



### Dirección General de Comunicación

Ciudad de México, a 25 de junio de 2020  
Comunicado de Prensa DGC/190/2020

### **Emite la CNDH Recomendación al Comisionado de Prevención y Readaptación Social**

- **Sobre la violación al derecho a la Vida, a la Integridad Personal y a la Protección de la Salud de una persona privada de la libertad en el CEFERESO 4**

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación No. 12/2020, dirigida al Comisionado de Prevención y Readaptación Social, sobre la falta de atención médica especializada oportuna y tratamiento, así como de la omisión en el deber de cuidado que derivó en la pérdida de la vida de la V en el Centro Federal de Readaptación Social en Tepic, Nayarit.

El 7 de julio de 2016, la V ingresó al CEFERESO Nayarit proveniente del CEFEREPSI, donde se le realizó una historia clínica y se le diagnosticó con probable daño orgánico cerebral por uso y abuso de sustancias tóxicas; sin embargo, desde esa fecha y hasta el 6 de marzo de 2019, únicamente fue valorado en 7 ocasiones por el Servicio de Psiquiatría, además de que no le ministraban los medicamentos prescritos para tales padecimientos, lo que implicaba un grave riesgo para la salud mental del interno, lo que devino en la muerte de aquél al quitarse la vida el 18 de marzo de 2019.

El hecho de privar de libertad a una persona implica siempre el deber irrenunciable de proveer atención médica adecuada, la cual incluye medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, obligación que no sólo recae en el personal de salud, sino que depende fundamentalmente de la administración penitenciaria y de aquellas autoridades responsables de diseñar las políticas de salud pública y de asignar los recursos necesarios para implementarlas.

De acuerdo al Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2017 el 25.52 % de los decesos ocurridos en establecimientos penitenciarios estatales y federales, fueron suicidios.

La Comisión Nacional ha observado que los responsables del sistema penitenciario y de la atención a la salud en la República Mexicana, deben atender la situación que se vive actualmente en los centros de reclusión del país, para que el total de esta población, goce del derecho a la salud que se enmarca en la normatividad nacional e internacional, así como el acceso a una vida digna.

En el caso específico del CEFERESO Nayarit, de acuerdo con el Diagnóstico Nacional 2018 y 2019 se detectó durante la supervisión a dicho establecimiento penitenciario, deficiencias en los servicios de salud otorgados a la población penitenciaria que se registró durante esos años, esto es a 2,087 y 1,708 internos



### Dirección General de Comunicación

respectivamente, advirtiendo la importancia de prestar atención en ese tema.

Es deber de la autoridad penitenciaria mantener a las personas privadas de su libertad en condiciones de dignidad y seguridad, por tanto las insuficiencias en el funcionamiento dentro de un establecimiento penitenciario pueden en definitiva representar un nexo causal entre una omisión administrativa y el fallecimiento del individuo, ya sea por no conocerse el estado psicológico de la persona interna, por la existencia de un grado de enfermedad que pudiera propiciar la necesidad de la adopción de medidas de vigilancia intensiva, por no haberle prestado un adecuado cuidado, o en su caso no haber adoptado las medidas de vigilancia precisas u otras deficiencias en la atención que las circunstancias hayan requerido; en el asunto particular, desde agosto de 2018, el psiquiatra que valoró a V, advirtió que tenía ideas suicidas, las cuales no cesaron, pues en las citas siguientes, se constató que éstas continuaban, sin que tampoco se hayan evaluado los riesgos que ello implicaba, ya que no se ordenaron medidas preventivas en ese momento, sino fue hasta el 26 de febrero de 2019, cuando personal de Seguridad y Custodia reportó que se le encontró con una sábana en el cuello por lo que se le canalizó al área de Hospital, se realizó sujeción gentil y se ordenó vigilancia hasta para ir al baño.

Es de observarse, que la falta de capacitación en el personal penitenciario y de conocimiento del tema del suicidio, no permitió que se identificaran los períodos de alto riesgo, así como las señales y síntomas de advertencia, ya que V contó con tiempo suficiente para privarse de la vida, por tanto, se dejó de observar la importancia de cumplir con una instrucción médica estrictamente necesaria y más aún, si era alta la posibilidad de que se concretara la conducta, de acuerdo a los señalamientos del médico especialista.

De lo anterior, se colige una serie de omisiones en su calidad de garante cometidas por parte de autoridades penitenciarias del CEFERESO de Tepic, Nayarit al advertirse que el suicidio de la V fue una secuencia de omisiones que resultaron no sólo en el deterioro de su integridad personal, sino en la pérdida de su vida, la cual pudo ser evitada, por lo que el Estado debe adoptar las medidas adecuadas para reducir al máximo las amenazas y factores de riesgo.

Por lo anterior, la CNDH formuló puntos recomendatorios al Comisionado de Prevención y Readaptación Social, consistentes en realizar en un plazo no mayor a 90 días naturales un Plan de Trabajo Integral que contemple el diseño, la elaboración, la implementación y aplicación de un Protocolo para la atención y prevención de suicidio dentro de los establecimientos penitenciarios federales, que incluya la atención de posibles conductas suicidas, así como los ejes y parámetros de actuación ante tales supuestos, incluyendo de manera enunciativa más no limitativa al menos: **a)** La sensibilización y capacitación de los servidores públicos que laboran en los Centros Federales de Readaptación Social, sobre la importancia de la prevención del suicidio, respecto de la detección oportuna de conductas suicidas y niveles de riesgo, como actuar ante tales supuestos, así como las medidas que deben llevarse a cabo, para salvaguardar la integridad y vida de las

### Dirección General de Comunicación

personas privadas de su libertad en esa hipótesis; **b)** La creación de un equipo multidisciplinario, altamente capacitado para que sean los encargados, de crear, dirigir y ejecutar un plan de tratamiento idóneo con perspectiva en derechos humanos, de género y conforme a un enfoque diferencial y especializado para personas privadas de su libertad diagnosticadas con problemas de salud mental y riesgo suicida; **c)** El diseño de un test de valoración de riesgo a fin de detectar a las personas con antecedentes o posibles conductas suicidas, para que a la brevedad sean valoradas por personal especialista, dicha evaluación deberá incluir preguntas que permitan identificar estados depresivos, tratamiento previo por algún padecimiento mental, conducta o planeación suicida previa, factores estresantes como pérdida de algún familiar, violencia familiar, adicciones y/o antecedentes familiares de eventos suicidas y **d)** El diseño y ejecución de un programa de actividades de reinserción y de interacción social que coadyuve a la atención de personas privadas de la libertad con problemas de salud mental o alguna afectación derivada de la reclusión u otras circunstancias. Se asignen y/o programen los recursos presupuestales necesarios al CEFERESO Nayarit para la compra de medicamento prescrito a las personas privadas de su libertad por los médicos psiquiatras, así como para la contratación de un equipo multidisciplinario, incluidos dichos especialistas, destinado a la atención de prevención del suicidio en establecimientos penitenciarios federales. En un plazo no mayor a 30 días naturales y que se concluya máximo a los 180 días naturales, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, el OADPRS generará y ejecutará un plan integral individual de reparación para las víctimas indirectas, a fin de que en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, se evalúe el menoscabo a los derechos humanos de las VI 1 y VI 2 a consecuencia de la pérdida de la vida de la V en términos de las consideraciones vertidas en la presente Recomendación, y de requerir atención psicológica y/o tanatológica, ésta se garantice. Se remita tanto a la Fiscalía General del Estado de Nayarit, así como al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social copia de la recomendación, a fin de que se integre al reporte de hechos 2 y expediente administrativo 1 con el objetivo de que tomen conocimiento de las omisiones descritas respectivamente y cuenten con mayores elementos para que se reconsidere su determinación emitida y resuelvan lo que a derecho corresponda respecto de las omisiones de las AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 vertidas en el presente pronunciamiento. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se incorporen copias de la Recomendación en el expediente laboral de las AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 y de quien o quienes resulten responsables, y obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron. La implementación de un Protocolo de Investigación en los casos en los que se registre la muerte de una persona bajo la custodia de la autoridad penitenciaria, a fin de garantizar que las víctimas indirectas tengan acceso a recursos eficaces para garantizar sus derechos a la verdad y a la justicia, a fin de conocer el contexto y las condiciones en las que se suscitaron los hechos; así como tengan plena certeza de la responsabilidad en su calidad de garantes que tienen los servidores públicos respecto a su obligación de respetar, proteger y garantizar los



## Comisión Nacional de los Derechos Humanos

---

### Dirección General de Comunicación

derechos humanos a la salud, integridad personal y vida de las personas privadas de su libertad. Designar a la persona servidora pública de alto nivel de decisión que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación.

La Recomendación 12/2020 ya fue debidamente notificada al Comisionado de Prevención y Reinserción Social y puede ser consultada en la página [www.cndh.org.mx](http://www.cndh.org.mx)

Recomendación 12/2020 [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-06/REC\\_2020\\_012.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-06/REC_2020_012.pdf)