

RECOMENDACIÓN NÚMERO 090/2017

Morelia, Michoacán, a 30 de noviembre de 2017

CASO SOBRE EL DERECHO A LA IGUALDAD.

DOCTOR ELIAS IBARRA TORRRES.
SECRETARIO DE SALUD EN EL ESTADO.

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, con fundamento en los artículos 1º, párrafo primero, segundo, tercero y quinto y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, así como los preceptos 1º, 2º, 3º, 4º, 13 fracción I, II y III, 27 fracciones IV, V y VI, 54 fracciones I, II, VI, y XII, 85, 86, 87, 112, 113, 117 y 120 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo; es competente para conocer del presente asunto y ha examinado las constancias que integran el expediente de queja registrado bajo el número **MOR/1434/2017**, presentada por **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, por actos presuntamente violatorios de derechos humanos cometidos en su agravio, consistentes en discriminación y violación a la confidencialidad y privacidad atribuidos a **Juana del Carmen Chacón Sánchez, Directora del Centro Ambulatorio para la Atención de Infecciones de Transmisión Sexual y el Sida (CAPASITS)**, vistos los siguientes:

ANTECEDENTES

2. El día 17 de mayo de 2017, se recibió mediante comparecencia realizada ante esta Comisión Estatal de Derechos Humanos queja interpuesta por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX contra la Directora del Centro Ambulatorio para la Atención de Infecciones de Transmisión Sexual y el Sida, en la cual narra lo siguiente:

“Primero. El día 3 de marzo del año 2017, acudí al departamento de psicología del Centro Ambulatorio para la Atención de Infecciones de Transmisión Sexual y el Sida (CAPASITS), para que se me realizara la prueba de Elisa, ya que contaba con un resultado presuntivo de una prueba rápida, siendo atendido por la psicóloga Vanessa Gutiérrez Velazco Rivera, quien en ese momento no supo que hacer, se salió del consultorio dirigiéndose al área de epidemiología, con el doctor Galicia, después de minutos regresa y me comento que pasara al área de epidemiología, una vez estando ahí el doctor antes citado y la psicóloga, discuten sobre que hacer si una prueba rápida o la toma de muestra sanguínea, al desconocer que proceso hacer va por el doctor Ramón Hernández, del área de prevención, estando las tres personas antes citada, nuevamente discuten sobre que proceso hacerme, al encontrarme yo molesto, me dice el doctor Galicia, que se me hará la toma de muestra, una vez que se me realizo, el doctor Galicia le comento a la psicóloga Vanessa que el folio que se me asigno es de mujeres embarazadas.

Segundo. A la siguiente semana acudí al CAPASITS, a recoger el resultado de mi prueba de Elisa, siendo atendido por la psicóloga Joshie, me entregó el resultado que es reactivo (positivo) y me comentó que yo debía tomar un tratamiento urgente, en ese momento le pregunté sobre mi prueba

confirmatoria, ella me comentó que por indicaciones de la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez, ya no se hace, yo le dije a la psicóloga que se me tenía que hacer por la norma oficial 010, la menciona, contestándome que se me va a hacer como una excepción porque esa prueba es importante para mí y que tenía que abrir mi expediente en trabajo social, para que yo empezara tratamiento.

*Tercero. A mediados del mes de marzo, del año en curso, junto con **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, nos reunimos con la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez, titular del CAPASITS, para que me diera una carta en la que ella autorizaba que en caso de de aprobarse el proyecto que se metió a convocatoria pública de proyectos del año 2017, ante el Centro Nacional para el Control y Atención del Sida y otras ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), al confirmar mi participación como consejero en ese proyecto, la doctora comento que no es posible por mi diagnostico, me comento que el suscrito revelo su diagnostico con todo el personal del CAPASITS, contestándole que no es cierto, las únicas personas que conocen de mi estado son la psicóloga Vanessa, los doctores Galicia y Ramón Hernández, desconozco como fue revelado mi diagnostico, cuando debe ser confidencial, dicha doctora, vuelve a comentar que ya no puedo yo participar en los proyectos porque ahora soy paciente y por mi diagnostico reciente, a lo que yo considero que CENSIDA, menciona el principio MIPA (Mayor Involucramiento de las Personas Afectadas), lo cual implica que yo si puedo participar en los proyectos, por lo que considero que la doctora me está discriminando por mi estado de salud. Me enfatizó la doctora Juana del Carmen, que yo tenía que asistir a consulta médica para que ella tuviera un buen indicador de retención como si fuera yo un número y que la prueba confirmatoria que se me había realizado no era necesario.*

Cuarto. A principios del mes de abril del año 2017, acudí a CAPASITS, al área de psicología, con la psicóloga Vanessa, quien me da el resultado

positivo a mi prueba confirmatoria, vuelve a insistirme que habrá mi expediente en el área de trabajo social.

Quinto. El día 2 de mayo del presente año, siendo aproximadamente las 07:30 horas, pase al área de trabajo social para abrir mi expediente clínico, la trabajadora social, me comento que debo firmar una carta compromiso, en donde menciona que si por alguna razón falto a la consulta médica, el CAPASITS, no se hace responsable nuevamente de darme el medicamento, la cual firme por indicaciones de la trabajadora social para pasar a consulta, de ahí me dirigí al área de enfermería para completar mi historial clínico, la enfermera Ruth, me comentó que solo se hacen estudios de conteo de CD4, en espera de que haya reactivo, el estudio de carga viral no se está realizando, lo cual pone en riesgo mi salud porque desconozco en que etapa estoy, cuantas copias del virus hay y como sabré si mi medicamento me ayudara o causara resistencia, lo cual no garantiza mi salud, por lo cual no estoy tomando el medicamento por miedo a que me cause resistencia y agotar las opciones de esquemas de medicación” (fojas 1 a 3).

3. Una vez admitida la queja se solicito a la autoridad señalada como responsable rindiera su informe, mismo que rinde con fecha 29 de mayo de 2017, la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez, con el cual remite copia del expediente clínico del quejoso, dentro de dicho informe manifiesta lo siguiente:

“...debo manifestar que no ha existido ningún tipo de violación a la salud, a la igualdad y al trato digno, así como el derecho de decidir libremente sobre su atención médica y a no ser discriminado; lo anterior basado en que desde el día 3 de marzo del año 2017, día en que se presento en este Departamento manifestando tener prueba reactiva al VIH, se le realizó una segunda prueba rápida así como la toma de muestra para prueba confirmatoria (Prueba de Western-Blot) y tanto en el mes de marzo con en

abril señalado por el mismo C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en su queja se le indico en el área de psicología como por su servidora que iniciara Tratamiento Antirretroviral lo más pronto posible, no obstante se presentó hasta el día 2 de mayo para cumplir con los requisitos necesarios para inicio de Tratamiento, se le realizó toma de muestra para CD4 y fue valorado por el médico tratante quien indico medicamento Antirretroviral mismo que se le entregó ese día, como lo muestran la receta y la Hoja de Registro de Medicamento Antirretroviral de esta CAPASITS.

[...]

Por otro lado el resultado de carga viral al que se hace alusión NO es útil para conocer el estadio de las personas con VIH y tampoco nos permite conocer si habrá o no resistencia a los medicamentos Antirretrovirales.

Por último referente a su visita con el C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, para solicitar carta de Autorización para los proyectos que iban a participar en la convocatoria 2017 del CENSIDA, se les otorgaron sin ningún problema de las cuales adjunto copias simples y solo le comentó que participar dando consejería con personas que viven con VIH y ante reciente diagnostico podría no ser lo más apropiado en este momento hasta que él tuviera tanto la atención Médica como Psicológica". (Fojas 11 a 12).

4. Una vez rendido el informe, se solicitó al quejoso para que rindiera sus manifestaciones a dicho informe, el cual da contestación por escrito el día 31 de mayo de 2017, en el cual señala que no se le dio el tratamiento adecuado con lo que respecta a su salud, toda vez que no se le realizaron los estudios pertinentes, así como también señala que:

"Con lo que respecta a la situación de discriminación, vuelvo a reiterar que asistimos al CAPASITS el día 13 de marzo de 2017 con la intención de gestionar las cartas para avalar la realización de proyectos para la

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omiten nombres.

6

*convocatoria publicada ante el CENSIDA, a lo cual ya habíamos metido dos oficios. Al compartirle a la doctora Juana Chacón un resumen de los mismos, ella preguntó “quién se encargaría de llevar las consejerías al interior del CAPASITS”. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX quien explicaba a la Dra, los proyectos le indicó que sería de nueva cuenta su servidor XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, a lo cual ella indicó que yo no podía por mi diagnostico de VIH. En ese momento me sorprendió la pregunta, puesto que yo estaba en el entendido de que solo sabían mi diagnostico la Psicóloga Cinthia Vanessa Gutiérrez, el doctor Galicia y el doctor Ramón Hernández, lo cual demuestra una violación al **principio de confidencialidad y privacidad**, el cual se menciona a la NOM-010-SSA2-2010. En ese momento me sentí expuesto y denigrado en mi integridad personal por el hecho de que tan solo el año pasado (de junio a noviembre de 2016) había estado realizando las consejerías sin ningún problema, incluso manteniendo una relación laboral con la Dra. Juana Chacón de profesionalismo y respeto. Me extraño su negación a que yo estuviera trabajando con las personas que viven con VIH en el CAPASITS, y mi situación emocional entró en crisis en ese momento.*

Argumente la importancia que tiene para el CENSIDA, desde el principio de mayor involucramiento de personas afectadas, pero ella indicó que “solo si ya había pasado cierto tiempo del diagnostico”. Lo cual aludía a menospreciar y menoscabar mis herramientas personales, identitarias, profesionales y sobre todo, mi derecho a trabajar de manera libre. Durante la reunión reitera que no podría participar en dicha función en el proyecto ya que mi diagnostico “podría malinterpretar las intervenciones”, demeritando por mi estado de salud el ejercicio ético, científico, mi experiencia laboral y mis capacidades para el acompañamiento a personas que viven con VIH.

Para la expedición de dicha carta de autorización nos condiciono que presentáramos a otra persona con experiencia en el tema para que ejerza

*las funciones de consejero en dicho proyecto de ser aprobado, ya que mi recién diagnóstico puede mal intencionar mis intervenciones como consejero, fomentado así una actitud de estigma y discriminación basada en seropositivo. En una próxima reunión en el mes de abril nos presentamos nuevamente con la Dra. Chacón, en dicha reunión le presentamos a **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, el cual realizaría las actividades de consejerías durante la operación de dicho proyecto de ser aprobado...” (Fojas 38 a 42).*

5. El día 14 de junio de 2017, se llevó a cabo la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, dentro de la cual se decretó la apertura del periodo probatorio, a fin de que las partes manifestaran lo que a sus intereses conviniera, asimismo, aportaran los medios de convicción necesarios, ahora bien, el día 28 de junio de 2017, tuvo verificativo la prueba testimonial ofertada por la parte quejosa; una vez agotada la etapa probatoria se emitió el acuerdo de autos a la vista que pone fin a la investigación de queja, con la finalidad de que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponda.

EVIDENCIAS

6. Respecto a los hechos denunciados por la parte quejosa como presuntamente violatorios de los derechos humanos, atribuidos a la autoridad señalada como responsable, se cuenta en el expediente de queja con las siguientes pruebas:

- a) Queja captada por comparecencia interpuesta por **XXXXXXXXXXXXXXXXXX** de fecha 17 de mayo de 2017 (fojas 1 a 3).
- b) Oficio 5009/26450 mediante el cual se rinde el informe con fecha 29 de mayo de 2017, suscrito por la doctora Juana del Carmen Chacón

Sánchez, Jefa del Departamento de Enfermedades de Transmisión Sexual y Sida, adscrita a la Secretaría de Salud (fojas 11 a 12).

- c)** Copia cotejada del expediente clínico de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, integrado por el Centro Ambulatorio de Prevención y Atención en Sida e ITS (CAPASITS) (fojas 13 a 32).
- d)** Copias simples de cartas de autorización para participar en la convocatoria de CENSIDA 2017, suscritas por la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez (fojas 33 a 34).
- e)** Escrito presentado ante esta Comisión por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, mediante el cual se opone al informe rendido por la autoridad (fojas 38 a 42).
- f)** Copias simples del expediente clínico del quejoso, integrado dentro del CAPASITS (fojas 55 a 57, 105 a 107).
- g)** Testimoniales ofertadas por la parte quejosa, a cargo de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX y XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (fojas 84 a 92).
- h)** Lista de evaluadores de la convocatoria pública para la implementación de estrategias de prevención focalizada del VIH y otras ITS que fortalezca la respuesta nacional 2017 (fojas 97 a 98).
- i)** Copia simple del oficio 5009/29376 suscrito por la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez, mediante el cual da contestación a la controversia interpuesta ante el Consejo Estatal para Prevenir y Eliminar la Discriminación y la Violencia en el Estado (fojas 100 a 101).
- j)** Opinión médica emitida por Ernesto Camilo Luna Román, médico adscrito a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, respecto de la atención médica brindada por parte del CAPASITS al quejoso (fojas 110 a 111).

CONSIDERANDOS

I

7. De conformidad con el artículo 89 de la Ley que nos rige, en el presente asunto opera la suplencia en la deficiencia de la queja en lo que corresponda.

8. De la lectura de la queja se desprende que el quejoso atribuye a Juana del Carmen Chacón Sánchez, Directora del Centro Ambulatorio para la Atención de Infecciones de Transmisión Sexual y el Sida, violaciones de derechos humanos a:

- **Derecho a la salud** consistente en inadecuada atención médica.
- **Derecho a la igualdad:** Discriminación, consistente la restricción en la participación dentro de las convocatorias de programas públicos y la violación a la confidencialidad de los resultados.

II

9. A continuación se procede al análisis de los ordenamientos normativos que sustentan la actual situación jurídica de la parte agraviada, en los actos que reclama como violatorios de derechos humanos.

10. En el marco jurídico nacional es preciso mencionar tres garantías individuales que se encuentran tuteladas por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y que en materia de VIH /SIDA son fundamentales: el derecho a la no discriminación, el derecho a la educación y el derecho a la protección de la salud. Esto en virtud de que, por las características del estigma

y los prejuicios asociados al VIH, las personas VIH positivas están particularmente expuestas a ser vulneradas en cada uno de estos tres derechos. A continuación se mencionan los textos constitucionales, así como lo que se señala en las leyes reglamentarias de esos artículos. a) El derecho a vivir libre de discriminación. Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. El derecho a la no discriminación se encuentra protegido por el artículo primero constitucional que, en su párrafo tercero, a la letra dice: Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las capacidades diferentes, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

11. El artículo 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos señala que todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.

12. A su vez el artículo 3º del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, mismo que refiere 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.

13. Compromisos internacionales en materia de VIH/SIDA y derechos humanos. A continuación, se mencionan los más significativos.

- Declaración de Derechos y Humanidad sobre los Principios Fundamentales de los Derechos Humanos, la Ética y la Humanidad aplicables en el Contexto del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) (1992).
- Carta de las Obligaciones de Respetar los Derechos Humanos y los Principios Éticos y Humanitarios al Abordar las Dimensiones Sanitarias, Sociales y Económicas del VIH y el SIDA (1992).
- Declaración Cumbre de París sobre el SIDA (1994).
- Directrices Internacionales, el VIH/SIDA y los Derechos Humanos (1996-2002).
- Acceso a la Medicación en el Contexto de Pandemias como la de VIH/SIDA.
- Resolución de la Comisión de Derechos Humanos de la ONU. 2002/ 32 (2002).
- Declaración de Compromiso de la ONU en la lucha contra el VIH/SIDA (2001).

14. Los derechos de los pacientes que viven con VIH o SIDA en la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana NOM-010-SSA2-1993. (Modificada en 1999) Es de suma importancia señalar los derechos que se encuentran enunciados en la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana NOM-010- SSA2-1993 (modificada en 1999), que en su apartado número 6 señala con claridad los criterios bajo los cuáles se debe regir el sometimiento a la prueba del VIH, así como todos los detalles de atención que deben observar los profesionales de los servicios de salud para no incurrir en violaciones a los derechos humanos de las personas VIH positivas.

15. A continuación se muestran los puntos más importantes relacionados con los derechos humanos que señala la mencionada Norma Oficial.

Toda detección del VIH/SIDA se rige por los criterios siguientes:

-No se debe utilizar para fines ajenos a los de la protección de la salud del individuo en cuestión, a menos que sea en acato a una orden judicial.

-No se debe solicitar como requisito para el acceso a bienes y servicios, contraer matrimonio, obtener empleo, formar parte de instituciones educativas o para recibir atención médica.

-No debe ser considerada como causal para la rescisión de un contrato laboral, la expulsión de una escuela, la evacuación de una vivienda, la salida del país o el ingreso al mismo, tanto de nacionales como de extranjeros.

-Se debe regir por los criterios de consentimiento informado y confidencialidad.

-Ninguna autoridad puede exigir pruebas de detección de VIH/SIDA a un individuo, o los resultados de las mismas, sin que presente una orden judicial.

-La entrega del resultado al paciente debe ser en forma individual por personal capacitado o, en su defecto, se debe enviar en sobre cerrado al médico tratante que solicitó el estudio. **No deben informarse resultados en listados de manejo público ni comunicar el resultado a otras personas sin la autorización expresa del paciente**, excepto cuando se trate de menores de edad o de pacientes con incapacidad mental o legal, en cuyo caso se debe informar a los padres o quienes desempeñen la patria potestad o el cargo de tutor.

-Las instituciones del Sector Salud deben ofrecer el servicio de consejería o apoyo emocional a toda persona a quien se entregue un resultado VIH positivo.

-Notificación de casos de VIH o SIDA a las autoridades.

-La notificación de casos de VIH/SIDA debe **hacerse de manera confidencial**.

-No debe comunicarse a otras personas o autoridades, excepto las directamente responsables de la vigilancia epidemiológica; sin menoscabo de la orden judicial, la cual deberá acatarse en todo momento.

- La notificación se debe hacer en sobre cerrado, con sello de confidencial, dirigida al titular de la unidad de vigilancia epidemiológica del nivel técnico-administrativo que corresponda, para su manejo confidencial y bajo su estricta responsabilidad.

16. Como producto de un trabajo entre la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y varias organizaciones no gubernamentales, como Mexicanos contra el SIDA y GIS-SIDA, AC, en 1992 se elaboró la primera Cartilla de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH/SIDA. Esta cartilla ha funcionado como una poderosa herramienta para la promoción y defensa de los derechos humanos de este grupo. Y es importante tenerla en cuenta porque cada uno de los derechos que enuncia tiene plena fundamentación en el marco jurídico nacional e internacional que mencionamos en el capítulo anterior.

- Como cualquier otra persona en México y el mundo, las personas que viven con VIH o SIDA deben gozar de los derechos humanos fundamentales.
- Vivir con VIH o SIDA **no debe ser motivo de discriminación de ningún tipo**.
- Nadie está obligado a someterse a la prueba de detección de VIH, ni a declarar que vive con VIH o con SIDA. La prueba de anticuerpos es voluntaria.
- Si decides realizarte la prueba, tienes derecho a recibir información suficiente,

a que los **resultados sean manejados de forma anónima y confidencial** y a que éstos se te entreguen de forma individual y por personal capacitado.

- No deben informarse resultados positivos o negativos en listado de manejo público ni comunicar el resultado a otras personas sin la autorización expresa de quien se sometió a la prueba.
- Si el resultado de tu prueba fue positivo, tienes derecho a recibir servicio de consejería o apoyo emocional para favorecer tu adaptación a la nueva situación.
- La aplicación de la prueba del VIH no debe ser requisito para recibir atención médica, obtener empleo, contraer matrimonio, **formar parte de instituciones educativas o tener acceso a servicios.**
- Vivir con VIH o SIDA no puede ser considerado como causal para la negación de servicios de salud, despido laboral, expulsión de una escuela, desalojo de una vivienda o expulsión del país. Tampoco se te puede limitar el libre tránsito dentro del territorio nacional, la salida del país o el ingreso al mismo.
- Vivir con SIDA o VIH no debe ser motivo de detención, **aislamiento o segregación.**
- Si vives con VIH o SIDA nadie puede limitar tu derecho a ejercer tu sexualidad libre y responsablemente.
- Como todo ser humano, tienes derecho a asociarte libremente y **afiliarte a las instituciones sociales o políticas que desees.**
- Tienes derecho a buscar, recibir y difundir información veraz, objetiva, científica y actualizada sobre el VIH/SIDA.
- Tienes derecho a servicios de salud oportunos y de calidad idónea; atención personal cálida, profesional y éticamente responsable, **así como a un trato respetuoso y un manejo correcto y confidencial de tu historial médico.**

- Tienes derecho a que en las instituciones de salud pública se te proporcione información clara, objetiva y científicamente fundada sobre el VIH/SIDA, los tratamientos a los que puedes someterte, así como sus riesgos, consecuencias y alternativas.
- Tienes derecho a servicios de asistencia médica y social para mejorar tu calidad y tiempo de vida.
- Tienes derecho a conocer los procedimientos de las instituciones de salud para presentar una queja, reclamo o sugerencia, ante cualquier irregularidad o atropello de tus derechos y garantías individuales.
- Si eres madre o padre de familia, tienes derecho a la patria potestad de tus hijas e hijos. Igualmente, tienes derecho a designarles el tutor que desees cuando ya no te sea posible hacerte cargo de ellos, y a contar con la protección de instituciones para tal fin.
- Las niñas y los niños que viven con VIH o SIDA tienen derecho a servicios de salud, educación y asistencia social en igualdad de circunstancias.

III

17. Una vez estudiado en párrafos anteriores el marco jurídico así como analizadas las pruebas que integran el expediente de queja número **MOR/1437/2017**, se desprende que quedaron acreditados actos violatorios de derechos humanos en perjuicio del quejoso.

18. Sobre el derecho a la salud tenemos que de la revisión al expediente clínico del quejoso el médico adscrito a este organismo realizó una opinión médica en la que analiza y concluye lo siguiente:

“CONCLUSIÓN.

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omiten nombres.

16

PRIMERA: En ningún momento se demuestra una negativa de atención o una inadecuada al quejoso por parte del CAPASITS”.

19. Es entonces que de acuerdo al análisis minucioso realizado por el personal experto en la materia esta Comisión concluye que no se acredita la violación al derecho a la salud, consistente en inadecuada atención médica, no obstante lo anterior, de la lectura de la queja presentada por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX tenemos que su inconformidad no solo versa sobre una inadecuada atención médica, sino por la violación a la confidencialidad y discriminación, en razón de las siguientes manifestaciones:

*“Tercero. A mediados del mes de marzo, del año en curso, junto con XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, nos reunimos con la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez, titular del CAPASITS, para que me diera una carta en la que ella autorizaba que en caso de aprobarse el proyecto que se metió a convocatoria pública de proyectos del año 2017, ante el Centro Nacional para el Control y Atención del Sida y otras ITS (Infecciones de Transmisión Sexual), al confirmar mi participación como consejero en ese proyecto, **la doctora comentó que no es posible por mi diagnóstico, me comento que el suscrito reveló su diagnóstico con todo el personal del CAPASITS, contestándole que no es cierto, las únicas personas que conocen de mi estado son la psicóloga Vanessa, los doctores Galicia y Ramón Hernández, desconozco como fue revelado mi diagnóstico, cuando debe ser confidencial, dicha doctora, vuelve a comentar que ya no puedo yo participar en los proyectos porque ahora soy paciente y por mi diagnóstico reciente, a lo que yo considero que CENSIDA, menciona el principio MIPA (Mayor Involucramiento de las Personas Afectadas), lo cual implica que yo sí puedo participar en los proyectos, por lo que considero que la doctora me está discriminando por mi estado de salud. Me enfatizó la doctora Juana del***

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omiten nombres.

17

Carmen, que yo tenía que asistir a consulta médica para que ella tuviera un buen indicador de retención como si fuera yo un número y que la prueba confirmatoria que se me había realizado no era necesario”.

20. De lo señalado por el quejoso la autoridad señalada como responsable manifestó lo siguiente:

“Por último, referente a su visita con el C. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** para solicitar la carta de autorización para los proyectos que iban a participar en la convocatoria 2017 de CENSIDA, se les otorgaron sin ningún problema de las cuales adjunto copias simples y solo se le comentó que participar dando consejería con personas que viven con VIH y ante reciente diagnóstico podría no ser lo más apropiado en este momento hasta que él tuviera tanto la atención Médica como Psicológica. No omito mencionar que en el año 2016, también se les otorgaron cartas para los proyectos de la convocatoria 2016 para CENSIDA, en uno de ellos estuvo participando el C. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** en este CAPASITS durante los meses de junio y julio de dicho año, además la persona en cuestión realizó su Servicio Social de la Lic. En Biología en el área de Información, Educación y Capacitación del 1 de agosto de 2011 al 31 de enero de 2012.

21. Respecto a lo manifestado el quejoso se opuso mediante escrito manifestando con respecto a lo que nos ocupa lo siguiente:

“la Dra. Juana del Carmen Chacón, en su informe, hace reconocimiento de mi trabajo comunitario en el tema de prevención y atención al VIH al interior de su institución, y en mención al documento que anexa como probatorio el “reporte

de actividades en el 2016”; quiero aclarar que fue de junio de 2016 a noviembre de 2016 que estuve realizando actividades como consejero de un proyecto financiado por el CENSIDA en el 2016. Como producto de la sistematización de 200 consejerías realizadas a personas viviendo con VIH y usuarios de CAPASITS, se identificaron y analizaron casos de violación a los derechos humanos de las personas que viven con VIH. En dicho reporte se hizo del conocimiento de la Dra. Juana del Carmen Chacón de las violaciones de confidencialidad y la privacidad, la negación de estudios de carga viral, CD4, consulta general y el maltrato, como los más apremiantes de las personas que viven con VIH y SIDA. Michoacán figura, según el Boletín de Atención Integral de Personas con VIH de 2017, enero, Volumen 2, n. 4, pp. 9-17, sobre la Eficacia del Tratamiento Antirretroviral de las personas con VIH, Michoacán es la entidad federativa con mayor proporción de personas con más de 6 meses en tratamiento antirretroviral sin carga viral (61%) a nivel nacional.

A ello le agrego que, como participante de la organización civil en la que laboro, ha habido un interés social por mejorar las condiciones de la calidad de vida de las personas que vivimos con VIH. Es por ello que la institución que está a cargo de la Dra. Juana Chacón ha hecho caso omiso en lo que refiere al artículo 1 constitucional, ya que todas las autoridades, en el ámbito de su competencia, tienen la obligación promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, invisibilidad y progresividad, así como prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, según lo dispuesto por la reforma constitucional del 10 de junio de 2011.

Con lo que respecta a la situación de discriminación, vuelvo a reiterar que asistimos al CAPASITS el día 13 de marzo de 2017 con la intención de gestionar las cartas para avalar la realización de proyectos para las

convocatorias públicas ante el CENSIDA, a lo cual ya habíamos metido dos oficios. Al compartirle a la Dra. Juana Chacón un resumen de los mismos, ella preguntó, “quien se encargaría de llevar las consejerías al interior del CAPASITS”. **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** quien explicaba a la doctora, los proyectos le indicó que sería de nueva cuenta su servidor **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, a lo que ella indicó que **yo no podía por mi diagnóstico de VIH. En ese momento me sorprendió la pregunta, pues yo estaba en el entendido de que solo sabían mi diagnóstico la Psic. Cinthia Vanessa Gutiérrez, el Dr. Galicia y el Dr. Ramón Hernández,** lo cual demuestra una violación al principio de confidencialidad y privacidad, el cual se menciona en la MOM-010-SSA2-2010. En ese momento **me sentí expuesto** y denigrado en mi integridad personal por el hecho de que tan solo el año pasado había estado realizando las consejerías sin ningún problema, incluso manteniendo relación laboral con la Dra. Juana Chacón de profesionalismo y respeto. Me extraño su negación a que yo estuviera trabajando con las personas que viven con VIH en el CAPASITS, y mi situación emocional entró en crisis en ese momento.

Argumente la importancia que tiene para el CENSIDA, desde el principio de mayor involucramiento de personas afectadas, pero ella indicó que **“solo si ya había pasado cierto tiempo de mi diagnóstico”**. Lo cual aludía a menospreciar y menoscabar, mis herramientas personales, identitarias, profesionales y sobre todo, mi derecho a trabajar de manera libre. Durante la reunión reitera que no podría participar en dicha función en el proyecto ya que mi diagnóstico “podría mal interpretar mis intervenciones”, demeritando por mi estado de salud el ejercicio ético, científico, mi experiencia laboral y mis capacidades para el acompañamiento a personas que viven con VIH.

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omiten nombres.

20

Para la expedición de dicha carta de autorización nos condicionó que presentáramos a otra persona con experiencia en el tema para que ejerza las funciones de consejero en dicho proyectos aprobado, ya que mi recién diagnostico puede mal intencionar mis intervenciones como consejero, fomentando así una actitud de estigma y discriminación basada en mi estado seropositivo. En una próxima reunión en el mes de Abril nos presentamos nuevamente con la Dra. Chacón, en dicha reunión le presentamos a **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, el cual realizaría las actividades de consejerías durante la operación de dicho proyecto de ser aprobado....”.

22. Refuerza el dicho del quejoso las comparecencias realizadas por los testigos ofrecidos en el periodo probatorio a cargo de **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** y **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX**, en las que esencialmente manifiestan lo siguiente:
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX:

*“resulta que aproximadamente el día tres de marzo de este año, siendo aproximadamente las 13:00 trece o 14:00 catorce horas, acompañe a **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** al departamento para que se realizara la prueba de detección de VIH, yo me quede esperando en el pasillo mientras que él era atendido, minutos después lo vi salir con la psicóloga Cinthia Vanessa Gutiérrez, quien lo dirigía al área de toma de muestras, minutos más tarde mire al Doctor Ramón Hernández, dirigirse hacia el mismo lugar, un par de minutos después el Doctor Ramón se acerca hacia donde yo estaba esperando para decirme que yo ya sabía que **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** tenía VIH, no respondí nada porque me parecía que era información confidencial, en ese momento llega **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** y el doctor Ramón se retira, ahí me platica que era lo que le había pasado en la toma de muestras, que era que ningún personal de la Secretaría de Salud sabía como atender la situación que él estaba pasando y que el Doctor Galicia y el doctor Ramón, se habían enterado de su resultado presuntivo por la psicóloga Cinthia Vanessa quien no*

sabía cómo manejar la situación, por lo que nos retiramos del Departamento donde estábamos; después de esto XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX me platico que las personas del CAPASITS, no querían realizarle la prueba confirmatoria, conocida como Western Blot, puesto que ya no la ofrecían, le indique que recordábamos que la norma oficial indica que debe realizarse, para poder ser diagnosticado con VIH, acudimos al CAPASITS a la siguiente semana para recoger el resultado de la prueba que le hicieron el día tres de marzo, en esa ocasión fue atendido por la psicóloga Josie Cedeño, quien recibió a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX para entregarle su resultado, yo espere a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en el pasillo y este salió minutos después para indicarme que el resultado había sido reactivo y que le habían indicado que preparara todo para que le dieran atención médica y empezara a tomar el medicamento [...]aproximadamente el día doce o trece de marzo de este mismo año, por medio de la Organización Civil que hemos conformado Yo y XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, metimos solicitudes ante el Departamento de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA, para que nos fueran facilitadas cartas de aval para la implementación de los proyectos a concursar en la convocatoria dos mil diecisiete, del Centro Nacional para el Control y Atención del VIH y el SIDA [...]acudimos al CAPASITS alrededor de las 11:30 once horas con treinta minutos o 12:00 doce horas del día, donde nos presentamos con Vania García la secretaria de la Doctora, quien nos pidió esperáramos unos minutos para poder pasar, después de unos minutos, entramos hablar con la Doctora, después de saludarla yo comencé hablar dándole una breve síntesis del motivo de las solicitudes y las actividades y responsabilidades que tendría la Organización de la implementación de esos proyectos [...]la reunión anteriormente narrada indique a la Doctora Juana del Carmen chacón que daríamos continuidad al proyecto del año pasado con consejerías a personas viviendo con VIH en las instalaciones del CAPASITS, la Doctora pregunto, quien sería la persona que daría las consejerías a lo que respondí que sería XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX y ella en un tono que me pareció rotundo y severo, respondió que él no podía por su recién diagnóstico, me sorprendió la respuesta a lo que le argumete que cual era la razón, puesto que el año pasado

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX había desempeñado esa actividad, ella respondió que debido a su situación emocional que está pasando por su reciente diagnóstico, podría mezclar cosas personales en las consejerías, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX le respondió que de hecho un principio que maneja el Centro Nacional para la prevención y atención al VIH y el SIDA, es el de generar el mayor involucramiento de personas afectadas por la epidemia (es decir que las personas que viven con VIH participen en las actividades de intervención comunitaria con sus propios pares) la Doctora argumento que eso sería viable, si XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX tuviera más tiempo con el diagnóstico, yo le indique que yo consideraba por mi experiencia laboral y mis capacidades como psicólogo y maestro en Derechos Humanos y ser la persona que acompañaba a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en este proceso, que lo notaba apto para desempeñar las actividades, que incluso antes de la reunión a la que estaba acudiendo con ella había tenido una charla con XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, a quien yo pregunte si quería participar como consejero, dada su situación emocional, el respondió XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, que sí, al referirle esto a la Doctora le indique también que yo podría supervisar y dar seguimiento muy puntual para que XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX pudiera desempeñar la actividad, a lo cual la Doctora respondió que no sería posible, lo mejor sería que XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX se enfocara en su proceso y que ya después que lo superara, podría involucrarse en actividades en el CAPASITS. Después pregunto si teníamos alguien más que pudiera participar como consejero para así darnos la carta, puesto que ya las estaban elaborando y que ese mismo día las tendría listas, en ese momento se me ocurrió mencionarle el nombre de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, como un perfil muy viable para realizar las consejerías, ella respondió que quería conocerlo y ya con lo que le había mencionado que pasáramos cerca de las dos de la tarde para recoger los oficios ya terminados [...] la siguiente semana, tuvimos la reunión con la Doctora, en esta reunión le presentamos a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, para que conociera las actividades y el perfil, la experiencia que tenía, en esa reunión la reunión dijo conocerlo de algunos eventos y que también lo ubicaba como usuario del CAPASITS o

del Departamento, me dio la impresión de que la actitud de la Doctora era como de aprobar a la persona que estaría en el CAPASITS, puesto que había mencionado no estar muy de acuerdo con que personas que viven con VIH, realicen actividades dentro del CAPASITS, eso lo argumento por malas experiencias con personas en el pasado, siendo todo lo que paso en la reunión

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, aproximadamente a principios del mes de abril de este año, él se hizo una prueba y se supone que él estaba dando consejerías en el CAPASITS y que a partir de ese diagnóstico ya no iba a poder hacerlo, porque el ejercicio de su función se podía ver influenciado por su condición, entonces me ofrecieron que yo diera esa consejería y yo acepte darlo en su lugar, me citaron aproximadamente el día quince de abril para presentarme con la directora del CAPASITS, ese día me presentaron con la Directora que es la Doctora Juana Chacón, conmigo se portó con las cordialidades sociales usuales, me pregunto que se le hacia mi cara conocida, que donde nos habíamos visto y ya le comente yo que había participado como voluntario en algunas campañas del CAPASITS, comentamos donde había participado y me dijo que si recordaba, pero lo que se me hizo curioso fue que no me pregunto de la capacidad ni de estudios ni de qué tan capacitado estaba yo para dar la consejería, si no que me hizo casi puras preguntas personales, como que desde cuando estaba yo diagnosticado, que si tenía una buena adherencia al tratamiento y cuánto tiempo llevaba, cosa que se me hizo a mí un poco raro, ya que de las consejerías no me pregunto nada, me dijo que bienvenido y que por ahí nos íbamos estar viendo, lo cual no se dio porque el proyecto no se logró y fue que ya no se hizo nada, siendo todo lo que deseo manifestar”.

23. Toma relevancia asimismo el escrito de respuesta ofrecido por la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez, a la controversia interpuesta por el quejoso a la COEPREV en la que queda de manifiesto la opinión y aceptación sobre la intención del quejoso de participar en las consejerías: “ Por lo que ve

al comentario que le hice: "... en el sentido de participar dando consejería con personas que viven con VIH y ante reciente diagnóstico, podría no ser lo más apropiado en este momento, hasta que él tuviera tanto la atención Médica como Psicológica...", en pro de salvaguardar su estabilidad emocional y de salud".

24. De lo expuesto en los párrafos superiores podemos determinar lo siguiente: La restricción verbal que la doctora Chacón manifestó a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX si constituye una discriminación, esto en razón de que en la convocatoria no se menciona absolutamente nada con respecto a que una persona a la que le acaban de dar su diagnóstico positivo no pueda participar como consejero, como los quejosos mismos lo expusieron ONUSIDA ha hecho referencia al mayor involucramiento de personas afectadas en todos los ámbitos donde se desarrolla la persona, por lo tanto resulta un tanto ilógico que se realicen juicios de valor y restricciones donde no existen, mucho más en áreas donde se trata con grupos vulnerables.

25. Podríamos señalar que lejos de ser en pro de su estabilidad emocional y de salud- tal como lo argumento la doctora en comento- se convirtió en el primer acto discriminatorio como persona afectada, y sin justificación científica, social, legal o de cualquier otra índole se hizo la manifestación por parte de la doctora de que a su juicio no debería participar.

26. Cabe señalar que una de las premisas del estado mexicano es que todos los actos emitidos por parte de una autoridad se realicen apegados a un marco de legalidad establecido previamente, es entonces que cada actuación que se realice debe ser fundada y motivada, es decir, que si la restricción para que el

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omiten nombres.

25

quejoso participara en una convocatoria existiera, esta debió ser expresada por escrito fundado y motivando la negativa con base a lo que previamente era establecido por la convocatoria, no mediante juicios de valor subjetivos por parte de un funcionario o servidor público del estado.

27. Ahora bien, la cuestión de la confidencialidad no solo se evidencio al hacer la propia doctora Chacón mención del mismo al quejoso, tenemos que al hacer las manifestaciones verbales sobre la restricción de que XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX pudiera participar en la convocatoria esta violación a la confidencialidad evidencia públicamente el resultado de sus pruebas.

28. La obligación de reparar los daños por violaciones a los derechos humanos y la de reconocer la responsabilidad objetiva y directa del Estado está contemplada en los artículos 1º y 113 del Pacto Federal, regulada por la Ley General de Víctimas, la cual establece que la reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. La víctima es toda aquella persona física que haya 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 (artículo 4º).

29. Continuando con el citado cuerpo normativo, la reparación integral comprende la rehabilitación que busca facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por las violaciones de derechos humanos; la compensación ha

de otorgarse a las víctimas de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso; la satisfacción que busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; las medidas de no repetición buscan que la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir, y la reparación colectiva entendida como un derecho del que son titulares los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hayan sido afectadas por la violación de los derechos individuales de los miembros de los colectivos, o cuando el daño comporte un impacto colectivo. La restitución de los derechos afectados estará orientada a la reconstrucción del tejido social y cultural colectivo que reconozca la afectación en la capacidad institucional de garantizar el goce, la protección y la promoción de los derechos en las comunidades, grupos y pueblos afectados (artículo 27, fracciones II a VI).

30. Por lo que de acuerdo con lo establecido por 126, fracción VIII de la Ley General de Víctimas, que nos faculta para hacer recomendaciones con relación a la reparación de las violaciones de los derechos humanos de los agraviados, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, hace a usted las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA.- De vista al órgano de control interno para que con arreglo de las facultades que le han sido conferidas por la Ley, como autoridad competente para atender quejas y denuncias por la Comisión de Faltas Administrativas en los términos de la Ley de Responsabilidades y Registro Patrimonial de los servidores públicos del Estado de Michoacán y sus municipios, realice la

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omiten nombres.

27

investigación correspondiente respecto a los hechos que constituyeron claramente una violación a los derechos del agraviado, por parte de la doctora Juana del Carmen Chacón Sánchez traduciéndose primordialmente en la discriminación, debiendo de informar a esta comisión del inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

SEGUNDA.- Gire sus instrucciones a efecto de que en lo sucesivo se evite generar mayores restricciones carentes de fundamento y basadas en juicios subjetivos por parte del personal adscrito a CAPASITS a las personas que sean afectadas por VIH/SIDA que deseen participar en las convocatorias públicas de proyectos federales o estatales, y se promueva el mayor involucramiento de las personas afectadas en cualquier proyecto.

TERCERA.- Gire sus instrucciones al personal de CAPASITS a efecto de que se tomen las debidas precauciones para evitar violentar el derecho a la confidencialidad y privacidad de las personas afectadas, refiriéndonos en específico a no hacer públicos los resultados de los pacientes de manera más estricta.

CUARTA.- Dese vista a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas a efecto de que se ingrese al Registro Estatal de Víctimas a **XXXXXXXXXXXXXXXXXX**, en su calidad de víctima y se adopten las medidas que resulten pertinentes para la atención, asistencia, apoyo y reparación integral, conforme a la Ley General de Víctimas y demás disposiciones aplicables.

En casos como el presente, las garantías de no repetición adquieren una mayor relevancia como medida de reparación, a fin de que hechos similares no

se vuelvan a repetir y contribuyan a la prevención. En este sentido, la Comisión hace hincapié en que se debe prevenir la recurrencia de violaciones a los derechos humanos como las descritas en este caso y, por ello, adoptar todas las medidas legales, administrativas y de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva la observancia de los derechos humanos.

De conformidad con el artículo 114 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, deberá ser remitida dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le pide que en su caso las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión dentro de un término de quince días naturales siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación.

La falta de la presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando este Ombudsman Estatal en libertad para hacer pública esta circunstancia de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 118 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo.

Llamo su atención sobre el artículo 115 fracción I de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo que a la letra dice: “cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas, se procederá conforme a los siguiente: la autoridad o servidor público de que se trate deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, y atender el llamado en su caso el congreso, a comparecer a efecto expliquen el motivo de su negativa;” en concordancia a lo que establece el artículo 1 párrafo tercero de

la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos mismo que señala: “Todas la 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”.

ATENTAMENTE

MAESTRO VÍCTOR MANUEL SERRATO LOZANO
PRESIDENTE

C. c. p. Comisión Ejecutiva Estatal De Atención a Víctimas.