

RECOMENDACIÓN N° 19/2023

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS AL TRATO DIGNO, A LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD PERSONAL POR USO EXCESIVO DE LA FUERZA QUE DERIVÓ EN TRATOS CRUELES, INHUMANOS O DEGRADANTES, A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN RELACIÓN A LA SALUD MENTAL, AL ACCESO A LA JUSTICIA Y A LA VERDAD, ASÍ COMO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y A LA LEGALIDAD, EN AGRAVIO DE V, PERSONA QUE SE ENCONTRABA PRIVADA DE LA LIBERTAD EN EL CENTRO PENITENCIARIO FEDERAL EN RAMOS ARIZPE, COAHUILA.

Ciudad de México, a 31 de enero de 2023

**MTRO. ANTONIO HAZAEL RUÍZ ORTEGA
COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO
DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL
DE LA SECRETARÍA DE SEGURIDAD
Y PROTECCIÓN CIUDADANA**

Distinguido señor Comisionado:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102 apartado B, de la CPEUM; 1º, 3º, párrafo primero, 6º, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2021/5001/Q**, sobre el caso de violaciones a derechos humanos al trato digno, a la integridad y seguridad

personal por uso excesivo de la fuerza que derivó en tratos crueles, inhumanos y degradantes, a la protección de la salud en relación a la salud mental, al acceso a la justicia y a la verdad, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, en agravio de V, persona que se encontraba privada de la libertad en el Centro Penitenciario Federal en Ramos Arizpe, Coahuila.¹

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6°, apartado A, fracción II de la CPEUM; 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78, párrafo primero y 147 de su Reglamento Interno; 68, fracción VI y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3, 9, 11 fracción VI, 16, 113 fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 1, 6, 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves utilizadas, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección correspondientes.

3. Para mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para las distintas personas involucradas en los hechos, son los siguientes:

DENOMINACIÓN	CLAVES
Quejoso	Q
Víctima	V

¹ A la emisión de la presente Recomendación V se encuentra privado de la libertad en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial.

DENOMINACIÓN	CLAVES
Persona Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	PSP

4. En la presente Recomendación, la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno e instrumentos normativos se hará con acrónimos o abreviaturas, a efecto de una mejor comprensión y evitar su constante repetición, los cuales podrán ser identificados como sigue:

Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Centro Penitenciario Federal No.18 en Ramos Arizpe, Coahuila.	CPF No. 18
Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Ayala, Morelos	CEFEREPSI
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional/Organismo Nacional/ Institución Autónoma
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH

Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social	OADPRS
Fiscalía General de la República	FGR
Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos	Reglas Mandela
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Ley General de Víctimas	LGV
Ley Nacional de Ejecución Penal	LNEP

I. HECHOS

5. El 26 de marzo del 2021, Q presentó ante esta Comisión Nacional escrito de queja a favor de V, quién le señaló mediante llamada telefónica que fue maltratado y “torturado” por personal de Seguridad y Custodia del CPF No. 18 en varias ocasiones, dejándolo descalzo, desnudo y de pie en su estancia; lo que dio origen al expediente **CNDH/3/2021/5001/Q**.

6. Es importante precisar que derivado de que el 15 de diciembre de 2021, cuando V se encontraba privado de la libertad en el CPF No. 18 fue valorado por un Médico psiquiatra quien lo diagnosticó con trastorno delirante y ser portador de una discapacidad psicosocial, por lo que sugirió que fuera trasladado al CEFEREPSI, siendo que el 23 de abril de 2022 ingresó a ese centro de rehabilitación, donde permanece actualmente.

II. EVIDENCIAS

7. Escrito de queja presentado por Q y recibido en este Organismo Nacional el 26 de marzo del 2021, a favor de V.

8. Acta circunstanciada del 25 de mayo del 2021, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar que se recibió vía correo electrónico los siguientes documentos:

8.1 Acta circunstanciada del 26 de abril del 2021, a través de la cual personal de este Organismo Nacional dio fe de la entrevista sostenida con V en la que señaló, entre otras situaciones que el 7 de febrero de ese mismo año tuvo un problema con un oficial (AR1), quién lo agredió físicamente por lo que personal de Seguridad y Custodia determinó reubicarlo de módulo, fue subido a una camioneta y a bordo de ella lo golpearon, una vez estando en la estancia nuevamente lo agredieron y lo mantuvieron esposado por aproximadamente mes y medio. La persona servidora pública de esta Institución Autónoma hizo constar en ese documento que a esa fecha V no presentaba marca alguna en sus extremidades.

8.2 Parte Informativo CPF18/DS/SUB-DIR-SC/3°.CIA/0180/2021, del 7 de febrero del 2021, suscrito por AR1 en la que asentó: “[...] Al estar en la recolección de charolas correspondientes a la cena, V me solicita permiso para depositar correspondencia, a lo que me dirijo a su estancia para sacarlo a depositar la carta [...] de forma sorpresiva me agrede físicamente tirándome un golpe a puño cerrado, impactándome en maxilar inferior izquierdo, echándose a correr para atrás, el cual al intentarlo meter a su estancia no accede [...] procedo a informar al Cmdte de zona, minutos más tarde ingresan los Cmdte de compañía

para brindar el apoyo para el control de la persona en mención, se dio la necesidad de hacer el uso gradual de la fuerza. [...].

8.3 Parte Informativo No. CPF18/DS/SUB-CUS/0181/2021, del 7 de febrero del 2021, realizado por AR2 en el que anotó: “[...] Se escucha vía radio solicitud de apoyo [...] por lo que me dirijo hacia el punto referido, al llegar observo a V alterado y vociferando hacia AR3 y AR4 en el área del comedor, motivo por el cual procedo a aproximarme hacia su persona con el fin de persuadirlo para que se tranquilizara en varias ocasiones en comandos verbales, haciendo caso omiso [...] al mismo tiempo se abalanza a mi persona, con el apoyo de 2 elementos de seguridad de apoyo se realiza el control de contacto y restringirle sus movimientos, el cual puso resistencia debiendo aumentar la fuerza física para inmovilizarlo con aros de restricción en brazos y pies, continuando con resistencia física, por lo que se le trasladó hacia la unidad cargándolo entre 4 elementos con el fin de realizar su certificación médica correspondiente, durante su traslado al servicio médico en el interior del vehículo, V al tratar de zafarse con movimientos constantes de los pies y manos logra golpearse en su rostro sobre la banca del vehículo por lo que se le da la indicación que se tranquilice, refiriendo en tono amenazante, con el fin de intimidar al personal de seguridad “los voy a demandar ya les dije, síganle así luego le están sacando, siempre son así, pero ya les dije les va a hacer la demanda”. Para lograr el control de la persona en comento se utilizó los niveles de uso de la fuerza estipulados en la Ley Nacional sobre Uso de la Fuerza, en los artículos 9 fracciones I, II y III; artículo 10 fracción II, artículo 11 fracciones I, II, III, artículo 12 fracción I, artículo 15 fracción I inciso “C” y artículo 32 de la norma jurídica antes citada así como el artículo 20 fracciones II, III y VI de la Ley Nacional de Ejecución Penal [...].”

8.4 Certificado psicofísico del 7 de febrero del 2021, en el que destacó que a la exploración física al momento de la revisión V contaba con laceración, contusión, ruptura timpánica, traumatismo buco dental y lesión ocular así como “[...] *Impresión diagnóstica: Policontundido. [...]*”.

8.5 Nota médica del 8 de febrero del 2021, suscrita por AR5, en la que asentó: “[...] *Refiere que se cayó por la escalera y hoy le duele el costado derecho, que ayer no le dolía y por la mañana le salió un líquido por el oído izquierdo [...] Observación [...] Cabeza: [...] con múltiples hematomas en toda la cabeza, presenta oído izquierdo con hematoma y a la fundoscopia presenta eritema y ruptura de membrana [...] con hematoma conjuntival y periorbitario de ojo izquierdo, con múltiples escoriaciones dermoepidérmicas en cara, cráneo y contusiones en cara y cráneo, [...] refiere aflojamiento de canino inferior derecho [...] Cuello: [...] con escoriaciones y contusiones algunos hematomas [...] Tórax [...] hematomas en parrilla costal derecha y algunas contusiones y equimosis [...] Impresión diagnóstico: Poli contundido [...]*”.

8.6 Oficio (número ilegible) del 10 de febrero de 2021, firmado por AR6 a través del cual informó a AR7 la reubicación de V, del Dormitorio 1 al Dormitorio 2 por medidas especiales de seguridad.

9. Acta circunstanciada del 28 de junio del 2021, en la que personal de esta Institución Autónoma hizo constar que una persona servidora pública adscrita al mismo remitió vía correo electrónico los siguientes documentos:

9.1 Oficio SSPC/PRS/CPF18/DG/DJ-0772/2021, del 11 de febrero del 2021, firmado por PSP1 y dirigido a la Agencia del Ministerio Público en Coahuila, en el que se asentó: “[...] *anexo escrito formulado por AR1, a través del cual se*

informan hechos posibles o constitutivos de delito [...]”, al cual se anexó la siguiente documentación:

9.1.1 Identificación administrativa de AR1.

9.1.2 Estudio médico clínico del 7 de febrero del 2021 de AR1, suscrito por AR5, en el que destacó lo siguiente: *“[...] se realiza valoración médica a AR1 quien en este momento presenta las siguientes lesiones: signos y síntomas clínicos al parecer de esguince cervical [...] múltiples contusiones en cuello, cara, nariz y principalmente mandíbula en su rama izquierda [...] observaciones: Refiere que fue agredido por una persona privada de la libertad [...] requiere atención medica del ISSSTE [...] con dificultad para mover el cuello y abrir la boca[...].”*

9.1.3 Escrito libre inscrito por AR1 en el que refiere hechos idénticos a su parte informativo.

9.1.4 Licencia médica del 8 de febrero del 2021, emitida por personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado a favor de AR1, donde destacó: *“[...] Diagnóstico: Esguince cervical [...]”*.

9.2 Estudio Médico Clínico realizado por AR5 a V del 7 de febrero del 2021, dirigido a AR6 en el que se asentó: *“[...] 1. Escoriaciones dermoepidérmicas al parecer producidas por objeto contundente de entre 0.1 a 7 cm de longitud localizadas en varias partes de la economía corporal. 2. Hematomas múltiples al parecer producidos por objeto contundente, de entre 0.5 y 10 cm de diámetro localizado en cara, cabeza y tórax anterior y posterior. 3. Contusiones múltiples*

al parecer producidas por objeto contundente localizadas en varias partes de la economía corporal. [...] Impresión diagnóstica: Policontundido. [...]”.

9.3 Nota médica del 7 de febrero de 2021, firmada por AR5, en la que se asentaron las mismas lesiones del Estudio Médico Clínico de esa misma fecha, en la que se advirtió que al interrogatorio V señaló que perdió el equilibrio en las escaleras de su módulo y como son de metal se había lesionado mucho, diagnosticándolo como Policontundido.

9.4 Oficio SALT-EILII-C5-275/2021, de 8 de junio del 2021, suscrito por personal de la Agencia del Ministerio Público de Saltillo Coahuila, relacionado con la CI 1, mediante el cual informó a AR6: *“[...] notifique a AR1, el proveído adjunto al presente emitido por el Administrador del Centro de Justicia Penal Federal en el Estado de Coahuila de Zaragoza de fecha dos de junio de dos mil veintiuno, recaído dentro de la Causa Penal, misma que se sigue en contra de V[...]*”.

9.5 Memorándum No. PRS/CPF18/DG09195/2021, del 14 de junio de 2021, suscrito por AR6, dirigido a AR7 del cual se desprende *“[...] en relación a la CI 1, que se sigue en contra de V, por el Delito 1, dentro de la Causa Penal, en agravio de AR1. [...] y en relación a la audiencia inicial celebrada el día de la fecha, mediante la cual se decretó auto de vinculación a proceso a AR1 [...]*”

10. Acta circunstanciada del 19 de octubre del 2021, mediante la cual personal de esta Institución Autónoma hizo constar que una persona servidora pública adscrita al mismo remitió vía correo electrónico los siguientes documentos:

10.1 Acta circunstanciada del 13 de octubre del 2021 en la que personal de este Organismo Nacional se entrevistó con AR7 a fin de que informara si V se encontraba esposado con grilletes, vendas y cinta blanca, a lo que respondió que el personal bajo su cargo respeta, protege y garantiza los derechos humanos de la población penitenciaria, así como lo establece la Regla 47, número 2, inciso b) de las Reglas Mandela.

11. Escrito de queja recibido en este Organismo Nacional el 8 de octubre del 2021, a través del cual V manifestó entre otras situaciones: *“[...] Yo tenía un problema de depresión por lo que solicité un cambio de módulo el cual no me otorgaron, por lo cual le di un golpe al custodio, por lo que personal de seguridad me golpeó y saco a una camioneta, me arrastraron y me jalaban de los grilletes de manos y pies, lesionándome mi cuerpo, y me llevaron a un dictamen para después seguirme golpeando después me llevaron a un módulo de segregación, me pusieron grilletes en manos y pies durante mes y medio, sin actividades [...] me tienen con un prototipo o chip y se burlan los oficiales lo que me tortura día a día [...]”*.

12. Oficio PRS/UALDH/9468/2022, del 25 de noviembre del 2021, signado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, a los cuales se anexaron documentales, de las que se desprende lo siguiente:

12.1 Registro de Actividades realizadas por V, a través de las cuales se aprecia que su última participación en Actividad física y Deporte fue el 4 de octubre de 2020; de la denominada “Strong”, el 25 de junio de 2019; de Biblioteca, del 29 de julio de 2020 y posterior a esa fecha hasta el 5 de noviembre 2021; ludoterapia, del 23 de abril de 2020; culto religioso, del 10 de septiembre de 2019; y pastoral católico, del 27 de julio de 2021.

12.2 Nota de asistencia psicológica de V del 10 de octubre del 2020, en la que un Técnico Penitenciario señaló: “[...] *La persona denotó control medio de impulsos, capacidad de demora y tolerancia a la frustración medio, su agresividad es latente de tipo verbal, su capacidad de discernimiento e introspección son bajas lo que merman su capacidad de aprendizaje de experiencias negativas. Presenta dificultad para generar contacto social. [...] Observaciones: reservado, pudiendo esté variar de acuerdo a su desempeño en las diversas actividades programadas para su reinserción [...]*”.

12.3 Nota de asistencia psicológica a V del 22 de marzo de 2021, mediante la cual un Técnico Penitenciario indicó “[...] *se le brinda asistencia psicológica, mostrándose suspicaz, expresando que el día 7/02/2021 tuvo una problemática en el módulo donde anteriormente se encontraba, así mismo menciona problemáticas con el área de seguridad, dejando de manifiesto la capacidad de demora, tolerancia a la frustración y control de impulsos en nivel medio [...] de juicios distorsionados [...]*”.

12.4 Nota de asistencia psicológica a V del 22 de agosto del 2021, en la que un Técnico Penitenciario señaló: “[...] *inadecuado aliño personal, mostrándose con una actitud hostil y concreta [...] De conciencia obnubilada [...] Estado de ánimo irritable. [...] Resolución de la asistencia: [...] refiere estar enojado toda vez que fue trasladado al área de hospital, denotando ideas irracionales, que lo conducen a una postura paradójica e incongruente [...] denotando el juicio autocrítico sobrevalorado y el juicio hetero-crítico disminuido, de agresividad latente. Mantiene conflictos con la figura de autoridad. [...] Manejo a seguir: mantenerlo en observancia en el área de hospital para dar seguimiento a su evolución comportamental, brindándole a su vez monitoreo psicológico, para coadyuvar su estabilidad emocional [...]*”

12.5 Parte Informativo CPF18/SUB-CUS/2ª/CIA/1161/2021, del 25 de agosto del 2021, suscrito por PSP2 y dirigido entre otros, a AR7, en el que sobresale mencionar: “[...] al realizar recorrido de supervisión y vigilancia en el interior de módulo y pasar por la estancia de V, ubicado en [...] refirió “oficial por favor me puede abrir mi estancia para dejar mi correo en el buzón” por lo que se le apertura la estancia y sale a depositar el correo, al percatarme que no regresa rápido a su estancia le indico regresar a la misma para cerrarla y me refiere “Comandante no voy a regresar sabe usted que la policía cibernética me está mandando códigos a mi cerebro, además que el Subdirector el peloncito me insertó un chip en mi cabeza y con su control de cajita me está mandando la mente, me está ladillando [...], por lo que se procede a informar al Cmdte de zona, el cual se presenta para trasladar a V al área médica para su valoración. [...] Cabe mencionar que V queda en observación en el área médica [...]”.

12.6 Nota de asistencia psicológica a V del 1 de septiembre de 2021, en la que un Técnico Penitenciario señaló: “[...] Motivo de la asistencia: Monitoreo psicológico en el área de hospital [...] Mantiene ideas irracionales que lo conducen a una postura fantasiosa [...] con ideas paranoides [...] (expresa que le colocaron un chip en la cabeza la cual proyecta la información a través de los ojos). Mostrando escasa permeabilidad al abordaje retomando las ideas de referencia de tipo persecutorio. [...] se sugiere canalizar al área de psiquiatría en virtud de los indicadores antes mencionados, seguimiento psicológico correspondiente [...]”.

12.7 Nota de asistencia psicológica a V del 4 de septiembre de 2021, en la que un Técnico Penitenciario señaló: “[...] emite un discurso de contenido ilógico [...] se percibe comprometidas sus esferas vitales en tiempo, lugar y persona, pese recordar su nombre de forma correcta [...] Observaciones [...] como información relevante [...] al momento del monitoreo donde emite sic... “me

colocaron un chip que me controla, puedo ver desde mi nacimiento, niñez, toda mi vida, el cual me fue colocado para hacerme daño”, tales ideas son irracionales y totalmente creídas por la persona, apreciando que lo tiene todo bien razonado al ir instaurando paulatinamente dicha idea delirante. Seguimiento: [...] Se sugiere la valoración por el especialista en Psiquiatría [...]”

12.8 Nota de Psiquiatría de V del 29 de septiembre del 2021, en la que una Psiquiatra asentó: “[...] S: Refiere que aparentemente ha sufrido tortura, secundaria a que tuvo acercamiento a través de personal de seguridad de un prototipo... que es una caja negra..., dice que le provoca alteraciones en su cuerpo y en sus sensaciones, me pusieron un chip y me está torturando el personal de seguridad... en mis sensaciones llego a tener el sabor diferente de la comida y saben lo que pienso.... Comenta que ha permanecido en hospital cerca de un mes. [...] A: Persona privada de su libertad que cuenta con ideas delirantes de daño y referencia. Comenta la supuesta presencia de tortura a través de un prototipo. No posee antecedente de consumo de sustancias psicoactivas más allá de cannabis[...] Cuenta con antecedente de agresión a personal de seguridad, lo cual permanecería de forma constante si es que no se trata la base psicótica. [...] se niega a tomar medicación. En personas psicóticas que no estén simulando la patología, niegan la toma de medicación ya que no ubican el piso de realidad. [...] IDX: Trastorno psicótico en estudio con ideas de daño y referencia. TX. 1. Quetiapina 100mg tomar 0-0-1/2 hasta nueva revaloración. 2. Seguimiento por parte de psicología para darle seguimiento en sus ideas delirantes [...]”.

12.9 Kárdex de enfermería en el que se advierte entrega de medicamento a V, entre otros de Quetiapina 100 mg hasta nueva valoración.

12.10 Oficio FGR/AIC/PFM/DGMMJ/UAIORCOAH/SALT/3213/2021, del 27 de octubre del 2021, suscrito por personal de la FGR, en el que se advierte lo siguiente: “[...] *Informar a esta autoridad, si en esa dependencia a su digno cargo (CEFERESO a su cargo), se encuentra recluido V. [...] Todo ello en virtud de que dicha persona se encuentra relacionada con el mandamiento ministerial, signado por el Agente del Ministerio Publico de la Federación dentro de la CI 2.[...]*”.

12.11 Nota de asistencia psicológica a V del 28 de octubre del 2021, en la que un Técnico Penitenciario señaló: “[...] *Se observa la persistencia de alucinaciones visuales, auditivas, olfativas, señala el sujeto que nos ocupa que constantemente percibe que hablan de él, le cambian el sabor de los alimentos, y personas ajenas a la realidad lo visitan de noche para burlarse de su persona. [...] Este se vuelve cíclico en su discurso señalando que su crisis empeorará [...] Al término de sesión se observa la persistencia de un estado de ánimo afectivo lábil, tendiente a la hostilidad y preocupación. Manejo a seguir: La persona en asistencia presenta alucinaciones de tipo visual, auditiva y olfativa, por lo que se estima conveniente el seguimiento por parte de médico psiquiatra [...] Se sugiere el uso de actividades de terapia ocupacional en acompañamiento con la PPL a fin de coadyuvar durante su estadía en Hospital. Seguimiento por parte de seguridad como medida preventiva.*”

12.12 Estudio psicológico realizado a V del 31 de octubre del 2021, en el que se advierte: “[...] *IDX: F60.2 Trastorno de la personalidad antisocial según los criterios diagnósticos de DSM 5. 297.1 (F22) Rasgos de la personalidad antisocial según los criterios diagnosticados de DSM 5 [...] X. Pronóstico: con referencia a la actitud y aptitud durante la entrevista, pruebas psicométricas y durante el*

periodo de observación, su pronóstico hasta la fecha de realización del estudio es reservado, pudiendo este variar de acuerdo a su desempeño en las diversas actividades programadas para su reinserción y la interacción con sus iguales.”

13. Acta circunstanciada del 25 de enero de 2022, suscrita por personal de este Organismo Nacional, en la cual da fe de la recepción de los siguientes documentos:

➤ Notas de monitoreo psicológico a V en área de Hospital del CPF No.18 del 11 de septiembre; 2, 6, 20, 23, 24 y 30 de octubre; 5, 6, 13,19, 25 y 27 de noviembre; 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 14,15,16, 17,18, 22, 23,24, 25, 26, 28 y 30 de diciembre de 2021, siendo que en algunas de dichas documentales se aprecia que como terapia ocupacional se le proporcionó material para realizar papiroflexia; sin omitir mencionar, que en la del 5 de noviembre de 2021, refirió estar aburrido y desesperado, por lo que se sugirió el reforzamiento positivo sobre las actividades que puede realizar a fin de disminuir la sintomatología que señala presentar, llevando a cabo actividades lúdicas, además de su inclusión en actividades ocupacionales.

➤ Nota de atención psiquiátrica a V del 15 de diciembre de 2021, en la que se asentó “[...] S: Se solicita a consulta y se muestra renuente, finalmente acepta. Refiere que no se le ha apoyado con su problema “tengo un chip y necesito que me lo quiten... me lo pusieron con un prototipo, todos lo saben y no me ayudan...” sic. Ha permanecido en área de Hospital [...] O: [...] Humor referido como “mal porque ya sabe...” [...]. No presenta ideación suicida ni homicida, no presenta en este momento fantasías de muerte. Presenta ideas delirantes de daño y referencia. No presenta ideas obsesivas [...] A: Persona privada de su libertad, que presenta sintomatología psicótica, valorado anteriormente el 29 de septiembre del presente, siendo indicado antipsicótico y no ha remitido la

sintomatología psicótica. Incluso las ideas delirantes son más evidentes en el discurso. IDX. Trastorno delirante. El padecimiento es crónico, irreversible e incurable. Tiende a la progresividad de deterioro a pesar de instalación de medicamento psiquiátrico por el mismo curso natural de la enfermedad. Se recomienda traslado a un Centro Penitenciario de Rehabilitación Psicosocial por ser portador de una discapacidad psicosocial². TX: 1. Quetiapina 100 mg tomar 0-0-1 hasta nueva revaloración. 2. Seguimiento por parte de psicología para darle seguimiento a indicadores afectivos, conductuales y cognitivos de su estado psicoemocional; así como de la sintomatología psicótica.”

14. Oficio FEMDH/DGPCDHQI/0064/2022, del 24 de enero del 2022, firmado por una persona servidora pública de la FGR, a través del cual se adjuntó el similar 06/2022, del 18 de ese mismo mes y año signado por el Agente del Ministerio Público de la Federación en auxilio de la Célula II-5 de Atención Temprana, Saltillo, Coahuila de Zaragoza, en el que informó que el 17 de febrero del 2021, se inició la CI 1 por motivo de la denuncia presentada por AR1 en contra de V por el Delito 1, carpeta de investigación que se judicializó sin detenido el 14 de junio de 2021, aunado a que en audiencia inicial, PSP3 determinó auto de vinculación a proceso, dentro de la Causa Penal. Por otra parte, se indicó que en audiencia del 26 de octubre de 2021, se solicitó diferimiento de esta con el objeto de entablar pláticas para una forma de terminación acelerada del proceso, además que el Defensor Público de V señaló que de acuerdo a una entrevista sostenida con él, manifestó haber sido sujeto de actos de “tortura” por parte de personal de Seguridad y

² Es la limitación de las personas que presentan disfunciones temporales o permanentes de la mente para realizar una o más actividades cotidianas. Las disfunciones mentales se asocian a discapacidad psicosocial son Depresión, Trastorno de ansiedad, Psicosis, Trastorno bipolar, Esquizofrenia, Trastorno esquizo-afectivo, Trastorno dual. Disponible en <https://www.gob.mx/conadis/articulos/salud-mental-y-discapacidad-psicosocial#:~:text=Discapacidad%20psicosocial%2C%20es%20la%20limitaci%C3%B3n,una%20%20m%C3%A1s%20actividades%20cotidianas.>

Custodia del CPF No. 18, al referir que se encuentra recluso con motivo de un chip o prototipo que utilizan para levantarlo, por lo que esa Representación Social dio vista al Área de Atención Temprana de la Subdelegación en Saltillo, Coahuila para que se iniciara la carpeta de investigación correspondiente. Asimismo, se ordenó se practicaran los estudios pertinentes para determinar si V padecía una alteración en su salud mental, en razón de ello, se requirió colaboración al Centro Estatal de Salud Mental en Saltillo, Coahuila a fin de que se designara un Médico Psiquiatra adscrito al Centro Médico Psiquiátrico en esa misma Ciudad y dictaminara si V padece o no de sus facultades mentales, para en su caso poder considerarlo inimputable. El 30 de diciembre de 2021 ingresó un Médico Psiquiatra para evaluar a V, quedando en espera del dictamen respectivo.

15. Oficio FEMDH/DGPCDHQI/0414/2022, del 1 de abril de 2022, firmado por personal de la FGR, al cual se adjuntaron los similares 50/2022 y 72/2022 del 18 y 29 de marzo de 2022 respectivamente, en los que un Agente del Ministerio Público Federal en auxilio de la Célula II-5 de Atención Temprana, Saltillo, Coahuila señaló que se cuenta con informe signado por el Médico Psiquiatra adscrito al Centro Médico Psiquiátrico en esa Ciudad, quién refirió que el 30 de diciembre de 2021 acudió al CPF No. 18, y estuvo imposibilitado material y jurídicamente para llevar a cabo el dictamen; además de que no se requirió nuevamente el dictamen psiquiátrico al Centro Estatal de Salud Mental, en virtud de que personal de la FGR ha tenido pláticas con el Defensor Público que asiste a V, quién ha manifestado que él y su defendido están por solicitar que se lleve a cabo una terminación anticipada del proceso, en virtud de lo cual están en espera a la petición de ese representante legal.

16. Acta circunstanciada del 8 de abril del 2022, en la que personal de esta Institución Autónoma hace constar que un servidor público de la FGR y una

servidora pública adscrita a esta Comisión Nacional remitió vía correo electrónico los siguientes documentos:

16.1 Acuerdo de no ejercicio de la acción penal, del 9 de noviembre del 2021, en la CI 2, suscrito por un Agente del Ministerio Público de la Federación, Titular de la Célula II-3 Saltillo, Estado de Coahuila de Zaragoza, en la que destacó: “[...] PRIMERO.- Que la CI 2 se inició con la recepción oficio 417/2021, signado por el Fiscal en Jefe del Equipo de Investigación y Litigación en Saltillo, Coahuila, en que remite vista presentada dentro de la Causa Penal, por el Defensor Público Federal de V, quien manifestó ser objeto de malos tratos, penas crueles e inhumanas y amenazas por parte del personal del centro penitenciario federal número 18 “CPS-Coahuila” en el que se encuentra recluso, en la que manifiesta lo siguiente: ”me tienen con un prototipo o chip y se burlan los oficiales lo que me tortura día a día, pido pruebas y dictamen médico donde se me tortura, cuento con lesiones por parte de oficiales (...) Me encuentro en el área médica por pedir ayuda para que me quiten el prototipo o reflector de mente (...) el prototipo es un aparato de alta tecnología lo cual me están violentando todos mis derechos humanos (...) me levantan con energía sísmica para torturarme con ella, misma que levantan con el prototipo“ [...] SEGUNDO.- [...] se dio inicio la CI 2 [...] con la finalidad de corroborar lo mencionado en la denuncia se solicitó intervención de la Policía Federal Ministerial y Medicina Forense donde se concluyó que el hecho delictivo no se cometió. Ello debido a que se recabó un dictamen pericial en materia de medicina forense, en el que una vez que el perito médico oficial, realizó una valoración médica de V, concluyó que en el momento de su intervención médico legal, V no presenta evidencia de lesiones físicas, y además pudo advertir que cuenta con el lenguaje incoherente e incongruente por lo que amerita atención psiquiátrica. En consecuencia, del análisis de los datos de prueba recabados, se llega válidamente a la conclusión de que estos hechos

a la hipótesis prevista en la fracción I del numeral 327 del Código Nacional de Procedimientos Penales, ya que se concluye que una vez que se realizaron diversos actos de investigación, que los hechos denunciados no pudieron ser corroborados por esta Autoridad [...] RESUELVE: PRIMERO: Se decreta la terminación de la presente investigación, por el supuesto del no ejercicio de la acción penal [...] en contra de quien resulte responsable por el Delito 2 cometido en perjuicio de V dentro de la CI 2.

16.2 Acta circunstanciada suscrita por personal de esta Comisión Nacional comisionado al CPF No. 18, del 8 de abril del 2022, en el que asentó que V le indicó estar en el área de Hospital de ese establecimiento penitenciario, que ahí permanecía esposado de los pies, durante dicha diligencia V comentaba en diversas ocasiones *“tengo un prototipo, un chip que controla el jefe de seguridad, sufro tortura día y noche, por ahí me están diciendo que voy a dejar de ser torturado si me sacan a otro hospital o con un traslado a otro centro”*. Así también, en entrevista con AR8 señaló que V se encuentra sujeto de un pie a la cama hospitalaria, que esta medida es aplicada por cuestiones de seguridad, en razón de que presenta ideas delirantes de daño, refiriéndolo como suspicaz y tendiente a la hostilidad. Finalmente, personal del Área Jurídica señaló que en la sesión de Comité Técnico del CPF No. 18 del 2 de marzo de 2022 se emitió opinión favorable a fin de que V fuera trasladado a CEFEREPSI, por lo que estaban haciendo las gestiones correspondientes para tales efectos.

17. Oficio PRS/UALDH/DDH/3227/2022, del 13 de abril del 2022, signado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS en la que se informó que se estaban llevando a cabo gestiones para trasladar a V a CEFEREPSI, con la intención de que tuviera acceso a un tratamiento especializado; asimismo, refirieron que con el fin de proveer medidas oportunas, el interno fue

ubicado en cama de hospitalización, para continuar con tratamiento farmacológico y mantener vigilancia personalizada, aplicando monitoreo diario por personal médico y psicológico, así como vigilancia por área de seguridad que limitarán las acciones de riesgo para su integridad física.

18. Acta circunstanciada del 2 de mayo del 2022, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar la recepción de información vía correo electrónico, entre la que se encuentra:

18.1 Notas de asistencia psicológica del 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 14, 19, 21 y 26 de enero; 1, 3, 7, 15 y 24 de febrero; 3, 8, 12, 17, 19, 22, 26 y 29 marzo de 2022 en las que se advierte el seguimiento psicológico brindado en el Área de Hospital del CPF No. 18 a V, en la que se destaca la del 29 de marzo de ese mismo año, en el que se asentó: “[...] *Motivo de la asistencia: Monitoreo psicológico en el área de hospital [...] Verbaliza la negativa a no ingerir su medicamento, bajo la premisa de que no funciona, identificando como única alternativa de solución el traslado de centro, permaneciendo en una esquina de su estancia [...] Manejo a seguir: Continuar con monitoreo psicológico en hospital [...] Continuidad de monitoreo por parte del personal de seguridad como medida preventiva [...]*”. Advirtiéndose que, en las notas psicológicas del 1, 7, 15 y 24 de febrero, así como 12 de marzo de 2022, se solicita la continuidad de material de terapia ocupacional.

18.2 Estudio Psicológico de Traslado realizado a V del 2 de marzo del 2022, en el que se indicó: “[...] *Opinión sobre el otorgamiento del traslado: [...] Se considera como favorable, derivado al estudio integral emitido por el especialista en psiquiatría, fue diagnosticado IDX: Trastorno delirante, lo anterior derivado a que el sujeto que nos ocupa requiere de tratamiento especializado; y este centro*

penitenciario no cuenta con la infraestructura así como el servicio que la persona requiere. [...]”.

18.3 Nota de Evolución de V, (video-consulta CPF No. 18), del 2 de abril del 2022, en la que un Psiquiatra del CEFEREPSI inscribió: “[...] *Paciente quien refiere que desde hace más de dos años le colocaron un chip en la cabeza, donde seguridad le provoca daño. Ha sido visto por facultativo por presentar sintomatología psicótica franca, mostrando ideas delirantes mixtas, dando como tratamiento quetiapina, pero este no ha tenido un buen resultado. [...] En curso del pensamiento llega a metas, en el contenido de ideas delirantes mixtas, no suicidas o relacionadas a la muerte. En el campo de la sensopercepción niega alteraciones, pero no se descarta estas [...] Juicio con fallas en la adaptación, distorsión de la interpretación, con pérdida del sentido de la realidad [...] Diagnóstico: Probable Trastorno delirantes VS Esquizofrenia [...] Paciente susceptible de recibir tratamiento multidisciplinario de tipo rehabilitación. [...]”.*

18.4 Acta circunstanciada en la que personal de este Organismo Nacional hace constar que el 12 de abril del 2022 realizó un recorrido al interior del área médica del CPF No.18, observando la existencia de dieciséis cuartos individualizados, al interior de uno de ellos se observó la presencia de V, quién en ese momento se encontraba caminando alrededor del cuarto; percatándose que tenía ambos pies sujetos con una esposa, sin que estuviera sujeto a la cama hospitalaria.

18.5 Oficio SSPC/PRS/5558/2022, de 20 de abril del 2022, firmado por personal de OADPRS, dirigido a AR6 en el que se advierte: “[...] *comunico a usted que esta autoridad administrativa autoriza el egreso temporal de V, con el fin de que sea trasladada de ese Centro Federal a su cargo e ingresada a*

CEFEREPSI, a fin de que reciba atención médica especializada. Por lo que una vez que alcance su máximo beneficio rehabilitatorio debe ser reingresado a esa Unidad Administrativa. [...]”.

19. Oficio PRS/UALDH/DDH/4455/2022, del 18 de mayo del 2022, signado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS en la que se anexo diversa documentación:

19.1 Acta de egreso temporal 85/2022, del 23 de abril del 2022, firmada por el Director Técnico del CPF No. 18, fungiendo como testigos, AR7 y PSP1 en la que se indicó: “[...] se autoriza el egreso temporal del enjuiciado de referencia, a efecto de que sea trasladado a las instalaciones del CEFEREPSI [...] se autoriza la externación temporal de V y una vez concluido el tratamiento médico – psiquiátrico, debe ser reingresado a este Centro Federal [...] acto seguido se entrega a V [...]”.

19.2 Acta administrativa de ingreso No. 14/2022, del 23 de abril del 2022, suscrita por personal de Seguridad y Custodia del CEFEREPSI, “[...] recibir a V con la finalidad de trasladarlo al CEFEREPSI [...]”.

20. Oficio PRS/UALDH/DDH/4739/2022, del 25 de mayo de 2022, firmado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, a la cual se anexaron:

20.1 Notas de atención médica del 11 y 12 de marzo de 2022; así como 8 y 9 de abril del presente año, en la que se advierte que al 9 de abril de 2022 cursaba 228 días intrahospitalarios; y que se encontraba a sujeción gentil a 2 puntos, y que continuaba bajo seguimiento por el área de psicología.

20.2 Nota de atención psiquiátrica a V del 25 de febrero de 2022 “[...] O: *Suspicaaz ante la entrevista, con discurso parco. Humor referido como “bien pero ya me quiero ir...” sic, efecto eufímico. No presenta ideación suicida ni homicida, no presenta en este momento fantasías de muerte. Presenta ideas delirantes de daño y referencia. No presenta ideas obsesivas [...] Juicio alterado [...] A: Persona privada de su libertad, la cual no he remitido. Personal de psicología y seguridad le refieren como suspicaaz y tendiente a la hostilidad especialmente con personal de seguridad, con quienes él asegura que se muestra “cuidadoso” por el “prototipo”, IDX: Trastorno delirante, El padecimiento es crónico, irreversible e incurable. Se insiste en que por su padecimiento, presentará deterioro a pesar de instalación de medicamento psiquiátrico por el mismo curso natural de la enfermedad. Se recomienda traslado a un centro penitenciario especializado en rehabilitación psicosocial por ser portador de una discapacidad para brindarle un tratamiento integral desde su condición psicopatológica.”*

21. Acta circunstanciada del 17 de junio del 2022 en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar la entrevista sostenida con V en el CEFEREPSI, en la que señaló que fue trasladado porque en el CPF No 18 lo tenían amarrado de pies y manos, no le daban medicamento y siempre estaba encerrado, a diferencia de ahora que está mejor porque no lo amarran y tiene actividades como papiroflexia, de salud mental, que está aprendiendo a tejer pulseras, tiene patio, ludoteca y le ponen películas también, que los Psiquiatras lo van a ver dos veces a la semana y las psicólogas platican mucho con él, y que Personal de Seguridad y Custodia lo trata mejor.

22. Estado de Salud del 19 de junio del 2022, suscrito por personal del CEFEREPSI, en el que asentó: “[...] *Cursa su tercer mes de estadía en esta institución con los diagnósticos: esquizofrenia paranoide de curso continuo [...] Paciente que se encuentra hemodinámicamente estable [...]*”.

23. Oficio FEMDH/DGPCDHQI/1283/2022, del 12 de septiembre del 2022, suscrito por un servidor público de la FGR, a través del cual se anexó diversa documentación:

23.1 Oficio SALT-EILII-C5-629/2022, del 7 de septiembre del 2022, suscrito por un Agente del Ministerio Público : “[...] *29 de abril del 2022, se recibe vista dentro de la CP en el que se informa que se tiene por recibido el resultado que arrojó el estudio psicológico que le fue practicado a V. [...]*”.

24. Oficio SSPC/PRS/CGCF/CEFEREPSI/DG/DJ/1011/2022, del 16 de diciembre de 2022, firmado por personal del CEFEREPSI, al cual se adjuntan los siguientes documentos:

24.1 Acta de valoración por un Médico Psiquiatra del 16 de noviembre de 2022 en la que se asentó que V presentaba exacerbación de sintomatología, y se reajusta tratamiento.

24.2 Nota de estado de salud del 15 de diciembre de 2022 de V, firmada por una Médico Penitenciario del CEFEREPSI, en la que asentó “*En seguimiento por la especialidad de Psiquiatría, en valoración de fecha dieciséis de noviembre del año en curso, presentó sintomatología psicótica, caracterizada por ideas delirantes de daño, con exacerbación de sintomatología, por lo cual se realizó*

ajuste de tratamiento. Su diagnósticos actuales son: esquizofrenia paranoide de curso continuo y probable parasitosis [...]"

24.3 Nota informativa del 15 de diciembre de 2022 firmada por personal de la Oficina de Psicología del CEFEREPSI en la que se asentó *“Persona que a su ingreso a este centro federal con fecha 23 de abril de 2022, se incluyó a tratamiento psicológico individualizado, bajo el modelo cognitivo conductual. Asiste a la sesión terapéutica de forma constante, con apego a tratamiento instaurado. Actualmente al examen mental; se le observa consciente y alerta, atención sostenida y voluntaria para estímulos de su interés, comprensión de instrucciones sencillas y complejas, emite lenguaje verbal de tipo convencional, en tono y velocidad media, coherente y congruente, curso del pensamiento sin alteración, en contenido, cuando se toca el núcleo delirante y se cuestiona de forma directa, expone referente al prototipo [...] [V1 dice] “escucho voces de hombres y niños que me humillan y me ofenden, me dicen maldiciones e insultos”; no obstante actualmente estas han ido en decremento, exponiendo “ya no las escucho, es muy raro, solo de forma esporádica”[...] Niega la presencia de ideas de muerte o daño. Niega antecedentes de autoagresión [...].*

25. Acta circunstanciada del 30 de enero de 2023, en la que personal de este Organismo Nacional certificó que la Causa Penal se encuentra en etapa intermedia.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

26. De las documentales recabadas por esta Institución Autónoma se advierte que el 7 de febrero del 2021, V golpeó a AR1 en la mandíbula, situación que detonó la intervención de AR2, AR3 y AR4, para controlar la situación; por tal agresión AR1 presentó la denuncia correspondiente por lo que el 17 de febrero del 2021 se inició la CI 1 en contra de V por el Delito 1. El 14 de junio de 2021, la CI 1 se judicializó

sin detenido; por otra parte, en audiencia inicial PSP3 celebrada dentro de la Causa Penal se determinó dictar auto de vinculación a proceso. Por otra parte, en audiencia del 26 de octubre de 2021 se solicitó diferimiento de ésta con el objeto de entablar pláticas para una forma de terminación acelerada del proceso, aunado a que el Defensor Público de V, señaló que de acuerdo a una entrevista sostenida con él, manifestó haber sido sujeto de actos de “tortura” por parte de personal de Seguridad y Custodia del CPF No. 18, por lo que se solicitó dar vista a la autoridad ministerial respectiva para que se iniciara la investigación correspondiente. No se omite mencionar que la Causa Penal se encuentra en etapa intermedia.

27. En razón de lo anterior, se inició la CI 2 a favor de V por el Delito 2, en la cual el 9 de noviembre del 2021 se determinó el “No ejercicio de la acción penal”, toda vez que se recabó un dictamen pericial en materia de medicina forense, en el que una vez que el perito médico oficial realizó una valoración médica a V, concluyó que en el momento de su intervención médico legal, V no presenta evidencia de lesiones físicas, en tanto se determinó que el delito no se cometió.

28. A la emisión de la presente Recomendación no se tiene evidencia de que se haya iniciado algún procedimiento por presuntas irregularidades de carácter administrativo derivado de los hechos motivo de la queja, en la que V adujo haber sido sujeto de “tortura” por parte de personal de Seguridad y Custodia del CPF No. 18.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

29. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente **CNDH/3/2021/5001/Q**, en términos de lo dispuesto en los artículos 41 y 42 de la Ley de la Comisión Nacional, con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas, a la luz de los instrumentos nacionales e internacionales

en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por esta CNDH, así como de criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN y de la CrIDH, se cuenta con evidencias que permiten acreditar violación a los derechos humanos al trato digno, a la integridad y seguridad personal por uso excesivo de la fuerza que derivó en tratos crueles, inhumanos y degradantes, a la protección de la salud en relación a la salud mental, al acceso a la justicia y a la verdad, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad.

A. CONSIDERACIONES CONTEXTUALES RESPECTO A LAS PERSONAS PRIVADAS DE SU LIBERTAD Y SU SALUD MENTAL

30. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 1ro párrafo quinto, 18 párrafo segundo, 22 primer párrafo y 29 párrafo tercero de la CPEUM, así como los numerales 4, párrafo segundo y tercero, 9, fracción I, II, 76, fracción II de la LNEP, por cuanto a nuestra Carta Magna advierte los derechos que tiene una persona en general sin importar su estado ni condición, simplemente por el hecho de ser un ser humano; posteriormente de forma más puntual la LNEP hace visible el derecho que tienen todas las personas privadas de la libertad, cuyo estado de reclusión no menoscaba su condición de ser humano.

31. Por otra parte, el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, por tanto, el derecho a la salud mental será uno de los servicios fundamentales que deben proporcionarse, con el propósito de garantizar la integridad física y psicológica de las personas privadas de la libertad, brindando atención médica desde su ingreso y hasta su permanencia, en el que se tienen que distinguir esquemas de atención diferenciadas para la atención con la finalidad de establecer mecanismos que den un real acceso al derecho.

32. La CrIDH, ha señalado que toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizarle el derecho a la vida y a la integridad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos.

33. El Relator especial sobre el derecho a la salud elaboró el Reporte sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, en dicho instrumento se indica que la ansiedad, la depresión y la psicosis son parte de los llamados trastornos mentales que se engloban en lo que hoy en día se identifica como discapacidades psicosociales.³

34. En la actualidad a nivel mundial no se tiene dato certero sobre las personas privadas de la libertad con discapacidad; no obstante, las estadísticas e informes administrativos dan cuenta que las personas con discapacidad son sistemáticamente privadas de la libertad, detenidas o sometidas a algún tipo de restricción física, lo anterior en razón de que las personas con discapacidad se encuentran sobrerrepresentadas en los entornos de privación de la libertad, tales como Centros de Reintegración Social y Estancias migratorias o provisionales, los rangos que se identifican en algunos países van del 15 por ciento a un 50 por ciento del total de personas privadas de la libertad.

35. *“Un aspecto central del prejuicio contra las personas con discapacidad psicosocial es la creencia infundada de que son propensas a la violencia. Ha quedado demostrado que este estereotipo es falso, pues los datos demuestran que, al contrario, son estas personas quienes tienen más probabilidades de ser víctimas de la violencia. Sin embargo, el estereotipo de la peligrosidad ha aumentado*

³ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. Manual sobre Reclusos con necesidades especiales. Nueva York, 2019, ONU, P. 3

significativamente en las últimas décadas, alimentado por la cobertura negativa de los medios de comunicación, que enfatiza los antecedentes psiquiátricos de los autores o, en su defecto, especula sobre un diagnóstico “no tratado”. Además, repercute negativamente en la reacción de los proveedores de servicios y del público en general en situaciones en que intervienen personas con discapacidad psicosocial, lo que genera distanciamiento social, comportamientos discriminatorios y prácticas coercitivas”⁴

36. “Además, las personas privadas de libertad se encuentran invariablemente en una posición extremadamente vulnerable y corren un riesgo mayor de ser sometidas a torturas y a tratos o penas inhumanos y degradantes.”⁵

37. Hay que mencionar además, que esta Comisión Nacional emitió el pronunciamiento “*Situación de las personas con discapacidad psicosocial e inimputables en Centros Penitenciarios de la República Mexicana*”⁶ en el que se indica que “*La discapacidad psicosocial es aquella que padecen personas con “diagnóstico de trastorno mental que han sufrido los efectos de factores sociales negativos, como el estigma, la discriminación y la exclusión”*”, al respecto es importante destacar que **V actualmente se encuentra privado de la libertad en el CEFEREPSI, a sugerencia de un Médico Psiquiatra quien lo diagnosticó como portador de una discapacidad psicosocial.**

38. Es así que simultáneamente, resulta importante destacar la visita que realizó el Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes a nuestro país del 21 de abril al 2 de mayo de 2014, con el objeto de

⁴ Consejo de Derechos Humanos Informe de la Relatora Especial sobre los derechos de las personas con discapacidad, A/HRC/40/54, P.p. 3-8.

⁵ *Ibidem*

⁶ CNDH. Disponible en <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Situacion-Personas-Discapacidad.pdf>.

evaluar la situación de la tortura y los malos tratos y cooperar con el Estado Mexicano en su prevención y erradicación. En su informe destacó que la tortura y los malos tratos son generalizados en México, toda vez que recibió numerosas denuncias de víctimas, familiares, sus representantes y personas privadas de libertad y conoció varios casos documentados que demuestran la frecuente utilización de torturas y malos tratos en diversas partes del país por parte de policías municipales, estatales y federales, agentes ministeriales estatales y federales, y las fuerzas armadas.⁷ De ahí que en sí, las personas privadas de la libertad, son un blanco constante de tratos crueles, inhumanos y degradantes, y si a ello se le suma el hecho de que padecen alguna discapacidad psicosocial, la probabilidad de que sean sujetas de maltrato aumenta de manera exponencial.

39. Así también, destacó que la impunidad de la tortura y el maltrato es aliciente para su repetición y agravamiento, por ello el Relator Especial recomendó a las autoridades de nuestro país entre otras circunstancias: *a) "...enviar enérgicos mensajes públicos a todos los funcionarios de seguridad y justicia federal y estatal de que toda tortura y maltrato será seriamente investigado y castigado, conforme a la normativa internacional, constitucional y penal; b) Tomar todas las medidas necesarias para prevenir y castigar severamente toda represalia contra víctimas que denuncien.*⁸

40. Las personas con discapacidad psicosocial, que viven en entornos difíciles como lo es el estar privado de la libertad en un centro de internamiento, por encontrarse en conflicto con la Ley, deteriora su condición, más aún cuando se omite la implementación de cuidados de salud mental y apoyo psicosocial

⁷ ONU, Informe del Relator Especial sobre la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos, o degradantes, Juan E. Méndez, Misión a México, 29 de diciembre de 2014. Disponible en https://hchr.org.mx/wp/wp-content/themes/hchr/images/doc_pub/G1425291.pdf.

⁸ *Ibidem*.

adecuados y más si a ello se le suman factores estresores como actos de maltrato, tratos crueles e inhumanos o tortura, sin duda empeora su estado de salud mental y evidentemente su vida en reclusión. Es así que debe distinguirse una problemática importante en los sistemas penitenciarios sobre personas privadas de la libertad con discapacidad social, en primera instancia la falta de información veraz y confiable acerca de la verdadera magnitud de las personas con discapacidad psicosocial en el sistema penitenciario mexicano y por otra parte la necesidad de llevar a cabo evaluaciones oportunas a todas las personas privadas de la libertad para detectar a quienes podrían tener un problema relacionado con su salud mental.⁹

B. DERECHO AL TRATO DIGNO Y A LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD PERSONAL

41. La dignidad humana implica el valor inherente al ser humano por ser un ente racional, lo que se traduce en el derecho que las personas tienen a ser valoradas como sujeto individual y social, con sus características y condiciones personales, pero en igualdad de circunstancias. Así, la dignidad de una persona es el soporte de sus derechos humanos, los que son inmutables, inherentes e inalienables y por lo mismo inviolables, en este sentido son contrarios a la dignidad, los tratos indignos, vejatorios, humillantes y ofensivos, así como la desigualdad.

42. Este Organismo Nacional ha sostenido que el derecho a la integridad personal es aquel que tiene todo sujeto para no sufrir tratos que afecten su estructura corporal, sea física, fisiológica o psicológica, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause dolor o

⁹⁴ *Los olvidados de los olvidados: personas con discapacidad psicosocial en el sistema penitenciario del D.F.* Disponible en <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r32308.pdf>

sufrimiento grave con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de un tercero.

43. Una de las finalidades fundamentales del Estado de Derecho consiste en la protección de la persona humana contra cualquier atentado a su integridad física, psíquica y moral. En este sentido, esta Comisión Nacional ha reiterado que el derecho a la integridad personal protege a su titular frente a toda forma de agresión o afectación en su cuerpo (dimensión física), mente e intelecto (dimensión psíquica), así como en su dignidad, valores y aspiraciones (dimensión moral), que le cause dolores, sufrimientos o daños a su salud, ya sea que éstos dejen huella temporal o permanente, con motivo de la injerencia dolosa o culposa de un tercero.¹⁰

44. Los derechos a la integridad personal y a la dignidad humana se encuentran previstos en los artículos 1º y 19, último párrafo, de la CPEUM, en los que se reconoce que “todas las personas son titulares de los derechos reconocidos en la Constitución General, los tratados internacionales de derechos humanos en los que el Estado mexicano sea parte, por lo cual toda persona privada de su libertad debe ser tratada con debido respeto”.

45. Toda persona tiene derecho al trato digno reconocido en la CPEUM, así como en distintos instrumentos internacionales de derechos humanos. Específicamente, el artículo 1º constitucional, párrafo quinto, dispone: “queda prohibida toda discriminación motivada por [...] cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas”.

¹⁰ CNDH, Recomendación 31/2018, párrafo 48.

46. En la Recomendación 1/2017 este Organismo Nacional refirió que el derecho a la integridad personal es aquél que tiene toda persona para no ser objeto de vulneraciones a su persona, sea física, fisiológica o psicológica, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause dolor o sufrimiento grave con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de un tercero; lo cual se encuentra previsto en los artículos 1º, 16, párrafo primero, y 19, último párrafo, de la CPEUM. En el primer precepto se reconoce que todas las personas son titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales de derechos humanos en los que el Estado mexicano sea parte, y en los siguientes preceptos queda previsto el derecho de toda persona privada de su libertad a ser tratada humanamente y con el debido respeto a la dignidad inherente al ser humano, lo cual incluye el deber de los servidores públicos de salvaguardar su integridad personal.¹¹

47. Esta Comisión Nacional reconoce la responsabilidad de las autoridades penitenciarias de prestar atención y seguridad a las personas sometidas a su custodia, así como de las obligaciones que impone el párrafo segundo del artículo 18 constitucional, respecto de los ejes sobre los que debe organizarse el sistema penitenciario para lograr la reinserción del sentenciado y procurar que no vuelva a delinquir, como labor fundamental del Estado mexicano; por ello, brindar condiciones de internamiento digno y seguro constituye un requisito fundamental para alcanzar tal pretensión.

48. Asimismo, el citado artículo 25 constitucional, en su primer párrafo, establece como uno de los fines del desarrollo nacional a cargo del Estado, garantizar el pleno ejercicio de la dignidad de las personas.

¹¹ CNDH. Recomendación 1/2017, “Sobre el cateo ilegal, detención arbitraria, retención ilegal y tortura en agravio de V1, en Culiacán, Sinaloa”, pág. 104.

49. En este mismo sentido, el artículo 29, párrafo segundo, de la Constitución Federal establece que por ningún motivo podrá restringirse ni suspenderse el derecho a la integridad personal, ni las garantías judiciales indispensables para la protección de tales derechos.

50. Respecto a la obligación que tiene el Estado de proporcionar seguridad a las personas, cabe señalar que:

Quando el Estado, ya sea por acción o por omisión, falta de articulación de estrategias, planes y políticas adecuadas, no garantiza la seguridad de los individuos y los derechos que la misma lleva aparejada (vida, libertad, integridad, propiedad, igualdad ante la ley e igualdad de oportunidades, etc.) incumple tres tipos de obligaciones estatales al respecto, como lo son las de respetar, proteger y cumplir derivando en el fracaso parcial en garantizar y proteger los derechos humanos de toda la población, especialmente de aquella más vulnerable [...].¹²

51. El artículo 5 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos prevé que nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

52. Por otra parte, ha sido expresamente previsto en los artículos 5.1 y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

53. Así también, los artículos 6 y 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos señalan que ninguna disposición del presente Pacto podrá ser interpretada

¹² Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH), *Seguridad ciudadana en América Latina. Una propuesta del Instituto Interamericano de Derechos Humanos*, pág. 5. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. San José, Costa Rica, 2000.

en el sentido de conceder derecho alguno a un Estado, grupo o individuo para realizar actos encaminados a la destrucción de cualquiera de los derechos y libertades reconocidos o a su limitación en mayor medida; y nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

54. El Principio 6 del Conjunto de Principios para la protección de todas las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión sostiene que: “Ninguna persona sometida a cualquier forma de detención [...] será sometida a [...] tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes. No podrá invocarse circunstancia alguna como justificación [...].”

55. Los actos crueles e inhumanos son actos que agreden o maltratan intencionalmente a una persona. Estas acciones buscan castigar o quebrantar la resistencia física o emocional de una persona, mientras que los degradantes son aquéllos que provocan miedo, ansia y sentimientos de inferioridad con el fin de humillar, degradar y romper la resistencia física y moral de la víctima.

56. Las autoridades a cargo de la custodia de las personas privadas de su libertad se encuentran en una posición de garante frente a estas obligaciones y responden directamente por las violaciones a sus derechos. En otras palabras, al privarla de la libertad, el Estado detenta un control de sujeción especial sobre ellas y, por ende, se convierte en el responsable de salvaguardar todos aquellos derechos que no hayan sido restringidos por la reclusión corporal.

57. La CrIDH resolvió que:

Frente a las personas privadas de libertad, el Estado se encuentra en una posición especial de garante, toda vez que las autoridades penitenciarias ejercen un fuerte control o dominio sobre las personas que se encuentran sujetas a su custodia. De este modo, se produce una relación e 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 recluso se le impide satisfacer por cuenta propia una serie de necesidades básicas que son esenciales para el desarrollo de una vida digna.¹³

58. Por lo que:

Ante esta relación e interacción especial de sujeción entre el interno y el Estado, este último debe asumir una serie de responsabilidades particulares y tomar diversas iniciativas especiales para garantizar a los reclusos las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna y contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que bajo ninguna circunstancia pueden restringirse o de aquéllos cuya restricción no deriva necesariamente de la privación de libertad y que, por tanto, no es permisible. De no ser así, ello implicaría que la privación de libertad despoja a la persona de su titularidad respecto de todos los derechos humanos, lo que no es posible aceptar.¹⁴

59. El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, en la Observación General 20, de 10 de marzo de 1992, dispuso que el derecho a la integridad personal protege a las personas de daños físicos o mentales provocados o que puedan ser ocasionados por una multiplicidad de acciones y omisiones de las autoridades que hagan uso de sus potestades públicas.¹⁵ Lo anterior se traduce en que toda persona tiene derecho a que sea protegida su integridad física, psicológica

¹³ Caso *Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay*, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), sentencia de 2 de septiembre de 2004, p. 152.

¹⁴ *Ibídem*, p. 153.

¹⁵ CNDH. Recomendaciones 71/2016, párrafo. 112, 69/2016, párrafo. 137, 37/2016, párrafo. 82, 58/2017, párrafo.94.

y moral, y no admite de ningún modo que este derecho se vea disminuido o eliminado.

60. La Regla Mandela numeral 1 señala que: *“Todos los reclusos serán tratados con el respeto que merecen su dignidad y valor intrínsecos en cuanto seres humanos. Ningún recluso será sometido a tortura ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, contra los cuales se habrá de proteger a todos los reclusos, el personal, los proveedores de servicios y los visitantes.”*

61. La SCJN señaló que *“ha sido expresamente previsto en los artículos 5.2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos el derecho a la integridad personal, así como el derecho a que toda persona privada de su libertad sea tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano. Por tanto, estos derechos que asisten a los detenidos deben respetarse independientemente de las conductas que hayan motivado la privación de la libertad [...]”*.¹⁶

62. Sobre el mismo tema, emitió criterio constitucional en el sentido de que: *“todo maltrato en las prisiones, toda molestia que se infiera sin motivo legal en las cárceles, son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades, [...] En esa virtud, la falta de represión de este tipo de conductas viola la Constitución General de la República por omisión y se traduce en una ulterior violación a los derechos humanos de las víctimas, generada por la tolerancia del Estado hacia la violencia y abusos cometidos por sus servidores públicos.”*¹⁷

¹⁶ Semanario Judicial de la Federación, enero de 2011, Registro 163167.

¹⁷ Semanario Judicial de la Federación, enero de 2011, Registro 163182.

B.1 VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO AL TRATO DIGNO Y A LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD PERSONAL POR USO EXCESIVO DE LA FUERZA QUE DERIVÓ EN TRATOS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES EN AGRAVIO DE V

63. En el presente caso, el 7 de febrero de 2021, V fue sujeto de uso excesivo de la fuerza que derivó en tratos crueles, inhumanos y degradantes por parte de AR1, AR2, AR3 y AR4, pues si bien es cierto, esa misma fecha, V presentó una resistencia activa, desobedeciendo los comandos verbales que le fueron indicados y agredió físicamente a AR1 y AR2 principalmente, también lo es que el uso de la fuerza empleada fue desproporcional, en virtud de que de acuerdo a la revisión médica realizada por AR5 el 7 de ese mes y año, V presentó: 1. Escoriaciones dermoepidérmicas al parecer producidas por objeto contundente de entre 0.1 a 7 cm de longitud localizadas en varias partes de la economía corporal. 2. Hematomas múltiples al parecer producidos por objeto contundente, de entre 0.5 y 10 cm de diámetro localizado en cara, cabeza y tórax anterior y posterior. 3. Contusiones múltiples al parecer producidas por objeto contundente localizadas en varias partes de la economía corporal; y posteriormente en la revisión médica practicada igualmente por AR5 al día siguiente, asentó que a la observación V tenía múltiples hematomas en toda la cabeza, oído izquierdo con hematoma y eritema y ruptura de membrana, hematoma conjuntival y periorbitario de ojo izquierdo y contusiones en cara y cráneo, escoriaciones, contusiones y hematomas en cuello, y hematomas en parrilla costal derecha y algunas contusiones y equimosis en esa misma zona, afectando su integridad personal y con ello su dignidad humana.

64. En tanto ha quedado evidenciado que V fue sujeto de tratos crueles, inhumanos y degradantes al haber sido sujeto de maltrato, quebrantando su resistencia física al recibir golpes intencionales por parte de AR1, AR2, AR3 y AR4, dejándole lesiones traumáticas externas, además de provocarle sensaciones de miedo, es importante puntualizar que si bien es cierto desde octubre de 2020 V presentaba control medio de impulsos, es evidente que **el suceso ocurrido el 7 de febrero de 2021 impactó negativamente en su estado emocional**, tan es así que de acuerdo a la nota de asistencia psicológica del 22 de marzo de 2021, es decir un mes después de acontecidos los hechos, V empezó a mostrar juicios distorsionados, y posteriormente su problemática se agudizó denotando ideas irracionales, tan es así que de acuerdo al Parte Informativo CPF18/SUB-CUS/2º/CIA/1161/2021, del 25 de agosto de 2021, PSP2 asentó que al realizar un recorrido de supervisión y vigilancia al módulo donde se encontraba V, no quiso regresar a su estancia al señalar que “la policía cibernética le estaba mandando códigos a su cerebro y que tenía insertado un chip en la cabeza”, sumado a ello es menester puntualizar que posterior al hecho del 7 de febrero de 2021, V manifestó durante la entrevista con el Médico Psiquiatra del 29 de septiembre de 2021, en la queja recibida en este Organismo Nacional el 8 de octubre de 2021, a su Defensor Público, así como a personal de esta Institución Autónoma el 8 de abril de 2022 que mediante ese “chip” “oficiales” o “el jefe de seguridad” “lo torturaban” es decir hace referencia insistentemente al maltrato del que adujo era sujeto, por lo que resulta evidente que hay un daño asociado con tratos crueles, inhumanos y degradantes, tan es así que previo al evento no hacía tales señalamientos.

65. Sin omitir mencionar que desde agosto de 2021 permaneció en el área de Hospital del CPF No. 18 para observación, y el 29 de septiembre de 2021, cuando fue valorado por primera vez por un Psiquiatra V le refirió que ese chip mediante el cual lo “torturaban”, le provocan alteraciones en su cuerpo y en sus sensaciones,

diagnosticándolo con trastorno psicótico en estudio con ideas de daño y referencia; siendo que el 15 de diciembre de ese mismo año, nuevamente fue atendido por dicho especialista, señalando en su nota de atención médica, como diagnóstico, trastorno delirante, además de considerarlo portador de una discapacidad psicosocial e inclusive derivado de la persistencia de su padecimiento fue valorado el 2 de abril de 2022, por un Psiquiatra del CEFEREPSI, quien determinó que V padece Probable Trastorno Delirante VS Esquizofrenia, razón por la cual fue candidato a recibir tratamiento en el CEFEREPSI, y el 23 de abril de 2022 fue trasladado a ese lugar.

B.1.1 Uso excesivo de la fuerza en contra de V durante los hechos suscitados el 7 de febrero del 2021

66. El uso de la fuerza es definido como “la utilización de técnicas, tácticas, métodos y armamento para controlar, repeler o neutralizar actos de resistencia no agresiva, agresiva o agresiva grave...¹⁸”

67. Al respecto, los artículos 4 y 5 de la Ley Nacional sobre Uso de la Fuerza señalan que ésta se hará en todo momento con pleno respeto a los derechos humanos, cuyos principios son los siguientes:

***I. Absoluta necesidad:** para que el uso de la fuerza sea la última alternativa para tutelar la vida e integridad de las personas o evitar que se vulneren bienes jurídicamente protegidos o con el fin de mantener el orden y la paz pública, al haberse agotado otros medios para el desistimiento de la conducta del agresor;*

¹⁸ Manual del Uso de la Fuerza, de aplicación común a las tres Fuerzas Armadas, Capítulo I, 1. Concepto de la Expresión Uso de la Fuerza de la SEDENA.

II. Legalidad: *para que la acción de las instituciones de seguridad se realice con estricto apego a la Constitución, a las leyes y a los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte;*

III. Prevención: *para que los operativos para el cumplimiento de la ley sean planificados y se lleven a cabo, en la medida de lo posible, minimizando el uso de la fuerza y, cuando esto sea inevitable, reduciendo al mínimo los daños que de ello puedan resultar;*

IV. Proporcionalidad: *para que el nivel de fuerza utilizado sea acorde con el nivel de resistencia ofrecido por el agresor y el nivel de riesgo exhibido, de tal forma que los agentes apliquen medios y métodos bajo un criterio de uso diferenciado y progresivo de la fuerza, y*

V. Rendición de cuentas y vigilancia: *para que existan controles que permitan la evaluación de las acciones de uso de la fuerza y sea valorada su eficacia en términos del desempeño de las responsabilidades y funciones previstas por esta Ley.*

68. En el presente caso y con base en los principios que anteceden, se observó en el caso en particular lo siguiente:

I. Absoluta necesidad

69. De acuerdo al Parte Informativo No. CPF18/DS/SUB-DIR-SC/3°.CIA/0180/2021, del 7 de febrero de 2021 suscrito por AR1, V lo agredió sorpresivamente, tirándole un golpe a puño cerrado, impactándolo en el maxilar inferior izquierdo, solicitando apoyo para el control de V, haciendo uso gradual de la

fuerza, por lo que en base a lo asentado por AR2 en el similar CPF18/DS/SUB-CUS/0181/2021 de esa misma fecha, recibió solicitud de apoyo, por lo que al arribar al área de comedor observó como V se encontraba alterado con AR3 y AR4, y al tratar de persuadirlo con comandos verbales, V se abalanzó hacia su persona y con el apoyo de 2 elementos de seguridad se le realizó control de contacto a fin de restringirle sus movimientos; sin embargo, V puso resistencia, por lo que tuvieron que aumentar la fuerza física para inmovilizarlo con aros de restricción en brazos y pies. En éste último documento, también se asentó que durante su traslado al Hospital del CPF No. 18 para llevar a cabo su certificación médica, V, al intentar zafarse con movimientos, se golpeó en su rostro.

70. Así también, el Parte Informativo suscrito por AR2 invoca que para lograr el control de la persona en comento se utilizaron los niveles de uso de la fuerza estipulados en los artículos 9 fracciones I, II y III; 10 fracción II, 11 fracciones I, II, III, 12 fracción I, 15 fracción I inciso “C” y 32 de la Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, en tanto, se justifica en este apartado la actuación de las autoridades respecto al principio de absoluta necesidad en razón de que la intervención con uso de la fuerza de AR1, AR2, AR3 y AR4 para persuadir a V fue con el objeto de mantener el orden y la paz pública, al haberse agotado con comandos verbales el desistimiento de la conducta del agresor, quién mostró una resistencia activa ante las indicaciones que se le daban, no así la proporcionalidad, mismo que se expondrá más adelante.

II. Legalidad

71. Si bien es cierto, se indicó que ante la resistencia activa de V, AR1, AR2, AR3 y AR4 debieron ocupar el uso de la fuerza para persuadirlo y recuperar el control, también lo es que dejaron de observar el respeto a la integridad personal y dignidad humana de V, recibiendo un trato indigno al ser sujeto de uso desproporcional de la

fuerza que derivó en tratos crueles, inhumanos y degradantes, causándole múltiples lesiones en su corporeidad, inclusive la ruptura de membrana de oído izquierdo, hallazgos que quedaron asentadas en el estudio psicofísico y nota médica del 7 de febrero de 2021 y nota de atención médica del día siguiente, todas suscritas por AR5, quién a la observación encontró hematomas en toda la cabeza, oído izquierdo con hematoma y eritema y ruptura de membrana, hematoma conjuntival y periorbitario de ojo izquierdo y contusiones en cara y cráneo, escoriaciones, contusiones y hematomas en cuello, y hematomas en parrilla costal derecha y algunas contusiones y equimosis en esa misma zona, por lo que AR1, AR2, AR3 y AR4, incumplieron lo estipulado en los artículos 1° y 18 constitucional, artículos 9° fracción I, 14, 15 fracción I, 19 fracción II, 20 fracciones V y VII de la LNEP, 4°, 9°, 10, 11, 12, 32 y 33 de la Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, 1° y 6° fracción I de la Ley General para Prevenir, Investigar y Sancionar la Tortura y otros Tratos Crueles, Inhumanos o Degradantes así como 5.1, 5.2 y 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

72. Es importante puntualizar que el artículo 33 de la LNEP, la Autoridad Penitenciaria estará obligada a cumplir con los protocolos que dicte la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario para garantizar las condiciones de internamiento dignas y seguras para la población privada de la libertad y la seguridad y bienestar del personal y otras personas que ingresan a los Centros, entre otros temas sobre uso de la fuerza y de la revisión a la población del centro. De los antecedentes que obran en este Organismo Nacional se advierte que dicha Conferencia aprobó entre otros, el Protocolo de Uso de la Fuerza en Centros Penitenciarios, en el cual se estipula como objetivo específico salvaguardar la vida e integridad de las personas y bienes en los Centros Penitenciarios, así como garantizar, mantener y restablecer el orden y la paz en los mismos y brindar certeza jurídica en el actuar del personal penitenciario que haga uso de la fuerza, misma que debe regirse bajo los principios

de estricta necesidad, legalidad y proporcionalidad, además es preciso en señalar que el personal penitenciario deberá identificar el nivel de resistencia para hacer uso diferenciado y progresivo de la fuerza, es decir en atención a la resistencia (no agresiva, defensiva, agresiva y/o agresiva grave) que se presente y debe emplear el nivel de uso de la fuerza de manera proporcional a la conducta o nivel de resistencia de la persona privada de la libertad, mediante la disuasión, reducción física, uso de la fuerza no letal o uso de la fuerza letal según sea el caso, lo que en el presente caso, es evidente que no sucedió al haber empleado un uso desproporcional de la fuerza en agravio de V, que le causó múltiples lesiones, lo cual indica que las actuaciones de las autoridades no se ajustaron a lo señalado en el marco legal.

III. Prevención

73. Resulta indiscutible que si bien los hechos ocurridos el 7 de febrero de 2021 fueron sorprendidos, al haber ocurrido en el momento en que V, durante la recolección de las charolas correspondientes a la cena, solicitó permiso para depositar correspondencia y agredió físicamente a AR1, mostrando de igual manera una resistencia activa a las comandos verbales de AR2, AR3 y AR4, también lo es que el personal de Seguridad y Custodia, como responsables de salvaguardar la integridad de las personas privadas de la libertad con estricto respeto a sus derechos humanos y dignidad humana, de conformidad con los artículos 9 fracción I y 20 fracción VII de la LNEP, deben en todo momento emplear mecanismos óptimos de atención a la población penitenciaria dentro de las facultades que la ley le confiere, de manera que, al ser personas servidoras públicas que están presentes en la mayoría de las actividades que realizan las personas privadas de la libertad y ser responsables de su custodia en todo momento, les permita ubicar a aquéllas, como el caso de V, que mantienen conflicto con la figura de autoridad constantemente, de manera que se empleen medidas y acciones

preventivas para su atención y persuadir su comportamiento, sin que resulte necesario el uso de la fuerza en primera instancia, evitando poner en riesgo la integridad física de aquéllos y del personal de Seguridad y Custodia que se encuentre próximo a ellos. Sin omitir mencionar que V al menos desde octubre de 2020, presentaba indicios de ser una persona privada de la libertad con control medio de impulsos y agresividad latente de tipo verbal, tal y como se advierte en la Nota de asistencia psicológica del 10 de ese mes y año.

IV. Proporcionalidad

74. AR1 y AR2 manifestaron en los Partes Informativos CPF18/DS/SUB-DIR-SC/3°.CIA/0180/2021 y CPF 18/DS/SUB-CUS-0181/2021, ambos del 7 de febrero de 2021, que derivado de la resistencia activa de V, hicieron uso de la fuerza, basando su actuar en los artículos 9 fracciones I, II y III; 10 fracción II, 11 fracciones I, II, III, 12 fracción I, 15 fracción I inciso “C” y 32 de la Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, es decir, de acuerdo a dicho reporte utilizaron los siguientes mecanismos de reacción de uso de la fuerza: a) controles cooperativos; b) control mediante contacto; y c) técnicas de sometimiento y control corporal; así también se asentó que V mostró una resistencia activa; y que los niveles del uso de la fuerza que se agotaron, fueron en primer lugar, la presencia de la autoridad y posteriormente la disuasión verbal hasta llegar a la reducción física de movimientos, lo anterior dada la agresión real de V, habiendo utilizado para ello, esposas o candados de mano.

75. No obstante, tales indicativos del uso de la fuerza no resultan proporcionales a las lesiones que le fueron certificadas a V, mismas que se encuentran asentadas en el estudio psicofísico y nota médica del 7 de febrero de 2021, así como en la nota médica del 8 de ese mes y año, todas ellas realizadas por AR5, siendo estas:

1. Escoriaciones dermoepidérmicas al parecer producidas por objeto contundente de entre 0.1 a 7 cm de longitud localizadas en varias partes de la economía corporal.

2. Hematomas múltiples al parecer producidos por objeto contundente, de entre 0.5 y 10 cm de diámetro localizado en cara, cabeza y tórax anterior y posterior.

3. Contusiones múltiples al parecer producidas por objeto contundente localizadas en varias partes de la economía corporal; y múltiples hematomas en toda la cabeza, oído izquierdo con hematoma y eritema y ruptura de membrana, hematoma conjuntival y periorbitario de ojo izquierdo y contusiones en cara y cráneo, escoriaciones, contusiones y hematomas en cuello, y hematomas en parrilla costal derecha y algunas contusiones y equimosis en esa misma zona.

76. En tanto, si bien señalaron que hicieron uso de la fuerza teniendo que emplear técnicas de sometimiento y control corporal, el límite superior de dicho mecanismo de reacción, es el impedimento momentáneo de funciones corporales y daños menores en estructuras corporales así como el uso de acciones cuerpo a cuerpo a efecto de que se controle a la persona que se ha resistido; sin embargo, las lesiones inferidas fueron producidas por un objeto contundente, sin que en el reporte que están obligados a rendir, de acuerdo al artículo 32 de la Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, se haya referido el uso de otras armas incapacitantes menos letales a excepción de las esposas o candados de mano, sin omitir mencionar que V presentó ruptura de membrana e inclusive daño en la conjuntiva y órbita del ojo izquierdo, por lo tanto es evidente que el uso de la fuerza fue desproporcional, y pese a que en dichos documentos médicos se asentó que V refirió haberse caído por las escaleras, durante la entrevista sostenida con personal de este Organismo Nacional, en ningún momento hizo tal aseveración, por el contrario, señaló haber sido agredido por Personal de Seguridad y Custodia del CPF No. 18 el 7 de febrero de 2021.

77. Sin omitir mencionar, que en los hechos del 7 de febrero de 2021 y de acuerdo al Parte Informativo CPF 18/DS/SUB-CUS-0181/2021 al menos participaron 3 elementos de Seguridad y Custodia para disuadirlo y posteriormente

ejercer control de contacto para restringirle sus movimientos, además de que en el Parte Informativo CPF18/DS/SUB-DIR-SC/3°.CIA/0180/2021 de AR1, también refirió *“haber intentado meterlo a su estancia”* sin especificar si para ello ocupó uso de la fuerza derivado de su negativa a ingresar, en tanto ese mismo día estuvieron involucrados mínimamente 4 personas servidoras públicas para afrontar la resistencia de V, donde figuran en primera instancia AR1, y posteriormente AR2, AR3 y AR4, y pese a ello, V muestra lesiones en las que se evidencia que el uso de la fuerza, principalmente por lo que hace a la fuerza física, no fue gradual, sino contundente y desproporcional al tipo de resistencia que presentaba.

V. Rendición de cuentas y vigilancia

78. Este Organismo Nacional, con el objetivo de llevar a cabo una investigación en el actuar de las personas servidoras públicas que intervinieron en la contención del suceso, solicitó las videograbaciones del Dormitorio 1 en el que ocurrió el incidente el 7 de febrero de 2021, donde V y AR1 resultaron lesionados; sin embargo, mediante oficio PRS/UALDH/9468/2021, del 25 de noviembre de 2021, suscrito por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS, omitieron pronunciarse sobre dicho cuestionamiento, limitándose a indicar que remitían las constancias que obran en la CI 1 instruida en contra de V; por lo tanto, no se cuenta mayor prueba de la conducta desplegada por AR1, AR2, AR3 y AR4 a fin de que sea valorada su eficacia en términos del desempeño de las responsabilidades y funciones previstas en la LNEP, la Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza y la Ley General de Responsabilidades Administrativas e inclusive se pudiera observar de manera contundente, la resistencia activa de V y el nivel de uso de la fuerza ejercida ante la agresión real mostrada.

79. En razón a lo antes expuesto y de conformidad con el artículo 15 fracción I y XIII de la LNEP, AR1, AR2, AR3 y AR4 como autoridad penitenciaria deberá cumplir

con las funciones básicas de garantizar el respeto a los derechos humanos de todas las personas que se encuentren sujetas al régimen de custodia y vigilancia en un Centro Penitenciario, lo que no aconteció en el presente asunto, en virtud de que se advierte la existencia del uso de la fuerza desproporcional cometida en agravio de V, contraviniendo el artículo 1° de la CPEUM, así como el 9° fracción I de la LNEP y 4 fracciones II, III, IV y V de la Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza.

80. Hay que mencionar además, que durante dicho suceso, y de conformidad con el artículo 16 fracciones I, III y IV de la LNEP, AR6, como responsable de administrar, organizar y operar los Centros conforme a lo que disponga esta Ley y demás disposiciones aplicables, así como de garantizar el cumplimiento de las leyes, reglamentos, manuales, instructivos, criterios, lineamientos o disposiciones aplicables; y de implementar las medidas necesarias de seguridad en el Centro; debió crear mecanismos eficaces que protejan en todo momento, durante la vida en reclusión de la población penitenciaria que tiene bajo su custodia, su dignidad humana, tales como la supervisión cercana de la actuación de las personas servidoras públicas en cumplimiento de sus obligaciones a fin de asegurarse de que aquéllos ejecuten sus deberes con estricto respeto a los derechos humanos de la población penitenciaria en atención a los mandatos constitucionales y lo estipulado en la LNEP y Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, así como en los Protocolos de Actuación aprobados por la Conferencia Nacional del Sistema Penitenciario, en atención al artículo 33 de la LNEP, y verificar que las personas servidoras públicas bajo su mando, sean conocedores de los derechos humanos que les asisten a las personas privadas de la libertad durante su vida en reclusión y en tanto permanezcan bajo el régimen custodia y vigilancia de un centro penitenciario, por lo que omitió su deber de cuidado que está obligado a cumplimentar en estricto apego al artículo 18 de la CPEUM.

81. Ante dicha omisión, AR6 infringió el principio de dignidad, consagrado en el artículo 4 de la LNEP, así como los artículos 9, fracciones I y X y 42 del mismo ordenamiento que establece que las autoridades penitenciarias están obligadas a respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las personas privadas de la libertad consagrados en la Constitución Política y Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano forma parte, en virtud de que el dejar de adoptar las medidas necesarias para el irrestricto respeto de tales derechos, constituye una omisión en el cumplimiento en el deber de cuidado de las personas privadas de la libertad, lo que en el presente asunto ocurrió en agravio de V.

82. De igual manera, AR6 dejó de observar lo estipulado en el artículo 14 de la LNEP, al no garantizar que en su administración del CPF No. 18 prevalezca el estricto respeto a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, como medios para procurar la reinserción de la persona sentenciada a la sociedad y reducir la incidencia, y de igual manera, supervisar las instalaciones de los Centros Penitenciarios para mantener la seguridad, tranquilidad e integridad, de las personas privadas de la libertad, del personal y de los visitantes, ejerciendo las medidas y acciones pertinentes para el buen funcionamiento de éstas.

83. Por otra parte, AR7, encargado de dirigir a AR1, AR2, AR3 y AR4 que actúan bajo su mando, hicieron caso omiso al cumplimiento de sus atribuciones señaladas en el artículo 19 fracción II de la LNEP, que puntualiza que la Custodia Penitenciaria debe salvaguardar la vida, la integridad, la seguridad y los derechos de las personas privadas de la libertad, visitantes y personal adscrito a los Centros Penitenciarios y las demás instalaciones que determinen las disposiciones aplicables; así como hacer cumplir su normatividad; en razón de que si bien es cierto, AR7 no ejecutó una acción directa de agresión física en agravio de V, también lo es que debe asegurarse de que la actuación de las personas servidoras públicas que se encuentran bajo su mando, desempeñen sus funciones en concordancia con el

respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, con el objetivo de salvaguardar en todo momento su integridad personal, por lo que, de igual manera, se observa una omisión en su deber de cuidado, por lo que al no implementar medidas de supervisión a las labores no cumplió su deber de salvaguardar la integridad de las personas, tal y como establece el artículo 20 fracción VII de la LNEP.

84. La CrIDH ha señalado que *“todo uso de la fuerza que no sea estrictamente necesario por el propio comportamiento de la persona que se encuentra bajo custodia estatal constituye un atentado a la dignidad humana, en violación del artículo 5 de la Convención Americana. Además de que ese tipo de actos le pueden causar a las víctimas un “sufrimiento tanto físico como moral manifiesto, que no encuentra justificación como una medida educativa o disciplinaria”*.¹⁹

85. El hecho de ejercer violencia física o moral a los internos, obedece al desconocimiento que el personal de custodia tiene sobre los límites de sus atribuciones, así como a la falta de capacitación para poner en práctica mecanismos no violentos para mantener la disciplina y el orden, ya que tienen la convicción errónea de que la violencia es parte de la disciplina o porque suponen que los internos no gozan de derecho alguno, además de no ser conscientes de que estas conductas violentas generan en la población privada de su libertad, resentimiento y rencor, que lejos de ayudar en su proceso de reinserción social, se reflejará en su comportamiento cuando sean reincorporados a la sociedad.

86. El trato del personal de custodia para con los internos sigue siendo represivo en la mayoría de las ocasiones, basado en el abuso de poder y en el uso desmedido de la fuerza, y no se apega a criterios estrictos de absoluta necesidad y

¹⁹ Caso “*Quispialaya Vilcapoma Vs. Perú*”, (Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas), sentencia de 23 de noviembre de 2015, p. 128.

proporcionalidad, es por ello que la Comisión Nacional rechaza de manera enérgica que en contra de las personas privadas de su libertad se cometan actos que implican tratos crueles, inhumanos o degradantes como en el caso aconteció toda vez que V fue sujeto de maltrato que le dejó secuelas físicas, lo que quedó comprobado con las lesiones certificadas, además de causarle sentimientos de inferioridad, causándole miedo con el fin de romper su resistencia física y moral.

87. Ahora bien, al privarse a una persona de su libertad el Estado asume el compromiso de respetar y garantizar sus derechos, particularmente a la vida e integridad personal, por lo cual se encuentra obligado a tomar todas las medidas preventivas para protegerlos de las agresiones que pudieran provenir de quienes tienen a su cargo los establecimientos penitenciarios en que se encuentran internos, lo que evidentemente omitió llevar a cabo AR1, AR2, AR3, AR4, AR6 y AR7.

C. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD CON RELACIÓN A LA SALUD MENTAL

88. Los artículos 1° y 4° párrafo cuarto, de la CPEUM reconocen que todas las personas, incluidas las personas que se encuentran privadas de la libertad, gozarán de los derechos humanos reconocidos en la misma y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, en tanto toda persona tiene derecho a la protección del derecho a la salud.

89. El derecho a la protección a la salud es un derecho humano trascendental e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que se debe entender como la posibilidad de las personas a disfrutar de una serie de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su bienestar físico, mental y social.

90. De igual manera, la LNEP, en su artículo 9° fracciones II y X, prevé los derechos de las personas privadas de su libertad en un Centro Penitenciario, entre ellos, a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, así como se les garantice su integridad moral, física, sexual y psicológica.

91. La Declaración Universal de los Derechos Humanos, en su artículo 25, señala que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud, por otra parte, el párrafo I del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala que, todos los Estados Parte reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

92. En los artículos 10.1 y 10.2, incisos a) y b), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, reconoce el derecho a la salud como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, por ello, el Estado debe adoptar medidas para garantizarlo; la CrIDH en el “*Caso Vera Vera y otra vs Ecuador*”, consideró que, “[...] *los derechos a la vida y a la integridad personal se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana [...]*”.

93. En consecuencia, el derecho a la salud se considera como un derecho que integra no sólo la idea de curar la enfermedad, sino también de prevenirla, por lo que, el entorno físico y social del hombre adquiere una nueva relevancia dentro de este derecho. Esta nueva concepción de la salud implica una mayor protección del ser humano, así como un mayor compromiso administrativo y económico por parte de los Estados.

94. Por lo que debe prestarse atención especial a la población penitenciaria, ello en virtud de que la OMS ha señalado también *“que la salud de los presos se encuentra entre las peores de cualquier grupo de población y las desigualdades suponen tanto un reto como una oportunidad para los sistemas sanitarios de cada país. [...] las características de las poblaciones privadas de libertad y la prevalencia desproporcionada de problemas sanitarios en las prisiones deben convertir la salud en las prisiones en un asunto de sanidad pública importante”*.²⁰

95. Al respecto, la OMS ha señalado también, que el impacto psicológico del arresto y el encarcelamiento, los síntomas de abstinencia de una persona con problemas de adicción, una larga sentencia de prisión esperada o el estrés diario relacionado con la vida en prisión pueden exceder las habilidades del prisionero promedio para hacer frente a la situación, y mucho peor en los individuos más vulnerables.²¹

96. La OMS define a la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, y está determinada por factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos que incluyen padecimientos como la ansiedad, entre otros. También señala que la salud mental y el bienestar son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida. Sobre esta base se puede considerar que la promoción, la protección y el restablecimiento de la salud mental son preocupaciones vitales de las personas, las comunidades y las sociedades de

²⁰ OMS. Disponible en <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/9/10-082842-ab/es/>

²¹ “Prevención del suicidio en cárceles y prisiones. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias Organización Mundial de la Salud”, Organización Mundial de la Salud y la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio, Ginebra 2007.

todo el mundo.²²

97. Dicha Organización también establece que la salud mental individual está determinada por múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos. La mala salud mental se asocia asimismo a los cambios sociales rápidos, a las condiciones de trabajo estresantes, a la discriminación de género, a la exclusión social, a los modos de vida poco saludables, a los riesgos de violencia y mala salud física y a las violaciones de los derechos humanos, por lo que en el contexto de atención y tratamiento de trastornos de salud mental señala que es esencial, no solo proteger y promover el bienestar mental de los ciudadanos, sino también satisfacer las necesidades de las personas con trastornos de salud mental.²³

98. A mayor abundamiento, para este Organismo Nacional el aislamiento permanente y sin actividad en las que se encuentran las personas privadas de la libertad con alguna afección emocional en un Centro Federal, argumentando razones de seguridad, son condiciones extremadamente aflictivas, aun para personas sanas, a quienes pueden producir serios efectos sobre su salud física y mental, tales como: trastornos emocionales y del sueño, dolores de cabeza, mareos, problemas circulatorios y digestivos, entre otros.

99. Así también las Reglas Mandela 30, 32 y 33 precisan que un médico u otro profesional de la salud competente deberá examinar a cada recluso tan pronto como sea posible tras su ingreso y, posteriormente tan seguido como se requiera, procurando de manera especial, entre otros, reconocer las necesidades de atención de la salud y adoptar las medidas necesarias para el tratamiento; además de que tendrán la obligación de proteger la salud física y mental de los reclusos; así como

²² OMS. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.

²³ *Ibíd.*

que se informe al director del establecimiento penitenciario cada vez que estime que la salud física o mental de un recluso haya sido o pueda ser perjudicada por su reclusión continuada o por determinadas condiciones de reclusión.

100. La Ley General de Salud en su Capítulo VII, artículo 72, párrafo último señala el concepto de salud mental “[...] se entiende por salud mental un estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos; y por adicción a la enfermedad física y psico-emocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. [...]”. De igual forma, en el artículo 74 ter, fracción I y IV prevé que la población usuaria de los servicios de salud mental, tendrán los derechos siguientes:

“[...] I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental con perspectiva intercultural, pertinencia lingüística y perspectiva de género, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud [...] IV. Derecho a no ser sometido a medidas de aislamiento, contención coercitiva o cualquier práctica que constituya tratos crueles, inhumanos o degradantes y, en su caso, ser sujeto a medios para atenuar el escalamiento de crisis [...]”.

C.1 VULNERACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA SALUD MENTAL DE V EN EL CPF No. 18

101. En el caso que nos ocupa, se tiene en primera instancia que de acuerdo a la Nota de asistencia psicológica del 10 de octubre de 2020, un Técnico Penitenciario valoró a V, quien en sus conclusiones resaltó que presentaba un control medio de

los impulsos y tolerancia a la frustración, así como agresividad latente de tipo verbal, con capacidad de discernimiento e introspección baja, puntualizando que tenía dificultades para generar contacto social, lo cual desde ese momento, resultaba un indicativo de que V presentaba alteraciones en su salud mental, siendo que posterior a los hechos ocurridos el 7 de febrero de 2021, esta sintomatología se exacerbó, en virtud de que en la valoración realizada por esa misma persona servidora pública hizo mención de la problemática acontecida en esa fecha; sin embargo, continuaba presentando tolerancia a la frustración, sumado a juicios distorsionados.

102. Es evidente, que tal sintomatología iba en aumento, por lo que V, no sólo no presentaba mejoría sino para agosto de 2021 mostraba ideas irracionales, agresividad latente, además de conflictos con la figura de autoridad, razón por la cual fue canalizado al Área de Hospital del CPF No. 18 para observación, y en las atenciones psicológicas que se le brindaron el 1 y 4 de septiembre de 2021, presentaba posturas fantasiosas con ideas paranoides, al señalar que le habían colocado un chip en la cabeza que lo controla, siendo atendido por un especialista en Psiquiatría el 29 de septiembre de 2021, quién lo diagnosticó con trastorno psicótico en estudio con ideas de daño, sin omitir señalar que en el escrito de queja que este Organismo Nacional recibió el 8 de octubre de 2021, se indicó que V refirió encontrarse deprimido, motivo por el que solicitó un cambio de módulo, hecho que señala fue el motivo de haber golpeado a AR1 el 7 de febrero de ese mismo año.

103. Si bien, se tiene constancia de que al menos el 1, 4 y 11 de septiembre, 2, 6, 20, 23, 24 y 30 de octubre, 5, 6, 13, 19, 25 y 27 de noviembre, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 28 y 30 de diciembre de 2021; y posteriormente el 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 14, 19, 21 y 26 de enero; 1, 3, 7, 15 y 24 de febrero; 3, 8, 12, 17, 19, 22, 26 y 29 marzo de 2022, V fue asistido por el área de psicología, también

lo es que en ésta última mostraba su negativa a no ingerir el medicamento indicado por el Psiquiatra, al precisar que no funcionaba y que la única alternativa era ser trasladado a un Centro Federal diverso, lo cual advertía que V continuaba afectado en su estado de salud mental, sin omitir mencionar, que durante todo el tiempo que fue asistido por el área de psicología realizó únicamente terapia de papiroflexia, sin que llevara a cabo más actividades ocupacionales que fomentaran la mejoría en su estado de salud mental, lo cual también pudo observarse en el Registro de Actividades realizadas por V que personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del OADPRS remitió mediante oficio PRS/UALDH/9468/2022, del 25 de noviembre de 2021, en las que se advirtió que al menos durante 2021, solo realizó escasa actividad de biblioteca y en una única ocasión de pastoral católico.

104. En razón de lo advertido era evidente que al menos de agosto de 2021 hasta febrero de 2022, V no presentaba una evolución con el tratamiento psiquiátrico y psicológico brindado, al estar evidenciado que continuaba con ideas delirantes y juicios distorsionados, lo anterior también tomando en cuenta que la terapia ocupacional que le fue implementada durante esa temporalidad, resultaba insuficiente, pues a dicho de V, su única pretensión era irse del CPF No. 18 para tener mejoría, en tanto no se encontraba estabilizado en su estado de salud mental, empero no fue hasta la valoración del Psiquiatra, esto el 25 de febrero de 2022, quién recomendó que V fuera canalizado a un centro especializado en rehabilitación psicosocial por ser portador de una discapacidad para brindarle un tratamiento integral desde su condición psicopatológica, que se iniciaron los trámites para que fuera remitido a CEFEREPSI, ello pese a que era claro que su trastorno avanzaba considerablemente.

105. Además, si bien es cierto, el Psiquiatra que atendió a V el 25 de febrero de 2022 señaló que V presentaría deterioro a pesar de la instalación del medicamento psiquiátrico por el mismo curso natural de la enfermedad, también lo es que V durante el tiempo que comenzó a presentar su sintomatología aguda, esto en agosto de 2021 hasta que fue trasladado al CEFEREPSI, es decir el 23 de abril de 2022, es decir **durante 8 meses no fue atendido como un paciente con discapacidad psicosocial**, permaneciendo como forma de observación y atención 228 días en el Hospital del CPF No. 18, ello de acuerdo a la nota médica del 9 de abril de 2022, sin omitir mencionar que en esta documental y en las del 11 y 12 de marzo y 8 de abril de 2022, se asentó que permanecía bajo sujeción gentil a 2 puntos; sin embargo, en dichas constancias, AR8 también señaló que V se encontraba orientado en tiempo, lugar, persona y circunstancia, inclusive refirió que se trataba de un paciente estable, sin patología agregada, diagnosticándolo con Trastorno Delirante.

106. Además, el 8 de abril de 2022, en entrevista con personal de este Organismo Nacional, V refirió encontrarse esposado de los pies e insistía tener un “chip”, mismo que aducía controlaba el Jefe de Seguridad y que sufría “tortura” día y noche, siendo que en conversación con AR8, aseveró que V se encontraba sujeto de un solo pie a la cama hospitalaria por medidas de seguridad, lo que advertía que AR8, desconocía el estado real en el que estaba V, en virtud de que **el 12 de ese mismo mes y año, una persona servidora pública de esta Comisión Nacional corroboró que tenía ambos pies sujetos con una esposa**, por lo que AR8 omitió considerar que el que V estuviera atado de ambos pies iba a impactar en su trastorno mental además, por lo que lejos de implementar otras acciones efectivas que favorecieran a estabilizar su estado de salud mental, optó por ser permisiva en que se mantuviera atado de ambos pies, ello en contravención a la Regla Mandela

numeral 30, que señala que un médico u otro profesional de la salud competente, deberá ver a cada recluso y examinarlo tan pronto como sea posible tras su ingreso y posteriormente tan a menudo como sea posible y procurará entre otras circunstancias, reconocer las necesidades de atención de la salud y adoptar todas las medidas necesarias para el tratamiento; en consecuencia dicha acción sumó un elemento estresor a su trastorno, que de por sí era una circunstancia complicada y más en su condición de privación de la libertad.

107. Al respecto de acuerdo al Protocolo Consensuado. Revisión 2012. Complejo Hospitalario Universitario de Albacete sobre la Inmovilización de pacientes y sujeción mecánica, la contención mecánica es un último recurso terapéutico que se utiliza en situaciones extremas para controlar conductas que suponen alto riesgo para el propio paciente, como para otros pacientes y profesionales sanitarios, después de que hayan fracasado el resto de medidas alternativas, como el abordaje o contención verbal, las medidas ambientales y/o conducta y la contención farmacológica.²⁴

108. Hay que mencionar, además, que la sujeción mecánica es una técnica ampliamente utilizada por el personal de Enfermería en los hospitales bajo prescripción médica, la sujeción terapéutica se puede relacionar con la inmovilización, la cual se entiende como procedimientos físico-mecánicos o farmacológicos dirigidos a limitar los movimientos de parte o de todo el cuerpo del paciente a fin de controlar su actividad física y protegerlo de las lesiones que sobre sí mismo o a otras personas pudiera ocasionar, en tanto deberá ser el último recurso

²⁴ Disponible en <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/17023d3b07b13ecbc6f578cb43bfa788.pdf>.

para emplear ²⁵; por lo que en razón de lo anterior, la “sujeción gentil mecánica” utilizada en V se encontraba contraindicada e injustificada, en virtud de que tal y como AR8 lo asentó y determinó en las documentales médicas, V estaba estable y orientado en tiempo, lugar, persona y circunstancia, razón por la cual no había motivo alguno de emplear dicho método para su contención, y máxime que en esas constancias, no se asentó que V hubiera presentado indicios de que quisiera atentar en contra de su integridad o la de alguien más.

109. Resulta evidente que los métodos en los que V fue tratado como paciente psicosocial en el CPF No. 18 fueron equívocos, en virtud de que si bien se le dio atención médica especializada y terapia psicológica, debió otorgársele el tiempo que ahí permaneció un tratamiento lo más integral posible para favorecer su estabilidad en el estado de salud mental, fomentando la realización de terapia ocupacional óptima, evitando la sujeción gentil a dos puntos (sujeto de ambos pies), situación que claramente alteró aún más su estado, considerando que tan no era necesario, que en entrevista con V, el 17 de junio de 2022 estando en el CEFEREPSI, señaló que en el CPF No. 18 lo tenían amarrado de pies y manos, no le daban medicamento y siempre estaba encerrado, siendo que en éste último tiene diversas actividades como papiroflexia, de salud mental, tejido de pulseras, patio, ludoteca, proyección de películas, y atención por la especialidad de Psiquiatría dos veces por semana, atención constante por parte del Área de Psicología y trato digno por parte del personal de Seguridad y Custodia, y de acuerdo a la valoración del 19 de ese mes y año por personal del CEFEREPSI, lo diagnosticaron como paciente estable, en tanto en este Centro de Rehabilitación, le han otorgado un tratamiento integral como una persona con discapacidad psicosocial.

²⁵ Estévez Ramos Rafael Antonio y otros. La sujeción del paciente con agitación psicomotriz Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene111g.pdf>.

110. Se debe agregar, que de acuerdo al Principio 9 de los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental²⁶, *“Todo paciente tendrá derecho a ser tratado en un ambiente lo menos restrictivo posible y a recibir el tratamiento menos restrictivo y alterador posible que corresponda a sus necesidades de salud y a la necesidad de proteger la seguridad física de terceros.”* Además, sus cuidados se basarán en un plan prescrito individualmente, examinado con el paciente, revisado periódicamente, modificado llegado el caso y aplicado por personal profesional calificado. Además, el Principio 20 invoca en específico para las personas privadas de la libertad, que *“Todas estas personas deben recibir la mejor atención disponible en materia de salud mental, según lo estipulado en el principio 1 supra. Los presentes Principios se aplicarán en su caso en la medida más plena posible, con las contadas modificaciones y excepciones que vengan impuestas por las circunstancias. Ninguna modificación o excepción podrá menoscabar los derechos de las personas reconocidos en los instrumentos señalados en el párrafo 5 del principio 1 supra.”* Lo que en el presente caso no sucedió en beneficio de V en el CPF No. 18.

111. De modo que es irrefutable que en primera instancia se minorizaron los datos sintomatológicos que V presentaba al menos desde octubre de 2020 (nivel medio de control de impulsos, actitudes agresivas verbales y dificultad para socializar), y posterior al evento estresor, tampoco se dio debida importancia a su comportamiento manifestado en la atención psicológica del 22 de marzo de 2021 siendo que hasta agosto de ese mismo año, que V empezó a mostrar ideas delirantes, fue que se le comenzó a dar atención frecuente por parte del área de psicología, y posteriormente de Psiquiatría, sin que como se expuso, se le diera una

²⁶ Adoptados por la Asamblea General de la ONU en su resolución 46/119, de 17 de diciembre de 1991

atención integral como paciente de discapacidad psicosocial.

112. Además, no obstante las valoraciones llevadas a cabo por el Psiquiatra, el 31 de octubre de 2021 se le realizó estudio psicológico, en el que se advirtió Trastorno de la personalidad antisocial, señalando un diagnóstico reservado, el cual podía cambiar de acuerdo al desempeño en las diversas actividades para su reinserción y la interacción con sus iguales, lo que ha quedado demostrado que no sucedió, siendo claras las evidencias del estado de alteración en la salud mental de V, en razón de lo anterior, AR8 omitió observar lo estipulado en el artículo 74 ter, fracción I y IV de la Ley General de la Salud, así como el artículo 1º, 3º fracción inciso a), 15, 17, 25 y 26 de la Convención sobre los Derechos con las Personas con Discapacidad, en los cuáles se advierte que los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad para lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida.

113. Si bien, posterior a la opinión del Psiquiatra en la valoración realizada el 25 de febrero de 2022, se realizaron gestiones para que V fuera trasladado a CEFEREPSI, argumentando que el CPF No. 18 no contaba con la infraestructura así como el servicio que la persona requiere, ello no resulta una justificación válida o suficiente, de que al menos desde agosto de 2021 hasta el 23 de abril de 2022 que V egresó de ese establecimiento penitenciario, se llevaran a cabo los ajustes razonables²⁷ necesarios para que tuviera una atención médica integral como paciente psicosocial independientemente de que se estuvieran realizando las

²⁷ Se entenderán las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, para garantizar a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

gestiones para que ingresara al CEFEREPSI.

114. De ahí que la existencia a un detrimento en la salud mental de V lo llevó a desarrollar ideas delirantes e irracionales sacándolo de su realidad y si a ello se suma el sometimiento a eventos de tensión en los que debido a su poca tolerancia a la frustración y la conducta agresiva, todo ello hizo que su condición mental resultara mayormente afectada; al respecto, es menester enfatizar que las personas con discapacidad psicosocial, que viven en entornos difíciles como lo es el estar privado de la libertad deteriora su condición, más aún cuando se omite la implementación de cuidados de salud mental y apoyo psicosocial adecuados, como en el caso que nos ocupa.

115. Las personas privadas de la libertad que tienen necesidad de cuidados especiales por una discapacidad psicosocial son un grupo en condición de discriminación, por lo que para su atención se requiere una planeación especializada para garantizar su reinserción social y su integridad psicofísica al interior del Centro.

116. Por consiguiente al minimizar las necesidades específicas de salud mental de V, se realizó un acto de exclusión que conllevó a que derivado de las omisiones en la atención oportuna y preventiva como paciente psicosocial, hizo que V empeorara su condición de discapacidad, violentando con ello el contenido del artículo 14.2 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en virtud de que desde el momento en que una persona se integra a un entorno distinto del que conoce, se vuelve vulnerable a presentar alteraciones en su mente, ya que la separación familiar, el abandono de su vida rutinaria y la ruptura de su ambiente social, puede crear en algunas personas una situación de conflicto interior que lo puede orillar a tener sentimientos de culpabilidad, rechazo y

marginación por el mundo exterior aunado a un cambio total en su vida al enfrentarse a nuevas situaciones fuera de las que se encontraba acostumbrado, generando miedo, frustración, ansiedad, coraje y demás sentimientos negativos que experimenta una persona al enfrentarse ante un duelo²⁸.

117. Para concluir, “[...] Para esta Comisión, juega un papel importante, la prevención, atención y tratamiento de la salud mental de las personas en prisión a partir de un enfoque psicosocial y en derechos humanos, en donde los sistemas penitenciarios a través de su personal médico y/o en psiquiatría [...] desatienden las señales de alerta ante posibles conductas depresivas, de ansiedad o abstinencia producidas por las mismas condiciones en las que se encuentran [...]”,²⁹ por lo que no debe tomarse con simpleza un padecimiento a la salud mental, sino que reforzar el hilo delgado de su cuidado.

118. En conclusión, AR8 vulneró el derecho humano a la salud mental de V al omitir reconocer que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación alguna, así como a los cuidados y tratamientos óptimos.

D. DERECHO AL ACCESO A LA JUSTICIA Y A LA VERDAD

119. El acceso a la justicia se encuentra establecida en el artículo 17, párrafo segundo de la CPEUM y constituye la prerrogativa en favor de los gobernados de acudir y promover ante las instituciones del Estado competentes las acciones que

²⁸Duelo: es la reacción natural ante la pérdida de una persona, objeto o evento significativo <https://www.redalyc.org/pdf/473/47316103007.pdf>

²⁹ Diagnostico Nacional de Supervisión Penitenciaria, pag. 20

le permitan obtener una decisión en la que se resuelva de manera efectiva sobre sus pretensiones o derechos que estime le fueron violentados.

120. “El derecho a la verdad entraña tener un conocimiento pleno y completo de los actos que se produjeron, las personas que participaron en ellos y las circunstancias específicas, en particular de las violaciones perpetradas y su motivación.”³⁰

121. El derecho de las víctimas a una investigación adecuada y efectiva, se encuentra previsto en el artículo 7, fracciones XXVI y XXVII de la Ley General de Víctimas, que establece que es derecho de las víctimas “Una investigación pronta y efectiva que lleve a la identificación, captura, procesamiento y sanción de manera adecuada de todos los responsables del daño, al esclarecimiento de los hechos y a la reparación del daño”, así como “participar activamente en la búsqueda de la verdad de los hechos y en los mecanismos de acceso a la justicia que estén a su disposición, conforme a los procedimientos establecidos en la ley de la materia”.

122. A su vez, el artículo 19 de la Ley General de Víctimas preceptúa que: “Las víctimas tienen el derecho imprescriptible a conocer la verdad y a recibir información específica sobre las violaciones de derechos o los delitos que las afectaron directamente, incluidas las circunstancias en que ocurrieron los hechos (...)”.

123. La Jurisprudencia de la CrIDH ha establecido que el derecho a la verdad se encuentra subsumido en el derecho de la víctima o sus familiares a obtener de los órganos competentes del Estado el esclarecimiento de los hechos violatorios y las

³⁰ Disponible en <https://www.un.org/es/observances/right-to-truth-day>.

responsabilidades correspondientes, a través de la investigación y el juzgamiento que previenen los artículos 8 y 25 de la Convención Americana.³¹

124. “[...] *El derecho a la verdad ha sido entendido como una justa expectativa que el Estado debe satisfacer a las víctimas de violaciones de derechos humanos y a sus familiares. Por ello, la plena garantía de los derechos a las garantías judiciales y protección judicial busca combatir la impunidad, entendida ésta como “la falta en su conjunto de investigación, persecución, captura, enjuiciamiento y condena de los responsables de las violaciones de los derechos protegidos por la Convención Americana”. De lo contrario, la falta de diligencia del Estado propicia la repetición crónica de las violaciones de derechos humanos y la total indefensión de las víctimas y de sus familiares”. Es por ello que las víctimas de violaciones a los derechos humanos o sus familiares tienen el derecho a que se haga todo lo necesario para conocer la verdad de lo sucedido a través de una investigación efectiva, el procesamiento de los responsables de los ilícitos, la imposición de las sanciones pertinentes y la indemnización de los daños y perjuicios que hubieren sufrido los familiares. [...]*”³²

125. “[...] *Los órganos del sistema también han resaltado que el derecho a conocer la verdad sobre lo sucedido no se limita a las víctimas y sus familiares, sino que también corresponde a la sociedad en su conjunto. En ese sentido, la Corte ha sostenido que en una sociedad democrática dicho derecho es una justa expectativa que el Estado debe satisfacer. [...] Al ser una obligación de los Estados derivada de las garantías de justicia, el derecho a la verdad también constituye una forma de reparación en casos de violaciones de derechos humanos. En efecto, el reconocimiento de las víctimas es relevante porque significa una forma de admitir la*

³¹ Caso *Barrios Altos Vs Guatemala*. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas, sentencia del 14 de marzo 2001, párrafo 201.

³² Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/Derecho-Verdad-es.pdf>.

importancia y el valor de las personas en tanto individuos, víctimas y titulares de derechos. Asimismo, el conocimiento de las circunstancias de modo, tiempo y lugar, las motivaciones y la identificación de los perpetradores son elementos fundamentales para reparar integralmente a las víctimas de violaciones de derechos humanos. [...].³³

126. En ese sentido, la CrIDH ha sostenido que el derecho a la verdad y el acceso a la justicia van de la mano en el sistema de derechos humanos, mas no deben confundirse, ya que el derecho al acceso a la justicia no se agota con el trámite de procesos internos, sino que éste debe además asegurar, en tiempo razonable, el derecho a que se realicen las diligencias conducentes para conocer la verdad de lo sucedido y para que se sancione a los probables responsables, debiéndose agregar a esto que en un proceso adecuado no sólo deben de tomarse en cuenta los elementos aportados por la víctima, sino que las mismas autoridades deben recabar todas las pruebas, tal como se requiere en los estándares de debido proceso.

127. “El derecho de acceso a la justicia se transformó, de un derecho de enunciación general y carente de efectividad, en un derecho fundamental de primer orden, cuya regulación exige un detalle muy minucioso, para garantizar de manera efectiva su ejercicio.”³⁴

128. En el caso que nos ocupa, de acuerdo al Parte Informativo No. CPF18/DS/SUB-CUS/0181/2021, del 7 de febrero de 2021, realizado por AR2, una vez que inmovilizaron a V con aros de restricción en brazos y pies fue trasladado al servicio médico del CPF No. 18 para su certificación médica, siendo que en primera instancia se cuenta con Certificado Psicofísico del 7 de febrero de 2021

³³ *Ibidem.*

³⁴ El Derecho de Acceso a la Justicia en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos y su perspectiva internacional versus inmigrante en situación irregular. Disponible <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/6/2969/4.pdf>.

practicado por AR5, en el que se asentó que a la exploración física, V presentaba laceración/abrasión, lesión ocular, contusión/magulladura, ruptura timpánica; además, AR5 suscribió y realizó esa misma fecha un Estudio Médico Clínico en el que se asentó que al momento de la valoración, V tenía 1. Escoriaciones dermoepidérmicas al parecer producidas por objeto contundente de entre 0.1 a 7 cm de longitud localizadas en varias partes de la economía corporal. 2. Hematomas múltiples al parecer producidos por objeto contundente, de entre 0.5 y 10 cm de diámetro localizado en cara, cabeza y tórax anterior y posterior. 3. Contusiones múltiples al parecer producidas por objeto contundente localizadas en varias partes de la economía corporal, sin omitir señalar que obra nota médica de ese mismo día en la que se advierte que V durante el interrogatorio refirió haber perdido el equilibrio en las escaleras del módulo donde se encontraba y que derivado de que son de metal, adujo haberse lesionado “*mucho*”.

129. Al día siguiente, AR5 nuevamente valora a V, quién refirió tener dolor en todo el cuerpo, reiterando que se había caído por las escaleras y que presentaba dolor en el costado derecho y que por la mañana le había salido líquido por el oído izquierdo. Durante la observación V fue diagnosticado como policontundido.

130. Sobre el particular, la Recomendación 60VG/2022 ³⁵se resalta la importancia de que las certificaciones médicas cumplan con los requisitos mínimos indispensables, debiendo describir el tipo de lesión, la dimensión, la localización, la coloración y los fenómenos circundantes con el objetivo de quede evidencia suficiente de actos de maltrato y/o tortura perpetrados en contra de las personas

³⁵ CNDH. Sobre el caso de violación grave a los derechos humanos al trato digno, a la integridad y seguridad personal por actos de tortura, así como a la seguridad jurídica, a la legalidad y el acceso a la justicia en su modalidad de procuración, en agravio de V, persona ex privada de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social No. 13, en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca. Disponible en https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-07/RecVG_060.pdf

privadas de la libertad y máxime cuando éstas dejan afectaciones en la salud.

131. En el presente caso, llama la atención de este Organismo Nacional que AR5 al practicarle exploración física a V en dos ocasiones el 7 de febrero de 2021, y una el 8 de ese mismo mes y año, y al advertir el tipo de lesiones que presentaba, no hiciera del conocimiento tales hechos a un superior jerárquico, en virtud de que aún y cuando V refirió que había caído por las escaleras, y que se lastimó en demasía toda vez que éstas eran de metal, las lesiones que AR5 le certificó a V, eran desproporcionales al motivo que el argumentaba las originaron, sin que tampoco al interrogatorio, AR5 indagara más al respecto, y máxime que se advertía un indicio de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, supuesto que están obligados a documentar y denunciar ante la autoridad médica, administrativa o judicial competente, de acuerdo al estándar internacional señalado en la Regla Mandela numeral 34.

132. Al respecto, si bien es cierto, el artículo 75 de la LNEP precisa que a toda persona privada de la libertad deberá practicársele a su ingreso un examen psicofísico y en el caso de que la persona servidora pública encargada de revisar a la persona sujeta al examen psicofísico, se percatara de la existencia de señales de malos tratos y no lo hiciera del conocimiento al Ministerio Público, incurrirá en responsabilidad penal por omisión, también lo es que a la interpretación de este artículo, es evidente que aun no siendo en el ingreso de una persona privada de la libertad a un establecimiento penitenciario, personal médico al percatarse de una lesión debe invariablemente realizar una certificación psicofísica precisa y adecuada en razón de que ésta, en el supuesto de que resultase a consecuencia de actos de maltrato, puede representar una prueba determinante para acreditarlo, de manera que la víctima cuente con elementos sustantivos que le permitan un acceso efectivo a la justicia y a la reparación integral del daño, de ahí la importancia de que un médico certifique adecuadamente las lesiones externas que observa en una

persona y que al percatarse de ellas las haga del conocimiento de la autoridad ministerial correspondiente.

133. Por otra parte, la Asociación Médica Mundial ha indicado *“que el médico siempre debe hacer lo que sea mejor para los pacientes, incluidas las personas privadas de la libertad”*; por su parte, el Código Internacional de Ética Médica señala que el médico debe prestar sus servicios *“con plena independencia técnica y moral, con compasión y respeto por la dignidad humana, sólo en interés del paciente”*. La Declaración de Tokio de la Asociación Médica Mundial y la Declaración sobre Independencia y Libertad Profesional del Médico dejan clara constancia de que *“los facultativos deben insistir en actuar con plena libertad en interés de sus pacientes, independientemente de cualquier otra consideración, incluidas las instrucciones que puedan darles sus empleadores, autoridades penitenciarias o fuerzas de seguridad”*.

134. En ese contexto, resalta que la obligación principal de un médico es con su paciente, pero también de promover que se procure justicia a quienes fueron sujetos de maltrato, impidiendo la vulneración de sus derechos humanos, consecuentemente AR5 incurrió en actos y omisiones graves al no describir las características específicas de las lesiones que presentaba V en su cuerpo; así las cosas, es necesario destacar que los médicos son profesionales de la salud, por lo tanto esta Institución considera que por parte de AR5 hubo responsabilidad profesional médica en su variedad de impericia, negligencia y omisión.

135. De acuerdo al criterio de la CrIDH en el sentido de que el acceso a la justicia implica también que en un proceso adecuado no sólo deben de tomarse en cuenta los elementos aportados por la víctima, sino que las mismas autoridades deben recabar todas las pruebas, tal como se requiere en los estándares de debido proceso, en ese sentido si específicamente AR5 incumple su deber de documentar

adecuadamente las lesiones encontradas, incide en el acceso a la justicia de V, en razón de que ello puede representar un obstáculo para que se resuelva de manera efectiva e integral sobre sus pretensiones o derechos que estime le fueron violentados, además de que incide en que en un tiempo razonable, se realicen las diligencias conducentes para conocer la verdad de lo sucedido y para que se sancione a los probables responsables en concordancia con la conducta por ellos desplegada, lo que también puede verse afectado si no se reúnen las pruebas idóneas y suficientes para ello.

136. Al respecto, debe resaltarse, que si bien, derivado de que en audiencia del 26 de octubre de 2021, dentro de la Causa Penal, el Defensor Público de V señaló que de acuerdo a una entrevista sostenida con él, manifestó haber sido sujeto de actos de “*tortura*” por parte de personal de Seguridad y Custodia del CPF No. 18, por lo que se solicitó dar vista a la autoridad ministerial, radicándose la CI 2, en la cual se decretó el no ejercicio de la acción penal, dicha indagatoria se aperturó en razón de la manifestación que ese representante legal hizo ante la autoridad judicial; y no así derivado del cumplimiento del deber de AR8, al certificar las lesiones infligidas, quién pudo haber dado parte al momento de ocurridos los hechos a la Representación Social y se diera inicio a la investigación inmediatamente; lo que también vulnera el derecho al acceso a la justicia de V y más aún en su condición de privación de la libertad, en la que el Estado asume la responsabilidad de hacer efectivos y cumplibles sus derechos.

137. En ese sentido el personal médico penitenciario, debe comprender los alcances de llevar a cabo una mala praxis, y que al encontrar indicios o hallazgos de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes, no se documente adecuadamente y denuncie ante la autoridad competente los indicios encontrados, lo que sin duda impacta notoriamente en el derecho al acceso a la justicia y a la verdad de las víctimas, en el caso específico de V.

E. DERECHO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y LEGALIDAD

138. El derecho a la seguridad jurídica constituye un límite a la actividad del Estado y se refiere al “conjunto de requisitos que deben observarse en todas las instancias a efecto de que las personas estén en condiciones de defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto [...] del Estado que pueda afectarlos”.³⁶

139. Es imperativo acotar que el derecho humano a la seguridad jurídica deviene de la confianza depositada en el irrestricto respeto del orden jurídico, así como el correcto y oportuno funcionamiento de los mecanismos que hacen válida su observancia.

140. Este derecho comprende el principio de legalidad, que implica “que los poderes públicos deben estar sujetos al derecho bajo un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio de cara a los titulares de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas.”³⁷

³⁶ CNDH. Recomendación 37/2016. Sobre el Caso de violación a los Derechos Humanos a la inviolabilidad del domicilio, a la seguridad jurídica e integridad personal de V1, por allanamiento del domicilio y actos de tortura en agravio V1 y V2, así como al de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia en el Estado de San Luis Potosí, pp. 65, 66 y 68. http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/2016/Rec_2016_037.pdf

CNDH. Recomendación 39/2016. Sobre el caso de violación a los derechos humanos a la seguridad jurídica y acceso a la justicia en su modalidad de procuración en agravio de V, en la carretera federal Minatitlán Villahermosa, Veracruz, p. 35, 37, 38 y 39.

³⁷ CNDH. Recomendación 53/2015. Sobre el caso de las violaciones a la seguridad jurídica e inadecuada procuración de justicia, cometidas en agravio de las víctimas de delito rescatadas de Ch en Zamora, Michoacán, p. 37.

141. El principio de legalidad rige todas las actuaciones de la administración pública, bajo la sujeción a sus propias normas y reglamentos, por lo que sólo puede hacer lo que le esté permitido por la ley, y en el caso de los gobernados no sólo lo que la ley les autorice sino también lo que no les prohíba.

142. Este Organismo Nacional destacó que el derecho a la seguridad jurídica se materializa con el principio de legalidad, garantizado en el sistema jurídico mexicano en los artículos 14 y 16 constitucionales, que prevén el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento y la fundamentación y motivación de la causa legal del mismo.

143. El artículo 14 constitucional señala “Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho”.

144. Del artículo 16, primer párrafo constitucional se advierten los requisitos de mandamiento escrito, autoridad competente, fundamentación y motivación, como garantías instrumentales que, a su vez, revelan la adopción en el régimen jurídico nacional del principio de legalidad, como una garantía del derecho humano a la seguridad jurídica, acorde al cual las autoridades sólo pueden hacer aquello para lo que expresamente les facultan las leyes, en el entendido que esta, a su vez, constituye la manifestación de la voluntad general.

145. El derecho a la seguridad jurídica comprende el principio de legalidad, que señala que los poderes públicos deben estar sujetos al derecho bajo un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio de cara a los titulares

de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas. El incumplimiento del principio de legalidad puede materializarse en la limitación injustificada o la violación de cualquier otro derecho humano.

146. En este contexto, la seguridad jurídica se relaciona con el funcionamiento de las instituciones del Estado de acuerdo con lo legalmente establecido y, a su vez, con la noción de los gobernados del contenido de la norma, siendo esto lo que llamamos legalidad y certeza jurídica. Cuando las autoridades no se conducen conforme a la legalidad y no dan certeza jurídica de sus acciones a los gobernados, incumplen con su obligación de garantizar la seguridad jurídica de las personas.

147. Para cumplir o desempeñar sus obligaciones, los agentes del Estado deben cubrir todos los requisitos, condiciones y elementos que exige la CPEUM y demás leyes que de ella emanan, así como los previstos en los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por el Estado mexicano, para que la afectación en la esfera jurídica de los particulares que en su caso genere sea jurídicamente válida, ya que el acto de autoridad debe estar debidamente fundado y motivado. Así, la restricción de un derecho debe ser utilizada estrictamente para los casos que lo ameriten a fin de garantizar el derecho a la seguridad jurídica de los gobernados, ya que su ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la propia CPEUM establece.

E.1. VULNERACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y LEGALIDAD EN AGRAVIÓ DE V

148. En ese tenor, AR1, AR2, AR3 y AR4 por acción toda vez que hicieron uso desproporcional de la fuerza que derivó en tratos crueles, inhumanos y degradantes en agravio de V al infligirle golpes en su humanidad, quebrantando su resistencia física y emocional, y AR6, como encargada de administrar, organizar y operar los

centros penitenciarios y garantizar el cumplimiento de leyes, reglamentos y manuales aplicables, y AR7 quien debe salvaguardar la vida, la integridad, la seguridad y los derechos de las personas privadas de la libertad, visitantes y personal adscrito a los Centros Penitenciarios, omitieron su deber de cuidado a V, vulnerando sus derechos a la seguridad jurídica y a la legalidad, en clara contravención a lo dispuesto por el artículo 19, último párrafo, constitucional, el cual señala que todo mal tratamiento y molestia que se infiera sin motivo legal en las cárceles, son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades.

149. De igual manera, se violentó lo dispuesto por el artículo 21, párrafo noveno, de la CPEUM, que establece que la actuación de las instituciones de seguridad pública se regirán por los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, así como lo establecido por el artículo 22, primer párrafo, de esa Carta Magna que prohíbe las penas de muerte, mutilación, de infamia, la marca, los azotes, los palos, el tormento de cualquier especie, y las penas inusitadas y trascendentales.

150. Asimismo, se pone en evidencia que AR1, AR2, AR3, AR4, AR6 y AR7 omitieron cumplir su deber de garantizar la integridad y seguridad personal de V en el CPF No. 18, vulnerándose con ello su derecho a la seguridad jurídica, pues al igual que toda persona, tiene la prerrogativa de vivir, aún en reclusión, bajo la protección de un Estado de Derecho y bajo la vigilancia de un sistema jurídico, coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que defina los límites del poder público y garantice en todo momento su seguridad.

151. También, es oportuno señalar que particularmente AR1, AR2, AR3 y AR4, se encontraban obligados a resguardar el orden y tranquilidad al interior del centro de reclusión en comento, evitando cualquier incidente que alterara el mismo y su buen

funcionamiento; no obstante, no llevaron a cabo las medidas pertinentes a fin de evitar conductas lesivas y contradictorias a la LNEP, como lo es, lo estipulado en el artículo 4 que señala que toda persona es titular y sujeta de derechos y, por lo tanto, no debe ser sujeto de violencia o arbitrariedades por parte del Estado o los particulares, así como lo señalado en el artículo 9 de esa misma legislación nacional, que prevé que las personas privadas de la libertad tienen derecho a recibir un trato digno del personal penitenciario, de igual manera, omitieron actuar bajo el estándar internacional consagrado en la Regla Mandela numeral 1, que indica que todas las personas privadas de la libertad serán tratadas con el respeto que merece su dignidad y valor intrínsecos como seres humanos, así como que ninguno de ellos será sometido a tortura o penas crueles, inhumanas o degradantes, contra los cuales habrá que protegerlos y no podrá invocarse ninguna circunstancia como justificación en contrario.

152. Además, AR5 omitió seguir la directriz normativa del artículo 75 de la LNEP, en virtud de que no obstante de que, V manifestó ser víctima de malos tratos o “tortura”, no lo hizo del conocimiento al Ministerio Público, y por su parte AR8, no basó su actuar en lo consagrado en el artículo 4° de la CPEUM, 74 de la LNEP, y artículos 72 y 74 ter, fracción I y IV de la Ley General de Salud, así como 14.2 y 15.1 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, omitiendo brindar una atención médica integral a V como una persona con discapacidad psicosocial, vulnerando con ello el orden jurídico aplicable bajo el cual deben regir el servicio público.

153. Tal situación no puede ser consentida dentro de lo que debe ser un Estado de Derecho, entendido como aquel régimen que cuenta con un cuerpo normativo que, en el caso, tuvo que ser respetado, sobre todo, por el propio Estado, a través de sus funcionarios o servidores públicos, quienes debieron obrar en virtud de la ley y conforme a sus atribuciones para ejercer la autoridad necesaria en el debido

desempeño de sus tareas.

154. La CrIDH ha argumentado que las personas privadas de su libertad deben gozar de condiciones compatibles con su dignidad humana y que las autoridades, al ser inmediatamente responsables de ellos, deben garantizarle el derecho a la integridad física, en tanto las autoridades asumen una serie de obligaciones específicas frente a los sujetos que tienen bajo su custodia y que, en consecuencia, es necesario que tomen iniciativas especiales para garantizar a los detenidos o reclusos las condiciones necesarias para que desarrollen una vida digna y así contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que no pueden restringirse o que su limitación no deviene de la privación de la libertad.

155. En ese sentido, la acción que origina el acto de molestia debe prever la situación concreta y aducir los motivos que justificaran su aplicación, basándose en las circunstancias y modalidades objetivas del asunto en específico, las cuales deben estar estrechamente relacionadas con una norma aplicable al caso concreto, de manera que un acto que emana de la autoridad debe brindar certeza jurídica al gobernado, lo que en el presente caso aconteció, toda vez que AR1, AR2, AR3 y AR4 omitieron seguir la directriz normativa del artículo 1 y 29 constitucional, 9 fracción I, 19 fracción II de la LNEP al infligir tratos crueles, inhumanos y degradantes en agravio de V, AR5 incumplió lo señalado en el artículo 75 de la LNEP, al no dar cuenta de las lesiones advertidas que mostraban señales de tratos crueles, inhumanos y degradantes, AR6 y AR7 al omitir su deber de cuidado, por lo que AR6 actuó contrariamente a lo advertido al artículo 16 fracciones I y III y AR7 al precepto 19 fracción II; y AR8 al no actuar en atención lo señalado en el artículo 76 fracción II al no proporcionar un tratamiento idóneo a V como una persona privada de la libertad con una enfermedad mental, causándole a V, con todas esas omisiones incertidumbre sobre su actuar, afectando sin duda su esfera jurídica, vulnerándose así los derechos humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica

contenidos en los artículos 14, párrafo segundo y 16, párrafo primero de la CPEUM.

F. RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS

156. Conforme al párrafo tercero del artículo 1 de la CPEUM, *“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.”*

157. Las cuatro obligaciones reconocidas en el artículo citado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado Mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la CrIDH y aquellos que conforman el sistema universal de las Naciones Unidas.

158. Cuando el Estado incumple con esas obligaciones, faltando a la misión que se le encomendó, en agravio de quienes integran su sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad de las instituciones que lo conforman, independientemente de aquélla que corresponda, de manera específica, a las personas servidoras públicas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de labores concretas para hacer valer esos derechos.

159. Esta Comisión Nacional hace patente que la emisión de una Recomendación, como en el presente caso, es el resultado de una investigación que acredita trasgresiones a derechos humanos, por lo que es importante distinguir que:

- a)** La determinación de responsabilidades por violaciones a derechos humanos que realizan los organismos públicos referidos en el artículo 102, apartado B, de la CPEUM, es de naturaleza distinta a la que realizan los órganos jurisdiccionales que resuelven entre otras, sobre la responsabilidad penal y a los que se les reconoce la facultad exclusiva de la imposición de penas. Asimismo, es de naturaleza distinta a la función de la autoridad administrativa a la que compete determinar la responsabilidad por infracción a normas o reglamentos administrativos y que cuenta con la facultad de imponer sanciones.
- b)** Dado que el cumplimiento de una Recomendación, por su propia naturaleza no es exigible de manera coercitiva, su destinatario es el superior jerárquico de las instituciones o dependencias de adscripción de las personas servidoras públicas responsables de las violaciones a derechos humanos. De esa manera se resalta que corresponde al titular de las instituciones o dependencias instruir la realización de las acciones de reparación a las víctimas y de investigación de los hechos para imponer las sanciones que correspondan y evitar que queden impunes.
- c)** Para que se investigue y, en su caso, se sancione a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos se deberá aportar la Recomendación como uno de los documentos base de la acción penal o la denuncia administrativa.
- d)** Con la emisión de una Recomendación se busca que la autoridad

destinataria realice las acciones necesarias para evitar que se repitan las conductas indebidas.

e) La función preventiva ante esta Comisión Nacional, tiene igual o incluso mayor valor que las sanciones penales o administrativas impuestas a las personas servidoras públicas; pues al tiempo de evitar la impunidad, se busca generar una cultura de respeto y observancia de los derechos fundamentales y la convicción de que es factible y compatible la función asignada a las personas servidoras públicas de todas las dependencias de gobierno y de todos los niveles, con un adecuado respeto a los derechos humanos y cumplir con las exigencias legales.

160. Durante el desarrollo del presente documento, se advirtió que AR1, AR2, AR3, AR4, AR6 y AR7 vulneraron los derechos humanos de V, específicamente al trato digno, a la integridad y seguridad personal, así como a la seguridad jurídica y a la legalidad, en el caso de AR1, AR2, AR3 y AR4 al haber ejercido en contra de V uso excesivo de la fuerza que derivó en tratos crueles, inhumanos y degradantes, incumpliendo lo estipulado en los artículos 1° y 22 de la CPEUM, así como 4° párrafo segundo, 9° fracción I y 14 de la LNEP.

161. Por lo que hace a AR6, al no garantizar que en su administración del CPF No. 18 prevalezca el estricto respeto a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, así como de garantizar el cumplimiento de las leyes, reglamentos, manuales, instructivos, criterios, lineamientos o disposiciones aplicables al interior del recinto carcelario del que es titular, trasgrediendo lo señalado en los artículos 4°, 9° fracción I, 16 fracciones II, III y IV; y de AR7, al no asegurarse que la actuación de las personas servidoras públicas que se encuentran

bajo su mando, actúen en concordancia con el respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, con el objetivo de salvaguardar en todo momento su integridad personal, observándose con ello una omisión en su deber de cuidado, contraviniendo lo señalado en los artículos 19 fracción II y 20 fracción VII.

162. Por otra parte, AR5 llevó a cabo una conducta negligente y mala praxis, al omitir describir y documentar correctamente los hallazgos físicos (lesiones) que presentó V, que en su caso resultan indispensables para acreditar posibles actos de maltrato, así como indagar durante su interrogatorio el verdadero origen de estas, además de que ante los indicios encontrados durante la exploración física, no lo hizo del conocimiento de la autoridad competente, por lo que dejó de observar lo estipulado en el artículo 75 párrafo último de la LNEP y Regla Mandela 34.

163. Finalmente, AR8, pese al conocimiento del estado de salud mental de V, y a sabiendas de que se trataba de una persona con discapacidad psicosocial, no propició, cómo médica y promotora del cuidado de la salud, que se le proporcionara una atención médica integral como paciente psicosocial, por el contrario, consintió que permaneciera bajo sujeción, tan es así que en las notas médicas del 11 y 12 de marzo, así como 8 y 9 de abril de 2022 que firmó como médico tratante mencionó que tenía sujeción gentil a dos puntos, y que continuara con tratamiento de psicología, sin que tampoco V llevara a cabo terapia ocupacional adecuada, a fin de revalorizar dicha sujeción con el objeto de favorecer la salud mental de V, en tanto, omitió observar lo estipulado en el artículo 74 ter, fracción I y IV de la Ley General de la Salud, así como el artículo 1º, 3 fracción inciso a), 15, 17, 25 y 26 de la Convención sobre los Derechos con las Personas con Discapacidad.

164. En ese orden de ideas, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 incurrieron en actos y omisiones que afectan la legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto, que deben ser observados en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, así como con los principios rectores del servicio público federal, de conformidad a lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero y tercero, 19, último párrafo y 21, párrafo noveno, última parte y 108 y 109 de la CPEUM, así como 7 fracciones I, II y VII, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

165. Con fundamento en los artículos 1º, párrafo tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 72, párrafo segundo y 73, párrafo segundo y 73 Bis, de la Ley de la Comisión Nacional, se cuenta con evidencias para que este Organismo Nacional en ejercicio de sus atribuciones presente denuncia ante el Órgano Interno de Control del OADPRS, por las omisiones cometidas por AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 descritas en el presente instrumento recomendatorio.

G. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMA DE DAR CUMPLIMIENTO

166. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero de la CPEUM; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1, 2 fracción I, 4 último párrafo, 6, fracción XIX, 26, 27, 64, fracción II y 65, inciso c), de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la

Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la reparación integral del daño.

167. Es de precisar que en los artículos 26 y 27 de la Ley General de Víctimas, se establece que el derecho a la reparación integral del daño contempla el hecho de que las víctimas sean reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido.

I. MEDIDAS DE REHABILITACIÓN

168. Esta medida busca facilitar a las víctimas y sus familiares hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con los artículos 27, fracción II y 62 fracción I, de la Ley General de Víctimas, así como del artículo 21 de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de las Naciones Unidas, que establece que la rehabilitación incluye “la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales”. Las medidas de rehabilitación incluyen, entre otras y según proceda, las siguientes: atención médica especializada, psicológica y psiquiátrica especializadas y el suministro ininterrumpido y gratuito del tratamiento médico y medicamentos especializados.

169. En el presente caso para dar cumplimiento a éstas, se requiere que el OADPRS realice en el término de 3 meses, las acciones pertinentes para continuar brindándole a V atención y seguimiento psicológico y psiquiátrico, y demás tratamiento óptimo como paciente con discapacidad psicosocial, y demás servicios

de salud que necesite como consecuencia de su discapacidad, incluidos la pronta intervención y todos aquéllos destinados a reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades lo anterior de acuerdo a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la cual deberá otorgarse por personal profesional especializado y de forma continua, así como en el Centro Federal más idóneo para tales efectos, debiéndose considerar su permanencia en el CEFEREPSI, atendiendo a sus necesidades específicas en el que se deberá tomar en cuenta su rehabilitación y proveerle de los medicamentos convenientes a su situación, misma que deberá brindársele gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento. En el caso de no contar con el personal adecuado para la debida atención médica de V como paciente con discapacidad psicosocial, se deberán crear convenios con las Instituciones de Salud que se consideren necesarias e idóneas para garantizar un adecuado tratamiento. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

II. MEDIDAS DE COMPENSACIÓN

170. Las medidas de compensación se otorgan por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicas evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos y, de acuerdo con lo previsto por el artículo 27, fracción III, 64 a 72 de la Ley General de Víctimas, la compensación se otorgará a las víctimas de forma apropiada y proporcional a la violación a derechos humanos sufrida, en consideración de las circunstancias de cada caso.

171. La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. El daño inmaterial, como lo determinó la CrIDH, comprende: *“(...) tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la*

víctima o su familia”.

172. La compensación debe otorgarse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida por las víctimas, teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta incluye los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos, como el daño moral, lucro cesante, la pérdida de oportunidades, los daños patrimoniales, tratamientos médicos o terapéuticos y demás gastos que hayan provenido de los hechos violatorios de derechos humanos.

173. Para ello, el OADPRS deberá colaborar con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas a V, a través de la noticia de hechos de la presente Recomendación, acompañada del Formato Único de Declaración de esa Comisión Ejecutiva, y una vez que esta emita el dictamen correspondiente, conforme a las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a V, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio primero.

III. MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

174. Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73 fracción V, de la Ley General de Víctimas, se puede realizar mediante el inicio de las investigaciones penales y administrativas a las autoridades y a las personas servidoras públicas responsables de las violaciones de derechos humanos.

175. En ese sentido, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas al OADPRS colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, ante el Órgano Interno de Control del OADPRS, por los hechos y omisiones indicadas, para que se dé inicio a la investigación e integre el expediente administrativo que, en su caso, proceda por posibles conductas irregulares de carácter administrativo de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas; y en su momento, se establezcan las responsabilidades correspondientes, sirviendo de apoyo la información y análisis vertido en el presente instrumento recomendatorio, ello en cumplimiento al punto recomendatorio tercero.

176. Así también, se colabore con la Fiscalía General de la República en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule este Organismo Nacional en contra de las personas servidoras públicas involucradas en los hechos de la presente Recomendación, que resulten responsables por las lesiones cometidas en agravio de V, en particular AR1, AR2, AR3 y AR4, tomando en cuenta los hallazgos vertidos en el presente instrumento en relación a los hechos acontecidos el 7 de febrero de 2021, ello con el objeto de que se determine lo conducente en ejercicio de sus funciones, lo anterior en cumplimiento al punto recomendatorio cuarto.

IV. MEDIDAS DE NO REPETICIÓN

177. Las medidas de no repetición tienen como objeto que el hecho punible o la violación de derechos humanos sufrida por las víctimas no vuelva a ocurrir, por ello, el Estado debe adoptar todas las medidas legales y administrativas, para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas, a fin de evitar la repetición de

actos de la misma naturaleza, de conformidad con los artículos 27, fracción V, 74 y 75, de la Ley General de Víctimas.

178. Las medidas de no repetición consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y prevenir o evitar la de actos de la misma naturaleza, por lo que toda autoridad del Estado debe adoptar las medidas legales y administrativas, legislativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de estos derechos, contemplando inclusive, la educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como la promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular los definidos en normas internacionales de derechos humanos y de protección a los derechos humanos, por los funcionarios públicos incluido el personal de los establecimientos penitenciarios.

179. De los artículos 18 y 23, incisos e) y f), de los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones de las Naciones Unidas, así como en los diversos criterios sostenidos por la CrIDH, se advierte que para garantizar la reparación proporcional a la gravedad de violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir las garantías de no repetición de hechos violatorios de derechos humanos por parte de las personas servidoras públicas de los establecimientos penitenciarios.

180. Es en ese sentido, con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1, 18 y 22, deben realizarse acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de las conductas descritas en este documento

que ponen en riesgo la integridad y seguridad personal de las personas privadas de su libertad, por lo que es importante que el OADPRS realice lo siguiente:

- a) Se diseñen e impartan programas de capacitación por parte del OADPRS a AR1, AR2, AR3, AR4, AR6 y AR7, así como al personal de seguridad y custodia del CPF No. 18, sobre el derecho humano al trato digno, mismo que será impartido a través del medio que se considere más idóneo y de fácil acceso y por personal especializado en la materia, a fin de que se garantice su irrestricto respeto, evitando cometer actos de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes, dotándoles de información suficiente respecto de las responsabilidades administrativas y penales en las que puede incurrir al realizar tales actos. Debiendo proporcionar evidencia con la que acredite la asistencia y culminación del curso impartido de cada uno de los asistentes. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio quinto.
- b) En un plazo no mayor a 3 meses, se creen mecanismos de supervisión óptimos y eficaces que permitan la vigilancia cercana a las funciones que realiza el personal de seguridad y custodia diariamente en el cumplimiento de su deber, de acuerdo a lo consagrado en la LNEP y Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, tanto de trato digno y uso de la fuerza a fin de que se opere bajo los parámetros ahí establecidos, lo cual deberá ser coordinado por AR6 y AR7, quienes también estará a cargo de su cumplimiento y ejecución. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio sexto.
- c) En un plazo no mayor a 6 meses, se diseñe e imparta un curso de capacitación al personal médico, psicológico y psiquiátrico del CPF No. 18, de manera específica a AR8, así como a las personas servidoras públicas que realizan actividades de atención médica en ese establecimiento penitenciario, mismo que será impartido a través del medio que se considere más idóneo y de fácil acceso y por personal especializado en la materia, para la identificación de personas privadas

de la libertad con discapacidad psicosocial así como el tratamiento puntual e integral que deben seguir además del respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas; ello en atención a los estándares internacionales señalados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad así como en los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental; y sobre la buena praxis en las certificaciones médicas que realicen principalmente cuando hallen indicios de posibles actos de maltrato así como de las acciones que deben efectuarse ante el conocimiento de ello. Debiendo proporcionar evidencia con la que acredite la asistencia y culminación del curso impartido de cada uno de los asistentes. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio séptimo.

d) En un plazo no mayor a 6 meses, se lleven a cabo los ajustes razonables necesarios para la atención de personas con discapacidad psicosocial en el CPF No. 18 a efecto de que se garantice a esas personas el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales y se eviten cometer actos de discriminación en su agravio, tomando en cuenta las directrices de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio octavo.

181. Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente, a usted Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Colaborar con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas a V, a través de la noticia de hechos

de la presente Recomendación, y que esté acompañada del Formato Único de Declaración de esa Comisión Ejecutiva, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente, conforme a las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a V, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. En un plazo no mayor a 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se continúe brindándole a V atención y seguimiento psicológico y psiquiátrico, y demás tratamiento óptimo como paciente con discapacidad psicosocial, y demás servicios de salud que necesite como consecuencia de su discapacidad, incluidos la pronta intervención y todos aquéllos destinados a reducir al máximo la aparición de nuevas discapacidades lo anterior de acuerdo a la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, la cual deberá otorgarse por personal profesional especializado y de forma continua, así como en el Centro Federal más idóneo para tales efectos, debiéndose considerar su permanencia en el CEFEREPSI, atendiendo a sus necesidades específicas en el que se deberá considerar su rehabilitación y proveerle de los medicamentos convenientes a su situación, misma que deberá brindársele gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento. En el caso de no contar con el personal adecuado para la debida atención médica de V como paciente con discapacidad psicosocial, se deberán crear convenios con las Instituciones de Salud que se consideren necesarias e idóneas para garantizar un adecuado tratamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 o de quien o quienes resulten responsables, ante el Órgano Interno de Control del OADPRS, por los hechos y omisiones indicadas, para que se dé inicio a la investigación e integre el expediente administrativo que, en su caso, proceda por posibles conductas irregulares de carácter administrativo de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con la Fiscalía General de la República en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule este Organismo Nacional en contra de las personas servidoras públicas involucradas en el suceso de la presente Recomendación, que resulten responsables por las lesiones cometidas en agravio de V, en particular AR1, AR2, AR3 y AR4, tomando en cuenta los hallazgos vertidos en el presente instrumento, ello con el objeto de que se determine lo conducente en ejercicio de sus funciones, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación se diseñen e impartan programas de capacitación por parte del OADPRS a AR1, AR2, AR3, AR4, AR6 y AR7, así como al personal de seguridad y custodia del CPF No. 18, sobre el derecho humano al trato digno, mismo que será impartido a través del medio que se considere más idóneo y de fácil acceso y por personal especializado en la materia, a fin de que se garantice su irrestricto respeto, evitando cometer actos de tortura y tratos crueles, inhumanos y degradantes, dotándoles de información suficiente respecto de las responsabilidades administrativas y penales en las que puede incurrir al realizar tales actos. Debiendo proporcionar evidencia con la que acredite la asistencia y

culminación del curso impartido de cada uno de los asistentes, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. En un plazo no mayor a 3 meses, se creen mecanismos de supervisión óptimos y eficaces que permitan la vigilancia cercana a las funciones que realiza el personal de seguridad y custodia diariamente en el cumplimiento de su deber, de acuerdo a lo consagrado en la LNEP y Ley Nacional sobre el Uso de la Fuerza, tanto de trato digno y uso de la fuerza a fin de que se opere bajo los parámetros ahí establecidos, lo cual deberá ser coordinado por AR6 y AR7, quienes también estará a cargo de su cumplimiento y ejecución, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. En un plazo no mayor a 6 meses, se diseñe e imparta un curso de capacitación al personal médico, psicológico y psiquiátrico del CPF No. 18, de manera específica a AR8, así como a las personas servidoras públicas que realizan actividades de atención médica en ese establecimiento penitenciario, mismo que será impartido a través del medio que se considere más idóneo y de fácil acceso y por personal especializado en la materia, para la identificación de personas privadas de la libertad con discapacidad psicosocial así como el tratamiento puntual e integral que deben seguir además del respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas, ello en atención a los estándares internacionales señalados en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad así como en los Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental; y sobre la buena praxis en las certificaciones médicas que realicen principalmente cuando hallen indicios de posibles actos de maltrato así como de las acciones que deben efectuarse ante el conocimiento de ello. Debiendo proporcionar evidencia con la que acredite la asistencia y culminación del curso impartido de cada uno de los asistentes, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que

acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. En un plazo no mayor a 3 meses, se lleven a cabo los ajustes razonables necesarios para la atención de personas con discapacidad psicosocial en el CPF No. 18 a efecto de que se garantice a esas personas el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales y se eviten cometer actos de discriminación en su agravio, tomando en cuenta las directrices de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

NOVENA. Se designe 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, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo.

182. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de formular una declaración respecto de una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate de conformidad con las facultades y grado de intervención que cada autoridad tuvo en los hechos cometidos.

183. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

184. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

185. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional, ante ello este Organismo Nacional solicitará al Senado de la República o en sus recesos, a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA

HTL