y mental de los reclusos. Deberá 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. 2) El médico presentará un informe al director cada vez que estime que la salud física o mental de un</p>	<p><b>EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA</b><sup>57</sup></p> <p><i>ARTICULO 11</i></p> <p>En todos los reclusorios y centros de readaptación social deberá existir un servicio de atención médico-quirúrgico, que permita resolver los problemas que se presenten.</p> <p>En caso de que un interno deba ser transferido a una unidad médica con mayor poder de</p>	<p>de Justicia Penal para Adolescentes.</p> <p>32. Como reconoció la delegación, el sistema penitenciario mexicano cuenta con enormes retos, sobre todo a nivel estatal. Por ello el Comité valora los esfuerzos realizados por el</p>
--	---	--	--

<sup>57</sup> REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA, México, 2018. Consultado el: 27 de octubre de 2020, disponible en:

[http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MPSAM\\_170718.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MPSAM_170718.pdf)

	<p>recluso haya sido o pueda ser afectada por la prolongación, o por una modalidad cualquiera de la reclusión.</p> <p>26. 1) El médico hará inspecciones regulares y asesorará al director respecto.... 2) El Director deberá tener en cuenta los informes y consejos del médico según se dispone en las reglas 25 (2) y 26, y, en caso de conformidad, tomar inmediatamente las medidas necesarias para que se sigan dichas recomendaciones. Cuando no esté conforme o la materia no sea de su competencia, transmitirá inmediatamente a la autoridad superior el informe médico y sus propias observaciones.</p>	<p>resolución, la custodia quedará a cargo de la autoridad competente.</p> <p><b>LEY NACIONAL DE EJECUCIÓN PENAL</b><sup>58</sup></p> <p><i>Artículo 4. Principios rectores del Sistema Penitenciario</i></p> <p>3. Igualdad. Las personas sujetas a esta Ley deben recibir el mismo trato y oportunidades para acceder a los derechos reconocidos por la Constitución, Tratados Internacionales y la legislación</p>	<p>Estado parte para reducir la sobreocupación de los centros penitenciarios federales, ya que supone una mejora de las condiciones de reclusión. Sin embargo, el Comité sigue preocupado por los informes que indican sobreocupación en</p>
--	--	---	--

<sup>58</sup> Ley Nacional de Ejecución Penal, México, 2016, Consultado el: 27 de octubre de 2020, disponible en: [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP\\_090518.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LNEP_090518.pdf)

	<p>Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión<sup>39</sup></p> <p><i>Principio 1</i></p> <p>Toda persona sometida a cualquier forma de detención o prisión será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.</p> <p><i>Principio 24</i></p> <p>Se ofrecerá a toda persona detenida o presa un examen médico apropiado con la menor dilación posible después de su ingreso en el lugar de detención o prisión y, posteriormente, esas personas recibirán atención y tratamiento médico cada vez que sea necesario. Esa atención y ese tratamiento serán gratuitos.</p>	<p>aplicable, en los términos y bajo las condiciones que éstas señalan. No debe admitirse discriminación motivada por origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el</p>	<p>varios centros penitenciarios estatales y municipales, como en el caso de las cárceles de Chalco, Lerma y Jilotepec, en el Estado de México. Además, preocupa al Comité el elevado número de personas en prisión preventiva,</p>
--	---	---	---

<sup>39</sup> Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión, Adoptado por la Asamblea General en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988, consultado el: 06 de octubre de 2020,

disponible en:

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/detentionorimprisonment.aspx>

	<p>Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley<sup>40</sup></p> <p>Artículo 6</p> <p>Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley asegurarán la plena protección de la salud de las personas bajo su custodia y, en particular, tomarán medidas inmediatas para proporcionar atención médica cuando se precise.</p> <p><b>Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela)<sup>41</sup></b></p> <p><i>Regla 24</i></p>	<p>embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y con el objeto de anular o menoscabar los</p>	<p>en ocasiones por períodos extremadamente prolongados, y el hecho de que no solo se mantenga la prisión preventiva “oficiosa”, es decir obligatoria, sino que recientemente se haya ampliado el catálogo de delitos</p>
--	--	---	---

<sup>40</sup> Código de conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, Adoptado por la Asamblea General en su resolución 43/173, de 9 de diciembre de 1988, consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en:

<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/detentionorimprisonment.aspx>

<sup>41</sup> Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), 2015, consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)

[reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-S-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)

	<p>1. La prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. Los reclusos gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios sin discriminación por razón de su situación jurídica.</p> <p>2. Los servicios médicos se organizarán en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general y de un modo tal que se logre la continuidad exterior del tratamiento y la atención, incluso en lo que respecta al VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, y la drogodependencia.</p> <p><i>Regla 25</i></p> <p>1. Todo establecimiento penitenciario contará con un servicio de atención sanitaria encargado de evaluar, promover, proteger y</p>	<p>derechos y las libertades de las personas.</p> <p>4. Las autoridades deben velar porque las personas sujetas a esta Ley, sean atendidas a fin de garantizar la igualdad sobre la base de la equidad en el ejercicio de sus derechos. En el caso de las personas con discapacidad o inimputabilidad deben preverse ajustes razonables al procedimiento cuando son requeridos, así como el diseño universal de las</p>	<p>que conllevan esta medida contraria a los estándares internacionales.<sup>59</sup></p> <p>Recomendaciones del Comité contra la tortura:</p> <p>a) Continuar sus esfuerzos orientados a eliminar la sobreocupación en todos centros de detención, en</p>
--	---	---	--

<sup>59</sup> Comité contra la Tortura. Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de México. 2019. Consultado el 05 de noviembre de 2020, disponible en: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/countries.aspx?CountryCode=MEX&Lang=SP](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/countries.aspx?CountryCode=MEX&Lang=SP)

	<p>mejorar la salud física y mental de los reclusos, en particular de los que tengan necesidades sanitarias especiales o problemas de salud que dificulten su reeducación.</p> <p>2. El servicio de atención sanitaria constará de un equipo interdisciplinario con suficiente personal calificado que actúe con plena independencia clínica y posea suficientes conocimientos especializados en psicología y psiquiatría. Todo recluso tendrá acceso a los servicios de un dentista calificado.</p> <p><i>Regla 26</i></p> <p>1. El servicio de atención de la salud preparará y mantendrá historiales médicos correctos, actualizados y confidenciales de todos los reclusos, y se deberá permitir al recluso que lo solicite el acceso a su propio historial. Todo recluso podrá facultar a un tercero para acceder a su historial médico.</p>	<p>instalaciones para la adecuada accesibilidad.</p> <p><i>Artículo 9. Derechos de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario</i></p> <p>Las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, durante la ejecución de la prisión preventiva o las sanciones penales impuestas, gozarán de todos los derechos previstos por la Constitución y los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte,</p>	<p>particular los estatales y municipales, principalmente mediante el recurso a las medidas alternativas a las penas privativas de libertad. A este respecto, el Comité señala a la atención del Estado parte las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas No</p>
--	---	---	--

	<p>2. En caso de traslado de un recluso, su historial médico se remitirá a los servicios de atención de la salud de la institución receptora y permanecerá sujeto al principio de confidencialidad médica.</p> <p><i>Regla 27</i></p> <p>1. Todos los establecimientos penitenciarios facilitarán a los reclusos acceso rápido a atención médica en casos urgentes. Los reclusos que requieran cuidados especiales o cirugía serán trasladados a establecimientos especializados o a hospitales civiles. Cuando el establecimiento penitenciario tenga sus propios servicios de hospital, contará con el personal y el equipo adecuados para proporcionar el tratamiento y la atención que corresponda a los reclusos que les sean remitidos.</p> <p>2. Solo podrán tomar decisiones médicas los profesionales de la salud competentes, y el personal penitenciario no sanitario no podrá desestimar ni desoír esas decisiones.</p>	<p>siempre y cuando estos no hubieren sido restringidos por la resolución o la sentencia, o su ejercicio fuese incompatible con el objeto de éstas.</p> <p>Para los efectos del párrafo anterior, se garantizarán, de manera enunciativa y no limitativa, los siguientes derechos:</p> <p>. Recibir un trato digno del personal penitenciario sin diferencias fundadas en prejuicios por razón de género, origen étnico o nacional, sexo, edad, discapacidades,</p>	<p>Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio) y las Reglas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de las Reclusas y Medidas No Privativas de la Libertad para las Mujeres Delincuentes (Reglas de Bangkok). También se deberán acometer los trabajos de mejora</p>
--	---	---	---

	<p><b><u>Sistema Interamericano de Derechos Humanos</u></b></p> <p><b>Declaración Americana De Los Derechos Y Deberes Del Hombre<sup>42</sup></b></p> <p><i>Artículo XI.</i></p> <p>Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.</p> <p><b>Convención Americana Sobre Derechos Humanos<sup>43</sup></b></p> <p><u>Ratificada/adherida el 03/02/1981 y depositada el 03/24/81.</u></p>	<p>condición social, posición económica, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales o identidad de género, estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana;</p> <p>. Recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo en</p>	<p>de las instalaciones penitenciarias que sean necesarios y adoptar medidas urgentes para subsanar cualquier deficiencia relacionada con las condiciones generales de la vida en las cárceles;</p> <p>b) Asegurar que en la práctica la prisión</p>
--	---	--	--

42 OEA. Declaración Americana De Los Derechos Y Deberes Del Hombre, Bogotá, 1948, Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>

43 OEA. Convención Americana Sobre Derechos Humanos, San José, 1969, Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: [http://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-](http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm)

[32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.htm](http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm)

	<p><i>Artículo 4. Derecho a la Vida</i></p> <p>1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.</p> <p><i>Artículo 5. Derecho a la integridad personal.</i></p> <p>Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.</p> <p>Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.</p> <p>La pena no puede trascender de la persona del delincuente.</p>	<p>por lo menos unidades médicas que brinden asistencia médica de primer nivel, en términos de la Ley General de Salud, en el Centro Penitenciario, y en caso de que sea insuficiente la atención brindada dentro de reclusión, o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada al Centro Penitenciario o que la persona sea remitida a un Centro de Salud Público en los términos que establezca la ley;</p>	<p>preventiva no se aplique o se prolongue en exceso;</p> <p>c) Enmendar o derogar los preceptos constitucionales que disponen la prisión preventiva obligatoria para ciertos delitos;</p> <p>d) Completar la conformación de la comisión intersectorial que</p>
--	---	---	--

	<p><b>Protocolo Adicional A La Convención Americana Sobre Derechos Humanos En Materia De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales "Protocolo De San Salvador"</b><sup>44</sup></p> <p><u>Ratificado: 03/08/96 y depositado el 04/16/96</u></p> <p><i>Artículo 3. Obligación de no Discriminación</i></p> <p>Los Estados partes en el presente Protocolo se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.</p> <p><i>Artículo 10. Derecho a la Salud</i></p> <p>1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.</p>	<p>I. Recibir alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, adecuada para la protección de su salud;</p> <p><i>Artículo 25. Competencias del Juez de Ejecución</i></p> <p>III. Decretar como medidas de seguridad, la custodia de la persona privada de la libertad que llegue a padecer enfermedad mental de tipo crónico, continuo e irreversible a cargo de una institución del</p>	<p>permitirá a las personas privadas de libertad tener acceso al sistema de salud pública.</p> <p>e) Garantizar que se cuenta con suficientes funcionarios de prisiones y demás personal de custodia para garantizar la seguridad en el</p>
--	--	---	---

44 OEA. Protocolo Adicional A La Convención Americana Sobre Derechos Humanos En Materia De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales "Protocolo De San Salvador", San Salvador, 1988, Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/Tratados/a-52.html>

	<p>2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:</p> <p>b. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado;</p> <p><b>Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas<sup>45</sup></b></p> <p>Adoptados por la Comisión durante el 131º período ordinario de sesiones</p> <p><i>Principio I. Trato humano</i></p> <p>Toda persona privada de libertad que esté sujeta a la jurisdicción de cualquiera de los Estados Miembros de la Organización de los</p>	<p>sector salud, representante legal o tutor, para que se le brinde atención, trato y tratamiento de tipo asilar;</p> <p><i>Artículo 34. Atención médica</i></p> <p>La Autoridad Penitenciaria en coordinación con la Secretaría de Salud Federal o sus homólogas en las entidades federativas y de acuerdo con el régimen interior y las condiciones de seguridad del Centro deberán brindar la</p>	<p>interior de las cárceles;</p> <p>f) Iniciar actuaciones judiciales y disciplinarias contra los funcionarios y otro personal de custodia responsables de la corrupción en el</p>
--	--	--	--

45 OEA. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, marzo, 2008. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en:

<http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>

	<p>Estados Americanos será tratada humanamente, con irrestricto respeto a su dignidad inherente, a sus derechos y garantías fundamentales, y con estricto apego a los instrumentos internacionales sobre derechos humanos.</p> <p>En particular, y tomando en cuenta la posición especial de garante de los Estados frente a las personas privadas de libertad, se les respetará y garantizará su vida e integridad personal, y se asegurarán condiciones mínimas que sean compatibles con su dignidad.</p> <p><i>Principio II. Igualdad y no-discriminación</i></p> <p>Toda persona privada de libertad será igual ante la ley, y tendrá derecho a igual protección de la ley y de los tribunales de justicia.</p> <p>Tendrá derecho, además, a conservar sus garantías fundamentales y ejercer sus derechos, a excepción de aquéllos cuyo ejercicio esté</p>	<p>atención médica en los términos de la Ley General de Salud.</p> <p>La Autoridad Penitenciaria deberá tomar las medidas necesarias para garantizar la atención médica de urgencia en los casos en que las personas privadas de la libertad o las hijas e hijos que se encuentren bajo la custodia de las madres en reclusión la requieran.</p> <p>Sólo en casos extraordinarios en que por su gravedad así lo requieran, podrán ser</p>	<p>sistema penitenciario<sup>60</sup></p> <p>La Ley Nacional de Ejecución Penal, en el artículo 29<sup>6</sup>, prevé la realización de la Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad (ENPOL), con el propósito de generar información</p>
--	--	---	---

<sup>60</sup> *Ibíd.*

	<p>limitado o restringido temporalmente, por disposición de la ley, y por razones inherentes a su condición de personas privadas de libertad.</p> <p>Bajo ninguna circunstancia se discriminará a las personas privadas de libertad por motivos de su raza, origen étnico, nacionalidad, color, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento, discapacidad física, mental o sensorial, género, orientación sexual, o cualquiera otra condición social. En consecuencia, se prohibirá cualquier distinción, exclusión o restricción que tenga por objeto o por resultado, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos internacionalmente reconocidos a las personas privadas de libertad.</p> <p><i>Principio VIII. Derechos y restricciones</i></p> <p>Las personas privadas de libertad gozarán de los mismos derechos reconocidos a toda persona en los instrumentos nacionales e</p>	<p>trasladados a instituciones públicas del sector salud para su atención médica, observándose las medidas de seguridad que se requieran.</p> <p>La Autoridad Penitenciaria, en coordinación con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud competentes, garantizarán la permanente disponibilidad de medicamentos que correspondan al cuadro básico de insumos para el primer nivel de atención médica, y establecerán los procedimientos</p>	<p>estadística que permita conocer las condiciones de procesamiento e internamiento de las personas privadas de su libertad, su perfil demográfico y socioeconómico, los delitos por los que fueron procesados o sentenciados, entre</p>
--	---	--	--

	<p>internacionales sobre derechos humanos, a excepción de aquéllos cuyo ejercicio esté limitado o restringido temporalmente, por disposición de la ley y por razones inherentes a su condición de personas privadas de libertad.</p> <p><i>Principio X. Salud</i></p> <p>Las personas privadas de libertad tendrán derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, la atención médica, psiquiátrica y odontológica adecuada; la disponibilidad permanente de personal médico idóneo e imparcial; el acceso a tratamiento y medicamentos apropiados y gratuitos; la implementación de programas de educación y promoción en salud, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas, endémicas</p>	<p>necesarios para proporcionar oportunamente los servicios e insumos requeridos para otros niveles de atención.</p> <p><i>Artículo 74. Derecho a la salud</i></p> <p>La salud es un derecho humano reconocido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y será uno de los servicios fundamentales en el sistema penitenciario y tiene el propósito de garantizar la</p>	<p>otras características.<sup>61</sup></p> <p>Se tiene información, recabada a partir de una serie de entrevistas, sobre las condiciones de internamiento, en específico relacionadas con la salud, en los Centros de</p>
--	---	---	---

<sup>61</sup> Comité contra la tortura. Información recibida de México relativa al seguimiento de las observaciones finales sobre su séptimo informe periódico. 2020.

Consultado el 05 de noviembre de 2020, disponible en: [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/TreatyBodyExternal/countries.aspx?CountryCode=MEX&Lang=SP](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/TreatyBodyExternal/countries.aspx?CountryCode=MEX&Lang=SP)

	<p>y de otra índole; y las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares de salud de las personas privadas de libertad pertenecientes a grupos vulnerables o de alto riesgo, tales como: las personas adultas mayores, las mujeres, los niños y las niñas, las personas con discapacidad, las personas portadoras del VIH-SIDA, tuberculosis, y las personas con enfermedades en fase terminal. El tratamiento deberá basarse en principios científicos y aplicar las mejores prácticas.</p> <p>En toda circunstancia, la prestación del servicio de salud deberá respetar los principios siguientes: confidencialidad de la información médica; autonomía de los pacientes respecto de su propia salud; y consentimiento informado en la relación médico-paciente.</p> <p>El Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los lugares de privación de libertad funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública, de manera</p>	<p>integridad física y psicológica de las personas privadas de su libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud.</p> <p><i>Artículo 76. Servicios Médicos</i></p> <p>Los servicios médicos tendrán por objeto la atención médica de las personas privadas de su libertad, desde su ingreso y durante su permanencia, de acuerdo a los términos establecidos en las siguientes fracciones:</p>	<p>Reinserción Social de Oaxaca, Chiapas, Hidalgo y Baja California<sup>34</sup>. De ellas se han identificado una serie de patrones al momento en que la autoridad brinda los servicios de salud. Muchas de las personas entrevistadas no tenían padecimientos antes de su ingreso</p>
--	--	---	---

	<p>que las políticas y prácticas de salud pública sean incorporadas en los lugares de privación de libertad.</p> <p><b>Observación general No 8. Derecho a la libertad y a la seguridad personales (artículo 9).</b><sup>46</sup></p> <p>3.- Otra cuestión es la duración total de la prisión preventiva. Respecto de algunas categorías de infracciones penales en ciertos países, esta cuestión ha provocado alguna inquietud en el Comité, y los miembros han preguntado si las decisiones se han ajustado al derecho de la persona “a ser juzgada dentro de un plazo razonable o a ser puesta en libertad” que establece el párrafo 3. La prisión preventiva debe ser excepcional y lo más breve posible. El Comité agradecería que se le facilitase información acerca de los</p>	<p>I. Realizar campañas permanentes de prevención de enfermedades;</p> <p>II. Otorgar el tratamiento adecuado mediante el diagnóstico oportuno de enfermedades agudas, crónicas y crónico-degenerativas, incluyendo las enfermedades mentales;</p> <p>III. Prescribir las dietas nutricionales en los</p>	<p>a los Centros o, en algunos casos, ingresaron con afectaciones directas de la tortura y malos tratos ocurridos durante su detención que no fueron atendidas pertinentemente. En Hidalgo, por ejemplo, al momento de la</p>
--	--	---	---

46 ONU: Comité de Derechos Humanos (CDH), Observación general No 8. Derecho a la libertad y a la seguridad personales (artículo 9), junio, 1982. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <https://conf->

[dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos\\_hum\\_Base/CCPR/00\\_2\\_obs\\_grales\\_Cte%20DerHum%20%5BCCPR%5D.html#GEN8](https://dts1.unog.ch/1%20SPA/Tradutek/Derechos_hum_Base/CCPR/00_2_obs_grales_Cte%20DerHum%20%5BCCPR%5D.html#GEN8)

	<p>mecanismos existentes y las medidas adoptadas con miras a reducir la duración de la prisión preventiva.</p> <p><b>Observación General 20. Reemplaza a la observación general 7, prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles (art. 7) : . 10/03/92<sup>47</sup>.</b></p> <p>11.- ... La protección del detenido requiere asimismo que se conceda un acceso rápido y periódico a los médicos y abogados y, bajo supervisión apropiada cuando la investigación así lo exija, a los miembros de su familia.</p>	<p>casos que sea necesario, a fin de que la alimentación sea variada y equilibrada;</p> <p>IV. Suministrar los medicamentos y terapias básicas necesarias para la atención médica de las personas privadas de la libertad, y</p> <p>V. Contener en primera instancia y poner en aviso a las autoridades</p>	<p>detención, 33 mujeres fueron víctimas de insultos, humillaciones y amenazas; 46 de jaloneos, empujones, azotes y golpes; 6 fueron sometidas a choques eléctricos, ahogamiento y asfixia; 8 fueron desnudadas y</p>
--	---	---	---

47 ONU: Comité de Derechos Humanos (CDH), Observación General 20. Reemplaza a la observación general 7, prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles (art. 7). Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible

en: 10/03/92. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1399.pdf>

	<p><b>Observación General No. 21 trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10)<sup>48</sup>.</b></p> <p>3. El párrafo 1 del artículo 10 impone a los Estados Partes una obligación positiva en favor de las personas especialmente vulnerables por su condición de personas privadas de libertad y complementa la prohibición de la tortura y otras penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes prevista en el artículo 7 del Pacto.</p> <p>En consecuencia, las personas privadas de libertad no sólo no pueden ser sometidas a un trato incompatible con el artículo 7, incluidos los experimentos médicos o científicos, sino tampoco a penurias o a restricciones que no sean los que resulten de la privación de la libertad; debe garantizarse el respeto de la dignidad de estas personas en las mismas condiciones aplicables a las personas libres. Las personas privadas de libertad gozan de todos</p>	<p>competentes en materia de salud en caso de brote de enfermedad transmisible que pueda ser fuente de epidemia.</p> <p><i>Artículo 80. Convenios con instituciones del sector salud</i></p> <p>Se deberán celebrar convenios con instituciones públicas y privadas del sector salud en los ámbitos federal y local, a efecto de atender las urgencias médico-quirúrgicas cuya</p>	<p>sufrieron tocamientos.</p> <p>En Chiapas y Oaxaca, de las 202 personas privadas de libertad entrevistadas, 59 alegaron haber sufrido amenazas, insultos y humillaciones durante su detención, 55 fueron víctimas de</p>
--	---	--	--

48 ONU: Comité de Derechos Humanos (CDH), Observación General No. 21 trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10), 1992. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en:

<https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3583.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2005/3583>

	<p>los derechos enunciados en el Pacto, sin perjuicio de las restricciones inevitables en condiciones de reclusión.</p> <p>4. Tratar a toda persona privada de libertad con humanidad y respeto de su dignidad es una norma fundamental de aplicación universal. Por ello, tal norma, como mínimo, no puede depender de los recursos materiales disponibles en el Estado Parte. Esta norma debe aplicarse sin distinción de ningún género, como, por ejemplo, por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otro género, origen nacional o social; patrimonio, nacimiento o cualquier otra condición.</p> <p><b>Observación general núm. 35 Artículo 9 (Libertad y seguridad personales).<sup>49</sup></b></p>	<p>intervención no se pueda llevar a cabo en los Centros Penitenciarios, así como para la designación del personal médico que proporcione servicios de salud de manera continua y permanentemente en el Sistema Penitenciario Nacional.</p> <p><i>Artículo 144. Sustitución de la pena</i></p> <p>El Juez de Ejecución podrá sustituir la pena privativa de la</p>	<p>golpes, azotes, jaloneos y empujones; 10 sufrieron choques eléctricos, ahogamiento y/o asfixia.</p> <p>La negación al derecho a la salud se presenta desde el momento mismo en que la persona es detenida, no sólo porque es víctima</p>
--	--	--	---

49 ONU: Comité de Derechos Humanos (CDH), Observación general núm. 35 Artículo 9 (Libertad y seguridad personales), 2014. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en:

<https://www.refworld.org/es/docid/553e0fb84.html>

	<p>9.3 En cuanto a las condiciones de detención en general, el Comité hace notar que, cualquiera que sea el nivel de desarrollo del Estado parte de que se trate, deben observarse ciertas reglas mínimas. De conformidad con la reglas 10, 12, 17, 19 y 20 que figuran en 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 663 C (XXIV) de 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII) de 13 de mayo de 1977; véase Derechos Humanos: Recopilación de Instrumentos Internacionales (publicación de las Naciones Unidas, número de venta 88.XIV.1), cap. G, secc. 30., todo recluso debe disponer de una superficie y un volumen de aire mínimos, de instalaciones sanitarias adecuadas, de prendas que no deberán ser en modo alguno degradantes ni humillantes, de una cama individual y de una alimentación cuyo valor nutritivo sea suficiente para el</p>	<p>libertad por alguna pena o medida de seguridad no privativa de la libertad, previstas en esta Ley cuando durante el periodo de ejecución se actualicen los siguientes supuestos:</p> <p>III. Cuando esta fuere innecesaria o incompatible con las condiciones de la persona privada de la libertad por senilidad, edad avanzada, o su grave estado de salud, en los casos regulados en la legislación penal sustantiva, de acuerdo con las reglas de</p>	<p>de tortura y malos tratos -un claro atentado contra la integridad personal- sino también porque muchos de los detenidos no son presentados oportunamente ante un médico legista que certifique su estado de salud. La cantidad de personas privadas de libertad que sufren algún</p>
--	---	---	---

	<p>mantenimiento de su salud y de sus fuerzas. Debe hacerse notar que son estos requisitos mínimos, que en opinión del Comité, deben cumplirse siempre, aunque consideraciones económicas o presupuestarias puedan hacer difícil el cumplimiento de esas obligaciones. De la denuncia presentada se desprende que estos requisitos no se cumplieron durante la reclusión del autor en verano de 1988, ni en la de febrero y marzo de 1990.</p> <p><b>Observación general No 14 (2000). El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)<sup>50</sup>.</b></p> <p>1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene</p>	<p>competencia establecidas en esta Ley.</p>	<p>padecimiento y no reciben el cuidado necesario es muy grande. En Chiapas y Oaxaca, de las 202 personas entrevistadas, 77 sufren alguna enfermedad crónica y 57 de ellas alegan no recibir ningún tipo de tratamiento o este resulta insuficiente. En</p>
--	--	--	---

<sup>50</sup> ONU: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general N° 14 (2000) : El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), 11 Agosto 2000, E/C.12/2000/4, Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: dirección: <https://www.refworld.org/es/docid/47ebcc492.html>

	<p>derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos.</p> <p><b>Eustace Henry y Everaldo Douglas v. Jamaica, Comunicación No. 571/1994, U.N. Doc. CCPR/C/57/D/571/1994 (1996)<sup>51</sup>.</b></p> <p>5.3. Con respecto a la denuncia del Sr. Henry de que se le denegó atención médica, el abogado afirma que el 15 de abril de 1993 el médico que atendió al Sr. Henry en el Hospital Público de Kingston le informó de que había presentado un informe al Gobernador</p>		<p>Mexicali, 39 tienen alguna enfermedad o padecimiento crónico; 25 de ellas alegan que la atención ha sido muy mala e insuficiente. En Hidalgo, 70 tienen problemas de salud crónico y 31 muestran inconformidad con el servicio<sup>35</sup> (por</p>
--	---	--	---

<sup>51</sup> ONU. Comité de Derechos Humanos. Comunicación N° 571/1994: Jamaica. 02/08/96. CCPR/C/57/D/571/1994. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: <http://hrlibrary.umn.edu/hrcommittee/spanish/571-1994.html>

	<p>General de Jamaica, en el que pedía que se pusiera fin a la detención del Sr. Henry en vista de su mal estado de salud y de la necesidad de que recibiera tratamiento médico adecuado. El abogado afirma que el Sr. Henry no disponía de ningún otro recurso efectivo en la jurisdicción interna; en este contexto, afirma que los presos condenados han sido sometidos habitualmente a malos tratos durante más de 20 años y que el temor a las represalias impide a los presos presentar una denuncia oficial. Además, afirma que el Sr. Henry, debido a su grave enfermedad, se encontraba, aún más que un preso común, a merced del personal de la penitenciaría, lo cual reducía la posibilidad de presentar una denuncia.</p> <p>9.5. En cuanto a las denuncias de los autores de que fueron objeto de malos tratos mientras se encontraban en el pabellón de los condenados a muerte, y en el caso del Sr. Henry, antes de su muerte, se plantean dos cuestiones: los malos tratos a que se sometió a los autores mientras estaban en el pabellón de los condenados a muerte,</p>		<p>mala calidad y por ausencia tanto de doctores como de medicamentos).</p> <p>De igual forma se ha recabado información sobre diversas fallas estructurales dentro de los Centros<sup>36</sup> como, por ejemplo, que no se tiene acceso a algunas medicinas y otros servicios o que son las personas</p>
--	---	--	--

	<p>en particular, en el caso del Sr. Henry, el que se le mantuviera en una celda fría tras habersele diagnosticado un cáncer y, en el caso del Sr. Douglas, que tenía problemas médicos a causa de una herida de bala. Estas afirmaciones no han sido impugnadas por el Estado Parte. Al no haber respondido el Estado Parte, el Comité debe dar la debida importancia a estas afirmaciones, en la medida en que se han corroborado. A juicio del Comité, las condiciones de detención en que se mantuvo al Sr. Henry hasta su muerte, incluso después de enteradas las autoridades penitenciarias de que tenía una enfermedad mortal, y la falta de atención médica de que fue objeto el Sr. Douglas que tenía heridas de bala, ponen de manifiesto una violación del artículo 7 y del párrafo 1 del artículo 10 del Pacto. En cuanto a la afirmación del Sr. Henry de que no recibió atención médica adecuada para su cáncer, el Estado Parte ha enviado un informe, según el cual el autor estuvo en varios hospitales y recibió tratamiento médico, en particular quimioterapia. Con respecto a la</p>		<p>privadas de libertad, a través de sus familiares, quienes deben de pagar para recibirlos. En cuanto a la atención especializada de las mujeres, en los Centros donde sí hay ginecóloga, ésta no está disponible la mayoría del tiempo y la espera para una</p>
--	--	--	---

	<p>denuncia del abogado del Sr. Henry de que el cáncer del autor había sido diagnosticado en 1989 y no en 1993, como declaraba el Estado Parte, el Comité concluye que el abogado del Sr. Henry no ha presentado pruebas que respalden su afirmación. En este sentido, el Comité considera que no se ha violado el artículo 7 ni el párrafo 1 del artículo 10 del Pacto a ese respecto.</p> <p><b>Caso Paul Kelly v. Jamaica, Comunicación No. 253/1987, U.N. Doc. CCPR/C/41/D/253/1987 (1991)<sup>52</sup>.</b></p> <p>5.7 Por lo que se refiere a la queja del autor en relación con el artículo 10, el Comité reafirma que la obligación de tratar a las personas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano comprende, entre otras cosas, la prestación de cuidados médicos adecuados durante la reclusión. Los servicios sanitarios</p>		<p>consulta es muy prolongada.</p> <p>Por todas las razones anteriormente expuestas, el Estado mexicano, al negarle el acceso a la salud a las personas privadas de libertad, está atentando contra la integridad personal bajo criterios</p>
--	---	--	---

<sup>52</sup> ONU. Comité de Derechos Humanos. Comunicación No. 253/1987 : Jamaica. 10/04/91. CCPR/C/41/D/253/1987. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: [http://hrlibrary.umn.edu/hrcommittee/spanish/253-](http://hrlibrary.umn.edu/hrcommittee/spanish/253-1987.html)

1987.html

	<p>básicos prestados a las personas detenidas igualmente forman parte del ámbito del artículo 10. Además, el Comité considera que el proporcionar una alimentación inadecuada a las personas detenidas y la ausencia total de instalaciones de recreo no corresponden, salvo en circunstancias excepcionales, a lo estipulado en el artículo 10. En el caso del autor, el Estado parte no ha refutado la reclamación del autor de que contrajo problemas de salud debido a la falta de atención médica básica y de que sólo se le permite salir de su celda media hora cada día. En consecuencia, se ha violado el derecho del autor en virtud del párrafo 1 del artículo 10 del Pacto.</p> <p><b>Caso Montesinos Mejía VS. Ecuador. Sentencia de 27 de enero de 2020<sup>53</sup>.</b></p>		<p>discriminatorios<sup>37</sup>, violando así el derecho a la igualdad, que es inseparable de la dignidad esencial de la persona<sup>38</sup>, en perjuicio de un grupo social en específico, colocándolo en una situación de doble y especial vulnerabilidad. Las</p>
--	---	--	---

<sup>53</sup> Corte IDH. Caso Montesinos Mejía VS. Ecuador. Sentencia de 27 de enero de 2020. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en: [https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/urso\\_se\\_08.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/medidas/urso_se_08.pdf)

	<p>150. La Convención Americana reconoce expresamente el derecho a la integridad personal, física y psíquica, cuya infracción “es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado y [...] cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos que deberán ser demostrados en cada situación concreta”. Asimismo, esta Corte ha indicado que, de conformidad con el artículo 5.1 y 5.2 de la Convención, toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad persona. Al respecto, ha precisado que el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, se encuentra en una posición especial de garante de los derechos de toda persona que se halle bajo su custodia. Esto implica el deber de salvaguardar la salud y el bienestar de los reclusos, brindándoles, entre otras cosas, la asistencia médica requerida, y de garantizar que la manera y el método de privación</p>		<p>personas privadas de libertad en México son sometidas a sufrimientos y tratos crueles inhumanos o degradantes durante todo el tiempo que dure su condena, pues deben soportar dolores agudos y malestares crónicos sin que exista respuesta alguna</p>
--	---	--	---

	<p>de libertad no excedan el nivel de sufrimiento inherente a la detención.</p> <p><b>Caso Chinchilla Sandoval Vs. Guatemala. Sentencia de 29 de febrero de 2016.<sup>54</sup></b></p> <p>166. La Corte ha afirmado reiteradamente que el derecho a la vida es fundamental en la Convención Americana, por cuanto de su salvaguarda depende la realización de los demás derechos. En virtud de ello, los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para su pleno goce y ejercicio.</p> <p>167. Por otro lado, el derecho a la integridad personal es de tal importancia que la Convención Americana lo protege particularmente al establecer, <i>inter alia</i>, la prohibición de la tortura,</p>		<p>por parte de las autoridades.</p>
--	---	--	--------------------------------------

54 Corte IDH. Caso Chinchilla Sandoval Vs. Guatemala. Sentencia de 29 de febrero de 2016. Consultado el: 06 de octubre de 2020, disponible en:

[https://www.bjdh.org.mx/interamericano/doc?doc=casos\\_sentencias/312\\_CasoChinchillaSandovalVsGuatemala\\_ExcepcionFondoReparacionesCostas.htm#CACHISA\\_S1\\_PARR273](https://www.bjdh.org.mx/interamericano/doc?doc=casos_sentencias/312_CasoChinchillaSandovalVsGuatemala_ExcepcionFondoReparacionesCostas.htm#CACHISA_S1_PARR273)

	<p>los tratos crueles, inhumanos y degradantes y la imposibilidad de suspenderlo bajo cualquier circunstancia.</p> <p>168. El Tribunal ha señalado que de las obligaciones generales de respetar y garantizar los derechos que establece el artículo 1.1 de la Convención Americana derivan deberes especiales determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto de derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre. En tal sentido, en relación con las personas que han sido privadas de su libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre quienes se encuentran sujetos a su custodia. Lo anterior, como resultado de la interacción especial de sujeción entre la persona privada de libertad y el Estado, caracterizada por la particular intensidad con que el Estado puede regular sus derechos y obligaciones y por las circunstancias propias del encierro, en donde al privado de libertad</p>		
--	---	--	--

	<p>se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas esenciales para el desarrollo de una vida digna, en los términos que sean posibles en esas circunstancias.</p> <p>169. En consecuencia, de conformidad con el artículo 5.1 y 5.2 de la Convención, toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal. Esto implica el deber del Estado de salvaguardar la salud y el bienestar de las personas privadas de libertad y de garantizar que la manera y el método de privación de libertad no excedan el nivel inevitable de sufrimiento inherente a la misma</p> <p>170. La Corte ha considerado que los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana. En este sentido, la protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación</p>		
--	--	--	--

	<p>de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación</p> <p>172. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos también ha identificado la obligación de los Estados de proveer atención médica a los privados de libertad y de proporcionar cuidados especiales en situaciones de emergencia o debido cuidado en caso de enfermedad severa o terminal. Asimismo, el Comité de Derechos Humanos de la ONU ha establecido que cuando los Estados detienen a una persona asumen una especial responsabilidad de su vida, por lo que corresponde asegurar una protección de este derecho, incluyendo la atención médica adecuada, la cual debe ser ofrecida de oficio, sin necesidad de que sea haga un requerimiento especial por parte de quien se encuentra detenido</p> <p>173. Este Tribunal ha señalado que la falta de atención médica adecuada a una persona que se encuentra privada de la libertad y bajo custodia del Estado podría considerarse violatoria del artículo</p>		
--	--	--	--

	<p>5.1 y 5.2 de la Convención, dependiendo de las circunstancias concretas de la persona en particular, tales como su estado de salud o el tipo de dolencia que padece, el lapso transcurrido sin atención, sus efectos físicos y mentales acumulativos y, en algunos casos, el sexo y la edad de la misma, entre otros. Es claro que, debido al control que el Estado ejerce sobre la persona en situación de detención y el consecuente control de los medios de prueba sobre su condición física, condiciones de detención y eventual atención médica, el Estado tiene la carga probatoria de verificar que ha respetado y garantizado adecuadamente los derechos de la persona privada de libertad en caso de que se presente un padecimiento de salud que requiera la prestación adecuada y eficiente del servicio médico</p> <p>189. Las autoridades deben asegurarse de que, cuando lo requiera la naturaleza de una condición médica, la supervisión sea periódica y sistemática dirigida a la curación de enfermedades del detenido o</p>		
--	--	--	--

	<p>a prevenir su agravamiento, en lugar de tratarlos de forma meramente sintomática. El Tribunal Europeo ha tomado en cuenta el principio de equivalencia de la atención médica, señalado por el Comité Europeo para la Prevención de la Tortura y Tratos Crueles o Degradantes, con base en el cual el servicio de salud en los recintos de privación de libertad debe poder proveer tratamiento médico y de enfermería así como dietas apropiadas, fisioterapia, rehabilitación y otras facilidades necesarias especializadas en condiciones comparables con aquellas disfrutadas por pacientes en la comunidad exterior<sup>290</sup>. La falta y/o deficiencia en la provisión de dicha atención médica, o un tratamiento médico negligente o deficiente, no es acorde con la obligación de proteger el derecho a la vida de las personas privadas de libertad.</p> <p>196. En este sentido, el Estado manifestó que muchos de los tratamientos le fueron brindados en hospitales públicos y que el COF era principalmente un centro de cumplimiento de condena y</p>		
--	---	--	--

	<p>de rehabilitación del reo, por lo cual es lógico que un hospital estuviera mejor adaptado para atender emergencias médicas, a pesar de lo cual en este caso el COF sí contaba con un área hospitalaria.</p> <p>La Corte hace notar que ante un franco deterioro progresivo de salud, y según una serie de informes de los médicos de turno del propio COF, de médicos forenses y del “equipo multidisciplinario” del COF (integrado por funcionarios del departamento jurídico, departamento laboral, departamento de psicología, trabajadora social, la sub-directora y la directora de ese centro), era evidente que dicho centro penitenciario no contaba con las capacidades suficientes (recursos necesarios, personal especializado, equipo e infraestructura) para atender adecuadamente tal deterioro o, en todo caso, tales capacidades no habían sido comprobadas, en particular en relación con la provisión del medicamento o tratamiento requeridos. Sin embargo, ciertamente ella podía ser evaluada y atendida en consulta externa en hospitales públicos. Además, era</p>		
--	--	--	--

	<p>evidente que en algún momento podía sufrir alguna descompensación que requeriría de tratamiento hospitalario y que su vida podía ponerse en riesgo si el tratamiento médico no era adecuado y consistente, o si se le dejaban de administrar sus medicamentos de forma periódica y apropiada. Puesto que el COF no contaba con equipo necesario para brindar tratamiento de emergencia ante una cetoacidosis o coma diabético, complicaciones que sí podían ser fatales dependiendo del tiempo que tardara en ser trasladada a un centro de atención especializado, la presunta víctima tenía un riesgo latente de morir por su enfermedad estando recluida.</p> <p>Además, en los últimos informes se indicó que, además de su discapacidad, su salud mental y física estaba en franco deterioro, que tenía mal estado generalizado, desnutrición crónica del adulto y depresión severa con riesgo suicida, sin que conste que tales síntomas o padecimientos fueran tratados en algún momento.</p>		
--	---	--	--

	<p>244. La Corte considera que, en atención a los referidos criterios de protección de los derechos a la integridad personal y a la vida de las personas privadas de libertad, ante ese tipo de solicitudes los jueces deben sopesar el interés del Estado en que se ejecute una condena penal válidamente impuesta con la necesidad de evaluar la viabilidad de continuar con el internamiento de personas condenadas que padecen determinadas enfermedades graves. Es decir, cuando la patología de salud sea incompatible con la privación de libertad, o sea que el encierro carcelario no pueda ser un espacio apto para el ejercicio de derechos humanos básicos, se hace necesario procurar que la cárcel reduzca y mitigue los daños en la persona y que se brinde el trato más humano posible según los estándares internacionales. Entonces, si existe un peligro de daño a la vida o la integridad personal y el encierro no permite aquel ejercicio mínimo de derechos básicos, según las circunstancias del caso, los jueces deben revisar qué otras medidas alternativas o</p>		
--	--	--	--

	<p>sustitutivas a la prisión regular existen<sup>55</sup>, sin que eso implique la extinción de la pena impuesta ni dejar de cumplir con la obligación de asegurar su ejecución. Además, es necesario valorar si el mantener a la persona en prisión redundaría no sólo en la afectación de la salud de esa persona, sino también de la salud de todos los demás privados de libertad que indirectamente podrían ver reducidas sus posibilidades de atención médica por la necesidad de disponer más recursos para atender a aquella persona enferma.</p>		
--	---	--	--

---

55 En este sentido, ver las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos revisadas, (Reglas de Mandela) aprobadas por la Asamblea General de Naciones Unidas el 17 de diciembre de 2015. Exposición de motivos: "Recordando su resolución 69/172, de 18 de diciembre de 2014, titulada "Los derechos humanos en la administración de justicia", en la que reconoció la importancia del principio de que, a excepción de aquellas restricciones legales que fueran fehacientemente necesarias en razón de la encarcelación, las personas privadas de libertad debían conservar sus derechos humanos inalienables y todos los demás derechos humanos y libertades fundamentales, recordó que la rehabilitación social y la reintegración en la sociedad de las personas privadas de libertad debía ser uno de los objetivos esenciales del sistema de justicia penal, garantizando, en la medida de lo posible, que los delincuentes pudieran llevar una existencia respetuosa de la ley y autónoma cuando se incorporaran de nuevo a la sociedad, y tomó nota, entre otras cosas, de la observación general núm. 21, sobre el trato humano de las personas privadas de libertad, aprobada por el Comité de Derechos Humanos". (...) 12. Recomienda a los Estados Miembros que continúen procurando limitar el hacinamiento en las cárceles y, cuando proceda, recurran a medidas no privativas de libertad como alternativa a la prisión preventiva, promoviendo un mayor acceso a mecanismos de administración de justicia y de asistencia letrada, reforzando las medidas sustitutivas del encarcelamiento y apoyando los programas de rehabilitación y reinserción social, de conformidad con lo dispuesto en las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas sobre las Medidas No Privativas de la Libertad (Reglas de Tokio)".

	<p>246. Así, cuando existan elementos que señalen que el reo ha sufrido o puede sufrir consecuencias graves por el precario estado de salud en que se encuentra, lo que hace que la ejecución de una sanción penal atente gravemente contra su vida e integridad o sea físicamente imposible de cumplir, al no existir los medios materiales y humanos dentro del centro de reclusión para atender tal situación, entonces se justifica considerar la aplicación de un sustitutivo de la pena de privación de libertad (arresto domiciliario, cambio de régimen de seguridad, libertad anticipada, ejecución diferida, por ejemplo) como medida de carácter extraordinario. Tal tipo de decisión, además de justificarse en razones de dignidad y humanidad, eliminaría riesgos institucionales derivados del deterioro de salud o riesgo de muerte de la persona en dichas condiciones dentro del centro penitenciario. En cualquier caso, si el juzgador no adoptara otra medida sustitutiva, le corresponde ejercer el control sobre las actividades administrativas ejercidas</p>		
--	---	--	--

	previamente y, de encontrarse errores, ordenar su inmediata subsanación o reparación.		
<b>Plan nacional y políticas públicas.</b>	<p><b>Plan Nacional de Desarrollo.<sup>62</sup></b></p> <p><i>Cambio de paradigma en seguridad.</i></p> <p>3. Pleno respeto a los derechos humanos que permee todas las acciones e instituciones de gobierno; se buscarán las reformas que permitan dotar de obligatoriedad legal, con sanción</p>	<p><b>Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.<sup>63</sup></b></p> <p><i>El Objetivo 3: Impulsar la reinserción social de las personas privadas de la libertad en centro penitenciarios con enfoque de respeto a los derechos humanos, inclusión y perspectiva de género, diferenciada e intercultural, constituye la respuesta a los desafíos que enfrenta el sistema penitenciario del país, tal como lo señala el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2018</i></p>	<p><b>AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS POR PROGRAMA</b></p>

<sup>62</sup> Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, México. Consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: <https://lopezobrador.org.mx/wp-content/uploads/2019/05/PLAN-NACIONAL-DE-DESARROLLO-2019-2024.pdf>

<sup>63</sup> Programa Sectorial Derivado del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, México, 2019. Consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5596028&fecha=02/07/2020](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596028&fecha=02/07/2020)

	<p>en caso de incumplimiento grave, a las resoluciones que emitan las comisiones nacionales y estatales de Derechos Humanos; el conocimiento y observancia de estos derechos será asignatura regular en la formación de los nuevos elementos policiales. Se excarcelará, en observancia de las disposiciones legales, a las personas que, sin haber cometido acciones violentas, se encuentren en prisión por motivos políticos y</p>	<p>de la CNDH, en el que presenta sus resultados mostrando que la problemática entre los Centros Penitenciarios Estatales y los Federales no es común, sino específica o particular para cada uno de ellos.</p> <p>En los Centros Penitenciarios Estatales se observan problemas de sobrepoblación, hacinamiento, deficientes condiciones materiales, de equipamiento e higiene en dormitorios y área médica, problemas en el control de la seguridad y falta de actividades de reinserción, entre otros, lo que afecta los derechos de las personas privadas de la libertad, así como la seguridad, gobernabilidad y disciplina al interior de los centros penitenciarios.</p>	<p><b>PRESUPUESTARIO</b></p> <p><sup>64</sup></p> <p>Programa: 048</p> <p>Programa de mejoramiento de centros de readaptación social</p> <p>Fin: La reinserción social efectiva de personas que infringieron la ley</p> <p>Tasa de variación de personas privadas de su</p>
--	---	---	---

<sup>64</sup> Gobierno del Estado de Chiapas, AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO, México, 2020, consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.sspc.chiapas.gob.mx/documentos/Publicacion.rar>

	<p>se buscarán las vías para dejar sin efecto los actos procesales de vinculación a proceso y los juicios penales originados por los acusados en actos de protesta legal y pacífica; se erradicará la represión y nadie será torturado, desaparecido o asesinado por un cuerpo de seguridad del Estado. El gobierno federal no tolerará los atropellos impunes desde el poder en contra de la ciudadanía.</p> <p>7. Recuperación y dignificación de las cárceles. Las graves distorsiones que enfrenta el sistema penal del país lo</p>	<p>Es por ello que la CNDH, indica que los centros penitenciarios estatales presentan graves problemas, por lo cual se convierten con frecuencia en un mecanismo contraproducente pues pervierten el carácter disuasorio del castigo para transformarlo en un multiplicador de la criminalidad.</p> <p>Podemos observar que los centros penitenciarios estatales enfrentan corrupción de las autoridades carcelarias; comisión de actividades ilícitas; inadecuado control de ingreso de visitas tanto familiar como íntima y en el uso de teléfonos; falta de prevención y atención de incidentes violentos; así como deficiencias en cuanto a la aplicación de sanciones disciplinarias a las personas privadas de la libertad, que dan paso al autogobierno que es el dominio de los penales por parte de organizaciones criminales, por lo que es necesaria la coordinación con las</p>	<p>libertad que culminan con sus estudios como parte del proceso de reinserción social</p> <p>Propósito</p> <p>Implementar programas efectivos para la reinserción social</p> <p>Tasa de variación de personas privadas de su libertad beneficiadas con una libertad anticipada</p>
--	---	---	---

	<p>convierten en un mecanismo que pervierte el carácter disuasorio del castigo para transformarlo en multiplicador de la criminalidad. Las prisiones se han convertido en escuelas de delincuentes y en centros operativos de grupos del crimen organizado. Es necesario recuperar el control de los penales de las mafias, combatir la corrupción de las autoridades carcelarias, establecer el respeto a los derechos de los internos,</p>	<p>autoridades penitenciarias de las entidades federativas y de la Federación para fortalecer la operación del sistema penitenciario del país.</p> <p>Por lo que hace a los Centros Penitenciarios Federales la problemática que señala el Diagnóstico de la CNDH, es la carencia de actividades de reinserción social, falta de personal médico, deficiencias en la atención a la salud, insuficiencia en los programas para la prevención de adicciones y desintoxicación voluntaria y deficiencias respecto de la vinculación de las personas privadas de la libertad con la familia.</p>	<p><b>AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS POR PROYECTOS INSTITUCIONALES</b></p> <p><sup>65</sup></p> <p>Proyecto: 021211C04801S08A00 1 Implementar acciones</p>
--	--	--	--

<sup>65</sup> Gobierno del Estado de Chiapas. AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS POR PROYECTOS INSTITUCIONALES, México, 2020. Consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.sspc.chiapas.gob.mx/documentos/Publicacion.rar>

	<p>implementar mecanismos de supervisión externa y dignificar las condiciones de alojamiento, salud y alimentación de los reclusos, en atención a recomendaciones de expertos nacionales e internacionales. El hundir a los infractores –presuntos o sentenciados– en entornos de descomposición y crueldad es la peor manera de impulsar su reinserción. Ante la vieja discusión entre la parte que señala la maldad innata de los individuos y la que considera las conductas antisociales como producto de las</p>	<p>Los problemas antes mencionados dificultan la reinserción social y con ello no se garantiza el respeto a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, aunado a la insuficiencia y falta de profesionalización del personal penitenciario en todo el sistema.</p> <p><b>6.3.- Relevancia del Objetivo prioritario 3: Impulsar la reinserción social de las personas privadas de la libertad en centros penitenciarios con enfoque de respeto a los derechos humanos, inclusión y perspectiva de género, diferenciada e intercultural.</b></p> <p>El sistema penitenciario constituye un tema prioritario, conforme lo establece el Objetivo 7 de la Estrategia Nacional de Seguridad Pública, <i>Recuperación y dignificación de los Centros Penitenciarios</i>, en alineación al Eje 1 Política y Gobierno del PND 2019 - 2024, ya que</p>	<p>para la Reinserción Social de Sentenciados en el Estado</p> <p>Componente.</p> <p>Acciones realizadas para promover la reinserción social de personas privadas de la libertad.</p> <p>Variación de acciones realizadas para la reincersión social de las personas privadas de su libertartad.</p>
--	---	--	--

	<p>circunstancias, el Gobierno Federal tomará partido por la segunda y actuará basado en la premisa de que, salvo una pequeña porción de casos, la reinserción social es posible.</p>	<p>las distorsiones que enfrenta, multiplican la criminalidad convirtiendo los Centros en escuelas de delincuentes y en espacios operativos de grupos del crimen organizado. De acuerdo con el PND, "el hundir a los infractores -presuntos o sentenciados- en entornos de descomposición y crueldad es la peor manera de impulsar su reinserción".</p> <p>El sistema penitenciario busca la implementación de protocolos de atención considerando las necesidades de las PPL: mujeres, mujeres con niñas, niños, adolescentes, jóvenes, personas con enfermedades mentales, indígenas y afroamericanas, migrantes, refugiadas, que viven en comunidades rurales o alejadas, indigentes, extranjeras, con discapacidad, adultas mayores, que sufren alguna discriminación por motivos de su orientación sexual o identidad de género, portadoras de VIH o enfermas de SIDA, fármaco-dependientes, entre otras.</p>	<p>Actividad</p> <p>Consultas médicas otorgadas a personas privadas de su libertad.</p> <p>Porcentaje de consultas médicas otorgadas a personas privadas de su libertad.</p> <p>Impartición de acciones instruir a la población sobre la importancia de una vida digna y sana</p> <p>Porcentaje de acciones en materia de salud, para instruir a la población sobre la</p>
--	---	--	--

		<p>Para cada uno de estos grupos, los sistemas nacionales e internacionales de protección a derechos humanos, han elaborado una serie de documentos que servirán como directrices para la protección mínima de sus derechos "estándares mínimos de protección" y que deberán ser considerados de manera transversal dentro del Modelo Integral de Reinserción Social.</p> <p>Por ello, se impulsa la reinserción social con un enfoque de derechos humanos, inclusión y perspectiva de género de las PPL en los centros penitenciarios del sistema nacional, a través de la existencia de condiciones de seguridad, orden, educación, disciplina y atención a la salud.</p> <p>A más de 10 años de publicada la reforma al sistema de seguridad pública y justicia penal que modificó diversos artículos constitucionales relacionados con el reconocimiento y protección de los derechos humanos, hoy</p>	<p>importancia de una vida digna y sana</p> <p>Impartición de asesorías educativas a personas privadas de su libertad</p> <p>Porcentaje de asesorías otorgadas de educación alfabetización, básica, media y superior.</p>
--	--	--	---

		<p>en día sigue siendo una materia pendiente la efectiva reinserción social de las PPL en centros penitenciarios con enfoque de respeto a los derechos humanos, inclusión y perspectiva de género.</p> <p>La ineficiente aplicación del modelo integral de reinserción social de las PPL para contribuir a que no vuelvan a delinquir, es consecuencia de la falla en la supervisión de su aplicación y que no se ha dado el debido seguimiento a las recomendaciones, pronunciamientos y observaciones de organismos de derechos humanos sobre reinserción social. Aunado a esto, siguen siendo insuficientes programas de apoyo al proceso de reinserción social por la ausencia del funcionamiento de una comisión intersecretarial que contribuya a vincular a las autoridades corresponsables conforme a lo establecido en la Ley Nacional de Ejecución Penal.</p>	
--	--	---	--

		<p>De acuerdo con el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria de la CNDH, dentro del sistema penitenciario se observa la insuficiencia en los programas de reinserción social, y la falta de actividades laborales y de capacitación para el trabajo, provocando que la persona privada de la libertad al culminar con su sentencia no logre una reinserción social efectiva.</p> <p>Lo anterior se afirma debido a que el artículo 18 Constitucional señala que el respeto a los derechos humanos, el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte son medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, por lo que en el Sistema Penitenciario Federal de acuerdo al Diagnóstico antes señalado se observa lo siguiente:</p>	
--	--	--	--

		<p>En 14 Centros Federales existe la carencia de actividades laborales y de capacitación; así como en 13 de los establecimientos se carece de actividades educativas y deportivas</p> <p>El derecho de protección de la salud es un problema generalizado en los centros federales dada la falta de personal médico, así como por la deficiencia en su atención.</p> <p>En 14 centros penitenciarios se observó insuficiencia en los programas para la prevención de adicciones y desintoxicación voluntaria.</p>	
<p><b>CONTEXTO FINANCIERO BÁSICO Y</b></p>	<p><b>PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2020.</b></p>	<p>Decreto por el que se expide el Presupuesto de Egresos del</p>	<p><b>AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA</b></p>

<p><b>COMPROMISOS PRESUPUESTARIOS</b></p> <p><b>S</b></p> <p><b>Indicador gasto público</b></p>	<p><b>DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR UNIDAD RESPONSABLE Y AL NIVEL DE DESAGREGACIÓN DE CAPÍTULO Y CONCEPTO DE GASTO<sup>66</sup></b></p>	<p>Estado de Chiapas para el Ejercicio Fiscal 2020.<sup>67</sup></p> <p>Artículo 13.- Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública</p> <p>\$130'645,353.21</p>	<p><b>RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO Enero-Junio<sup>68</sup></b></p> <p>Programa: 048</p> <p>Programa de mejoramiento de centros de readaptación social</p> <p>Fin: La reinserción social efectiva de personas que infringieron la ley</p>
---	--	---	---

<sup>66</sup> PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN 2020. DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR UNIDAD RESPONSABLE Y AL NIVEL DE DESAGREGACIÓN DE CAPÍTULO Y CONCEPTO DE GASTO [https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/36/r36\\_apurog.pdf](https://www.pef.hacienda.gob.mx/work/models/PEF2020/docs/36/r36_apurog.pdf)

<sup>67</sup> Presupuesto de Egresos del Estado de Chiapas para el Ejercicio Fiscal 2020, Publicado en el Periódico Oficial No. 075, México, 2019, consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.haciendachiapas.gob.mx/marco-juridico/Estatal/informacion/Decretos/decreto20.pdf>

<sup>68</sup> Gobierno del Estado de Chiapas, AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO, México, 2020, consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.sspc.chiapas.gob.mx/documentos/Publicacion.rar>

	RAMO: 36 Seguridad y Protección Ciudadana Prevención y Readaptación Social - \$20,832,971,782		Tasa de variación de personas privadas de su libertad que culminan con sus estudios como parte del proceso de reinserción social Propósito Implementar programas efectivos para la reinserción social Tasa de variación de personas privadas de su libertad beneficiadas con una libertad anticipada Aprobado: \$116,696,653.37 Modificado: \$160,959,230.75 Devengado: \$85,867,837.61  <b>AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA  MATRIZ DE INDICADORES PARA</b>
--	---	--	--

			<p><b>RESULTADOS POR PROYECTOS INSTITUCIONALES<sup>69</sup></b></p> <p>Proyecto: 021211C04801S08A001 Implementar acciones para la Reinserción Social de Sentenciados en el Estado</p> <p>Componente</p> <p>Acciones realizadas para promover la reinserción social de personas privadas de la libertad</p> <p>Variación de acciones realizadas para la reincersión social de las personas privadas de su libertartad</p> <p>Actividad</p> <p>Consultas médicas otorgadas a personas privadas de su libertad.</p>
--	--	--	--

---

<sup>69</sup> Gobierno del Estado de Chiapas. AVANCE DE CUMPLIMIENTO DE LA MATRIZ DE INDICADORES PARA RESULTADOS POR PROYECTOS INSTITUCIONALES, México, 2020. Consultado el 27 de octubre de 2020, disponible en: <https://www.sspc.chiapas.gob.mx/documentos/Publicacion.rar>

			<p>Porcentaje de consultas médicas otorgadas a personas privadas de su libertad.</p> <p>Impartición de acciones instruir a la población sobre la importancia de una vida digna y sana</p> <p>Porcentaje de acciones en materia de salud, para instruir a la población sobre la importancia de una vida digna y sana</p> <p>Impartición de asesorías educativas a personas privadas de su libertad</p> <p>Porcentaje de asesorías otorgadas de educación alfabetización, básica, media y superior.</p> <p>Aprobado: \$106,256,228.47</p> <p>Modificado: \$151,233,081.16</p> <p>Devengado: \$85,237,874.08</p>
--	--	--	---

## CAPÍTULO V: Metodología.

### V.1 METODOLOGÍA

En la presente tesis, se estableció que la investigación sería de carácter cualitativo. Esto de acuerdo con los que Señala Pérez, G. (citado en Quintana & Montgomery, 2006):

*“En cuanto a la intencionalidad, precisemos que los enfoques de corte cuantitativo se centran en la explicación y la predicción de una realidad considerada en sus aspectos más universales y vista desde una perspectiva externa (objetiva), mientras que los de orden cualitativo se centran en la comprensión de una realidad considerada desde sus aspectos particulares como fruto de un proceso histórico de construcción y vista a partir de la lógica y el sentir de sus protagonistas, es decir desde una perspectiva interna (subjetiva)”.*

De igual forma, Vera Velé señala: *“la investigación cualitativa se interesa más en saber cómo se da la dinámica o cómo ocurre el proceso de en que se da el asunto o problema”.*

En este orden de ideas, se pretendió utilizar la investigación cualitativa, dadas las características de tipo que presenta esta investigación.

Se considera necesario aclarar en el presente apartado, el hecho de que en la presente investigación no se planteó hipótesis como tal, debido a la naturaleza de esta, y para ello, es pertinente citar a destacados investigadores, como base para fundamentar lo anterior.

Taylor y Bogdan (1987, págs. 20-23), sostienen lo siguiente:

*“La investigación cualitativa es inductiva. Los investigadores desarrollan conceptos, intelecciones y comprensiones partiendo de pautas de los datos, y no recogiendo datos para evaluar modelos, hipótesis o teorías preconcebidos. Los investigadores siguen un diseño de la investigación flexible. Comienzan sus estudios con interrogantes sólo vagamente formuladas (...) Los métodos cualitativos no han sido tan refinados y estandarizados como otros enfoques investigativos. Los investigadores cualitativos son flexibles en cuanto al modo en que intentan conducir sus estudios”.*

En el mismo tenor, Hernández *et al.* (2003, pág. 140), afirma:

*“No, no en todas las investigaciones se plantean hipótesis. El hecho de que formulemos o no hipótesis depende de dos factores esenciales: el enfoque del estudio y el alcance inicial del mismo”.*

*“Los estudios cualitativos, por lo regular, no formulan hipótesis (...) Su naturaleza es mas bien inductiva, lo cual es cierto si su alcance es exploratorio o descriptivo”.*

Por su parte, Schmelkes (1988, pág. 46), afirma:

*“Muchas investigaciones no requieren de hipótesis como tales, pero sí es necesario plantear las inquietudes del investigador en forma de preguntas. De esta manera, el estudio tiene una dirección concreta...”.*

Partiendo entonces de que la metodología cualitativa es flexible y dinámica por lo que no admite ideas rígidas preconcebidas, en el presente estudio no se plantea hipótesis alguna como tal; empero, si se formuló una pregunta de investigación concreta: ¿Las personas privadas de la libertad viven en las condiciones que contempla el derecho a la vida digna y a la salud?, así como objetivos bien definidos los cuales cumplen una función metodológica, toda vez que sirven de guía para orientar la realización del trabajo investigativo (Rojas, 2002).

Es pertinente, señalar que de acuerdo con Hernández *et al.* (2003: 614), *“la confiabilidad y validez en el análisis cualitativo no son producto de pruebas estadísticas, sino que se originan mediante una valoración del proceso de análisis”.*

### **V.1.1 Definición del universo de estudio y muestreo.**

El proceso de investigación establece la necesidad de seleccionar un universo o población de estudio, y en caso de que éste sea de una amplia magnitud que exceda la capacidad de abarcar la totalidad de los elementos, es necesario proceder a la determinación de una muestra, denominada en la investigación cualitativa: “muestreo teórico” que de acuerdo con Glaser y Strauss (1967, citado por Taylor y Bogdan, 1987: 34), es en el que:

*“...los investigadores cualitativos definen típicamente su muestra sobre una base que evoluciona medida que el estudio progresa (...) y donde el número de casos estudiados carece relativamente de importancia, ya que ni el número ni el tipo de informantes se especifica de antemano. (p. 108). (...) “Asimismo, en la mayoría de los casos no se sabe cuántas entrevistas habrá que realizar hasta que se comienza a hablar realmente con los informantes”. (p. 111)*

En este sentido, Rodríguez (1999, pág. 73), sostiene que, en la investigación cualitativa, el muestreo que se sigue en la selección de informantes tiene un carácter intencional, dinámico y secuencial, donde los sujetos se eligen de forma intencional de acuerdo a los criterios establecidos por el investigador.

Por lo que, de acuerdo con la clasificación de Patton (1990, citado por Rodríguez, 1999) y a la naturaleza del presente estudio, se utilizó el muestreo por máxima variedad<sup>70</sup> para determinar la muestra, a partir de criterios establecidos de acuerdo con nuestras consideraciones y posibilidades en relación a las facilidades que nos otorguen las diferentes Organizaciones Gubernamentales y no Gubernamentales, tomando como universo de estudio el total de organizaciones relacionadas con los Refugiados y asilados en la ciudad de Tapachula, Chiapas.

---

<sup>70</sup> Este tipo de muestreo es definido como “el proceso de seleccionar de forma deliberada una muestra heterogénea y observar los aspectos comunes de sus experiencias...” Patón (1990) (citado por Rodríguez, 1999: 73)

### V.1.2 Instrumentos de recolección de información

Una vez aclarado lo anterior, es preciso destacar la importancia de la recolección de datos que en principio; *“es cualquier recurso de que se vale el investigador para acercarse a los fenómenos y extraer de ellos información”* (Sabino, 1996), y una vez obtenida, concentrada y analizada, arrojará resultados interesantes.

Por lo tanto, se utilizó lo que Schwartz y Jacobs (1999:107), afirman que los investigadores denominan **“técnicas reactivas”** para estudiar grupos o individuos, y que hacen que el investigador vaya a algún escenario de la vida social y que “revuelva”, por así decirlo. Su presencia y sus actividades constituyen acontecimientos en este proceso, con sus propias consecuencias y efectos.

a) **La entrevista** es otro instrumento comúnmente utilizado en la investigación cualitativa, ya que de acuerdo con Sabino (1996), la ventaja esencial de la entrevista reside en que son los mismos actores quienes proporcionan la información relativa a sus conductas, opiniones, deseos, actitudes y expectativas.

La entrevista, desde el punto de vista del método, es una forma específica de interacción social que tiene por objeto recolectar datos para una indagación. El investigador formula las preguntas a las personas capaces de aportar datos de interés, estableciendo un diálogo peculiar, asimétrico, donde una de las partes busca recoger informaciones y la otra es la fuente de estas informaciones (Sabino, 1996: 167). De ahí que sea una técnica de recolección de información a través de la interacción verbal, que puede ir desde una interrogación estandarizada hasta una conversación

libre, con el apoyo de una guía o formulario de preguntas, y puede ser estructurada o formal y no estructurada o informal<sup>71</sup>.

Por ello, para el presente estudio se utilizó también la entrevista; pero la semi-estructurada, por ser dinámica y flexible, y porque se adecua más a nuestras necesidades de investigación. Ésta, apoyada únicamente en una guía para orientar la interacción verbal siguiendo el modelo de una conversación entre iguales, y no un intercambio formal de preguntas y respuestas. Además, se realizarán solicitudes de información a las autoridades para conocer la condición en la que viven las personas privadas de la libertad.

Así, mediante una adecuada construcción y aplicación de los instrumentos de recolección de información, la investigación alcanza entonces la necesaria correspondencia entre teoría y práctica para conocer, comprender y describir la realidad.

---

71

Sabino (1996), señala la siguiente diferencia: *“una entrevista estructurada se desarrolla en base a un listado fijo de preguntas cuyo orden y redacción permanecen invariables, mientras que la no estructurada es aquella en que existe un margen más o menos grande de libertad para formular las preguntas y las respuestas. No se guían, por lo tanto, por un cuestionario o modelo rígido, sino que discurren con cierto grado de espontaneidad”*.

## CONCLUSIONES

Poder obtener datos duros, respecto a los Centros de Reclusión es complicado, además de que existen escasos datos oficiales, en el año 2019, la Encuesta Nacional de Población Privada de la Libertad (ENPOL), fue suspendida por el INEGI, debido a que el presupuesto no fue autorizado. Es importante señalar, que esta encuesta se encuentra establecida en el artículo 29 de la Ley Nacional de Ejecución Penal.

Durante el año 2016 que se aplicó la ENPOL en el país, se obtuvieron datos duros que demuestran el patrón de violaciones a Derechos Humanos que existe en el sistema penitenciario, de esta encuesta, podemos rescatar que:

Al momento de su detención:

el 63% de las personas privadas de la libertad sufrió algún tipo de agresión física por parte de la autoridad que realizó el arresto, destacando golpes (60%), descargas eléctricas (19%) y violencia sexual (4%).

el 75% sufrió algún tipo de violencia psicológica,

durante la disposición en el Ministerio Público:

40% recibió golpes, 13% descargas eléctricas y 3% violencia sexual; 49% fueron incomunicados, al 24% le impidieron respirar y el 20% fue amenazado con hacerle daño a su familia.

Sólo el 60% de las personas privadas de la libertad contó con la representación de un defensor público durante su proceso.

el 44% de la población penitenciaria no fue revisada por un médico y un 20% no logró contactar un abogado. (ENPOL, 2016)

El Consejo de Derechos Humanos, a través del Examen Periódico Universal realizado a México, “lamentó no haber recibido información sobre las medidas adoptadas para proteger a los reclusos... El Subcomité para la Prevención de la Tortura observó las malas condiciones de detención especialmente en todos los centros municipales visitados” (Consejo de Derechos Humanos, 2018)

Por otro lado, en las observaciones finales, el Comité de Derechos Humanos, a través del sexto informe periódico de México, externó su preocupación por los altos niveles de hacinamiento, lo que conlleva a trasladarlos frecuentemente para evitar el hacinamiento (Comité de Derechos Humanos, 2019). Esta situación produce una violación a la vida, vida digna e integridad de las personas; y genera un tratamiento inhumano e indigno.

Por su parte, el Comité contra la Tortura, a través de las Observaciones finales del séptimo informe periódico de México, señala que existen problemas complejos a nivel estatal en el sistema penitenciario, y expresa su preocupación por el elevado número de personas en prisión preventiva por periodos extremadamente largos (Comité contra la Tortura, 2019), como es el caso de José Linar Hernández de la Cruz, a quien de “oficio”, se le señaló prisión preventiva como medida cautelar.

Dicha situación, obliga al Comité contra la Tortura, a señalar una serie de recomendaciones, de las cuales retomamos, para el presente caso las siguientes:

- 1.- asegurar que la prisión preventiva no se aplique por oficio;
- 2.- eliminar la sobrepoblación en los centros de detención;
- 3.- Armonizar la Constitución de acuerdo con el marco normativo internacional;
- 4.- Garantizar que las personas privadas de la libertad puedan tener acceso al sistema de salud pública;

*Ergo*, es necesario que el Estado mexicano, adecue su sistema normativo y garantice el pleno goce al servicio de salud pública para las personas privadas de la libertad, debido a que la falta de atención médica<sup>72</sup>; con la finalidad de evitar las muertes bajo custodia. Respecto a las muertes bajo custodia, y de acuerdo con el Comité contra la Tortura, existen escasos datos oficiales, entre el 2013 y el 2018 se produjeron 220 muertes en Centros Federales y 2.531 en centros estatales (Comité contra la Tortura, 2019).

Para el caso de Chiapas, derivado de la solicitud de información que se presentó a la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana del Estado, durante marzo del 2020 y junio del 2021 29 personas han fallecido, de los cuales una persona falleció por suicidio y el resto por cuestiones de salud:

---

<sup>72</sup> De acuerdo con lo establecido en la Observación General Número 14, del Comité de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

10. ¿Cuántas personas han fallecido desde marzo de 2020 a la fecha y cuáles han sido los motivos, en cada uno de los Centros Estatales mencionados al principio de esta solicitud (especificar por Centro Estatal)

R= 29 Personas Privadas de la Libertad.

CEP N°01 Chiapa de Corzo.	01 Deceso, por COVID-19.
CERSS N°03 Tapachula Varonil.	07 Decesos, por infarto agudo al miocardio, hipertensión arterial, neumonía nosocomial, artritis reumatoide, cáncer de pulmón, enfermedad renal crónica, neumonía adquirida en la comunidad, insuficiencia hepática aguda, desequilibrio hidroelectrolítico severo, fibrilación articular; insuficiencia respiratoria, neumonía atípica no especificada, probable Covid-19, asfixia por ahorcamiento; trauma craneo encefálico severo, desequilibrio hidroelectrolítico, tuberculosis pulmonar.
CERSS N°05 San Cristóbal de Las Casas	03 Decesos, por Diabetes mellitus tipo 2 descompensada e Hipertensión Arterial Sistemática, diagnóstico de tumor de esófago falla orgánica múltiple; Covid-19 y suicidio.
CERSS N°08 Villaflora	01 Deceso, por infarto al miocardio.
CERSS N°10 Comitán.	01 Deceso, por suicidio.
CERSS N° 11 Pichucalco.	01 Deceso, por paro respiratorio por insuficiencia renal crónica.
CERSS N°14 "El Amate" Cintalapa.	14 Decesos, Choque séptico perforación sigmoide en el abdomen, infarto agudo al miocardio, C.A de esófago, P.A infarto agudo al miocardio, hipertensión arterial sistémica, síndrome de distres respiratoria agudo, COVID-19, cetoacidosis, diabetes mellitus de reciente DX, asfixia por ahorcamiento, infarto al miocardio y lesión renal aguda con deficiencia inmune celular, choque séptico neumonía en otras enfermedades clasificado enfermedad por VIH resultante infección múltiple acidosis, falla ventricular aguda C.A. invasivo epidermoide pene.
CERSS N°16 Ocosingo.	01 Deceso, por infarto.

Respecto al derecho a la salud, el caso de José Linar, no es un caso *sui generis*, de acuerdo con "Asistencia Legal por los Derechos Humanos A.C." la cantidad de personas privadas de libertad que sufren algún padecimiento y no reciben el cuidado necesario es considerable, en Chiapas y Oaxaca, de las "202 personas entrevistadas, 77 sufren alguna enfermedad crónica y 57 de ellas alegan no recibir ningún tipo de tratamiento o este resulta insuficiente" (ASILEGAL, pág. 16).

Como se ha mencionado con anterioridad, las personas privadas de libertad se encuadran en un supuesto de especial vulnerabilidad, debido a la separación y aislamiento social, resultado de la propia pena, en este sentido, este grupo vulnerable únicamente cuenta con los servicios que el Centro de reclusión le ofrezca y no cuentan con protección ni servicios adicionales. Para el caso

de Chiapas, de acuerdo con el Diagnóstico Penitenciario Nacional (2019), la calificación promedio de todos los Centros es de 6.32.

A pesar de que la información que da la Secretaría de Seguridad Pública y Protección Ciudadana de Chiapas afirman que cuentan con médicos en turno vespertino y matutino, y servicio de enfermería las 24 horas del día; derivado de las entrevistas llevadas a cabo, fue posible determinar que las personas privadas de la libertad no cuentan con los servicios médicos suficientes y necesarios, no cuentan con médicos las 24 horas, y generalmente la persona encargada del área médica es un pasante de medicina.

En este sentido, es importante también señalar que, de acuerdo con datos de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana de Chiapas, únicamente se realizaron hasta junio del 2021 25 pruebas para detectar Covid-19 en los Centros de Reclusión del Estado de Chiapas:

9. ¿Cuántas pruebas para detectar COVID-19 se han realizado en cada uno de los Centros Estatales y de que tipos (Antígenos, prueba rápida, anticuerpos, etc.)?

R=Se realizaron 25 pruebas en los siguientes Centros de Reinserción Social de Sentenciados:

1ª Oriente Sur No. 2237 entre 21 y 22 Sur, Col. Barrio San Francisco,  
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
Conmutador: 01 (961)61-2-18-21, 61-3-31-54



SECRETARÍA  
DE SEGURIDAD Y  
PROTECCIÓN CIUDADANA  
GOBIERNO DE CHIAPAS



SUBSECRETARÍA DE EJECUCIÓN  
DE SANCIONES PENALES  
Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 05 de San Cristóbal de las Casas, Chiapas.	12 pruebas rápidas.
Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 07 de Huixtla, Chiapas.	01 prueba anticuerpos
C Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 10 de Comitán de Domínguez, Chiapas.	01 prueba antígenos
Centro Estatal de Reinserción Social de Sentenciados No. 14, "El Amate" de Cintalapa de Figueroa, Chiapas.	11 pruebas rápidas.

Además de las violaciones señaladas anteriormente, es importante señalar que el autogobierno en los centros de reclusión pone en riesgo la vida de las personas privadas de la libertad; situación por la cual, es importante plasmar tabla 1 respecto a las incidencias de heridos, homicidios y suicidios en los centros de reclusión del estado de Chiapas, así, podemos determinar -además- que el estado no garantiza los derechos humanos de las personas privadas de la libertad.

**Tabla 1: INCIDENCIAS SEGÚN CONCEPTO, NÚMERO DE PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD INVOLUCRADAS, HERIDOS Y HOMICIDIOS EN CHIAPAS**

Población privada de la libertad en Chiapas	Enero	Febrero	Marz o	Abri l	May o	Juni o	Julio	Agost o
---	-------	---------	-----------	-----------	----------	-----------	-------	------------

		3993	4056	4110	4191	4193	4216	4290	4390
Riñas	Incidencias PPL Involucradas PPL Heridas Homicidios					183			12
Motines	Incidencias PPL Involucradas PPL Heridas Homicidios				1145				
Intentos de Suicidio	Incidencias PPL Involucradas					11			
Suicidios	Incidencias PPL Involucradas								11
Huelgas de Hambre	Incidencias PPL Involucradas			12		12			29
Decesos	Incidencias PPL Involucradas					77	88	11	11

Fuente: Elaboración propia con información obtenida de los Cuadernos Mensuales De Información Estadística Penitenciaria Nacional, correspondientes a los meses: enero, febrero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto del 2020.

A nivel nacional, la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el artículo 6º, fracción XII, le otorga la atribución para examinar la situación que impera en el sistema penitenciario nacional, por lo cual, existe en el país un “Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria (DNSP); de acuerdo con el DNSP del año 2019, en una escala del 1 al 10, Chiapas (como mencionamos anteriormente) tiene una calificación de 6.32 en la evaluación que se hace a los centros de reclusión. En el rubro “I. Aspectos que garantizan la integridad física y moral del interno”, apartado 4 “Servicios para mantener la salud de los internos, Chiapas cuenta con una calificación de 5.86; en el apartado 6 “acciones para prevenir incidentes violentos” se tiene una calificación de 5.5 y en el rubro II “Aspectos que garantizan una estancia digna” se tiene una

calificación de 5.72. Si relacionamos esta información, con la tabla anterior, podemos apreciar de mejor manera que el Estado no está cumpliendo su obligación especial para con las personas privadas de la libertad (Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019).

De esta forma, este grupo vulnerable es excluido de los servicios de salud, al depender del Estado, para poder acceder a mecanismos que garanticen su derecho a la salud en condiciones al resto de la sociedad que no se encuentra en reclusión (OMS, 2011). Derivado de las entrevistas, podemos detectar que existe un patrón en la violación al derecho acceso a la salud y vida digna en los centros de reclusión de Chiapas. Si un caso como el de José Linar Hernández de la Cruz es presentado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, sin duda alguna el Estado mexicano será hallado responsable por violaciones al artículo 1º, 4º, 5º y 26º de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

### Los estándares mínimos que deben de cumplir los sistemas penitenciarios en Chiapas.

El contar con un sistema penitenciario que cumpla los lineamientos adecuados para no violentar los Derechos Humanos de los reclusos y se apegue a los estándares nacionales, así como a los internacionales, se requiere que todos los involucrados en esta materia unan fuerzas para cumplirlos.

Se busca determinar e investigar si las medidas adoptadas por el sistema penitenciario se ajustan a los estándares mínimos para el tratamiento a los reclusos.

Al igual que la mayoría de los sistemas carcelarios de México, los centros penitenciarios de Chiapas tienen marcadas carencias de organización y serias deficiencias funcionales.

El sistema busca reivindicar el comportamiento de los reclusos a fin de que vuelvan a ser ciudadanos que respeten las leyes de la sociedad. Esto en la realidad implica algo complejo debido a diferentes factores los cuales se dificultan con el problema de crecimiento y las condiciones tan malas de salubridad con las que se vive en las cárceles.

En un primer acercamiento para definir a la prisión, podemos decir que ésta es producto de la evolución de la pena; que su función primordial al igual que el resto de las penas es el castigo y que apareció en su momento para humanizar y, poco a poco, dejar de lado las crueles prácticas que se venían realizando (Rubio Hernández, 2013).

Al pasar los años se humanizaron las penas que privan de la libertad y surgieron convenios y tratados internacionales que buscan que se respeten los derechos humanos de los reclusos.

Dentro del presente acápite se describen cuáles serían los estándares mínimos que deben cumplir las cárceles en Chiapas, con el fin de determinar si los parámetros aplicados en estas se ajustan a las reglas mínimas para el tratamiento de reclusos adoptadas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, celebrado en Ginebra en 1955 y los diferentes instrumentos de protección a los Derechos Humanos.

Los sistemas penitenciarios en Chiapas sufren deterioraciones y tienen carencias importantes, una de las principales causas es que las cárceles no representan relevancia en la política mexicana y por lo tanto tampoco en la asignación de los recursos públicos, las cárceles no es algo donde en Chiapas el Estado tenga interés en invertir, al contrario, lo ven como un gasto que deben disminuir.

La regulación de la existencia de condiciones dignas de los privados de la libertad es un tema que ha sido motivo de muchos debates y una continua evolución en el contexto internacional, al destacar la importancia de una regulación que atienda a las necesidades de los reclusos, de esta forma, es posible destacar las “Reglas mínimas para los reclusos” establecidas en Ginebra en el año 1955, las “Reglas Nelson Mandela” adoptadas por la Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) el 17 de diciembre del 2015, la “Convención Americana sobre Derechos Humanos” y el “Pacto Internacional de derechos civiles y políticos” de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) que entró en vigor en marzo de 1976, entre otros.

Las “Reglas mínimas para los reclusos”, establecidas por el Primer Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente celebrado en Ginebra en 1955, fueron establecidas con el principal objetivo de lograr una buena organización penitenciaria (ONU, 1955).

El Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, aprobado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en 1966, estipula igualmente en su articulado derechos que deben ser garantizados tanto a procesados como a reclusos (ONU, 1966).

## **VIDA DIGNA**

En las cárceles de Chiapas existe una clara situación de violación de los derechos fundamentales de los internos que allí se albergan, debido a diversas situaciones tales como la insalubridad dentro del establecimiento, la falta de recursos presupuestales, la infraestructura obsoleta y sobre todo el crecimiento poblacional y es donde se viola el artículo 10 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1966, que establece claramente el derecho de toda persona privada de libertad a recibir un trato digno.

En los debates de los instrumentos nacionales e internacionales de protección a los Derechos Humanos siempre se llevan a cabo reflexiones sobre el respeto por los derechos humanos alrededor de los privados de la libertad. Los estudios al respecto velan por las garantías del presunto culpable hasta el momento de su condena y después, acorde con las tendencias de declararlo “culpable”, se olvidan de sus derechos y existe una sistemática violación de sus garantías y sus derechos fundamentales.

## **EDUCACIÓN PARA LA REINSERCIÓN SOCIAL**

Es de celebrar que, a través de un programa de Inclusión Social, la Universidad Autónoma de Chiapas, ofertó licenciaturas a distancia para las personas privadas de la libertad; quienes, a cambio de cada semestre estudiado, reciben una reducción directamente proporcional a su condena; dentro

de las carreras ofertadas vigentes se encuentra la licenciatura en Derechos Humanos y la licenciatura en gestión de la Micro, Pequeña y Mediana Empresa; ambas con una duración de tres años -seis semestres-; además, la UNACH, les ofrece cursos de inglés a distancia. Por otro lado, se les ofrece a través del Colegio de Bachilleres de Chiapas la posibilidad de estudiar la preparatoria abierta; por su parte, el Instituto de Educación para adultos ofrece la educación básica para personas privadas de la libertad.

Por experiencia, al coordinar la Licenciatura en Derechos Humanos, los estudiantes privados de la libertad presentan diversos problemas entre los que destacan la falta de atención psicopedagógica y problemas para acceder al servicio de cómputo en los centros penitenciarios debido a que el número de equipos es insuficiente.

Sin embargo, al ofertar únicamente estos dos programas de pregrado, no se cumple con los estándares mínimos que una adecuada reinserción que se necesita y, en consecuencia, la oferta no cumplen con su verdadero objetivo y viola lo que estipula la Regla número 60 de las Reglas mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas de Tokio), Tokio, 1990 donde establece la importancia de que la vida de los reclusos en los establecimientos o en prisión esté orientada a reducir las diferencias en lo que respecta a la vida libre o fuera del recinto carcelario; ya que existen otros programas educativos o carreras técnicas que podrían ser de mayor utilidad para la reinserción de las personas privadas de la libertad.

La educación, el trabajo, la recreación y los vínculos sociales forman parte del régimen de tratamiento dentro de las prisiones, conforme lo contemplan las “Reglas Mandela” (23, 58, 96,

104, 105), del mismo modo lo hacen los Principios XIII, XIV, XVIII de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas (OEA), todas las personas privadas de la libertad deben tener garantizado su acceso en condiciones dignas y en igualdad de condiciones que aquellas personas que están en libertad.

## **ALIMENTACIÓN**

En materia de alimentación, los alimentos son un tema vital y la causa de muchos conflictos en los sistemas penitenciarios en Chiapas. La cantidad, calidad, la temperatura y la variedad de menús de comida tienden a ser factores que degradan la vida de las personas privadas de libertad, aquí no se cumple la Regla número 20 de las Reglas Mínimas Para El Tratamiento De Los Reclusos (Reglas de Tokio) donde establece que “todo recluso deberá recibir en las horas acostumbradas alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, y de valor nutritivo (...)”.

Así también se viola la Regla 20 de 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 donde se establece que “todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas y que todo recluso deberá tener la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite”.

El estado debe proporcionar una dieta especial para determinadas personas detenidas, dependiendo a sus necesidades, basadas en criterios médicos, culturales o religiosas, por ejemplo, derivado de las entrevistas llevadas a cabo, me di cuenta que las personas privadas de la libertad reciben las mismas comidas, que no cubren las necesidades de dieta para pacientes con enfermedades crónicas-degenerativas; además, las personas que comen otro tipo de alimentos es porque lo compran con las personas que trabajan para el autogobierno en prisión.

## **ACCESO AL AGUA**

El acceso al agua es un factor alarmante para las cárceles de Chiapas ya que este líquido vital es un faltante constante en estos centros. Las personas privadas de la libertad deberían tener acceso a agua potable de manera correcta, deben tener recipientes para que se pueda almacenar la cantidad de agua requerida. Estos recipientes de almacenamiento de agua deben limpiarse y desinfectarse para su uso adecuado.

La escasez de agua hace que se incumplan los estándares mínimos que marca la Regla 22.2 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) que establece que: “todo recluso tendrá la posibilidad de proveerse de agua potable cuando la necesite”.

## **SALUD**

Así mismo, hablar de salud en los centros penitenciarios de Chiapas es un tema altamente preocupante, por la incapacidad para prevenir las muertes por motivos de salud y el empeoramiento de enfermedades físicas y mentales de quienes se encuentran en reclusión.

En las cárceles de Chiapas la atención médica, en muchos casos no llega a todos los internos, los medicamentos no son suficientes y en algunos casos son vendidos a los internos o sus familiares se los brindan, otro de los problemas fundamentales es la falta de personal médico, los centros no cuentan con el suficiente personal para atender a todos los internos, en algunos centros, no existen médicos ni personal de enfermería, no existen médicos especialistas para reclusos con enfermedades que necesitan una cierta especialidad médica.

Los establecimientos deben contar con ambulancias para el traslado de personas ante emergencias médicas que posean equipo específico de respuesta inicial para dar atención oportuna y adecuada al paciente durante el desplazamiento y operadas por personas capacitadas.

El estado no cumple con los estándares de los instrumentos que protegen el Derecho a la salud, es sumamente deficiente el respeto del derecho que tienen los reclusos a un sistema de salud que brinde a todas las personas, sin discriminación, oportunidades para disfrutar un acceso a la salud adecuado; el acceso a medicamentos esenciales; el acceso igual y oportuno a los servicios de salud

básicos; el derecho a la prevención y el tratamiento de las enfermedades, así como instalaciones adecuadas para un servicio de salud digno.

No se cumplen la Regla 2 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela) donde se establece que “los servicios médicos se organizarán en estrecha vinculación con la administración del servicio de salud pública general y de un modo tal que se logre la continuidad exterior del tratamiento y la atención, incluso en lo que respecta al VIH, la tuberculosis y otras enfermedades infecciosas, y la drogodependencia”.

Ni de las Reglas 25 a la 27 del mismo documento por mencionar algunos instrumentos que protegen el derecho a la salud de las personas privadas de la libertad.

Así también se incumple el Principio X: SALUD de los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas que establece la OEA, el artículo 10 Derecho a la salud del Protocolo Adicional A La Convención Americana Sobre Derechos Humanos En Materia De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales "Protocolo De San Salvador”.

## **INFRAESTRUCTURA**

Derivado de diversas visitas a centros penitenciarios en el estado de Chiapas, fue posible observar que casi todos los centros penitenciarios de Chiapas, tienen un deterioro y carencias importantes en lo que se refiere a sus espacios, al estado de las instalaciones y el mobiliario, el incremento de

los reclusos, la falta de infraestructura adecuada muestra la poca inversión en recursos materiales que se hacen en las cárceles.

Existe un incumplimiento de estándares mínimos básicos en todos los niveles del sistema de procuración y administración de justicia. En cada una de las instancias, existe una alarmante falta de apego a estándares y esto hace que se violenten los Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad.

Los espacios de alojamiento destinados al descanso nocturno deberán ser ocupados por una sola persona, asegurando su privacidad y resguardo de sus pertenencias.

Al respecto se pronuncia la Regla 12.1 de las “Reglas Mandela”: “Cuando los dormitorios sean celdas o cuartos individuales, cada uno de estos será ocupado por un solo recluso. (...)”

Existen excepciones a esta regla y es que cuando sean dormitorios compartidos o colectivos se debe apegar a la Regla 12.2 del mismo documento que establece que: “Cuando se utilicen dormitorios colectivos, estos los ocupan reclusos que hayan sido cuidadosamente seleccionados y reconocidos como aptos para relacionarse entre sí en esas condiciones. Por la noche se le someterá a una vigilancia regular, adaptada al tipo de establecimiento de que se trate”.

Conforme lo establecen las “Reglas Mandela” en la Regla 23.1 “Ejercicios Físicos”, y el Principio XIII de Buenas Prácticas (OEA), las personas privadas de libertad deben tener garantizado el

acceso a diversas actividades fuera del sector de alojamiento, entre ellas realizar ejercicios físicos y/o participar en otras actividades recreativas, esto es algo que es muy poco probable que suceda en las cárceles de Chiapas ya que los reclusos sólo son sacados al patio, pero estos no están equipados adecuadamente para darles a los reclusos la posibilidad de ejercitarse adecuadamente, por ejemplo materiales para que practiquen un deporte.

El incumplimiento de los estándares mínimos para que las personas privadas de la libertad es algo indigno, ya que los reclusos pierden todo tipo de respetos a sus derechos fundamentales y los vuelve altamente vulnerables a violaciones de índole inhumanas, esto hace que su calidad de vida se ve altamente afectada por todos estos factores que impiden un desarrollo adecuado, las instituciones tiene que enfocar las acciones a la persona privada de la libertad desde sus necesidades individuales, se requiere una correcta aplicación de los lineamientos en los centros penitenciarios para que los reclusos tengan una vida digna estando en estos centros de reinserción social.

## REFERENCIAS

- Asistencia legal por los derechos humanos A.C (ASILEGAL). *Informe alternativo al comité contra la tortura.*(13 de mayo de 2021) [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/MEX/INT\\_CAT\\_CSS\\_MEX\\_34451\\_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/MEX/INT_CAT_CSS_MEX_34451_S.pdf) Consultado el 13 de mayo de 2021.
- Alvear Teller, J. (2015). *La crítica conservadora al discurso de los derechos humanos de la “Declaración” Francesa de 1789.* Revista de Derecho de la Pontificia Universidad Católica de Valparaíso XLV, 341-371.
- Arias Marín, A. (2015). *Tesis sobre una teoría crítica de los Derechos Humanos.* Revista de Filosofía Open Insight, Vol. VI, Núm. 9, 11–33.
- Asistencia Legal por los Derechos Humanos A. C. (Noviembre de 2020) Informe Alternativo al Comité contra la Tortura. [https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/MEX/INT\\_CAT\\_CSS\\_MEX\\_34451\\_S.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/MEX/INT_CAT_CSS_MEX_34451_S.pdf)
- Beristain, Antonio. *Nova Criminologia À Luz Do Direito Penal E Da Vitimologia.* Editora Universidad de Brasília, 2000.
- Beristain, Carlos Martín. *Manual Sobre Perspectiva Psicosocial En La Investigación De Derechos Humanos.* Vitoria-Gasteiz: Hegoa, 2007.
- Bittencourt, Edgar de Moura. *VÍTIMA.* Editora Saraiva, 1982.
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos. (2019). *Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.* (noviembre de 2020) <https://www.cndh.org.mx/web/diagnostico-nacional-de-supervision-penitenciaria>
- Centro de Derechos Humanos Miguel Agustín Pro Juárez A. C. Programa de Asuntos Migratorios de la Universidad Iberoamericana Campus Ciudad de México. (2017). *Migrantes en prisión. La incriminación de migrantes en México. Otro destino trágico.* Ciudad de México: Ideas en Punto.
- Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Nueva York, 1948.(06 de octubre de 2020). [https://www.who.int/governance/eb/who\\_constitution\\_sp.pdf](https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf)

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (Diciembre de 2011). *Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de la libertad en las Américas*. (noviembre de 2020) <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/docs/pdf/ppl2011esp.pdf>
- Comité contra la Tortura. *Observaciones finales sobre el séptimo informe periódico de México*. (04 de noviembre de 2020) <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhs kud1QxuZpgyQMu26z%2bqrVz9ZS0kOMBM5JQi9I%2fMDbPZfhH87ec5F8ItWrKC533V NMd8IUqiagvLInIf%2ffLp%2fFnwpXAYduY%2b21Tw078poici>
- Comité de Derechos Humanos. *Observaciones finales sobre el sexto informe periódico de México*. (4 de diciembre de 2019). CCPR/C/MEX/CO/6, del [https://tbinternet.ohchr.org/\\_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR/C/MEX/CO/6&Lang=Sp](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CCPR/C/MEX/CO/6&Lang=Sp) Consultado el: 13 de mayo de 2021
- Congreso De La Unión. *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Ley General Víctimas*. México. 2020.
- Consejo de Derechos Humanos Grupo de Trabajo sobre el Examen Periódico Universal 31er período de sesiones. *Informe de la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos*. (5 a 16 de noviembre de 2018). <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC>.
- Caso Chinchilla Sandoval vs. Guatemala. *Sentencia del 29 de febrero de 2016*. (06 de octubre de 2020) [https://www.bjdh.org.mx/interamericano/doc?doc=casos\\_sentencias/312\\_CasoChinchillaSandovalVsGuatemala\\_ExcepcionFondoReparacionesCostas.htm#CACHISA\\_S1\\_PARR273](https://www.bjdh.org.mx/interamericano/doc?doc=casos_sentencias/312_CasoChinchillaSandovalVsGuatemala_ExcepcionFondoReparacionesCostas.htm#CACHISA_S1_PARR273)
- Caso Hernández vs. Argentina. *Sentencia del 22 de noviembre de 2019*. (06 de octubre de 2020) [https://www.bjdh.org.mx/interamericano/doc?doc=casos\\_sentencias/395\\_CasoHernandezvsArgentina\\_ExcepcionFondoReparacionesCostas.html](https://www.bjdh.org.mx/interamericano/doc?doc=casos_sentencias/395_CasoHernandezvsArgentina_ExcepcionFondoReparacionesCostas.html)
- Poblete Vilches y Otros vs Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. *Sentencia de 8 de marzo de 2018*. (06 de octubre de 2020) [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_349\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf)
- De la Barrera Solorzano, L. (2013). *Los derechos humanos. La ley más ambiciosa*. Ciudad de México: Editorial Terraco.

- García Ramírez, S., & Negrete Morayta, A. (s.f.). *El Debido Proceso En La Jurisprudencia*. De La Corte Interamericana de Derechos Humanos. (Recuperado el noviembre de 2020) Instituto de la Judicatura Federal: <https://www.ijf.cjf.gob.mx/cursososp/2012/jornadasitinerantes/procesosgr.pdf>
- Gomez Rubin De Celix, M.C. et al. *Estenosis aórtica grave en situación crítica*. *Med. Intensiva [online]*. 2012, vol.36, n.7. (06 de octubre de 2020) [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0210-56912012000700010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0210-56912012000700010)
- Hernandez, G., & Mondragon Esquivel, R. (20 de marzo de 2020). *Los desafíos de la Ley Nacional de Ejecución Penal en México*. (Recuperado el Noviembre de 2020), [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-91932019000100425&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-91932019000100425&script=sci_arttext)
- Híjar-Medina Martha et al. *La violencia y sus repercusiones en la salud; reflexiones teóricas y magnitud del problema en México*. *Salud Pública Mex*. Vol. 39, Núm. 6, 1997.
- Juicio de Amparo Indirecto 34/2020-VII, del Índice del Juzgado Segundo de Distrito de Amparo y Juicios Federales en el Estado de Chiapas, con residencia en Tuxtla Gutiérrez, pág. 18.
- Kosovski, Ester. *Novos estudos de vitimologia*. São Paulo: Letra Capital, 2011.
- Nucci, Guilherme de Souza. *Leis Penais e Processuais Comentadas*. São Paulo: RT, 2008. Organización de los Estados Unidos Americanos. Convención Americana Sobre Derechos Humanos, San José, 1969, (06 de octubre de 2020) [http://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.htm](http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm)
- *Declaración Americana De Los Derechos Y Deberes Del Hombre*, Bogotá, 1948.(06 de octubre de 2020) <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp>
- Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, marzo, 2008. Consultado el 06 de octubre de 2020, del <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/PrincipiosPPL.asp>
- *Protocolo Adicional A La Convención Americana Sobre Derechos Humanos En Materia De Derechos Económicos, Sociales Y Culturales "Protocolo De San Salvador"*, San Salvador, 1988. (06 de octubre de 2020) del <http://www.oas.org/juridico/spanish/Tratados/a-52.html>
- Organización Mundial de la Salud. *Exclusión en Salud en países de América Latina y el Caribe Serie No. 1 extensión de la Protección Social en Salud*. (04 de noviembre de 2020)

<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6251/9275325278.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

- Organización de las Naciones Unidas: Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general N° 14 (2000). *El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)*. 11 Agosto 2000, E/C.12/2000/4, (06 de octubre de 2020) <https://www.refworld.org/es/docid/47ebcc492.html>
  - Comité de Derechos Humanos (CDH), *Observación General 20. Reemplaza a la observación general 7, prohibición de la tortura y los tratos o penas crueles (art. 7)*. Párr. 11. (06 de octubre de 2020) <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1399.pdf>
  - Comité de Derechos Humanos (CDH), *Observación General No. 21 trato humano de las personas privadas de libertad (artículo 10), 1992*. (06 de octubre de 2020). <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2005/3583.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2005/3583>
  - *Declaración de principios básicos de justicia para víctimas de delitos y abuso de poder*. (11 de febrero del 2021) <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/fpena/pbasic2.htm>.
  - *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 1966*. (06 de octubre de 2020). <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>
  - *Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966*. (06 de octubre de 2020). <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cescr.aspx>
- RAMOS, André de Carvalho. Curso de Direitos Humanos. São Paulo: Saraiva, 2020.
- *Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas Nelson Mandela), 2015*. (06 de octubre de 2020) [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson\\_Mandela\\_Rules-S-ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/Nelson_Mandela_Rules-S-ebook.pdf)
  - *Reglas mínimas para el Tratamiento de los Reclusos (Reglas de Tokio), Tokio, 1990*. (06 de octubre de 2020) <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/OTROS%2020.pdf>
  - *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. (06 de octubre de 2020).  
<https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/treatmentofprisoners.aspx>

- Rodrigues, João Gaspar. *Técnicas de Investigação Aplicadas à Elucidação do Crime de Tortura*. (11 de febrero del 2021)<https://congressonacional2017.ammp.org.br/public/arquivos/teses/82.pdf>,
- Rubio Hernández, Herlinda Enríquez (2013). “LA PRISIÓN: Reseña Histórica y Conceptual” *Ciencia Jurídica* Universidad de Guanajuato División de Derecho, Política y Gobierno Departamento de Derecho Año 1, No. 2 Pp. 11-28.
- Saliba, Marcelo Gonçalves. *Justiça restaurativa e paradigma punitivo*. Curitiba: Juruá, 2009.
- Serrano Migallón, Fernando & Brito Melgarejo Rodrigo. *La Defensa Jurisdiccional de los Derechos Humanos en la Constitución*. UNAM, 2017.
- Vecchioli, V. (2011). Presentación: Profesionales del derecho, activismo jurídico y creación de nuevos derechos. *Hacia una mirada comprensiva del derecho desde las ciencias sociales*. *Revista Política*, 49(1), 5–18. <https://doi.org/10.5354/0716-1077.2011.16268>

ANEXOS:

Mapa de Actores

