

RECOMENDACIÓN NO. 142VG/2023

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES GRAVES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN TRANSVERSALIDAD CON EL DERECHO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y LEGALIDAD, ASÍ COMO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y A LA VIDA EN AGRAVIO DE V, POR PRIVACIÓN ARBITRARIA DE LA VIDA, QUIEN SE ENCONTRABA PRIVADO DE LA LIBERTAD EN EL CENTRO FEDERAL DE READAPTACIÓN SOCIAL NO. 13 EN MIAHUATLÁN DE PORFIRIO DÍAZ, OAXACA, ASÍ COMO AL DERECHO AL ACCESO A LA JUSTICIA EN SU MODALIDAD DE PROCURACIÓN DE JUSTICIA PRONTA, EN PERJUICIO DE VI.

Ciudad de México, a 30 de noviembre de 2023

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

**LIC. JOSÉ BERNARDO RODRÍGUEZ ALAMILLA,
FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE OAXACA**

Apreciables señores Comisionado y Fiscal:

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 Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., párrafo primero, 6o., fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones I, II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 88, 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2021/9907/VG**, sobre el caso de las violaciones graves a los derechos humanos a la protección de la salud en transversalidad con el derecho a la seguridad jurídica y legalidad, así como a la integridad personal y a

la vida por privación arbitraria de la vida en agravio de V, quien se encontraba privado de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social No. 13 en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, así como al derecho al acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia pronta, en perjuicio de VI.

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 6o., apartado A, fracción II de la CPEUM; 4o., 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; 1o., 3o., 9o., 11 fracción VI, 16, 113 fracción I y párrafo último, así como 117 último párrafo, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 1o., 6o., 7o., 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección y Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. La 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 las siguientes:

Denominación	Claves
Autoridad Responsable	AR
Persona Privada de la libertad	PPL
Persona Servidora Pública	PSP
Quejosa	Q
Víctima	V
Víctima Indirecta	VI

4. En la presente Recomendación la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno, instituciones, normas y/o leyes y cargos de personas servidoras públicas se presentará mediante 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 Federal de Readaptación Social en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca.	CEFERESO No. 13 / Centro Federal
Código Nacional de Procedimientos Penales	CNPP
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional y/u Organismo Autónomo y/u Organismo Nacional y/o Institución Autónoma
Comisión Interamericana de Derechos Humanos	CIDH
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Convención Americana sobre Derechos Humanos	Convención Americana
Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria	Diagnóstico Nacional
Fiscalía General del Estado de Oaxaca	Fiscalía Estatal
Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	LCNDH
Ley General de Salud	LGS
Ley General de Víctimas	LGV
Ley Nacional de Ejecución Penal	LNEP

Denominación	Acrónimos o Abreviaturas
Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas	Protocolo de Minnesota
Organización Mundial de la Salud	OMS
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana	OADPRS
Principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias	Principios de ejecuciones extralegales
Protocolo “Detección e Intervención de la Conducta y Riesgo Suicida en Personas Privadas de la Libertad en Centros Penitenciarios Federales.”	Protocolo de Detección
Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos	Reglas Mandela
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN
Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social	UALDH

I. HECHOS

5. El 5 de noviembre de 2021, Q presentó queja ante este Organismo Autónomo, con relación al deceso de V, quien en vida se encontraba privado de la libertad en el CEFERESO No. 13, en razón de lo expuesto, el 8 de ese mismo mes y año se inició el expediente **CNDH/3/2021/9907/VG**.

6. En relación al escrito de queja, Q anexó diversa documentación de la cual destaca la publicación en la red social del medio digital Periodismo QR, del 9 de octubre 2021, la cual refiere que en apoyo a los familiares de V y dado su deceso [REDACTED] el 28 de septiembre de 2021, requerían ayuda para

el esclarecimiento de los hechos y que se realizara la investigación correspondiente.

7. Por lo que, para documentar las violaciones graves a los derechos humanos se solicitó información a personal del CEFERESO No. 13, al OADPRS y la Fiscalía Estatal, cuya valoración lógica-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS

8. Queja en línea del 5 de noviembre de 2021, presentada por Q a través del portal de esta Comisión Nacional en favor de V, quien en vida se encontraba privado de la libertad en el CEFERESO No. 13, refiriendo que el 29 de septiembre de ese mismo año, tuvo conocimiento del deceso de V en ese lugar de reclusión.

9. Publicación en red social [REDACTED], del 9 de octubre de 2021, a través de la cual señalan que en apoyo a familiares de V, hicieron del conocimiento diversos hechos relacionados con V y su estancia en el CEFERESO No. 13, entre los cuales destaca que desde que fue trasladado de un Centro de Readaptación Social en Monterrey, Nuevo León, a ese lugar de reclusión, vía telefónica les refirió que era golpeado por personal de Seguridad y Custodia, además de que el 28 de septiembre de 2021, recibieron una llamada de personal del Centro Federal quien les informó del fallecimiento de [REDACTED] posteriormente el 30 del mismo mes y año, personas servidoras públicas de la Fiscalía Estatal se comunicaron por teléfono y les refirieron que el deceso de [REDACTED] [REDACTED], por lo cual se inició la Carpeta de Investigación por el Delito.

10. Oficio PRS/UALDH/1431/2022, del 21 de febrero de 2022, por el cual personal de la UALDH señaló que en atención al requerimiento de información realizado por esta Comisión Nacional, existe el registro de la defunción de V con fecha 28 de septiembre de 2021; que mediante similar

SSPC/PRS/CGCF/CFRS13/DG/16029/2021, del 28 del mismo mes y año, se dio vista de los hechos referidos a la Fiscalía Estatal, por lo que se aperturó la Carpeta de Investigación; que no se tiene antecedente de atención psiquiátrica a V durante su estancia en el CEFERESO No. 13, del mismo modo se adjuntó diversa documentación, de la cual por su importancia destaca la siguiente:

10.1 Nota médica del 10 de enero de 2020, en la cual V refirió que [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

10.2 Informe psicológico del 10 de enero de 2020, sobre la condición mental de V, en el cual AR6 asentó como impresión clínica; [REDACTED]
[REDACTED].

10.3 Nota médica del 7 de octubre de 2020, en la cual PSP4 refirió que V presentó diagnóstico de [REDACTED].

10.4 Nota informativa del 8 de octubre de 2020, por medio de la cual AR6 asentó [REDACTED] además de requerir la intervención del área de Criminología.

10.5 Nota médica del 8 de diciembre de 2020, en la que se diagnosticó a V con [REDACTED]
[REDACTED] además de solicitar la valoración por Psiquiatría.

10.6 Nota informativa del 9 de marzo de 2021, en la cual AR6 refirió que V acudió a intervención psicológica, en la que señaló [REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED] del CEFERESO
No. 13, por lo que se solicitó la valoración de la especialidad de Psiquiatría.

10.7 Examen psicofísico del 10 de marzo de 2021, en la cual AR3 identificó en V

[REDACTED]
[REDACTED].

10.8 Nota Psicológica de Seguimiento del 16 de abril de 2021, por medio de la cual PSP1, proporcionó atención a V, quien expresó [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED].

10.9 Nota médica del 30 de junio de 2021, en la cual V refirió que [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

10.10 Nota informativa del 21 de julio de 2021, a través de la cual PSP2 informó a AR7, que durante la valoración psicológica a V, [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

10.11 Nota psicológica de seguimiento del 19 de agosto de 2021, en la que PSP2 asentó que V [REDACTED]

[REDACTED]

¹ La sensorpercepción es el proceso mediante el cual se recibe la información de los estímulos sensoriales a partir de nuestros sentidos para que pueda ser codificada y procesada después en nuestro cerebro y finalmente podamos generar una experiencia perceptiva consciente

[REDACTED]

10.12 Nota médica del 3 de septiembre de 2021, en la cual V refirió [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

10.13 Nota médica del 8 de septiembre 2021, en la que PSP5 describió que V señaló que [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

10.14 Nota informativa de la activación del Código Blanco, del 28 de septiembre de 2021, por medio de la cual AR1 informó a personal de Seguridad y Custodia que al darse cuenta de que el Módulo de V estaba obstruido por cobertores en la puerta y que estos impedían la visibilidad al interior, acudió a dicho lugar y llamó a V por su nombre; sin embargo, al no haber respuesta, requirió el apoyo de AR2, AR3 y AR4, AR3 [REDACTED]

[REDACTED].

10.15 Oficio SSPC/PRS/CGCF/CFRS13/DG/16029/2021, del 28 de septiembre de 2021, a través del cual AR5 solicitó la colaboración con la Fiscalía Estatal en carácter de extra urgente, [REDACTED] de V.

[Clasificación de Datos Personales](#)

En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Narración de hechos y evaluaciones médico-psicológicas.

10.16 Oficio sin número, del 28 de septiembre de 2021, por el cual PSP1 informó a personal del CEFERESO No. 13, que [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

10.17 Nota médica informativa, del 28 de septiembre de 2021, en la que AR3 tomó los signos vitales de V, fijando como hora de defunción las 09:10 horas, diagnosticando como [REDACTED].

11. Oficio DDH/MC/VI/2110/2022, del 17 de junio de 2022, en el que PSP6 remitió a esta Comisión Nacional documentales que integran la Carpeta de Investigación, de las cuales destacan las siguientes:

11.1 Informe emitido por AR8 del 15 de junio de 2022, por medio del cual remite constancias relacionadas con la Carpeta de Investigación y hace del conocimiento que la misma se encuentra en integración.

11.2 Identificación Legal del cadáver de V del 30 de septiembre de 2021, en la que consta que VI asistió a la Fiscalía Estatal a fin de realizar su reconocimiento, además de señalar que el 28 de ese mes y año, aproximadamente a las 11:44 horas recibió una llamada de personal del área de Trabajo Social del CEFERESO No. 13 para informarle del deceso de [REDACTED].

12. Oficio PRS/UALDH/DDH/9538/2022, del 2 de septiembre de 2022, en el cual personal de la UALDH dio contestación al requerimiento de información realizado por este Organismo Nacional a través del similar V3/47691, anexando diversa documentación, de la cual por su importancia destacan:

Clasificación de Datos Personales

En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Narración de hechos y estado de salud.

12.1 Memorandum CFRS13/DG/DS/5525/2022, del 18 de agosto de 2022, en el que AR4 hizo del conocimiento 6 incidencias de fechas 19 de enero y 7 de septiembre de 2019, 12 de mayo y 15 de octubre de 2020, 31 de mayo y 29 de agosto de 2021, por [REDACTED] con V.

12.2 Oficio SSPC/PRS/CGCF/CFRS13/DG/15648/2022, del 1 de septiembre de 2022, en el que personal de la Dirección General del CEFERESO No. 13, informó que en los archivos de ese lugar de reclusión, sí se cuenta con antecedentes de que V haya sido acreedor a algún correctivo disciplinario durante 2022.

13. Acta Circunstanciada del 14 de septiembre de 2022, en la cual personal de esta Comisión Nacional, asentó que recibió copia de las documentales que integran la Carpeta de Investigación por conducto de PSP10, de las cuales por su importancia destacan la siguiente:

13.1 Dictamen de Necropsia emitido el 28 de septiembre de 2021, por PSP9, sobre las condiciones y determinaciones de la muerte de V, señalando que [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

14. Opinión Técnica en Psicología, PSIC/214/09-2022, del 25 de octubre de 2022, emitida por personal de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, mediante la cual se hace un análisis comparativo y exhaustivo de la atención psicológica proporcionada a V durante su estancia en el CEFERESO No. 13, en la cual se determinó que no se

encontró evidencia de algún diagnóstico realizado por especialistas en Psiquiatría para determinar algún tipo de padecimiento mental, a pesar de [REDACTED]

15. Acta Circunstanciada del 20 de enero de 2023, en la cual personal de esta Comisión Nacional recabó testimonios de PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13, quienes eran compañeros de V en el Módulo, refiriendo de forma coincidente los altercados que tenía éste con personal de Seguridad y Custodia.

16. Acta Circunstanciada del 6 de marzo de 2023, en la que personal de esta Comisión Nacional asentó que se presentó en las instalaciones de la Fiscalía Estatal a fin de consultar la Carpeta de Investigación, la cual le fue puesta a la vista para verificar su contenido, por lo que procedió a tomar impresiones fotográficas de los documentos que la integran, así como fotos relativas al levantamiento del cadáver y a la necropsia que le fue practicada a V, siendo un total de 168 impresiones fotográficas.

17. Opinión Especializada en Materia de Medicina, Mecánica de Lesiones, MED/177/03-2023 del 24 de agosto de 2023, emitida por la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, en la cual se concluyó que V sí contaba con antecedentes de ideas suicidas y autolesiones, además de referir que las lesiones son compatibles con [REDACTED] en [REDACTED] y que esto concuerda con lo establecido en el dictamen de necropsia realizado por PSP9 en las diligencias de investigación que integran la Carpeta de Investigación.

18. Protocolo “Detección e Intervención de la conducta y riesgo suicida en personas privadas de la libertad en centros penitenciarios federales”.

19. Acta circunstanciada del 4 de octubre de 2023, en la cual personal de esta Comisión Nacional sostuvo comunicación con persona servidora pública de la Fiscalía Estatal, quien indicó que la Carpeta de Investigación se encontraba sin determinar y no presentaba actuaciones actuales.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

20. El día 28 de septiembre de 2021, V perdió la vida al encontrarse privado de la libertad en la Institución Autónoma, lo que originó la apertura de la Carpeta de Investigación por el Delito ante la Fiscalía Estatal, misma que continúa en trámite.

21. Por otra parte, no se tiene evidencia de que se haya iniciado expediente administrativo por presuntas irregularidades de esa índole en las que pudieron haber incurrido las personas servidoras públicas del CEFERESO No. 13, derivado del fallecimiento de V al interior de ese lugar de reclusión y tampoco por la inadecuada integración de la citada indagatoria.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

22. Previo al estudio de las violaciones graves a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, debe precisarse que esta Comisión Nacional no se opone a las acciones que realizan las autoridades penitenciarias relativas a la adopción de procedimientos que garanticen la seguridad de las instituciones destinadas a la ejecución de penas privativas de libertad, sino a que éstas se efectúen fuera del marco constitucional y del sistema internacional de protección de los derechos humanos, pues toda actuación de las autoridades que tienen asignadas tales tareas, deben velar por la seguridad de los internos con estricto apego a los derechos humanos que reconoce la CPEUM.

23. No se debe perder de vista que el artículo 1o. de la CPEUM, dispone para todas las personas el goce de los derechos humanos reconocidos en nuestra Carta Magna y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, lo que impacta de manera sustantiva en la labor que deben realizar las autoridades de nuestro país para hacer efectivas la totalidad de las obligaciones señaladas constitucionalmente en materia de derechos humanos.

24. Por su parte, las personas privadas de su libertad están en una situación de vulnerabilidad, por lo que la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto de sus derechos humanos, ya que quienes se encuentran en establecimientos penitenciarios, no pierden su calidad o condición de ser humano, pues únicamente se encuentran sujetas a un régimen jurídico particular que por determinado tiempo suspende algunos derechos, sin que ello signifique la suspensión o anulación de la titularidad de los derechos fundamentales.

25. En este apartado se realizó un análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias del expediente de queja **CNDH/3/2021/9907/VG**, con enfoque de máxima protección a la víctima a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de precedentes emitidos por esta Comisión Nacional y de criterios jurisprudenciales aplicables de la SCJN y de la CrIDH, en términos de lo dispuesto en los artículos 41 y 42 de la Ley de la Comisión Nacional, por lo que en el caso se cuenta con elementos suficientes que acreditan violaciones graves a los derechos humanos a la protección a la salud en transversalidad con el derecho a la seguridad jurídica y legalidad, así como a la integridad personal y a la vida en agravio de V, por privación arbitraria de la vida, quien se encontraba privado de la libertad en el CEFERESO No. 13, así como al derecho al acceso a la justicia en su modalidad de procuración pronta en perjuicio de VI, siendo las siguientes:

A. VIOLACIONES GRAVES A DERECHOS HUMANOS COMETIDAS EN EL PRESENTE CASO

26. Del análisis al presente caso, se actualizan los supuestos de violaciones graves a derechos humanos establecidos en los estándares internacionales, en virtud de que en el contexto general de los hechos y de acuerdo con las evidencias que integran el expediente de queja, se acreditaron violaciones graves a los derechos humanos a la protección de la salud en su enfoque transversal con el derecho a la seguridad jurídica y legalidad, así como a la integridad personal y a la vida en agravio de V, quien se encontraba privado de la libertad en el CEFERESO No. 13, por privación arbitraria de la vida, así como al derecho al acceso a la justicia en su modalidad de procuración pronta en perjuicio de VI, mismas que son atribuibles a personas servidoras públicas de ese establecimiento penitenciario y personal de la Fiscalía Estatal.

27. El artículo 88 del Reglamento Interno de la CNDH, establece que, cuando se trate de una infracción grave a los derechos humanos fundamentales de la persona, tales como atentados contra la vida, tortura, desaparición forzada y todas las demás violaciones de lesa humanidad o cuando las anteriores infracciones atenten en contra de una comunidad o grupo social en su conjunto, serán también consideradas como violación grave a derechos humanos.

28. La Guía para identificar, atender y calificar violaciones graves a los derechos humanos, elaborada por este Organismo Nacional en cumplimiento al artículo 102 de la CPEUM, por el que se le otorga la facultad de investigar hechos que constituyen violaciones graves a los derechos humanos, establece que, para determinar que un hecho violatorio de derechos humanos es grave, se deben considerar los siguientes aspectos²:

² CNDH. Recomendación 41VG/2020 de 27 de noviembre de 2020, párrafo. 105.

- a) La escala o magnitud de las violaciones.
- b) El estatus de la víctima.
- c) El impacto de las violaciones

29. En lo que respecta a la jurisprudencia de la CrIDH, ese tribunal ha determinado que la "gravedad" radica, esencialmente, en que se presenten las siguientes características: multiplicidad de violaciones comprendidas dentro del fenómeno delictivo, especial magnitud de las violaciones en relación con la naturaleza de los derechos afectados, y una participación importante del Estado, al ser los actos cometidos por agentes estatales o con la aquiescencia, tolerancia o apoyo del Estado³.

30. En ese sentido, la CrIDH ha establecido que el derecho a la vida es de carácter fundamental, por cuanto de su salvaguarda depende la realización de los demás derechos, puesto que, al no ser respetado el derecho a la vida, todos los demás carecen de sentido; sin embargo, los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él.

31. Ejemplo de ello se puede observar en la sentencia emitida por la CrIDH en el caso *Cruz Sánchez y Otros Vs. Perú*, en donde se señala que: *El 17 de abril de 2015 la Corte Interamericana de Derechos Humanos emitió una Sentencia, mediante la cual declaró responsable internacionalmente a la República del Perú por la violación del derecho a la vida, reconocido en el artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en relación con el artículo 1.1 de la misma. Asimismo, declaró responsable al Estado por la violación de los derechos a las*

³ Tesis Aislada Constitucional 1a. XI/2012 (10a.), Registro 2000296, Instancia: Primera Sala, Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro V, Febrero de 2012, Tomo 1.

garantías judiciales y a la protección judicial, reconocidos en los artículos 8.1 y 25.1 de la Convención Americana, en relación con el artículo 1.1 de la misma, así como por la violación del derecho a la integridad personal, reconocido en el artículo 5.1 de la Convención Americana. El presente caso versa sobre la conformidad o no de los actos estatales con la Convención Americana en cuanto a si existió o no ejecución extrajudicial en el marco de la operación de rescate de rehenes en dos momentos temporales diversos y en distintos ámbitos físicos. En efecto, la responsabilidad internacional del Estado se funda en actos u omisiones de cualquier poder u órgano de éste, independientemente de su jerarquía, que violen la Convención Americana. Es un principio de Derecho Internacional que el Estado responde por los actos y omisiones de sus agentes realizados al amparo de su carácter oficial, aun si actúan fuera de los límites de su competencia.

32. Con base en lo anterior, la CrIDH emitió una resolución que analizaba como eje central la violación al derecho a la vida, estableciendo que el artículo 4.1 de la Convención Americana dispone también que nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente. Es decir, no cualquier privación de la vida será reportada como contraria a la Convención, sino solo aquella que se hubiera producido de manera arbitraria⁴, esto aunado a los hechos y características del caso en concreto, estableció de manera primordial la relevancia de la investigación eficaz sobre la muerte de personas bajo la custodia de agentes del Estado, e indicar si se trató o no de una privación arbitraria de la vida, por lo cual es importante hacer mención que en dicha sentencia se analizaron las causas del fallecimiento de una persona bajo agentes del Estado, lo cual acreditó que aquellos realizaron una acción ilícita al privar de la vida a una persona bajo su resguardo, hecho que transgredió el derecho humano a la vida.

⁴ CrIDH, Ficha Técnica: Cruz Sánchez y otros Vs. Perú., Costa Rica, 4 de marzo de 2019, https://www.corteidh.or.cr/cf/jurisprudencia2/ficha_tecnica.cfm?lang=es&nId_Ficha=455

33. Aunque la sentencia emitida por la CrIDH, atendía a una situación de rescate de rehenes, la participación de agentes del Estado en la liberación de víctimas implicaba la actuación de estos de conformidad con protocolos que garantizaran el respeto a los derechos humanos de los captores; sin embargo derivado de la muerte de uno de los atacantes, el cual se encontraba neutralizado y bajo el control de la autoridad, generó la hipótesis de que el deceso se tratara de una ejecución extrajudicial, para realizar un análisis de ello, se usó como base normativa el Protocolo de Minnesota, el cual aborda este tipo de investigaciones en cualquier caso de decesos bajo la custodia del Estado, hecho que también puede verse aplicado en el caso de las muertes en centros penitenciarios.

34. En opinión de esta Comisión Nacional, en el presente caso se actualizan los supuestos de violaciones graves a derechos humanos establecidos en los estándares internacionales, en atención a que el derecho vulnerado a la vida es básico e indiscutible, en razón de que como lo ha señalado la SCJN, el orden jurídico mexicano le reconoce como el derecho de mayor tutela e importancia.

35. Ahora bien, en el presente caso la materia de análisis versa sobre el deceso de V quien se encontraba privado de la libertad en el CEFERESO No. 13, por ello y derivado de que la causa de la muerte de V emitida por AR3 fue ocasionada [REDACTED], la misma dista con lo señalado por PSP9 puesto que estableció que el deceso se originó por [REDACTED], lo cual fue corroborado por personal especializado de esta Comisión Nacional, lo que permitió determinar que existen irregularidades trascendentales para considerar la muerte de V como privación arbitraria de la vida por omisión de Seguridad y Custodia de ese lugar de reclusión, del mismo modo no debe perderse de vista la situación de vulnerabilidad de V al estar en reclusión, derivado de la relación de sujeción especial con el Estado, en este caso con la autoridad penitenciaria, al respecto la CrIDH ha señalado 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”⁵.

36. 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”⁶*, en tanto, el deceso [REDACTED] de V y derivado de las [REDACTED] del CEFERESO No. 13, definen una grave magnitud de violaciones a los derechos humanos de V, en razón de que se violentó el derecho humano a la vida, el cual bajo ninguna circunstancia puede ser vulnerado y es un derecho fundamental del que el ser humano no puede prescindir, de conformidad con el artículo 29 de la CPEUM, por lo que cualquier acto que atente contra dicha prerrogativa se traduce en una violación grave e inconstitucional.

⁵ “Caso *“Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay”*, (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), sentencia de 2 de septiembre de 2004, p. 152.

⁶ *Ibíd*em, pág. 153.

37. En el presente caso, la privación arbitraria de la vida de V, fue causada por una cadena de descuidos y falta a los deberes que tienen asignados las autoridades penitenciarias como garantes de la integridad física y vida de la población penitenciaria, por lo que en el hecho particular tuvo como consecuencia una secuencia de violaciones a diversos derechos humanos que les han sido reconocidos a las personas privadas de la libertad en la ley fundamental, como se establece en el artículo 1o. y 18 de la CPEUM, así como diversos tratados internacionales que el Estado Mexicano ha suscrito y de precedentes emitidos por la CrIDH.

38. Finalmente, debe señalarse que de continuarse tolerando este tipo de actos por parte de las autoridades penitenciarias, sin que exista de por medio un mecanismo de control de poder y de estricto cumplimiento a los derechos humanos a favor de las personas privadas de la libertad, estableciéndose las responsabilidades por la comisión de actos graves que atenten contra la vida como bien jurídico mayormente tutelado, los mismos pueden replicarse, volverse conductas o prácticas permitidas y no sancionadas en ese establecimiento de reclusión o en otros Centros Federales de Readaptación Social, implicando con ello la involución en el reconocimiento de los derechos humanos de la población penitenciaria, sector que ha sido históricamente vulnerado y estigmatizado, en ese sentido la SCJN ha establecido 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*⁷, del mismo modo la CrIDH, ha referido que cuando existe un patrón de violaciones a los derechos humanos, entre ellas ejecuciones extrajudiciales impulsadas o toleradas por el Estado, contrarias al *jus cogens*, se genera un clima incompatible con una efectiva protección del derecho a la vida, cuyo impacto y/o efectos es la incapacidad del Estado en el estricto respeto de los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, pese a estar sujetos a un régimen jurídico en particular, incoando con sus acciones u omisiones la garantía de resguardar la vida de aquellos, al no considerarlos sujetos de derechos, hecho que no es admisible con un Estado Constitucional.

B. CONSIDERACIONES CONTEXTUALES

39. La relevancia del análisis del contexto nos ayuda a identificar y analizar de manera objetiva la situación general y particular de las personas en un entorno, en el texto Análisis de Contexto en la Jurisprudencia Internacional de los Derechos Humanos se aborda la importancia y las 4 funciones que tiene, indicando que en ese sentido se brindan elementos para una mejor comprensión y alcance de la protección de los derechos humanos, en particular, cuando se habla de graves violaciones a los derechos humanos; la CrIDH y otros organismos internacionales hacen del contexto un criterio de investigación penal a nivel interno de los Estados⁸.

B.1 ESTÁNDARES INTERNACIONALES Y CRITERIOS DEL ESTADO MEXICANO PARA LA INVESTIGACIÓN DE MUERTES BAJO SU CUSTODIA

40. En el sistema penitenciario nacional se observan grandes deficiencias, como lo documenta anualmente la Comisión Nacional en el Diagnóstico Nacional, así como en informes, recomendaciones generales y particulares, lo que puso en

⁷ Semanario Judicial de la Federación, enero de 2011, Registro 163167

⁸ IDHEAS, Litigio Estratégico en Derechos Humanos, A.C., Comisión Nacional de los Derechos Humanos, “Análisis de contexto en la jurisprudencia internacional de los derechos humanos” pág. 5, 2021

relieve la importancia de hacer cambios, transformaciones y en general, una reingeniería, partiendo de estándares, normatividad y experiencias exitosas que permitan alcanzar buenas prácticas y cumplimentar con el fin de la pena de prisión.

41. Un estándar de derechos humanos es el que fija el criterio o valor para considerar aceptable o no aceptable el cumplimiento de las normas que rigen los derechos protegidos. Los estándares son derivaciones del contenido de las normas, que se refieren a ciertos atributos del ejercicio o realización del derecho y a conductas exigidas o prohibidas a los Estados en el cumplimiento de sus obligaciones de respeto, protección, satisfacción y realización de derechos.⁹

42. La CIDH ha constatado que el respeto a los derechos de las personas privadas de libertad es uno de los principales desafíos que enfrentan los Estados miembros de la Organización de los Estados Americanos (OEA). Es un asunto complejo que requiere del diseño e implementación de políticas públicas a mediano y largo plazo, así como de la adopción de medidas inmediatas, necesarias para hacer frente a situaciones actuales y urgentes que afectan gravemente derechos humanos fundamentales de la población reclusa¹⁰.

43. Dentro de las situaciones actuales de mayor trascendencia y preocupación por ser violatorias a los derechos humanos de personas privadas de la libertad, se encuentra la muerte de estas durante su tiempo en reclusión, este hecho que por su propia naturaleza y bajo las condiciones en las que se suscita representa un acto irregular e ilícito, puesto que se ve relacionado con las acciones u omisiones de la propia autoridad penitenciaria, además de que esto representa la violación al derecho humano a la vida, derecho tutelado de mayor trascendencia.

⁹ Disponible <http://derechosoc.civilisac.org/3-2-que-son-estandares-e-indicadores-de-derechos-humanos.html>.

¹⁰ CIDH, *Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas*, España, 31 diciembre 2011, pág. 9, disponible en <https://www.oas.org/es/cidh/ppl/informes/tematicos.asp>

44. Con base en ello, en 2016, la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos publicó el Protocolo de Minnesota, en el cual se hacen diversos planteamientos sobre las muertes en custodia por agentes del Estado, cabe destacar que en el desarrollo de este instrumento internacional se prioriza el derecho a no ser privado arbitrariamente de la vida, puesto que es un derecho fundamental y universalmente reconocido que es aplicable en todo momento y en toda circunstancia. No se permite ninguna suspensión, ni siquiera durante un conflicto armado o en situaciones excepcionales.¹¹

45. Por lo cual, el objetivo del Protocolo de Minnesota es ser una guía para investigar las muertes potencialmente ilícitas, asegurar la rendición de cuentas y brindar reparación por las vulneraciones cometidas por el Estado, a fin de visibilizar los derechos de quienes fallecieron bajo el resguardo y/o tutela de las autoridades, dando prioridad a la investigación para el esclarecimiento de los hechos y el acceso a la justicia y la verdad de las víctimas.

46. Si bien es cierto, el Protocolo de Minnesota se considera un instrumento *soft law* o no vinculante, la trascendencia e importancia de su contenido es esencial para una investigación eficaz de decesos de personas bajo la custodia del Estado, la cual es consecuencia de la existencia y aplicación del derecho a las garantías judiciales del acceso a la justicia y el deber del Estado de respetar los derechos contenidos en la Convención Americana sobre Derechos Humanos¹².

¹¹ De conformidad con el artículo 15 del Convenio Europeo de Derechos Humanos de 1950 (CEDH), en caso de guerra o de otro peligro público que amenace la vida de la nación, cualquier Estado parte podrá tomar medidas que suspendan la observancia plena del derecho a la vida (art. 2) siempre que se trate de actos de guerra lícitos y en la medida estricta en que lo exija la situación, y a condición de que tales medidas no estén en contradicción con las restantes obligaciones que dimanen del derecho internacional.

¹² SCJN, Comunicado de Prensa 449/2022, “En la investigación de hechos relacionados con una ejecución extrajudicial por parte de miembros del ejército mexicano, es factible que las autoridades competentes revisen si se aplicaron diversas reglas contenidas en el Protocolo De Minnesota: Primera Sala” Ciudad de México 7 de diciembre de 2022.

47. En ese sentido, como antecedente y criterio de los casos por muerte extrajudicial en el caso del Estado Mexicano, se encuentra el Amparo Directo en Revisión 13/2021, en el cual la SCJN determinó que en cumplimiento a las obligaciones y estándares internacionales, durante la investigación de hechos ilícitos que deriven de una privación arbitraria de la vida por parte de miembros del Ejército Mexicano, las autoridades competentes e investigadoras revisaron si se aplicaron las reglas contenidas en el Protocolo de Minnesota, sobre la investigación de muertes potencialmente ilícitas en el que se establece una norma común de desempeño durante la investigación, así como un conjunto de directrices para los Estados, las instituciones y las personas que participen en su realización.¹³

48. Con respecto a ello, la SCJN destacó lo sostenido por la CrIDH, en relación a que en términos generales, la aplicación del Protocolo de Minnesota en la investigación de muertes violentas, súbitas, inesperadas y sospechosas, incluyendo con ello el caso de muertes por ejecución extralegales, arbitrarias o sumarias, es de suma importancia, por lo que el protocolo en comento debe ser considerado como un instrumento internacional de gran alcance para desarrollar y maximizar la garantía de derechos humanos, como lo es el derecho humano a la vida y/o al acceso a la justicia y a la verdad.

B.2 SITUACIÓN ACTUAL EN EL SISTEMA PENITENCIARIO MEXICANO, REFERENTE A LAS MUERTES DE PERSONAS EN RECLUSIÓN

49. Los centros penitenciarios de México tienen marcadas carencias organizacionales y serias deficiencias funcionales. Una de las primeras conclusiones que esta situación general permite extraer, es que las prisiones no se consideran un rubro sustantivo o relevante tanto dentro de la agenda política de México como de las políticas de asignación de recursos. Las prisiones no son vistas,

¹³ *Idem*

en otros términos, como un renglón en el que merece la pena invertir, sino más bien, como un gasto que siempre sería deseable poder economizar.¹⁴

50. Situación que se ha señalado en medios digitales como *El Economista* ya que referente a las muertes en el Sistema Penitenciario Mexicano, los homicidios cometidos al interior de los penales, de enero a noviembre del 2022, sumaron 19 casos, un alza de 90% si se compara con los 10 registrados en el mismo lapso del 2021. No obstante, la cifra del año pasado se mantiene aún por abajo de los 26 casos contabilizados, en 11 meses del 2020. A su vez, en el 2022 se contabilizaron dos intentos de homicidios, uno más que lo reportado para el 2021.¹⁵

51. Con base en lo anterior, cobra relevancia que en el Sistema Penitenciario Mexicano, durante los periodos de 2021¹⁶, 2022¹⁷ y 2023¹⁸, se han suscitado 1, 477 decesos, encontrando entre sus causas, incidentes de homicidio y suicidio, demostrando así que el cumplimiento al derecho a la vida no se ha podido garantizar en su totalidad para todo aquel que se encuentra en reclusión, y por otro lado, refuerza el argumento de la importancia de pronunciamientos para la investigación de estos sucesos, como lo es el Protocolo de Minnesota.

52. En específico, la muerte en eventos como riñas, peleas u homicidios representan un tema de alerta, puesto que las acciones u omisiones por parte de la autoridad penitenciaria pueden abonar a la proliferación de este tipo de problemáticas, ya que como se ha señalado con anterioridad, debe imperar la

¹⁴ Disponible en <https://escholarship.org/content/qt18w2r3h7/qt18w2r3h7.pdf>.

¹⁵ Rojas Arturo, 19 de enero de 2023, *El Economista*, *Aumentan riñas y homicidios en cárceles del país* <https://www.eleconomista.com.mx/politica/Aumentan-riñas-y-homicidios-en-carceles-del-país-20230119-0018.html>

¹⁶ Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, Cuaderno Mensual de Información Estadística Penitenciaria Nacional, 2021, https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/702158/CE_2021_12.pdf

¹⁷ *Idem*

¹⁸ *Idem*

garantía del Estado en los derechos humanos como la integridad personal, la salud y a la vida en aquellos que se encuentran privados de la libertad.

53. Ahora bien, con base en lo anterior deben retomarse los hallazgos detectados por esta Comisión Nacional respecto a los factores de riesgo y/o condiciones de los Centros Penitenciarios Federales, mismos que afectan de manera negativa en el deceso de una persona privada de la libertad, en el caso particular del CEFERESO No. 13 de acuerdo con el Diagnóstico Nacional de 2022¹⁹, este lugar de reclusión presentaba deficiencias en aspectos para garantizar la integridad de las personas privadas de la libertad, condiciones de ingobernabilidad y tenía riesgos considerables, ello puede incidir en que actos, como lo es la ejecución extrajudicial o privación arbitraria de la vida²⁰, sean cometidos.

54. Por lo que, ante una tendencia de la pérdida de la vida en condiciones de reclusión, acciones preventivas como lo son una adecuada supervisión, condiciones de habitabilidad y estancia digna, así como el cumplimiento de los 5 ejes rectores de la reinserción social son esenciales para mitigar que una persona privada de la libertad sea víctima de privación arbitraria de la vida, por otro lado, una investigación eficiente y el acceso a la justicia representan un hecho que también abona al esclarecimiento de estos hechos, permitiendo garantizar diversos derechos aún y cuando la persona ya ha fallecido.

55. Como resultado de lo anterior, esta Comisión Nacional hace un llamado a las autoridades encargadas del resguardo de la integridad de quien o quienes se encuentran bajo su custodia, a fin de realizar actos encaminados a garantizar sus derechos humanos, en específico el derecho a la vida.

¹⁹CNDH, Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria, 2022, https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-06/DNSP_2022.pdf

²⁰ Henderson, Humberto. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, *“La ejecución extrajudicial o el homicidio en las legislaciones de América Latina”*, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2006, página 285.

C. DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD EN SU ENFOQUE TRANSVERSAL CON EL DERECHO HUMANO A LA SEGURIDAD JURÍDICA Y LEGALIDAD

C.1 DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

56. Los artículos 1o. y 4o. párrafo cuarto, de la CPEUM reconocen que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella, 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 de la salud.

57. La protección de la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.²¹

58. En la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas se definió como: “[...] *un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. Su efectividad [...] se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como [...] aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos [...]*”.²²

59. Los Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, en su Principio X, establece que: “las

²¹ Recomendaciones 26/2019, párr. 36; 21/2019, párr. 33; 77/2018, párr. 16; 73/2018, párr. 22; 1/2018, párr. 17; 56/2017, párr. 42; 50/2017, párr. 22; 66/2016, párr. 28 y 14/2016, párr. 28

²² “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”, aprobada por la Asamblea General de la ONU el 11 de mayo de 2000.

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

60. La SCJN en la tesis de jurisprudencia administrativa sobre el derecho a la salud y su protección²³ expuso que, entre los elementos que comprenden ese derecho, se encuentra “*el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles*”, y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo ésta como “*la exigencia de ser apropiados médica y científicamente*”.

61. 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.

62. En el ámbito concerniente a la protección de la salud de la población privada de la libertad, en la Regla Mandela 24, se observa que “*la prestación de servicios médicos a los reclusos es una responsabilidad del Estado. [...] gozarán de los mismos estándares de atención sanitaria que estén disponibles en la comunidad*

²³ “Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud.” Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530. CNDH. Recomendaciones 77/2018, p.20; 56/2017, p. 46; 50/2017, p. 26; 66/2016, p. 32 y 14/2016, p. 32

exterior y tendrán acceso gratuito a los servicios de salud necesarios [...]”.

63. Así también en las Reglas Mandela 30, 32 y 33, se precisa 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 a menudo como sea necesario, 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 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.

64. En el Diagnóstico Nacional de 2020²⁴, 2021²⁵ y 2022²⁶, durante las visitas efectuadas al CEFERESO No. 13, se detectó que es importante prestar atención en los temas, entre otros, respecto a los servicios para mantener la salud de las personas privadas de la libertad.

65. La LNEP, en su artículo 9o. fracción II, prevé los derechos de las personas privadas de la libertad en un Centro Penitenciario, entre ellos, a recibir asistencia médica preventiva y de tratamiento para el cuidado de la salud, atendiendo a las necesidades propias de su edad y sexo por lo menos en unidades médicas que brinden asistencia de primer nivel y en caso de que sea insuficiente la atención proporcionada dentro del centro de reclusión, o se necesite asistencia médica avanzada, se podrá solicitar el ingreso de atención especializada al Centro

²⁴ CNDH, Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-05/DNSP_2020.pdf

²⁵ CNDH, Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2022-04/DNSP_2021.pdf

²⁶ CNDH, Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2023-06/DNSP_2022.pdf

Penitenciario o que la persona sea remitida a un Centro de Salud Público.

66. De acuerdo con Aguirre Gas: *“La calidad de la atención médica es otorgar atención oportuna al usuario, conforme los conocimientos médicos y principios éticos vigentes, con satisfacción de las necesidades de salud y de las expectativas del usuario, del prestador de servicios y de la institución”*.²⁷

67. Por su parte, el artículo 2o. de la LGS, menciona las finalidades del derecho a la protección de la salud, siendo estas: *“I. El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, II. La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana”*; así en su artículo 33, se advierte: *“Las actividades de atención médica son: I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica; II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales”*.

68. 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.²⁸

69. Por ello, es relevante señalar que la protección a la salud debe atenderse en su dimensión física y mental, este último en aras de comprender las trascendencia

²⁷ “Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia Sanitaria”, Lucia Montiel, Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos UNAM, 2004. Disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-9.pdf>

²⁸ “Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia Sanitaria”, Lucia Montiel, Revista Instituto Interamericano de Derechos Humanos UNAM, 2004. Disponible en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-9.pdf>

de la salud mental, sus barreras y cómo estas afectan a quienes la padecen, instrumentos internacionales, como lo son la *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad*, han señalado que los Estados parte, dentro de sus obligaciones, deberán tener el propósito de promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente.²⁹

70. Del mismo modo definen que las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.³⁰

71. En los artículos 1o. y 4o. de los Principios para la Protección de los Enfermos Mentales y el Mejoramiento de la Atención de la Salud Mental, se advierte que todas las personas sin discriminación alguna tienen derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental, que será parte del sistema de asistencia sanitaria y social.³¹

72. De acuerdo con la OMS, la salud mental es el *“bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la*

²⁹ “Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad” Asamblea General de las Naciones Unidas, 2006

³⁰ *Idem*

³¹ Adoptados por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas en su resolución 46/119, de 17 de diciembre de 1991.

recreación.³², situación que en el presente caso no aconteció, puesto que dentro de los derechos humanos violentados a V, logra observarse que [REDACTED] lo cual será desarrollado subsecuentemente en la presente Recomendación.

C.2 DERECHO HUMANO A LA SEGURIDAD JURIDICA Y LEGALIDAD

73. La Declaración Universal de los Derechos Humanos en sus artículos 8o. y 10, el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos en su numeral 14 y la Convención Americana sobre Derechos Humanos en sus artículos 8o. y 25, establecen que los Estados deben garantizar el derecho a la certeza jurídica y la legalidad.

74. La seguridad jurídica es una situación personal y social, por lo que se relaciona con el funcionamiento de las instituciones del Estado de acuerdo con lo legalmente establecido y, a su vez, con la noción de las personas gobernadas del contenido de la norma, siendo esto lo que llamamos legalidad y certeza jurídica, respectivamente. 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.

75. Asimismo, esta Comisión 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 de la CPEUM, que prevén el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento y la fundamentación y motivación.³³

76. El derecho a la seguridad jurídica constituye un límite a la actividad estatal y

³² “La Salud Mental en México”, Dirección General de Bibliotecas SIID. Disponible en <http://www.salud.gob.mx>.

³³ CNDH. Recomendación 73/2017.

se refiere al “conjunto de requisitos que deben observarse en las instancias procesales a efecto de que las personas estén en condiciones de defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto del Estado que pueda afectarlos.”³⁴

77. Tal derecho también comprende el principio de legalidad, lo 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.”³⁵

78. Las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado Mexicano a respetar el derecho a la certeza jurídica y legalidad se encuentran también en los artículos 10, 12 y 17 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 14 y 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, y 8o., 9o., 21 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José”.

79. Es menester acotar que el derecho humano a la seguridad jurídica deviene de la confianza que se deposita en el irrestricto respeto del orden jurídico y el correcto funcionamiento de los mecanismos que hacen válida su observancia; es por ello que la debida fundamentación y motivación de los actos de autoridad garantizan el cumplimiento a la seguridad jurídica y legalidad del gobernado, en base a lo señalado en la norma aplicable; en el caso específico de V, ante la

asentada por personal médico en la nota médica del 16 de marzo de 2021, debió garantizársele su salud mental, lo que no sucedió.

³⁴ CNDH. Recomendaciones 60/2016, párrafo 92; 30/2016, párrafo 66 y 66/2017, párrafo 124.

³⁵ CNDH. Recomendación 90/2019, párrafo 71.

80. Sus padecimientos y sintomatología indicaban [REDACTED] hecho que requirió la intervención y valoración del Comité Técnico del CEFERESO No. 13, a fin de activar el Protocolo de Detección, en particular el Procedimiento de intervención de riesgo suicida en personas privadas de la libertad, el cual establece la valoración de las áreas médica, psicológica y social, analizando los expedientes respectivos de V para la emisión de las actividades particulares y enfocadas a tratar sus padecimientos mentales, hecho que no aconteció, incumpliendo de esta forma lo establecido en el artículo 33 de la LNEP, referente a que la Autoridad Penitenciaria estará obligada a cumplir con los protocolos 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.

81. La CrIDH ha consagrado la idea que el Estado está en una posición de garante respecto de los derechos humanos de las personas privadas de libertad y así lo ha establecido en diversas sentencias, entre otras, el caso Castillo Petruzzi y otros Vs. Perú, en las que ha planteado que, *"en los términos del artículo 5.2 de la Convención 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."*³⁶ De esta manera el Estado tiene la obligación *erga omnes* de proteger a todas las personas que se encuentren bajo su jurisdicción, no solo en relación con su propio poder, sino también en relación con actuaciones de terceros

³⁶ CrIDH. Cuadernillo de Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos N° 9: personas privadas de libertad. Disponible en <https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo9.pdf>

particulares.³⁷

C.3 OMISIÓN EN PROPORCIONAR ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A V Y PROCURAR SU BIENESTAR MENTAL

82. Con base en lo anterior y del conjunto de evidencias que integran el expediente, se acreditó que AR7 omitió preservar el derecho a la protección de la salud de V, a fin de que se le brindara atención médica integral y especializada por Psiquiatría durante su permanencia en el CEFERESO No. 13, puesto que esta fue indicada por PSP2 y AR6 desde el 8 de diciembre de 2020, de igual forma el 21 de julio de 2021, PSP1 y AR6 hicieron del conocimiento a AR7 [REDACTED] que presentaba V, por lo que como superior jerárquico debió asegurarse de emprender las acciones o activación del Protocolo de Detección, mismo que ya se encontraba vigente, para proporcionar la atención médica integral necesaria; sin embargo, la misma no se concretó en ningún momento, como consta en las siguientes notas médicas y sus consideraciones:

Fecha de valoración	Motivo de la Valoración médica y/o psicológica	Diagnóstico	Plan de tratamiento
10/01/2020 Valoración Psicológica	<i>"acudió a realizar evaluación psicológica, encontrándolo en las siguientes condiciones de salud mental"</i>	S/D ³⁸	S/P ³⁹
07/10/2020 Valoración Médica	<i>"traído por personal de seguridad por haber sido reportado [REDACTED] en su estancia"</i>	[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]	Hospitalización bajo observación y sujeción gentil.
08/12/2020 Valoración Médica	<i>"se refiere con [REDACTED]"</i>	[REDACTED] [REDACTED]	Valoración por Psiquiatría.
16/03/2021	<i>"menciona [REDACTED], [REDACTED]"</i>	S/D	S/P

³⁷ CNDH. Pronunciamento para la Adopción de Medidas Emergentes Complementarias en favor de las personas privadas de la libertad en la República Mexicana, frente a la pandemia por COVID-19. Disponible en https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2020-04/Com_2020_139.pdf

³⁸ Sin determinar

³⁹ Sin plan de tratamiento

Fecha de valoración	Motivo de la Valoración médica y/o psicológica	Diagnóstico	Plan de tratamiento
Valoración Psicológica	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ en el mes de octubre de 2020"		
19/08/2021 Valoración Psicológica	"Durante la asistencia se observa necesidad de ██████████ ██████████ ██████████"	S/D	S/P
09/03/2021 Valoración Psicológica	"comenta sentirse con ██████████ ██████████ ya ha solicitado ser atendido por Psiquiatría lo cual no le han realizado"	██████████ ██████████.	Valoración por psiquiatría ya solicitada.
08/09/2021 Valoración Médica	"desde hace 5 meses presenta ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ por lo que desea atención médica"	██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████ ██████████	Valoración por psiquiatría.
28/09/2021 Valoración Médica	"Código blanco reportado por personal de Seguridad"	██████████ ██████████.	S/P

83. Ahora bien, con relación a las valoraciones médicas y psicológicas, del 7 de octubre y 8 de diciembre de 2020, en las que V requirió atención médica ██████████
██████████
██████████ V fue diagnosticado por PSP5 con ██████████
██████████; sin embargo, tampoco obra documental que acredite que se haya llevado a cabo alguna acción de seguimiento especializado y/o atención integral para disminuir el probable riesgo de conducta suicida o autolesiva y un plan de tratamiento para su adicción a fármacos de control médico.

Clasificación de Datos Personales

En virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a una persona física identificada o identificable, con fundamento en el Artículo 113 Fracción I, de la LFTAIP, y numeral 116 párrafo primero de la LGTAIP, las secciones eliminadas con datos personales son: Narración de hechos y evaluaciones médicas.

84. Con base en las valoraciones psicológicas, tanto en la inicial del 10 de enero de 2020, como en las de seguimiento de 9, 16 de marzo y 19 de agosto de 2021, debe precisarse que las mismas fueron realizadas por PSP2 y AR6, cuyas actuaciones permitieron identificar la sintomatología y padecimientos de V, como lo fueron [REDACTED], situación que hicieron del conocimiento a AR7 el 21 de julio de 2021; no obstante, no se tiene evidencia documental de que se haya realizado la valoración correspondiente por Psiquiatría o bien emitido alguna acción interdisciplinaria para la atención de V, por lo cual a pesar de la identificación de sus padecimientos de salud mental, al no realizarse una valoración por dicha especialidad, emitir solo un diagnóstico resultó insuficiente para garantizar la atención física y mental, a fin de dar cumplimiento al artículo 74 de la LNEP.

85. Aunado a lo anterior, en el presente instrumento recomendatorio, cobra relevancia lo señalado en la Opinión Técnica en Psicología y la Opinión Especializada en Materia de Medicina, Mecánica de Lesiones, ambas emitidas por personal experto de esta Institución Autónoma.

86. Puesto que, referente a la nota de atención psicológica del 16 de abril de 2021, PSP2 señaló que V se percibía con [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

87. Subsecuentemente, el 21 de julio de 2021, AR6 valoró a V, quien refirió encontrarse [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED] en esta atención fue la primera vez que se solicitó a AR7 proporcionar a V contención y técnicas de relajación, además de referir que V

requería atención por el especialista en Psiquiatría, razón por la cual, se solicitó el seguimiento y monitoreo por parte del área de Seguridad y valoración por personal de Criminología; sin embargo del análisis de las constancias médicas y psicológicas que integran el expediente de V, no se observó que se hubiera proporcionado atención médica por dicha especialidad, ni de que se ejecutara un seguimiento y control respecto a sus pensamientos y conductas, pese a que existía un riesgo alto de que se produjera la reincidencia de la conducta suicida.

88. Por último, en la consulta individualizada el 19 de agosto de 2021, V admitió ideas suicidas, a pesar de ello AR6 no realizó un diagnóstico y pronóstico de riesgo suicida, ya que 2 días anteriores V acudió a consulta médica y en el examen psicofísico asentó que V manifestó [REDACTED]

[REDACTED]; sin embargo no se llevó a cabo ninguna acción para mitigar la posible evolución del riesgo suicida, así como para aliviar el malestar psicológico existente.

89. Por otro lado, es destacable señalar que V refirió [REDACTED]

[REDACTED] sin embargo esto no implicó el tratamiento y/o intervención psiquiátrica para su atención.

90. En conclusión, la Opinión Técnica Psicológica realizada por personal especializado de esta Comisión Nacional, determinó que no se encontró evidencia

de la derivación con el especialista en Psiquiatría para su evaluación y diagnóstico, a fin de determinar algún tipo de padecimiento mental, a pesar de la existencia de síntomas psicológicos que denotaban una alteración psíquica, conclusión que fue corroborada en la Mecánica de lesiones, emitida en la Opinión Especializada en Medicina, por personal especializado de este Organismo Autónomo, en donde se señaló que V sí contaba con ideas suicidas y autolesiones; sin embargo, no obra constancia de que haya sido valorado por la especialidad de Psiquiatría, en este caso.

91. Del mismo modo es oportuno indicar, que en relación a la nota psicológica de seguimiento, del 16 de abril de 2021, PSP2 asentó entre las manifestaciones y padecimientos descritos por V, [REDACTED]

[REDACTED] en el mes de octubre de 2020; sin embargo a pesar de estos síntomas y el riesgo potencial que representaban, por ser factores para reincidir en una conducta suicida, y derivado de la entrada en vigor del Protocolo de Detección en febrero de 2021, no se observó que AR7 al formar parte del Comité Técnico del CEFERESO No. 13, de acuerdo con el artículo 17 de la LNEP y tener noción de los padecimiento mentales de V, así como en cumplimiento al artículo 18 fracción III de la ley en cita, convocara al mismo y solicitara la activación del procedimiento de intervención y riesgo suicida en las personas privadas de la libertad, puesto que en dicho documento se advierte que el Comité Técnico validará los programas del área de Psicología, Trabajo Social, Seguridad y Custodia, y diseñará e implementará un plan de trabajo individualizado.

92. La falta de atención médica integral, la cual se hacía visible en [REDACTED]

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] como quedó asentado en las notas médicas que comprendieron un periodo de atención de 2020 a 2021, establecen que en ninguna

etapa de atención se estableció un protocolo de actuación para mitigar el riesgo suicida, de igual forma esto sería contrario a lo establecido en el artículo 33 de la LNEP, puesto que la función de los protocolos radica en garantizar las condiciones de internamiento dignas y seguras para la población privada de la libertad.

93. Debe enfatizarse que, si bien es cierto existió falta de atención médica integral, en específico la valoración y tratamiento por la especialidad en Psiquiatría, debe precisarse que esto no fue la causa de su deceso; no obstante estas omisiones sí repercutieron en la salud mental de V durante el tiempo que estuvo privado de la libertad en el CEFERESO No. 13, del mismo modo se observó que no se realizó la implementación de medidas de atención médica integral y un seguimiento especializado para minorizar el riesgo de presentar nuevamente una conducta suicida, incumpliendo así con el artículo 74 de la LNEP, a fin de garantizar la integridad física y psicológica de las personas privadas de su libertad, como medio para proteger, promover y restaurar su salud.

94. Es importante señalar que de conformidad con lo previsto en el artículo 32 de la LGS, mandato en el que se entiende por atención médica al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, para lo cual los prestadores de servicios de salud podrán apoyarse en las Guías de Práctica Clínica y los medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto emita la Secretaría de Salud, al respecto ello no fue realizado a favor de V, y una muestra de ello, además de lo antes referido, es que fueron mínimas las valoraciones y el seguimiento por el servicio de Psicología ante los padecimientos de V, pues únicamente se llevaron a cabo 10 atenciones médicas en fechas 10 de enero, 7, 8, 10, 11 y 13 de octubre y 12 de diciembre de 2020, 10 de marzo, 3 y 8 de septiembre de 2021, en las que se refirió reiteradamente la sintomatología [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED] y 7 psicológicas practicadas los días 10 de enero y 8 de octubre de 2020,

9 y 11 de marzo, 16 de abril, 15 de junio, 21 de julio de 2021, en las que presentó los síntomas de [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED].

95. En el caso particular de AR6, si bien es cierto proporcionó atención psicológica a V el 19 de septiembre de 2021, de la nota psicológica de seguimiento se aprecia que [REDACTED]

[REDACTED]; sin embargo no emitió ningún diagnóstico específico para la atención de este padecimiento mental, puesto que si bien es cierto su salud mental no fue la causa de su deceso, también lo es que no se le proporcionó la atención especializada como ha quedado señalado, y mayor aún este tipo de malestares no fueron informados a su superior jerárquico y/o a AR7, a fin de establecer la intervención correspondiente por parte del Comité Técnico, implementando con ello el Protocolo de Detección, mismo que ya se encontraba en vigor, lo que implicó que V no tuviera el servicio médico necesario, el cual encuentra su fundamento en el artículo 76 fracción II.

96. En tanto, se corroboró que AR7, al ser el responsable del área Técnica y por ello de las áreas Médica y Criminológica, debió garantizar la asistencia médica integral de V, aún y cuando tuvo conocimiento de la sintomatología desde el 21 de julio de 2021, a pesar de saber de los padecimientos y trastornos psicológicos de V, no se proporcionó una valoración por la especialidad de Psiquiatría, ni el tratamiento farmacológico necesario, además de que su responsabilidad como integrante del Comité Técnico del CEFERESO No. 13, era intervenir ante éste para que las áreas médica y psicológica determinaran el plan de actividades individualizado a fin de tratar los padecimientos de V, teniendo como objetivo mitigar el riesgo suicida que V presentaba y garantizando el derecho humano a la protección de la salud,

transgrediendo de esta forma lo estipulado en el artículo 1o. y 4o. de la CPEUM.

D. DERECHO HUMANO A LA INTEGRIDAD PERSONAL EN SU ENFOQUE TRANSVERSAL CON EL DERECHO HUMANO A LA VIDA

D.1 DERECHO HUMANO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

97. El derecho a la integridad personal protege a su titular de cualquier forma de daño o menoscabo que atente contra la persona en su cuerpo, su psique o su dignidad.

98. El artículo 29, párrafo segundo, de la CPEUM, establece que: “[...] *no podrá restringirse ni suspenderse el ejercicio de los derechos a la no discriminación, al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la vida, a la integridad personal, [...] la prohibición de la desaparición forzada y la tortura; ni las garantías judiciales indispensables para la protección de tales derechos.*”

99. Dicho derecho también se encuentra protegido por la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que reconoce en sus artículos 5.1 y 11.1 el derecho de toda persona a que se respete su integridad física, psíquica y moral, así como al respeto y reconocimiento de su honra y dignidad.

100. La Observación General 20 del Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas, estableció en el párrafo segundo que *“toda persona privada de la libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano”*.⁴⁰

101. Ahora bien, el derecho a la integridad personal protege a su titular contra cualquier afectación en su cuerpo (dimensión física), mente e intelecto (dimensión psíquica), así como en su dignidad, valores y aspiraciones (dimensión moral), que

⁴⁰ Observación General 20 del Comité de Derechos Humanos de la Organización de las Naciones Unidas. Prohibición de la tortura y los tratos o penas Cruelles, párrafo 2.

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.⁴¹

102. Es con base en lo expuesto que, toda persona tiene derecho a que sea protegida su integridad física, psicológica y moral, y no admite de ningún modo que este derecho se vea vulnerado y más aún cuando las personas privadas de su libertad se encuentran bajo protección del Estado.

103. El Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas 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; de las autoridades que no se encuentren investidas en ese momento de su cargo público, así como de los actos de entes particulares.⁴²

104. Del análisis de las constancias y documentación proporcionada por el OADPRS a este Organismo Nacional, debe precisarse que si bien es cierto no se ha identificado al autor o autores intelectuales y materiales responsables del deceso de V, también lo es que existe falta de certeza en la verdad del hecho, al haber una serie de irregularidades y omisiones cometidas por AR1, AR2, AR4 y AR5, en virtud de que V se encontraba bajo la custodia del Estado, lo que se traduce en una responsabilidad por parte de este, por lo que debe considerarse como privación arbitraria de la vida, en virtud de que se trató de la muerte de una persona bajo custodia del Estado en condiciones ilícitas o sospechosas, en el caso concreto por la omisión de este o con su consentimiento.

105. Por lo tanto, en el presente caso se acreditó que se vulneró el derecho humano a la integridad personal de V, toda vez que como se advierte en notas

⁴¹ Recomendaciones CNDH 69/2016, párr. 135; 71/2016, párr. 111; 21/2017, párr. 75; 58/2017, párr. 92; 16/2018, párrafo 97, 27/2018, párrafo 161 y 33/2018, párr. 103

⁴² Recomendaciones CNDH 71/2016, párrafo 112, 69/2016, párrafo 112 y 37/2016, párrafo 82.

informativas y memorándums, se encontraba de forma constante en incidentes en los cuales [REDACTED] por otras personas privadas de la libertad, sin omitir señalar que V también refería que [REDACTED], además de que se carece de registro y/o evidencia de que AR4 y AR5 hubiesen realizado alguna acción para mitigar estos actos, del mismo modo, su deceso evidenció la falta de supervisión penitenciaria para salvaguardar su integridad.

D.2 DERECHO HUMANO A LA VIDA

106. Es oportuno señalar que los derechos humanos son universales, interdependientes e indivisibles, por ello, la transgresión de alguno repercute en el ejercicio y/o violación de otros, por lo que, en el análisis de las acciones u omisiones cometidas por autoridad, es preciso identificar como esto puede tener como resultado un factor negativo o de incumplimiento de estos.

107. Como sostuvo esta Comisión Nacional en la Recomendación 46/2020, es dable recordar que el artículo 1o. de la CPEUM prevé que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución 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, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece; asimismo, el derecho a la vida se encuentra previsto en el artículo 3o., de la Declaración Universal de los Derechos Humanos que textualmente define como: *"Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona"*; en tanto el artículo 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos precisa: *"Toda persona tiene derecho a que se respete su vida"*.

108. El derecho a la vida implica que todo ser humano disfrute de un ciclo existencial que no puede ser interrumpido por algún agente externo. Las

disposiciones que de igual manera establecen su protección son los artículos 29, segundo párrafo, de la CPEUM; 6.1. del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 4.1. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 30. de la Declaración Universal de Derechos Humanos y I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

109. Es menester resaltar que, como señala el profesor de Derecho Penal y Criminología, Doctor Felipe Villavicencio Terreros, *“el derecho a la vida goza de una naturaleza compleja siendo el fundamento de todos los demás bienes jurídicos, sin el que otros derechos no tendrían existencia alguna”, en tanto resulta elemental preservar en todo momento el bien jurídico tutelado más importante del ser humano que es la vida*”.⁴³

110. Al respecto la CrIDH ha establecido que: *“El derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerrequisito para el disfrute de todos los derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido. En razón del carácter fundamental del derecho a la vida, no son admisibles enfoques restrictivos del mismo. En esencia, el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él*”.⁴⁴

111. La misma CrIDH precisa que los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones necesarias para que no se produzcan violaciones de

⁴³ Terreros Villavicencio Felipe “Protección del derecho a la Vida”. Disponible en <https://derecho.usmp.edu>.

⁴⁴ Cuadernillo de Jurisprudencia de la CrIDH número 21. Derecho a la Vida, pág. 5. Disponible en <https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo21.pdf>.

ese derecho inalienable, así como el deber de impedir que sus agentes, o particulares, atenten contra el mismo y ha reiterado que el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 1.1 relacionado con el artículo 40. de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que, además, a la luz de su obligación de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos, requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos los que se encuentran bajo su jurisdicción. La protección activa del derecho a la vida por parte del Estado involucra a toda institución.⁴⁵

112. De lo antes señalado es dable concluir que el derecho humano a la vida no se limita a que ninguna persona sea privada de la misma, sino que requiere por parte del Estado adoptar medidas apropiadas para la protección de esta, en su calidad de garante.

113. El Estado, a través de las autoridades que integran el Sistema Penitenciario, deberán salvaguardar el derecho a la vida de las personas privadas de la libertad, debido a su deber de garante, para lo cual tienen que brindar los servicios de custodia, supervisión médica, psicológica y vigilancia necesarios para cumplir con tal fin, lo que en este caso no sucedió.

114. En relación con el derecho a la vida de las personas privadas de libertad, “[...] *el Estado se encuentra en una posición especial de garante, según la cual su deber de garantizar este derecho es aún mayor [...]*”⁴⁶ y se debe asegurar de proporcionar condiciones mínimas que sean compatibles con la dignidad humana,⁴⁷ teniendo

⁴⁵ CrIDH. “Caso Vargas Areco vs. Paraguay”. Sentencia de 26 de septiembre de 2006, párr. 75.

⁴⁶ CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, párr. 270.

⁴⁷ Cfr. CIDH. Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en las Américas, aprobado por la CIDH en su Resolución 1/08 en su 131 Periodo Ordinario de Sesiones, principio I; CIDH. Caso López Álvarez Vs. Honduras. Sentencia de 1º de febrero del 2006,

“[...] el deber de prevenir todas aquellas situaciones que pudieran conducir, tanto por acción, como por omisión, a la supresión de este derecho.”⁴⁸

115. A su vez, el Estado deberá rendir cuentas del tratamiento dado a la persona que murió bajo su custodia⁴⁹. Cuando una persona es detenida y posteriormente fallece por causas distintas, como lo es el descuido y/o se desconocen los elementos de la pérdida de una vida humana por circunstancias poco específicas e ilícitas, como acontece en la especie por el desconocimiento del responsable o responsables de la muerte de V quien se encontraba privado de la libertad en el CEFERESO No. 13, *“[...] recae en el Estado la obligación de proveer una explicación satisfactoria y convincente de lo sucedido y desvirtuar las alegaciones sobre su responsabilidad, mediante elementos probatorios válidos; tomando en consideración que existe una presunción de responsabilidad estatal sobre lo que ocurra a una persona mientras se encuentre bajo custodia del Estado [...]”*⁵⁰ pues como responsable de los lugares de detención, adquiere la calidad de garante de los derechos de las personas que se encuentran bajo su custodia.

116. Es pertinente mencionar que la muerte de personas privadas de libertad en los centros de reclusión o espacios de detención temporal, en muchas ocasiones, es el resultado de la falta de prevención y de adopción de protocolos y medidas adecuadas para mitigar una situación de riesgo o de amenaza.⁵¹

Serie C No. 141, Párr. 106; y Caso Instituto de Reeducción del Menor Vs. Paraguay. Sentencia de 2 de septiembre del 2004. Serie C No. 112, párr. 159.

⁴⁸ CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, párr. 270.

⁴⁹ CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas, 31 de diciembre de 2011, párr. 270.

⁵⁰ CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, Párr. 270; Corte IDH. Caso Cárcel de Urso Branco respecto Brasil. Medidas Provisionales. Resolución de 18 de junio de 2002, Considerando 8; European Court of Human Rights, Case of Salman v. Turkey, Application 21986/93, Judgment of June 27, 2000, Grand Chamber.

⁵¹ Cfr. CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, párr. 285.

117. En este sentido, resulta oportuno lo señalado en el Informe sobre personas privadas de la libertad en las Américas, respecto de que las continuas violaciones al derecho a la vida de las personas privadas de libertad constituyen actualmente uno de los principales problemas de las cárceles de la región. Anualmente cientos de reclusos en las Américas mueren por distintas causas, principalmente como consecuencia de la violencia carcelaria⁵².

118. Por ello, en atención a la garantía efectiva del derecho a la vida de las personas privadas de libertad, la CIDH reitera que en los casos de muertes ocurridas en custodia del Estado –incluso en los casos de muerte natural o suicidio, éste tiene el deber de iniciar de oficio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva, que se desarrolle en un plazo razonable y que no sea emprendida como una simple formalidad.⁵³

119. Por su parte, la SCJN ha sostenido conforme al criterio más amplio de protección en concordancia con la jurisprudencia internacional de derechos humanos, que *“existe transgresión al derecho a la vida por parte del Estado no sólo cuando una persona es privada de la vida por un agente del Estado, sino también cuando éste no adopta las medidas razonables y necesarias aludidas, como son las tendientes a preservarla, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado o de otros particulares”*.⁵⁴

120. Para este Organismo Nacional el respeto y protección al derecho a la vida de las personas privadas de su libertad es trascendental, y no debe estar limitado por

⁵² Cfr. CIDH. Informe sobre los derechos humanos de las personas privadas de libertad en las Américas. OEA, aprobado por la CIDH el 31 de diciembre de 2011, párr. 267

⁵³ CIDH, Democracia y Derechos Humanos en Venezuela, Cap. VI, párrs. 907, 909-912; CIDH, Informe No. 34/00, Caso 11.291, Fondo, Carandiru, Brasil, 13 de abril de 2000, párrs. 99-101; Corte I.D.H., Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, párr. 148.

⁵⁴ Pleno de la SCJN. Tesis P. LXI/2010: DERECHO A LA VIDA. SUPUESTOS EN QUE SE ACTUALIZA SU TRANSGRESIÓN POR PARTE DEL ESTADO. Novena época, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XXXIII, Enero de 2011, pág. 24. Énfasis añadido.

su situación jurídica, por lo que recae directamente su observancia en las autoridades que están a cargo de su custodia en su calidad de garantes, cada una en el ámbito de su competencia, por lo que cualquier actuación por acción u omisión que implique un menoscabo a tal derecho, los convierte en entes responsables, toda vez que *“quienes se encuentran en establecimientos penitenciarios, no pierden por ese hecho el ejercicio de sus derechos, pues únicamente se encuentran sujetos a un régimen jurídico particular que algunos de ellos, dicho sometimiento o especial sujeción no justifica el detrimento de los derechos humanos y sus garantías tal y como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”*, razón por la cual ese derecho debe preservarse en todo momento y ponderarse ante cualquier otra circunstancia, realizando todas las acciones positivas que impliquen su protección, o bien, mitigar al máximo aquellas acciones que pudieran generar un riesgo a tal derecho, con independencia de su situación en reclusión.

121. Lo expuesto en ambos casos adquiere especial atención en virtud de que una de las funciones primordiales del Estado es la protección de los ciudadanos, pues éste es el encargado de garantizar en todo momento, tanto la seguridad de las personas, como de sus bienes, posesiones o derechos ante cualquier tipo de ataque, sobre todo tratándose de personas privadas de su libertad considerando la situación de vulnerabilidad en la que se encuentran, en específico la integridad personal que tiene su origen en el respeto a la vida y es el bien jurídico cuya tutela constituye el fin y el objetivo principal para prohibir los tratos crueles, inhumanos o degradantes, por lo que la actividad gubernamental debe pugnar por el estricto respeto al derecho humano de la vida.

122. En ese sentido, y con base en los derechos humanos violentados, los cuales han quedado acreditados en el presente instrumento recomendatorio, se corroboró que las acciones u omisiones en el cuidado, supervisión y garantía de la integridad de V, han sido el factor central que trastocó otros derechos, como lo fue a la integridad personal y a la vida.

123. En el caso específico del derecho a la integridad personal, la cadena de omisiones que se observaron en el cuidado de V, como lo fueron la falta de supervisión penitenciaria, aún y cuando se contaba con antecedentes de

██████████, mismas que refirió en vida a sus familiares, así como los testimonios emitidos por PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13 en torno a ██████████ a V, tuvieron como resultado el evento culminante en el que V ██████████.

124. Es importante reiterar que el derecho humano a la vida, el cual se define como el mayor derecho humano tutelado, debe de considerarse como la base y/o eje fundamental de los derechos humanos, puesto que, la ausencia de este soslaya en consecuencia todos los demás, por ello su protección y garantía son fundamentales.

D.3 PRIVACIÓN ARBITRARIA DE LA VIDA

125. Los Principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias, elaborado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, publicado el 24 de mayo de 1989, establecía en su artículo 1o. que *Los gobiernos prohibirán por ley todas las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias y velarán por que todas esas ejecuciones se tipifiquen como delitos en su derecho penal y sean sancionables con penas adecuadas que tengan en cuenta la gravedad de tales delitos. No podrán invocarse para justificar esas ejecuciones circunstancias excepcionales, como por ejemplo el estado de guerra o de riesgo de guerra, la inestabilidad política interna ni ninguna otra emergencia pública. Esas ejecuciones no se llevarán a cabo en ninguna circunstancia ni siquiera en situaciones de conflicto armado interno, abuso o uso ilegal de la fuerza por parte de un funcionario o de otra persona que actúe con carácter oficial o de una persona que obre a instigación, o*

con el consentimiento o la aquiescencia de aquélla, ni tampoco en situaciones en las que la muerte se produzca en prisión. Esta prohibición prevalecerá sobre los decretos promulgados por la autoridad ejecutiva.

126. Del mismo modo, los Principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias⁵⁵ en su artículo 9o., establece que *Se procederá una investigación exhaustiva, inmediata e imparcial de todos los casos en que haya sospecha de ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias, incluidos aquellos en los que las quejas de parientes u otros informes fiables hagan pensar que se produjo una muerte no debida a causas naturales en las circunstancias referidas. Los gobiernos mantendrán órganos y procedimientos de investigación para realizar esas indagaciones. La investigación tendrá como objetivo determinar la causa, la forma y el momento de la muerte, la persona responsable y el procedimiento o práctica que pudiera haberla provocado. Durante la investigación se realizará una autopsia adecuada y se recopilarán y analizarán todas las pruebas materiales y documentales y se recogerán las declaraciones de los testigos. La investigación distinguirá entre la muerte por causas naturales, la muerte por accidente, el suicidio y el homicidio.*

127. De esta forma se generaba un precedente para aquellas muertes en custodia o bajo condiciones poco claras, en las cuales, ante la acción u omisión de autoridades, el mismo debería ser investigado eficaz y exhaustivamente, con el fin de determinar la responsabilidad de quien o quienes se vieran involucrados en ello.

128. Posteriormente, en 1991, la Organización de las Naciones Unidas realizó la publicación del Manual sobre la prevención e investigación eficaces de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias, ante el conocimiento de diversos

⁵⁵ Oficina del Alto Comisionado, Principios relativos a una eficaz prevención e investigación de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias, aprobado el 24 mayo 1989.

casos de muertes por asesinatos políticos, muertes resultantes de torturas o malos tratos infligidos en los centros de prisión o detención, muertes debidas a "desapariciones" forzadas, muertes ocasionadas por uso excesivo de fuerza por los funcionarios encargados del cumplimiento de la ley, ejecuciones sin previo juicio y actos de genocidio, por las irregularidades en su investigación, así como la poca difusión de este tipo de acontecimientos, lo que se vio reflejado en la importancia de fortalecer los instrumentos internacionales para contrarrestar y visibilizar este tipo de hechos.

129. El manual en cita planteaba que *Las ejecuciones que se sospeche que son extralegales, arbitrarias o sumarias pueden investigarse con arreglo al derecho nacional o local, vigente y culminar en procedimientos penales. Sin embargo, en algunos casos los procedimientos de investigación pueden resultar inadecuados debido a la falta de recursos y conocimientos o a que el organismo encargado de realizar la investigación puede ser parcial. De ahí que sea menos probable que prosperen esos procedimientos penales.*

130. Por ello, destaca la importancia de que ante la comisión de este tipo de hechos, la investigación y el esclarecimiento de los mismos deberá avocarse a identificar al o a los responsables, hecho a priori en el caso de muertes bajo la custodia de agentes del Estado, puesto que ello puede representar un grado de parcialidad en que esto no se realice.

131. La revisión del Manual de las Naciones Unidas sobre la prevención e investigación eficaces de las ejecuciones extralegales, arbitrarias o sumarias, define y/o sugiere las directrices para una investigación acorde a la gravedad de los hechos, priorizando los métodos de la investigación, el dictamen de necropsia y la asistencia a los familiares en las etapas del procedimiento.

132. Derivado de la necesidad de avances y/o actualizaciones en

pronunciamientos internacionales, efectivos y eficientes para la investigación de muertes extrajudiciales o arbitrarias, se publicó el Protocolo de Minnesota, elaborado por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el 31 de julio de 2016, en donde se analizan distintas modalidades de ejecuciones, y se contempla a las ejecuciones extrajudiciales o arbitrarias como “todas las muertes posiblemente causadas por funcionarios de las fuerzas del orden u otros agentes del Estado; las muertes causadas por grupos paramilitares, milicias o “escuadrones de la muerte” sospechosos de actuar bajo la dirección del Estado o con su consentimiento o aquiescencia; así como las muertes causadas por fuerzas militares o de seguridad privadas en el ejercicio de funciones del Estado.”⁵⁶

133. Por ello, la importancia de la investigación de cualquier muerte bajo la custodia del Estado, establece la obligatoriedad de investigar la participación de este en estos hechos, que pueden generarse por la acción, omisión o aquiescencia de agentes del Estado, por ello y a fin de esclarecer estos hechos, debe retomarse lo establecido en el Protocolo de Minnesota referente a que “El deber de investigar toda muerte potencialmente ilícita incluye todos los casos en que la muerte fue causada por el Estado o en que se denuncia o se sospecha que así fue⁵⁷” y que ocurre en las siguientes circunstancias:

- a)** “Muerte como consecuencia del uso de la fuerza de funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, cuando ese uso no obedece a los criterios de necesidad, racionalidad y proporcionalidad.
- b)** Muerte como consecuencia de un ataque por agentes del Estado en

⁵⁶ Informe del Relator Especial sobre las ejecuciones extrajudiciales, sumarias o arbitrarias a la Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas (E/CN.4/2005/7), de 22 de diciembre de 2004, párrafos 70 y 71.

⁵⁷ Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2016, párrafo 16.

operaciones militares o policiales sin que medie ninguna justificación legal amparada por el derecho internacional.

- c) Muerte de una persona detenida como resultado de condiciones inadecuadas de su privación de la libertad o en circunstancias poco claras que pongan en entredicho el deber de garantía del Estado. (...)

134. Atendiendo los términos del Protocolo de Minnesota es evidente que en el presente caso concurrió la hipótesis que describe: la causa de la muerte de V como resultado de condiciones inadecuadas de su privación de la libertad o en circunstancias poco claras que pongan en entredicho el deber de garantía del Estado, concluyéndose que hubo una privación arbitraria de la vida en su agravio.

135. La CrIDH, en su sentencia del 7 de junio de 2003 del “Caso Juan Humberto Sánchez Vs. Honduras”, sentó un criterio con relación al derecho humano a la integridad personal al referir que: *“La Corte considera que el Estado ha violado el artículo 5 de la Convención Americana en perjuicio del señor, [REDACTED]*

[REDACTED] (...) A la fecha de la presente Sentencia el Estado no ha proporcionado una explicación razonable de cómo y por qué [REDACTED], configurándose así una violación del artículo 5 de la Convención Americana. En este caso en particular, se causó un sufrimiento adicional a los familiares de la víctima por [REDACTED]

[REDACTED] (...) y al ser encontrados por las autoridades locales, éstas no llevaron a cabo las pesquisas necesarias para una investigación seria (...). Este tratamiento a [REDACTED] “que eran sagrados para sus deudos y, en particular, para [REDACTED] constituyó para [éstos]

*un trato cruel e inhumano*⁵⁸.

136. De igual forma, se establece que por las características de estos hechos se cometió privación arbitraria de la vida, violentando así el derecho humano a la vida al señalar que *“Esta Corte destaca que a la luz de los hechos probados, el Estado violó el derecho a la vida en perjuicio del señor desde una triple perspectiva. En primer lugar, (...) existen suficientes elementos de convicción para concluir que la muerte se debió a una ejecución extrajudicial perpetrada por agentes militares (...). En segundo lugar, al existir un patrón de ejecuciones extrajudiciales toleradas e impulsadas por el Estado, éste generó un clima incompatible con una efectiva protección del derecho a la vida. (...) Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho inalienable y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él. Esta protección activa del derecho a la vida por parte del Estado no sólo involucra a sus legisladores, sino a toda institución estatal, y a quienes deben resguardar la seguridad, sean éstas sus fuerzas de policía y a sus fuerzas armadas. (...) Asimismo, y en tercer lugar, el Estado es responsable de la observancia del derecho a la vida de toda persona bajo su custodia en su condición de garante de los derechos consagrados en la Convención Americana. (...) El Estado como garante de este derecho le impone la prevención en aquellas situaciones -como ahora en el sub judice- que pudieran conducir, incluso por acción u omisión, a la supresión de la inviolabilidad del derecho a la vida. (...)”*⁵⁹, lo anterior se traduce en el incumplimiento del Estado en resguardar y garantizar el derecho a la vida, puesto que si bien es cierto las condiciones de muerte fueron poco claras, se observa que existe un antecedente de detención por agentes militares, posterior a ello no se tuvo la certeza del porqué o bajo que condiciones se le privó de la vida,

⁵⁸ CrIDH, Sentencia del 7 de junio de 2003, Caso Juan Humberto Sánchez vs Honduras, Párrafo 100 y 102

⁵⁹ CrIDH, Sentencia del 7 de junio de 2003, Caso Juan Humberto Sánchez vs Honduras, Párrafos 109, 110 y 111

evidenciando así una serie de omisiones antes y posterior a su muerte, teniendo como resultado un caso de privación arbitraria de la vida por la omisión o aquiescencia de agentes del Estado.

137. De igual forma, en la sentencia emitida por la CrIDH en el caso Vargas Areco vs Paraguay, se refuerza la responsabilidad del estado de garantizar los derechos humanos de quienes se encuentran bajo su custodia, en específico el derecho a la vida, al señalar “...la obligación de garantizar el derecho reconocido en el artículo 4 de la Convención..., no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente, sino que además requiere, a la luz de su obligación de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos, que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida de quienes se encuentran bajo su jurisdicción. Esta protección activa del derecho a la vida por parte del Estado no sólo involucra a sus legisladores, sino a toda institución estatal y a quienes deben resguardar la seguridad, sean éstas sus fuerzas de policía o sus fuerzas armadas.”⁶⁰ Igualmente, instruye que: “en casos de ejecuciones extrajudiciales es fundamental que los Estados investiguen efectivamente la privación del derecho a la vida y castiguen a todos sus responsables, especialmente cuando están involucrados agentes estatales, ya que de no ser así se estarían creando, dentro de un ambiente de impunidad, las condiciones para que se repitan estos hechos, lo que es contrario al deber de respetar y garantizar el derecho a la vida.”⁶¹

138. El Comité de Derechos Humanos, creado por el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de la Organización de las Naciones Unidas, en su Observación General No. 6 de 1982, referida al artículo 10, párrafo 1 (Trato humano de las personas privadas de libertad) pactó que: “...El párrafo 1 del artículo 10 del

⁶⁰ CrIDH, Sentencia del 26 de septiembre de 2006, Caso Vargas Areco Vs Paraguay, Párrafo 75.

⁶¹ *Idem*

Pacto establece que toda persona privada de libertad será tratada humanamente y con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.”

139. Como ha quedado señalado, en el caso específico de V, su muerte se dio en condiciones confusas y bajo la custodia de agentes del Estado, puesto que debemos tomar en consideración el reporte del 18 de agosto de 2022, emitido por AR3, referente a [REDACTED]

[REDACTED], del mismo modo PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13 refirieron a personal de este Organismo Nacional que [REDACTED]

[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] estos factores indicaban un alto riesgo de sufrir un atentado contra su vida.

140. Por ello era necesario establecer una supervisión y custodia continua y eficiente, hecho que no aconteció, ya que contradictoriamente el manejo, atención y respuesta de las autoridades del CEFERESO No. 13, denostaron una actuación omisa y tardía por parte de AR1, puesto que de conformidad con la nota informativa en relación a la activación del código blanco del 28 de septiembre de 2021, determinó que V no presentaba signos vitales desde hacía 30 minutos atrás, del mismo modo debe considerarse que [REDACTED]

[REDACTED] como determinó AR3, lo que establece que las condiciones en que fue encontrado V por AR1 y AR3 son contrarias a la causa de su muerte, advirtiéndose una alteración en la escena del crimen en virtud de que [REDACTED]

[REDACTED], estableciendo con ello que el periodo de acción por parte del responsable o responsables supone que [REDACTED]

141. Si bien es cierto no puede señalarse que esto haya sido realizado por una o diversas personas privadas de la libertad o personal del CEFERESO No. 13, sí establece que V no contaba con [REDACTED], la cual era necesaria por su estado de salud mental, además de la situación de conflicto en la que se encontraba continuamente, del mismo modo no se observa que la autoridad penitenciaria haya llevado a cabo acciones como su reubicación en otro módulo, o bien investigar sus [REDACTED], por el contrario lo anterior en su conjunto indica una serie de omisiones por parte de AR1, AR2 y AR4, por lo que [REDACTED].

142. De igual forma, al encontrarse AR1 con una escena del crimen alterada y en concordancia con lo señalado referente a la falta de supervisión penitenciaria, implica que al ser el primer respondiente, de conformidad con el Protocolo Nacional de Actuación del Primer Respondiente y en relación a las políticas de operación, en específico el inciso b) debió informar los pormenores del lugar y naturaleza de los hechos al agente del ministerio público para que este en coordinación con la policía de investigación y/o ministerial coordinara las acciones para el caso en concreto, además de preservar el lugar de los hechos para las acciones de investigación por parte del agente del ministerio público; sin embargo, en relación a la nota informativa del 28 de septiembre de 2021 y la forma en que fue encontrado V, el testimonio de AR1 cae en falsedad, puesto que al tratarse de una acción premeditada, el tiempo establecido para [REDACTED]

[REDACTED] lo cual indica que AR1 durante un periodo tan prolongado [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED], situación que no fue llevada a cabo y que hubiera sido un

elemento importante para descifrar que no [REDACTED].

D.4 OMISIONES EN LA SUPERVISIÓN, CUSTODIA, RESGUARDO Y CUIDADO DE V, LO QUE EN SU CONJUNTO TRANSGREDIÓ SU DERECHO HUMANO A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y A LA VIDA POR PRIVACIÓN ARBITRARIA DE LA VIDA POR OMISIÓN

143. Como se ha referido con anterioridad, la privación arbitraria de la vida de V, se relaciona con una serie de omisiones, inobservancias e incumplimiento del deber de AR1, AR2, AR4 y AR5, en relación a su obligación y responsabilidad del cuidado de aquéllos que se encuentran bajo su custodia, del mismo modo, al no haber valorado el contexto particular de V, referente a incidentes de conducta y agresiones con otras personas privadas de la libertad y sin que se haya realizado ninguna acción para mitigar esta situación, lo que en su conjunto transgredió el derecho humano a la integridad personal y a la vida de V.

144. Dentro de la cadena de omisiones cometidas por AR7, de forma inicial, debe señalarse que se detectaron diversos aspectos de relevancia en relación a las siguientes notas médicas: el 10 de enero de 2020, personal del área médica asentó que [REDACTED]

[REDACTED] sin embargo aunque las lesiones detalladas podrían estar relacionadas con alguna agresión hecha por un tercero, no se tiene evidencia de que se haya hecho algún tipo de intervención psicológica o criminológica para verificar el motivo de los hechos, y en su caso hacer del conocimiento de las autoridades competentes posibles actos de maltrato cometidos en su agravio.

145. Del mismo modo, en la nota médica del 10 de marzo de 2021, V indicó que [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

146. En ese sentido es importante precisar que en la nota de seguimiento psicológico del 21 de julio de 2021, PSP2 informó a AR7 que V requería seguimiento y monitoreo por parte de personal de Seguridad y Custodia, lo anterior con base en [REDACTED], lo cual supondría que aunque dichas medidas fueron emitidas en razón de [REDACTED] estas contemplarían la supervisión continua del personal de custodia, lo que implicaba poder detectar cualquier situación de riesgo; sin embargo no se tiene evidencia de que esto se haya llevado a cabo.

147. Así también, en la nota médica del 8 de septiembre de 2021, se advierte que [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

148. Estas valoraciones médicas en su conjunto establecen que [REDACTED] sin embargo, se desconoce el origen de estas, ni quién o cómo se produjeron.

149. De igual forma, debe señalarse que a sus antecedentes médicos por [REDACTED] se suma la ineficiente supervisión por parte de personal de Seguridad y Custodia, puesto que, con base en el Memorandum

CFRS13/DG/DS/5525/202, del 18 de agosto de 2022, AR4 detalló diversos [REDACTED] y V, siendo el primero el 7 de septiembre de 2019, se refirió que *“al finalizar la actividad de patio en el módulo para las personas privadas de la libertad... posteriormente observó que [REDACTED]*

[REDACTED]... referente a su actuación V señaló ya tenían problemas de convivencia”, nuevamente no se observó ninguna solicitud de atención al área de Criminología o Trabajo Social, así como sanción o una reubicación por parte del Comité Técnico del CEFERESO No. 13, para atender este hecho y evitar que se suscitara nuevamente.

150. Referente a los hechos señalados en el Memorándum CFRS13/DG/DS/5525/202, del 18 de agosto de 2022, AR4 asentó que el 12 de mayo y 15 de octubre de 2020, [REDACTED] viéndose involucrados PPL3, PPL4, PPL5, PPL6, PPL7 y PPL8, en las cuales [REDACTED]

[REDACTED] a efecto de contener los hechos y posterior ser llevados al área médica para su valoración.

151. Del mismo modo, de conformidad con el memorándum en comento, AR4 asentó que el 19 de enero de 2019, en el cual se estableció lo siguiente: “[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]”.

152. Por último, del memorándum en cita y en referencia al 31 de mayo y 29 de agosto de 2021, en las actividades deportivas y de patio [REDACTED], en ambas ocasiones de primera instancia se negó a acatar las instrucciones por parte de personal de Seguridad y Custodia, lo que requirió la activación del código naranja y posteriormente la valoración del área médica.

153. Del análisis a los hechos relatados por AR4, se observa la omisión de la autoridad en atender de manera adecuada los incidentes en los que estuvo involucrado V, derivado de que por la naturaleza de los hechos y de conformidad con el artículo 38 de la LNEP, estos al constituirse como violaciones a las normas disciplinarias por parte de V ó PPL1, PPL2, PPL3, PPL4, PPL5, PPL6, PPL7, PPL8 y PPL9, debieron haberse sesionado ante el Comité Técnico de conformidad con el artículo 40 de la ley en cita, a pesar de ello y aunque la autoridad refirió que V fue sancionado por el Comité en cita, la falta de actas de ese Órgano Colegiado implica el desconocimiento del motivo de la sanción y la pena impuesta, pues de haber dado cumplimiento a la normatividad en cita habría implicado la activación de diversas acciones, como es la investigación de los hechos, certificación de lesiones e inclusive el cambio de módulo a fin de mitigar este tipo de conductas y no únicamente que las personas involucradas, entre ellas V, acudieran al área médica para su respectiva valoración, sino que [REDACTED]

154. Del mismo modo se puede acreditar que el contexto en el que [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] lo cual requería de la aplicación de acciones por parte de personal del CEFERESO No. 13 a fin de que esto cesara en un acto de resguardar la integridad

de V, lo que no aconteció.

155. En ese sentido, es menester señalar que derivado de la publicación en un medio digital el 9 de octubre 2021, destaca la referencia de que ■ ■■

■■■, de igual forma de lo señalado el 20 de enero de 2023 por PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13 a personal de esta Comisión Nacional, destaca su argumento respecto de que ■■■■

■■■■, esto se corrobora con lo asentado por AR4 en el Memorándum CFRS13/DG/DS/5525/2022, del 18 de agosto de 2022, ■■■■

■■■■ con PPL1, PPL2, PPL3, PPL4, PPL5, PPL6, PPL7, PPL8 y PPL9; no obstante, como se ha señalado con anterioridad de la revisión a las constancias médicas y técnicas de V, no obra acción o seguimiento para minorizar estos hechos y garantizar la salvaguarda de la integridad física de V.

156. No puede dejarse de lado que personal de esta Comisión Nacional comisionado de manera permanente en el CEFERESO No. 13, el 13 de enero de 2023, recabó los testimonios de PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13, entre los cuales cobra relevancia que de forma coincidente señalaron que ■■■■

■■■■ dentro de las cuales resalta la manifestación de PPL13 en relación a que ■■

■■■ lo anterior, en su conjunto permite establecer que V estaba expuesto a un contexto carcelario que ponía en riesgo su integridad personal constantemente y por ende su vida.

157. Ahora bien resulta prioritario señalar que en relación a las causas del deceso de V, de conformidad con la nota informativa del 28 de septiembre de 2021, en la

que AR1 indicó que [REDACTED]

de igual forma en relación a la nota médica de la misma fecha, AR3 estableció que

[REDACTED] lo que no sucedió en el presente caso.

158. Con base en estos hechos, mediante oficio sin número del 28 de septiembre de 2021, AR5 informó a personal de la Fiscalía Estatal la muerte de V, a fin de que se realizaran las labores ministeriales correspondientes; por ello, dentro de las diligencias realizadas en la Carpeta de Investigación, así como la tipificación del Delito, AR8 estableció [REDACTED]

[REDACTED] destacando que esto deberá ser realizado por un agente externo.

159. Derivado de lo anterior, es de suma relevancia que lo señalado por AR3 y AR8, referente a [REDACTED] dista completamente, en razón de que lo establecido por AR3 atiende a [REDACTED]; sin embargo, de acuerdo a lo

⁶² Ahorcadura: Es un acto de violencia en el cual el cuerpo ha sido cogido por una soga o similar por el cuello, suspendido a un punto fijo y abandonado a su propio peso. El cuerpo ejerce sobre la soga una tracción suficiente para acarrear bruscamente la pérdida del conocimiento, el paro de la función respiratoria y la muerte

⁶³ Estrangulación: es un acto de violencia consistente en la constricción directa alrededor o por la cara anterior del cuello, que se opone al paso del aire inspirado. La estrangulación puede ser completa o incompleta, según que se efectúe con un lazo o con las manos



160. Por ello, y con base en las acciones realizadas por esta Comisión Nacional, personal especializado generó la Opinión Médica Especializada en Medicina Forense, Mecánica de lesiones, emitida el 24 de agosto de 2023, en la que se concluyó que [REDACTED]

[illegible]

⁶⁴ Hay en la sangre un conjunto de células y proteínas que interactúa con la pared vascular. Cuando ocurre una lesión en un vaso sanguíneo, estos elementos se activan y provocan la transformación de la sangre desde su estado líquido hasta una sustancia sólida (el coágulo), que se deposita dentro y alrededor de la pared vascular y actúa como tapón (hemostasia)

emitida por personal de esta Comisión Nacional, al retomar el análisis realizado en el dictamen de necropsia de V, elaborado por PSP9 en la Fiscalía Estatal, se describe que [REDACTED]

163. Dentro del análisis de la Opinión Especializada referida, en el estudio de [REDACTED]

164. Por lo que en conclusión, resulta menester señalar que las causas emitidas por AR3 son ajenas o contrarias a las lesiones y condiciones en las que realmente murió V, como quedó asentado y corroborado en la Opinión Especializada en cita,

⁶⁵ La protrusión lingual ocurre cuando la lengua empuja contra los dientes, o entre ellos.

⁶⁶ La cianosis es la coloración azulada de la piel debida a una oxigenación insuficiente de la sangre. La cianosis se produce cuando por los vasos cutáneos circula sangre desprovista de oxígeno (también denominada desoxigenada), más azulada que roja.

⁶⁷ Congestión visceral, Este tipo de lesión es provocada en la mayoría de los órganos por falta de oxígeno, lo cual produce un mecanismo compensatorio, muchas veces inútil, como lo es el ensanchamiento de los vasos capilares (sanguíneos).

constituyendo así una inobservancia y/o acción evasiva de la autoridad penitenciaria al tratar de establecer como causa del deceso el suicidio y no la privación arbitraria de la vida de V, en virtud de que quedó corroborado que [REDACTED] [REDACTED] infiriendo así que ello fue realizado por una o distintas personas, acción corroborada y sustentada por especialista en la materia de medicina forense de esta Comisión Nacional que emitió la opinión en comento, como ha quedado señalado con anterioridad.

165. Retomando los aspectos previamente señalados, referentes a los antecedentes médicos y sociales de V, en los cuales se puede apreciar peleas con otras personas privadas de la libertad, así como lesiones no aclaradas sin respaldo de su origen, aunado con los señalamientos por parte de familiares y PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13, la detección de omisiones en el cuidado, supervisión y custodia de AR1 y AR2 a V y el erróneo resolutorio de la muerte de V emitido por AR3, establece en su conjunto una serie de condiciones poco claras sobre el fallecimiento de V, de igual forma es menester señalar que las condiciones en que fue encontrado V en el Módulo son poco específicas, puesto que se tiene conocimiento que habitaba solo en su dormitorio, que el día del deceso un cobertor cubría su puerta limitando así la visibilidad al interior, lo que indicaría que no se tiene noción de si la puerta o acceso a la celda se encontraba abierto o cerrado o quién o quiénes permitieron el acceso, del mismo modo si alguien o diversas personas privadas de la libertad o personal penitenciario ingresaron a la estancia de V previo a su deceso, sin que personal de Seguridad y Custodia advirtiera lo que sucedió, denostando así que tampoco se tiene información del periodo tan prolongado que paso V sin supervisión de AR1, estableciendo con ello que no existía una custodia penitenciaria eficiente que pudiera identificar alguna situación de riesgo, por ello es oportuno establecer que este Organismo Nacional puede acreditar que estos elementos atienden a que V fue víctima de privación arbitraria de la vida, por omisión.

166. Como se señaló previamente, el concepto de ejecución extrajudicial y/o

privación arbitraria de la vida aún no se encuentra con una conceptualización específica; no obstante, lo establecido en instrumentos internacionales y nacionales nos permite hacer una interpretación de lo que este pretende abarcar, en el caso en particular, que las omisiones por parte de las autoridades penitenciarias o su consentimiento en la pérdida de la vida de una persona privada de la libertad derivan en la responsabilidad total del Estado, dado que este se encontraba bajo su custodia.

167. Ahora bien, para definir que la muerte de V se dio en circunstancias ilícitas y poco claras, debe establecerse que lo señalado por AR1 y AR3 en relación a la nota informativa del 28 de agosto de 2021, sobre las condiciones de su deceso, es ajeno al acto corroborado por AR8, situación que va acorde a lo establecido en la privación arbitraria de la vida, puesto que en esta se contemplan omisiones del Estado que impactan directamente en las labores de investigación y toma de pruebas, adicionalmente se observó una dilación considerable entre la intervención de AR1 y su acceso a la estancia de V y una omisión para observar quien o quienes podían ingresar al dormitorio, pese a que V habitaba solo, puesto que únicamente se señaló que un cobertor cubría la puerta y tampoco se especificó quienes se encontraban, además de AR1, como responsables de la seguridad y custodia en el Módulo, hechos que denotan claramente que no se estaba realizando una custodia adecuada a V.

168. De igual manera la forma en que se encontró a V establece que quien o quienes atentaron contra su vida, no solo tuvieron un margen de actuación de 30 minutos, en relación al periodo que llevaba sin signos vitales, por el contrario una acción con ese nivel de intencionalidad requirió más tiempo, en el cual se contemplara la agresión, dejar sin vida a V y posterior estructurar una escena del crimen para asimilar el hecho a un suicidio, por lo cual, el lapso en el que esto se llevó a cabo es mucho mayor a lo establecido por AR3.

169. De igual forma, el contexto penitenciario de V está plagado de conflictos con personas privadas de la libertad, sus lesiones robustecen la teoría de que era una persona sujeta a que se le privara de la vida, del mismo modo lo señalado por sus familiares y personas privadas de la libertad indicaron que también era agredido por personal de Seguridad y Custodia, lo cual en su conjunto establece que V cotidianamente era una potencial víctima de ser agredido, violentado o que se atentara contra su vida; no obstante lo anterior y ante la evidente reincidencia de problemas en su contexto, debió garantizársele su seguridad e integridad en todo momento, lo cual no se llevó a cabo.

170. Por último, es de reiterarse que el Estado es responsable de la observancia del derecho a la vida de toda persona bajo su custodia en su condición de garante de los derechos consagrados en la CPEUM, la LNEP e instrumentos internacionales, además de que este debe ser garante de la prevención en aquellas situaciones que pudieran conducir, incluso por omisión o aquiescencia, a la supresión de la inviolabilidad del derecho a la vida, lo cual en el presente caso no aconteció.

171. Es destacar que AR4, al ser el superior jerárquico de AR1 y AR2, era responsable de supervisar sus actuaciones y de vigilar que estas se realizaran de manera eficiente, por lo cual, el seguimiento y observación de las labores cotidianas de AR1 y AR2 por parte de AR4 era obligatorio, estableciendo así que en caso de algún error u omisión, derivado de la cadena de mando, AR4 también es responsable, puesto que de conformidad con el artículo 15 fracciones I y III, debió 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, así como gestionar la custodia penitenciaria, por lo cual debió mantenerse vigilante de cualquier situación de riesgo o conflicto que se presente en el CEFERESO No. 13, además de ejecutar acciones para la resolución de conflictos en aras de preservar los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, hecho que

en este caso no aconteció.

172. De igual forma debe señalarse, que AR4, de conformidad con el artículo 15 fracción III de la LNEP, debió gestionar la custodia penitenciaria, a efecto de garantizar salvaguardar la vida, la integridad, la seguridad y los derechos de V, como se encuentra establecido en el artículo 19 fracción II de la LNEP; sin embargo los múltiples antecedentes en la custodia de V definen omisiones significativas en su cuidado y resguardo, lo que implica que el personal de Seguridad y Custodia asignado a esta labor resultó omiso e ineficiente en la garantía de los derechos humanos y la vida de V.

173. En el caso específico de AR5, de conformidad con el artículo 16 fracciones I, III y IV de la LNEP, era responsable de administrar, organizar y operar el CEFERESO No. 13 e implementar las medidas necesarias de seguridad en el mismo, lo cual no aconteció en el caso en particular puesto que no se tiene constancia de que se hubiese establecido alguna medida de seguridad y custodia estrecha para garantizar la integridad de V, tampoco así que hubiera instruido a personal de Seguridad y Custodia, Criminología o Trabajo Social a identificar la problemática de V, debido a sus constantes conflictos con otras personas privadas de la libertad.

174. Por lo cual se acreditó que AR1, AR2 y AR4 no garantizaron la integridad personal y la vida de V de acuerdo con lo desarrollado en el presente instrumento recomendatorio, en específico al realizar una supervisión, custodia y vigilancia adecuada a fin de minorizar el riesgo de ser agredido y que se atentara contra su vida y de acuerdo a lo establecido en el artículo 19 fracciones I y II de la LNEP.

175. Por último debe precisarse que AR3 estableció como causa del deceso de V asfixia por ahorcadura, lo cual, como ha sido señalado en el presente instrumento recomendatorio, es erróneo, derivado de que [REDACTED]

██████████ situación que establece que el acto fue premeditado, con dolo y con la participación de una o varias personas, por lo que la determinación de AR3 implica que no se trató de acuerdo a la gravedad de la situación, puesto que esto forma parte de la cadena de omisiones cometidas por las autoridades del CEFERESO No.13, que impiden el acceso a la verdad de los hechos.

E. DERECHOS HUMANOS AL ACCESO A LA JUSTICIA Y A LA VERDAD

176. El acceso a la justicia se encuentra establecido en el artículo 17, párrafo segundo, de la CPEUM y constituye la prerrogativa a favor de las personas para acudir y promover ante las instituciones del Estado competentes las acciones que le permitan obtener una decisión en la que se resuelva de manera efectiva sobre sus pretensiones o derechos que estime le fueron violentados.

177. El acceso a la justicia se encuentra reconocido en diversos instrumentos internacionales, entre los que destacan los artículos 8o. y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 8.1 y 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 4o. y 6o. de la "Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y abuso del poder" y 3, inciso b), inciso c), 10 y 12, inciso c) de los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos", los que señalan que toda persona tiene derecho a un recurso efectivo que los proteja contra aquellos actos que transgredan sus derechos.

178. Además, el derecho de acceso a la justicia no se agota con la simple tramitación de procesos internos, por lo que debe hacerse lo indispensable para conocer la verdad de lo sucedido y se sancione a los probables responsables tanto materiales como intelectuales, respetando los derechos de las víctimas y ofendidos del delito, ejecutando diligencias procedentes de conformidad con los estándares del debido proceso, ya que el agente investigador tiene la obligación de actuar con

oportunidad y la debida diligencia como un presupuesto básico de este derecho.

179. En ese sentido, esta Comisión Nacional mediante la Recomendación General 16/2009 emitida el 21 de mayo de 2009, señaló que los Agentes del Ministerio Público, a fin de garantizar una adecuada procuración de justicia, deben cumplir en el desarrollo de su labor con las diligencias mínimas, entre otras, para garantizar el acceso a la justicia a las víctimas del delito, evitar enviar al archivo o a la reserva las averiguaciones previas si no se han agotado las líneas de investigación, propiciar una mayor labor de investigación por parte de los elementos de la policía que tengan a su cargo dicha función.

180. Por su parte, el derecho a la verdad consiste también, en la obligación del Estado a investigar a fondo las circunstancias de los hechos probablemente constitutivos de delitos y de violaciones a derechos humanos, así como los hechos violatorios de derechos humanos, para así combatir la impunidad e informar de los resultados principalmente a las víctimas.

181. Asimismo, el artículo 1o. párrafo tercero, de la CPEUM en correlación con los artículos 131, fracción XXIII y 212 del CNPP, establecen que todas las autoridades del Estado Mexicano deben de investigar y sancionar las violaciones a los derechos humanos, y durante las indagatorias deberán actuar en estricto apego a los principios de profesionalismo y respeto a los derechos humanos, y que cuando el Ministerio Público tenga conocimiento de la existencia de un hecho que la ley señale como delito, dirigirá la investigación penal, sin que pueda suspender, interrumpir o hacer cesar su curso, salvo en los casos autorizados en la misma, y esta deberá realizarse de manera inmediata, eficiente, exhaustiva, profesional e imparcial, libre de estereotipos y discriminación, orientada a explorar todas las líneas de investigación posibles que permitan allegarse de datos para el esclarecimiento del hecho que la ley señala como delito, así como la identificación de quien lo cometió o participó en su comisión.

182. Por su parte, el artículo 116, fracción IX de la CPEUM establece en lo fundamental, en relación con las funciones de carácter estatal, para lo que aquí interesa, que el poder público de los Estados garantizará que las funciones de procuración de justicia se realicen con base en los principios, entre otros, eficiencia y respeto a los derechos humanos. Asimismo, en el artículo 20, apartado A, fracción I, de la CPEUM respecto del proceso penal, establece que la finalidad de este consiste, entre otros, en esclarecer los hechos, proteger al inocente, procurar que el culpable no quede impune y que los daños causados por el delito se reparen; por otra parte, en el apartado C, del mismo precepto, se establece que las víctimas tienen derecho a recibir asesoría jurídica, a coadyuvar con el Ministerio Público, a que se le reciban todos los datos o elementos de prueba con los que cuente, a que se desahoguen las diligencias correspondientes y, desde la comisión del delito, a recibir atención psicológica en caso de requerirlo, protecciones constitucionales para todas las personas, sin distinción alguna.

183. Por su parte, los artículos 108, último párrafo y 109 fracción II del CNPP establecen que la víctima u ofendido, en términos de la CPEUM y demás ordenamientos aplicables, tendrán todos los derechos y prerrogativas reconocidas en la CPEUM y el Código mencionado, entre otros, a acceder a la justicia de manera pronta.

184. A mayor detalle, el artículo 213 del CNPP refiere que la investigación tiene por objeto que el Ministerio Público reúna indicios para el esclarecimiento de los hechos y, en su caso, los datos de prueba para sustentar el ejercicio de la acción penal, la acusación contra el imputado y la reparación del daño; esclarecimiento de los hechos que no lograron de manera integral las indagatorias realizadas en la Carpeta de Investigación, pues como se expondrá en lo subsecuente, no abordaron otras líneas de investigación.

185. En virtud de lo anterior, obra en el expediente integrado en esta Institución

Autónoma, múltiples evidencias de que en el presente caso se incumplieron por parte de AR8 de la Fiscalía Estatal, cuestiones fundamentales respecto al derecho humano de acceso a la justicia y a la verdad con relación a la integración y acciones indagatorias de la Carpeta de Investigación, como se desarrollará a continuación.

E.1 OMITIR INVESTIGAR EXHAUSTIVA E INMEDIATAMENTE EL FALLECIMIENTO POTENCIALMENTE ILÍCITO DE V, TRANSGREDIENDO CON ELLO EL DERECHO AL ACCESO A LA JUSTICIA Y A LA VERDAD DE VI

186. Partiendo del supuesto de que el Ministerio Público está obligado a investigar todos los delitos, cuya indagatoria deberá realizarse en estricto apego a los principios de profesionalismo y respeto a los derechos humanos, en el presente caso se advierte que en la Carpeta de Investigación en la Fiscalía Estatal no se realizaron actuaciones encaminadas a investigar de forma exhaustiva e inmediata el fallecimiento de V, además de que no se respetó la perspectiva de derechos humanos como se observa a continuación.

187. Cabe mencionar que la tesis citada a continuación ejemplifica cuando las actuaciones del Ministerio Público son deficientes por no *realizar una investigación inmediata, eficiente, exhaustiva, profesional e imparcial*; tesis que independientemente del fondo del asunto del que trata, explica cuando el Ministerio Público no respeta estos principios.

MINISTERIO PÚBLICO. SI REALIZA CITACIONES Y GIRA OFICIOS SIN CONTAR CON LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN PARA DETERMINAR EL OBJETO DE ÉSTA, ELLO IMPLICA UNA ACTUACIÓN DEFICIENTE EN DETRIMENTO DE LOS DERECHOS DE LA VÍCTIMA Y DE LA DEFENSA, VIOLATORIA DE LOS ARTÍCULOS 14, 16 Y 21 DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL. Cuando el Ministerio Público investiga de manera deficiente sin allegarse de todos los elementos necesarios para integrar la carpeta de investigación, es dable afirmar que no cumple con las atribuciones que le imponen los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 212 y 213 del Código Nacional de Procedimientos Penales, de los que se advierte que la

representación social debe realizar una investigación inmediata, eficiente, exhaustiva, profesional e imparcial, lo que implica que como rector y jefe de la policía, debe contar con líneas de investigación que le permitan abordar el problema planteado y determinar puntualmente el objeto de la investigación. De esta manera, con base en una noticia criminal, el Ministerio Público determinará cuáles son los datos de prueba necesarios de acuerdo con su línea de investigación [...].⁶⁸

188. Como ha sido abordado en el presente instrumento recomendatorio, la muerte de V se dio a causa de asfixia por estrangulación, esta acción involucró la participación de una o distintas personas a fin de privar de la vida a V, por ello, es de reiterarse que no puede dejar de observarse que el presente caso atañe a una acción premeditada, con dolo y alto grado de intencionalidad, es así que el presente caso se considera una privación arbitraria de la vida por omisión del Estado en garantizar la vida de V, dado que [REDACTED], lo que establece la importancia de que el caso específico sea identificado como una violación grave a los derechos humanos de V, por lo cual, la investigación del caso en concreto requirió la aplicación de una investigación minuciosa y expedita a fin de poder identificar al culpable o culpables y garantizar el derecho al acceso a la justicia y a la verdad de VI.

189. Con base en la información proporcionada por el OADPRS y la Fiscalía Estatal, destaca en primera instancia que el primer contacto entre ambas autoridades se originó el 28 de septiembre de 2021, mediante el oficio SSPC/PRS/CGCF/CFRS13/DG/16029/2021, a través del cual AR5 solicitó a personal en turno de la Fiscalía Local de Miahuatlán de Porfirio Díaz, la colaboración en carácter de extra urgente por el deceso de V, a fin de llevar a cabo

⁶⁸ Época: Décima Época, Registro digital: 201616, Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito, Tipo de Tesis: Tesis Aislada, Fuente: Semanario Judicial de la Federación, Publicación: viernes 24 de noviembre de 2017 10:35 h, Materia (s): Penal, Tesis: I.6o.P.98 P (10a.).

las diligencias ministeriales correspondientes, como lo fue el levantamiento del cadáver.

190. Con motivo de lo anterior el 28 de septiembre de 2021, se originó la Carpeta de Investigación por el Delito, en la cual PSP1 requirió a AR5, el acceso de PSP7 y PSP8, así como de un perito en materia de criminalística, para que se llevara a cabo el levantamiento del cadáver de V, debiendo realizar las primeras diligencias y el procesamiento del lugar de los hechos.

191. De estos requerimientos se advirtió que en la Carpeta de Investigación se llevaron a cabo únicamente las diligencias de identificación legal del cadáver, acta de descripción, levantamiento y traslado de cadáver, inspección ocular, levantamiento y traslado de cadáver, entrega-recepción del lugar de la intervención, dictamen en materia de criminalística de campo y el dictamen de necropsia, las cuales se suscitaron del 28 de septiembre al 20 de octubre de 2021; sin embargo posterior a estas diligencias, no obra en la Carpeta de Investigación otra actuación a fin de indagar a los probables responsables de la muerte de V, lo que implica que no se atendieron los principios de exhaustividad, toda vez que no se realizaron labores de investigación subsecuentes para indagar sobre el deceso de V, la responsabilidad de quien o quienes lo privaron de la vida y así emitir la resolución correspondiente, del mismo modo no se agotó la línea de investigación en la que se contemple averiguar sobre el personal que tenía el deber de salvaguardar la integridad física y la vida de V, ni los elementos o acciones ilícitas que se identificaron en la escena del crimen, como lo fue la simulación de un acto suicida para desvirtuar la acción homicida, objetos de relevancia para la investigación y testigos, del mismo modo no se agotó el principio de inmediatez derivado de que han transcurrido más de 2 años sin que AR8 se pronuncie en relación al deceso de V.

192. Las particularidades descritas anteriormente, con relación a las causas del deceso de V, establecen que AR8 debió implementar y allegarse de instrumentos que le favorecieran en cumplir con su labor de investigación, por lo cual, ante las características de la muerte de V y la forma en que fue encontrado por AR1 debió apoyarse del Protocolo de Minnesota, puesto que esta investigación así lo requiere al tratarse de una muerte potencialmente ilícita bajo la custodia del Estado, por privación arbitraria de la vida.

193. Dentro de la información proporcionada por PSP10, se observa que no se abordaron las directrices señaladas en el Protocolo de Minnesota, sobre que las investigaciones sean: i) prontas; ii) efectivas y exhaustivas; iii) independientes e imparciales; y iv) transparentes⁶⁹; en específico cuando las investigaciones sobre muertes potencialmente ilícitas no se realizan con prontitud se viola el derecho a la vida y el derecho a un recurso efectivo, precisando que el deber de prontitud no justifica una investigación precipitada o indebidamente apresurada, de igual forma el hecho de que el Estado no lleve a cabo la investigación con prontitud no lo exime de su obligación de investigar más adelante: la obligación no cesa ni siquiera cuando transcurra mucho tiempo⁷⁰ como acontece en el presente caso, por lo cual debieron haber sido efectivas, exhaustivas y AR8 debió en la medida de lo posible, reunir y verificar todas las pruebas testimoniales, documentales y físicas, asegurando la rendición de cuentas por el suceso, además de identificar y, si se justifica por las pruebas y la gravedad del caso, enjuiciar y castigar a todos los responsables a efecto de prevenir que este tipo de hecho vuelva a ocurrir.

194. Así también en el caso que nos ocupa, debió haberse investigado sobre los motivos del porqué se dejó completamente descuidado y sin vigilancia a V, así como las acciones y omisiones que derivaron en un medio ambiente que ponían en

⁶⁹ Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Ginebra, 2016 párrafo 22

⁷⁰ *Idem*

riesgo su integridad y concluyeron en su muerte, puesto que se tenían antecedentes de trascendencia, ya que como se ha señalado AR4 refirió más de un evento en el que V se vio involucrado en riñas o peleas con otras personas privadas de la libertad, además un factor de alerta es que PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13, han señalado que V también habría sido agredido e inobservadas sus solicitudes de atención médica por parte de personal de Seguridad y Custodia, y por último V se encontraba bajo custodia del Estado, al encontrarse privado de la libertad en el CEFERESO No. 13.

195. Esta Comisión debe puntualizar, que respecto al Dictamen de Criminalística elaborado por personal de la Fiscalía Estatal, el mismo fue realizado únicamente para definir las características del lugar del deceso de V, indicando las dimensiones de la celda, objetos al interior de esta como mesa y sillas, así como una ambigua descripción del lugar, por lo anterior es de destacar que de acuerdo al Protocolo de Minnesota en su apartado B sobre el Proceso de Investigación, AR8 debió facilitar por escrito un informe en el que figure un análisis detallado de la información disponible sobre las circunstancias de la muerte y los presuntos responsables. El informe debería incluir los siguientes datos fundamentales: las circunstancias en que se redactó el informe; el modo en que se causó la(s) muerte(s); la(las) persona(s) o el(los) organismo(s) presuntamente responsables; el(los) motivo(s) subyacente(s) de la muerte(s); y otros detalles específicos, lo cual no aconteció en el presente caso.

196. Ahora bien, estas condiciones ya suponen que el deceso de V se dio en condiciones ilícitas, lo que implicaba la aplicación de técnicas de investigación y recopilación de información en instrumentos internacionales, por ello, resulta trascendental señalar la importancia de una adecuada investigación como se establece en el Protocolo de Minnesota, por lo cual se retoma lo contenido en el Desarrollo de investigación en su apartado B, del Proceso de investigación,

considerando que debieron realizarse las siguientes acciones: a) se debe realizar una investigación inicial para identificar las líneas de investigación y las acciones futuras, ello incluye identificar todas las fuentes de posibles pruebas y dar prioridad a la reunión y preservación de esas pruebas, b) deben reunirse todas las declaraciones de los testigos pertinentes, así como, entre otros, los relatos de los hechos facilitados por los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, c) una vez que se ha reunido y analizado un número significativo de pruebas, se deben extraer las conclusiones preliminares y redactarlas en un único informe que debería contener los detalles de las líneas de investigación seguidas y sus resultados, y d) así como recomendaciones de nuevas indagaciones que permitan avanzar en la investigación⁷¹, lo cual no fue llevado a cabo por AR8 en la Carpeta de Investigación.

197. Además, debe diseñarse un conjunto de procesos operativos y tácticos, derivados de la estrategia general. Estos procesos deberían permitir la determinación de hechos significativos, preservar el material pertinente y conducir a la identificación de todas las partes involucradas. Deben planificarse actividades y asignarse recursos suficientes a fin de gestionar:

- La reunión, el análisis y la gestión de las pruebas, los datos y todo el material;
- El examen forense de lugares relevantes, incluida la escena de la muerte o el delito;
- La comunicación con la familia;
- La elaboración del perfil de la víctima;
- Localizar, entrevistar y proteger a los testigos;
- La cronología de los acontecimientos⁷²

⁷¹ Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Ginebra, 2016 párrafo 50

⁷² Protocolo de Minnesota sobre la Investigación de Muertes Potencialmente Ilícitas, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Ginebra, 2016 párrafo 52

198. Las estrategias de investigación deben revisarse de manera periódica o a raíz de la aparición de material nuevo (o de métodos nuevos y más sólidos). Se debe mantener un registro del proceso de examen en el que figuren todas las decisiones críticas tomadas, con referencias claras a las pruebas que las respaldan. Cualquier reorientación de la estrategia de investigación debe justificarse y registrarse, junto con el material pertinente. El proceso de examen debe ser abierto, y debe registrarse y difundirse entre los miembros del equipo de investigación.⁷³, situación que no fue llevada a cabo por personal de la Fiscalía Estatal en la integración de la Carpeta de Investigación.

199. En tanto AR8 si hubiese realizado desde el inicio de la Carpeta de Investigación una investigación exhaustiva pudo haber advertido oportunamente hechos constitutivos de un ejercicio ilícito del servicio público, así como la responsabilidad penal de una o diversas personas privadas de la libertad derivado de la comisión del deceso de V, a fin de determinar la probable responsabilidad penal de las personas servidoras públicas y/o personas privadas de la libertad, de ser el caso, involucradas, con base a los indicios que en su caso hubiesen adquirido, siguiendo una línea de investigación diligente y con perspectiva de derechos humanos.

200. Del mismo modo, es oportuno señalar que V habitaba solo en su celda; no obstante en el Módulo cohabitaba con otras personas privadas de la libertad, por lo cual, la posibilidad de que otro u otras personas pudieran ser testigos de su muerte era factible; sin embargo, no se tiene evidencia de que AR8 se hubiese allegado de estos elementos para recabar testimonios de relevancia, lo anterior, puesto que de acuerdo con el Protocolo de Minnesota, es necesario buscar y entrevistar a las personas que pudieran tener información sobre una muerte potencialmente ilícita.

⁷³ *Idem*

Si se da publicidad a la investigación, ello puede alentar a los testigos y a otras personas a presentarse para ofrecer información, a sabiendas de que esta será tratada de manera confidencial y considerada, hecho que debió realizarse, puesto que el presente caso atiende a una privación arbitraria de la vida, por lo cual AR8 debió realizar las diligencias necesarias dada la importancia de la investigación, por lo cual la importancia de implementar las etapas de investigación del Protocolo en cita, hubiese generado que la Carpeta de Investigación esté siendo integrada con la relevancia e importancia que requiere, lo cual no aconteció en el presente caso.

201. Ahora bien, derivado de que esta Comisión Nacional obtuvo las manifestaciones de PPL10, PPL11, PPL12 y PPL13, se reafirma el hecho de que existen testimonios sobre la situación y el deceso de V, por lo cual AR8 se debió de haber allegado de testigos que fuesen relevantes para la investigación, priorizando en todo momento la seguridad de estos, tal y como establece el Protocolo de Minnesota al referir que las entrevistas deben llevarse a cabo de manera que se ofrezca el máximo acceso a la justicia a las personas afectadas y se reduzca al mínimo posible cualquier efecto negativo de la investigación en los entrevistados. Debe prestarse especial atención a la hora de entrevistar a los familiares de una persona fallecida o a quienes hayan presenciado un delito, a fin de evitar infligirles ser revictimizados. Las entrevistas deben ser realizadas por personas capacitadas que apliquen las normas éticas y profesionales más exigentes con el fin de obtener información precisa, respetando al mismo tiempo los derechos y el bienestar de la persona entrevistada. Es particularmente importante que, en las entrevistas para reunir datos ante mortem que puedan utilizarse más adelante con fines de identificación, el entrevistador y el entrevistado sean plenamente conscientes del uso que se podría dar a los datos.

202. Por lo tanto, resulta evidente que en la Carpeta de Investigación no se contempló una perspectiva de derechos humanos al inobservar los principios y

directrices del Protocolo de Minnesota, situación que impide la investigación exhaustiva respecto del fallecimiento de V sobre todo en relación a las omisiones cometidas en el deber de cuidar la vida e integridad personal de V; en consecuencia, contemplar esta hipótesis conllevaría a determinar que AR8 no exploró otras líneas de investigación para determinar lo conducente sobre la responsabilidad de personas servidoras públicas del CEFERESO No. 13 en dicho suceso, lo anterior también en estricto apego al principio de exhaustividad, previsto en los artículos 10. párrafo tercero, de la CPEUM, en correlación con los artículos 131, fracción XXIII y 212, párrafo segundo, del CNPP; no obstante, esto no aconteció.

203. En razón de lo expuesto, se concluye que AR8 al no realizar una investigación exhaustiva para determinar al responsable o responsables por el Delito en agravio de V y por la probable omisión de las personas servidoras públicas adscritos al CEFERESO No. 13 con su deber de cuidar y de garantizar la vida de V, vulneraron con ello los derechos humanos al acceso a la justicia y a la verdad de VI, incumpliendo lo previsto por los artículos 17, párrafo segundo, 20, apartado C, fracción I, de la CPEUM, 109, fracción I, 131, fracción I y XXIII del CNPP.

F. RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS

204. Como se estableció en la Recomendación 12/2020 del 12 de junio de 2020, emitida por esta Comisión Nacional, se reitera que conforme al párrafo tercero del artículo 10. 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.”*

205. 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.

206. 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.

207. Esta Comisión Nacional hace patente que la emisión de una Recomendación, como en el presente caso, es el resultado de una investigación que acredita transgresiones 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 constitucional 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 servidores públicos responsables de violaciones a derechos humanos se deberá aportar la Recomendación como uno de los documentos base de la acción penal o la queja administrativa ante la autoridad ministerial correspondiente y Órgano Interno de Control en el OADPRS, respectivamente.
- 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 la 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, cumplir con las exigencias legales con un adecuado respeto a los derechos humanos.

208. Respecto a AR6, si bien es cierto proporcionó atención psicológica a V el 19 de agosto de 2021, en la misma asentó que V presentaba ideas de muerte y

referencias constantes a los problemas y agresiones que sufría al interior del CEFERESO No. 13; sin embargo en la valoración psicológica de seguimiento y a pesar de la manifestación de [REDACTED]

[REDACTED] lo que implicó que V no tuviera la atención médica integral necesaria, transgrediendo de esta forma lo establecido en el artículo 76 fracción II de la LNEP.

209. En el caso de AR7, al formar parte del Comité Técnico, de acuerdo con el artículo 17 de la LNEP y al tener conocimiento de los padecimientos indicados por PSP2 y AR6 en las notas psicológicas de seguimiento, del 16 de abril y 19 de agosto de 2021, donde V manifestó [REDACTED], y en cumplimiento al artículo 18 fracción III de la LNEP, se corroboró que no existe evidencia de que se haya aplicado el Protocolo de Detección y un abordaje multidisciplinario para el interno por las áreas médica, psicológica y criminológica del CEFERESO No. 13, con la intervención correspondiente del Comité Técnico para aplicar un plan individualizado para V, y aunque se solicitó a AR7 la valoración por el servicio de Psiquiatría, lo anterior no fue llevado a cabo, transgrediendo de esta forma el artículo 74 de la LNEP y el derecho a la protección de la salud de V.

210. De igual forma derivado de las omisiones en la custodia penitenciaria que garantizara la integridad y vida de V, como lo fue mantener la vigilancia, orden y tranquilidad en el Módulo del CEFERESO No. 13, salvaguardar la vida, la integridad, la seguridad y los derechos de V, cometidas por AR1 y AR2 en su calidad de responsables de la integridad y de la vida de V, en su conjunto impactaron de forma determinante y decisiva para que una o varias personas privaran de la vida a V, vulnerando con ello lo dispuesto en los artículos 1o., y 19 de la CPEUM, 19 fracciones I, II y III de la LNEP.

211. En ese mismo sentido AR4 al estar obligado al cumplimiento de los artículos 19 y 20 de la LNEP y derivado de ser superior jerárquico de AR1 y AR2, debió supervisar las labores de ambos a fin de detectar omisiones o irregularidades en su actuar como personal de Seguridad y Custodia, situación que lo hace responsable de las omisiones cometidas por AR1 y AR2, transgrediendo con ello lo estipulado en los artículos 15 fracciones I y III, y en consecuencia el 19 fracción II de la LNEP, al no garantizar y salvaguardar la vida e integridad de V.

212. Dicha concatenación de negligencias y omisiones en la supervisión y custodia de V fueron expuestas en los numerales anteriores, lo que derivó en una serie de transgresiones a los derechos humanos a la integridad personal y a la vida en perjuicio de V por parte de AR1, AR2, AR3, AR4, y AR5, pues incurrieron en actos y desatenciones profesionales, que afectaron 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 10. párrafos uno y tres, 19 último párrafo, y 21 noveno párrafo, parte última de la CPEUM y 7o. fracciones I, II y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

213. Durante el desarrollo del presente instrumento recomendatorio, se motivó la cadena de actos negligentes y omisiones cometidas por AR5, que en su conjunto fueron determinantes para la repercusión fatal que tuvo V, traducidas básicamente en garantizar el respeto a los derechos humanos de V quien se encontraba sujeto al régimen de custodia y vigilancia en el CEFERESO No. 13, puesto que de conformidad con el artículo 16 fracciones I, III y IV de la LNEP, era responsable de la operación de ese lugar de reclusión, del mismo modo debió garantizar el cumplimiento de las leyes, reglamentos, manuales, lineamientos o disposiciones aplicables, así como reforzar las medidas de Seguridad en el centro penitenciario; sin embargo la falta de una adecuada supervisión, así como del cuidado de V,

denostó que AR5 no pudo garantizar el control de ese lugar de reclusión, dado que al producirse un evento, como lo fue la privación arbitraria de la vida de V, mostró que durante su gestión y administración en el CEFERESO No. 13, no pudo evitar que se cometieran actos de violaciones graves a derechos humanos, en específico al derecho a la vida de V.

214. Debe precisarse que respecto a AR3, al establecer como causa del deceso de V [REDACTED], la cual fue contradictoria con lo establecido por personal de la Fiscalía Estatal y por personal especializado de esta Comisión Nacional, en donde se indicó que el motivo de la muerte de V [REDACTED] [REDACTED] lo que implicó que el acto fue premeditado, con dolo y participación de una o varias personas, por lo que la determinación de AR3 implica que la muerte de V no fue valorada ni tratada de acuerdo a la gravedad de su situación, en específico al principio de dignidad, mismo que establece que toda persona es titular y sujeta de derechos y, por lo tanto, no debe ser objeto de violencia o arbitrariedades por parte del Estado o los particulares.

215. Por otra parte, en el caso de AR8, como ha sido expuesto, se ha advertido que en sus ejercicios de investigación para aclarar el deceso de V, existe una demora injustificada e inexplicable en la determinación de la Carpeta de Investigación de prácticamente 2 años, sin que se advierta causa justificada concreta alguna que lo amerite, lo que evidentemente genera que no se resuelva la responsabilidad administrativa de quien o quienes resulten responsables por el Delito cometido en agravio de V, del mismo modo AR8 no se ha allegado de elementos necesarios para la investigación del deceso de V, como pudo haber sido recabar testimonios, evidencias en el lugar del deceso y/o la implementación del Protocolo de Minnesota a fin de realizar una investigación exhaustiva enfocada en una muerte violenta o ilícita, como acontece en el presente caso, lo cual debe denunciarse y resolverse conforme corresponda a derecho, en lo aplicable por los artículos 1o., 2o., fracciones I, II y último párrafo, 6o., 7o., 8o., fracción II de la Ley

de Responsabilidades Administrativas del Estado de Oaxaca.

216. En relación con lo anterior, es importante mencionar que la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Oaxaca establece en sus artículos 3o., y 5o., fracción V, entre otras cuestiones, que el Ministerio Público buscará y presentará datos y elementos de prueba que acrediten la participación de los imputados en los hechos que las leyes señalen como delito; dirigirá las actuaciones de las policías; procurará que los juicios en materia penal se sigan con regularidad para que la impartición de justicia sea pronta y expedita, dictando sin demora las actuaciones que correspondan conforme a lo que establezcan las disposiciones aplicables, lo que evidentemente no ocurrió en el caso que nos ocupa.

G. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO

217. 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 1o., párrafo tercero de la CPEUM; 44, párrafo segundo, de la LCNDH; 1o., 2o. fracción I, 4o., 6o., fracción XIX, 26, 27 fracciones II, IV y V de la LGV, que prevén la posibilidad de que al acreditarse violaciones graves 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.

218. De conformidad con los artículos 1o., 2o., fracción I, 7o., fracciones II, VI, VII y VIII, 8o., 26, 27, 64, fracciones I, II y VII, 67, 68, 88 Bis, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152, de la LGV, es una obligación a cargo de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno el reparar de forma integral a las víctimas por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a los derechos humanos que les causaron, a través

de las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

219. En los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 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 la Organización de Naciones Unidas y en diversos criterios de la CrIDH, se establece que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

220. Es de precisar que en los artículos 26 y 27 de la LGV, 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.

a) MEDIDAS DE REHABILITACIÓN

221. 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 LGV, así como del artículo 21 de los Principios de Reparación de las Naciones Unidas, que establece que la rehabilitación incluye, 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.

222. El OADPRS en colaboración con la CEAV, otorgue a VI de así requerirlo, la atención psicológica y/o tanatológica por las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, la cual deberá brindarse por personal profesional especializado y de forma continua, acorde a sus necesidades específicas; así como proveerle de los medicamentos convenientes a su situación, en caso de requerirlos. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento y especificidades de edad y género; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

b) MEDIDAS DE COMPENSACIÓN

223. El artículo 27, fracción III, de la LGV establece que la compensación ha de otorgarse a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho punible cometido o de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos; 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.

224. 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. Esta 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.

225. Para ello, el OADPRS deberá colaborar en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V, así como de VI a través de la nota de hechos que se realice a dicha institución protectora con la presente Recomendación, y que esté acompañada de los Formatos Únicos de Declaración de la CEAV, y una vez que esta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a VI, que incluya la medida de compensación, en términos de la LGV; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio primero.

c) MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

226. De conformidad con los estándares internacionales, así como lo señalado en la LGV Capítulo IV, artículo 73, las medidas de satisfacción contemplan, entre otros, verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, así como la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones de derechos humanos.

227. 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 y AR7 adscritas al CEFERESO No. 13, o de quien o quienes resulten responsables, ante el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control Especializado en Investigación en el Ramo de Seguridad y Protección Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública, por los hechos y omisiones indicados en el presente instrumento recomendatorio, para que se dé inicio a la investigación e integre el expediente administrativo que proceda, por posibles conductas irregulares de carácter administrativo de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de

Responsabilidades Administrativas, sirviendo de apoyo la información y análisis vertido en esta Recomendación; ello en cumplimiento al punto recomendatorio tercero dirigido al OADPRS.

228. Tocante a la Fiscalía General del Estado de Oaxaca, colabore ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR8, adscrito a esa representación social, ante la Contraloría Interna de la Fiscalía Estatal, por faltar al principio de inmediatez y exhaustividad previsto en los artículos 3o. y 5o. fracción V de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Oaxaca, dado el exceso de tiempo en el plazo razonable para la integración y determinación de la Carpeta de Investigación, así como la falta de exhaustividad en la investigación de los hechos al no ordenar la recolección de indicios y datos de prueba suficientes para conocer la verdad de los hechos, que sirvan para determinar quien o quienes resulten responsables y garantizar el derecho al acceso a la justicia y a la verdad, lo anterior, de conformidad con las omisiones indicadas en el presente instrumento recomendatorio, a efecto de 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 de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios, y la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de ese estado de la República, ello en cumplimiento al punto recomendatorio primero dirigido a la Fiscalía Estatal.

229. Así también, la Fiscalía Estatal deberá remitir copia de la presente Recomendación para que se integre a la Carpeta de Investigación, a fin de que se tomen en cuenta los hallazgos vertidos en el presente instrumento recomendatorio, sobre la existencia de una omisión de las personas servidoras públicas adscritas al CEFERESO No. 13 en relación a su deber de garantizar la integridad personal, seguridad y vida de V, al cometerse privación arbitraria de la vida por omisión, con el objeto de que se determine si hubo alguna conducta constitutiva de algún delito,

derivado de un ejercicio ilícito de servicio público u otro por parte de las autoridades penitenciarias señaladas como responsables y de ser el caso, se determine lo conducente por razón de competencia; ello en cumplimiento al punto recomendatorio segundo dirigido a la Fiscalía Estatal.

d) MEDIDAS DE NO REPETICIÓN

230. Conforme a los artículos 44, párrafo segundo y 72 de la LCNDH, consisten en implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y prevenir o evitar actos de la misma naturaleza, por lo que toda autoridad del Estado debe adoptar las medidas legales, 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.

231. En esa tesitura, el artículo 27, fracción V, de la LGV y 26 fracción V de la Ley de Víctimas del Estado de Oaxaca, establecen que las medidas de no repetición buscan que la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir. Por su parte, 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 graves 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 la 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.

232. En virtud de lo anterior, con el fin de cumplir con el mandato constitucional estipulado en los artículos 1o., 4o. y 18, deben realizarse acciones preventivas encaminadas a evitar la repetición de tales conductas en personas privadas de su libertad, por lo que es importante que el OADPRS:

- a) En un plazo no mayor a 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, refuerce las acciones que personal de las áreas Médica, Psicología y Criminología del CEFERESO No. 13 deben llevar a cabo para la prevención, detección e intervención de personas que presenten riesgo de cometer una conducta suicida y/o autolesiva, que incluya la realización de un reporte inmediato por parte de las personas servidoras públicas de dichas unidades administrativas que atienden a la población penitenciaria, el cual será dirigido a su superior jerárquico, en el que se arrojen los factores de riesgo de suicidio detectados en alguna persona privada de la libertad, a fin de que sin demora, el caso en particular se canalice al Comité Técnico para brindarle inmediatamente la atención que requiere, por lo que de manera enunciativa y no limitativa deberá considerarse otorgarle todo lo necesario para el restablecimiento de la salud mental a través de un tratamiento multidisciplinario que contemple la atención psicológica y/o médica especializada e integral, así como el seguimiento correspondiente para monitorear la evolución clínica de los padecimientos de conformidad con el Protocolo de Detección e intervención de la conducta y riesgo suicida en personas privadas de la libertad en Centros Penitenciarios Federales; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio cuarto dirigido al OADPRS.
- b) En un plazo no mayor a 3 meses, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, personal adscrito a la Dirección General del CEFERESO No.

13 instruirá a personas servidoras públicas del área de Seguridad y Custodia a que se realicen supervisiones de forma eficiente y constante en todo ese lugar de reclusión, a fin de advertir cualquier irregularidad al interior de los dormitorios, en los pasillos o en áreas comunes, y en caso de detectar a personas privadas de la libertad susceptibles de agresión, o se identifique alguna actividad sospechosa que presuma que se encuentra en peligro su integridad física, deberá elaborarse una incidencia en la que se reporte a los superiores jerárquicos por cadena de mando, entre otras situaciones, de manera enunciativa más no limitativa, la descripción detallada de los factores de riesgo advertidos, el motivo u origen de las animadversiones que ocurren, si se han presenciado situaciones de conflicto recurrente con alguna persona privada de la libertad en específico, los eventos violentos en los que se ha visto involucrado con la población, y en específico, cuando se presuman lesiones físicas aparentes, se notifique de inmediato al área médica para su certificación correspondiente debiendo canalizar el asunto inmediatamente a las áreas Médica, Psicológica y de Criminología para su valoración, y así determinar y ejecutar el tratamiento interdisciplinario más idóneo a efecto de disminuir cualquier conducta agresiva en su contra que suponga un riesgo para su integridad, así como para la población y del personal del lugar de reclusión, en su caso deberá designarse un Módulo específico para su resguardo que no implique violar las medidas de seguridad que imperan en el CEFERESO No. 13, como mayores medidas de vigilancia estrecha, videovigilancia y/o presencia de personal de Seguridad y Custodia, a fin de minorizar cualquier riesgo potencial que suponga exposición a un acto de agresión verbal o física, o que ponga en peligro la vida, sin que ello implique la vulneración de otros derechos humanos a los que tienen acceso, como es el del trato digno y la salvaguarda de su dignidad humana; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio quinto, dirigido al OADPRS.

- c) En un periodo no mayor a 3 meses, la autoridad penitenciaria del CEFERESO No. 13, deberá crear criterios idóneos de clasificación de conformidad con el artículo 5o. de la LNEP, para las personas privadas de la libertad que se ubican en los módulos de ese lugar de reclusión, la cual debe estar basada en principios de igualdad, integridad y seguridad, a efecto de evitar problemas de convivencia que puedan trascender a conflictos graves de violencia, gobernabilidad o seguridad institucional, sin que ello implique la vulneración de otros derechos humanos a los que tienen acceso, como es el del trato digno y la salvaguarda de su dignidad humana, a efecto de que posterior a ello y de manera paulatina se ejecuten los cambios respectivos que de ello se genere; lo anterior con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio sexto, dirigido al OADPRS.
- d) En un término no mayor a 6 meses, se deberá proporcionar un curso de sensibilización y concientización de Derechos Humanos al personal del área de Seguridad y Custodia del CEFERESO No. 13, en el que se incluya a AR1, AR2 y AR4, mismo que deberá estar enfocado de manera primordial al estudio de los derechos humanos a la integridad personal y a la vida en relación a la privación arbitraria de la vida como acto de violación grave a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, en el cual se contemple exponer respecto de sus modalidades, cómo se configura esta y la responsabilidad del Estado en su comisión. El curso deberá impartirse por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en las que se incluya los programas, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y constancias; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio séptimo, dirigido al OADPRS.

233. Así también la Fiscalía Estatal deberá:

- a) En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, capacitar a través de cursos a los Ministerios Públicos adscritos a la Vicefiscalía General de Control Regional en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca, de la Fiscalía Estatal, en particular a AR8, sobre la relevancia de considerar el conjunto de principios y directrices que contiene el Protocolo de Minnesota, durante la investigación de muertes potencialmente ilícitas como lo es el deceso de una persona en prisión, el cual deberá contemplar la atención idónea y eficaz que debe darse en asuntos de privación arbitraria de la vida en sus diversas modalidades, así como cumplir a cabalidad con lo previsto en los artículos 131 fracciones I y XXIII y 212 párrafo segundo del CNPP relativo a la exhaustividad que debe prevalecer en las indagatorias que integren, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano. El curso deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; que incluya programa, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y constancias; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero dirigido a la Fiscalía Estatal.

234. Todo lo anterior, es importante que se lleve a cabo en coordinación con las autoridades corresponsables señaladas en la LNEP, para lo cual se deberán implementar acciones a efecto de cumplir con los 5 ejes señalados en el artículo 18 de la Constitución Federal, entre otros, el respeto a los derechos humanos y en especial a la salud.

235. En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las garantías de no repetición previamente descritas, constituyen una oportunidad para que las

autoridades en el respectivo ámbito de sus competencias puedan fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y, en consecuencia, sumarse a una cultura de paz, legalidad y respeto a los derechos humanos que conjunten valores, actitudes y comportamientos para su protección y garantía, así como la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, con la finalidad de evitar hechos similares a los analizados en el presente instrumento recomendatorio.

236. Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente, a usted Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, así como al Fiscal General del Estado de Oaxaca las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A USTED SEÑOR COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL:

PRIMERA. Colabore en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V, así como de VI a través de la nota de hechos que se realice a dicha institución protectora con la presente Recomendación, y que esté acompañada de los Formatos Únicos de Declaración de la CEAV, y una vez que esta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones de derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a VI, que incluya la medida de compensación, en términos de la LGV, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. En colaboración con la CEAV, se otorgue a VI de así requerirlo, la atención psicológica y/o tanatológica por las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, la cual deberá brindarse por personal profesional especializado y de forma continua, acorde a sus necesidades específicas; así como proveerle de los medicamentos convenientes a su situación, en caso de requerirlos. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento y especificidades de edad y género; hecho lo anterior, remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Colaborar 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 y AR7 adscritas al CEFERESO No. 13, o de quien o quienes resulten responsables, ante el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control Especializado en Investigación en el Ramo de Seguridad y Protección Ciudadana de la Secretaría de la Función Pública por los hechos y omisiones indicados en el presente instrumento recomendatorio, para que se dé inicio a la investigación e integre el expediente administrativo que proceda, por posibles conductas irregulares de carácter administrativo de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas, sirviendo de apoyo la información y análisis vertido en esta Recomendación, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite dicha colaboración.

CUARTA. En un plazo no mayor a 3 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, refuerce las acciones que personal de las áreas Médica, Psicología y Criminología del CEFERESO No. 13 deben llevar a cabo para la prevención, detección e intervención de personas que presenten riesgo de cometer una conducta suicida y/o autolesiva, que incluya la realización de un reporte inmediato por parte de las personas servidoras públicas de dichas unidades

administrativas que atienden a la población penitenciaria, el cual será dirigido a su superior jerárquico, en el que se arrojen los factores de riesgo de suicidio detectados en alguna persona privada de la libertad, a fin de que sin demora, el caso en particular se canalice al Comité Técnico para brindarle inmediatamente la atención que requiere, por lo que de manera enunciativa y no limitativa deberá considerarse otorgarle todo lo necesario para el restablecimiento de la salud mental a través de un tratamiento multidisciplinario que contemple la atención psicológica y/o médica especializada e integral, así como el seguimiento correspondiente para monitorear la evolución clínica de los padecimientos de conformidad con el Protocolo de Detección e intervención de la conducta y riesgo suicida en personas privadas de la libertad en Centros Penitenciarios Federales, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. En un plazo no mayor a 3 meses, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, personal adscrito a la Dirección General del CEFERESO No. 13 instruirá a personas servidoras públicas del área de Seguridad y Custodia a que se realicen supervisiones de forma eficiente y constante en todo ese lugar de reclusión, a fin de advertir cualquier irregularidad al interior de los dormitorios, en los pasillos o en áreas comunes, y en caso de detectar a personas privadas de la libertad susceptibles de agresión, o se identifique alguna actividad sospechosa que presuma que se encuentra en peligro su integridad física, deberá elaborarse una incidencia en la que se reporte a los superiores jerárquicos por cadena de mando, entre otras situaciones, de manera enunciativa más no limitativa, la descripción detallada de los factores de riesgo advertidos, el motivo u origen de las animadversiones que ocurren, si se han presenciado situaciones de conflicto recurrente con alguna persona privada de la libertad en específico, los eventos violentos en los que se ha visto involucrado con la población, y en específico, cuando se presuman lesiones físicas aparentes, se notifique de inmediato al área médica para su certificación correspondiente debiendo canalizar el asunto

inmediatamente a las áreas Médica, Psicológica y de Criminología para su valoración, y así determinar y ejecutar el tratamiento interdisciplinario más idóneo a efecto de disminuir cualquier conducta agresiva en su contra que suponga un riesgo para su integridad, así como para la población y del personal del lugar de reclusión, en su caso deberá designarse un Módulo específico para su resguardo que no implique violar las medidas de seguridad que imperan en el CEFERESO No. 13, como mayores medidas de vigilancia estrecha, videovigilancia y/o presencia de personal de Seguridad y Custodia, a fin de minorizar cualquier riesgo potencial que suponga exposición a un acto de agresión verbal o física, o que ponga en peligro la vida, sin que ello implique la vulneración de otros derechos humanos a los que tienen acceso, como es el del trato digno y la salvaguarda de su dignidad humana, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. En un periodo no mayor a 3 meses, la autoridad penitenciaria del CEFERESO No. 13, deberá crear criterios idóneos de clasificación de conformidad con el artículo 5o. de la LNEP, para las personas privadas de la libertad que se ubican en los módulos de ese lugar de reclusión, la cual debe estar basada en principios de igualdad, integridad y seguridad, a efecto de evitar problemas de convivencia que puedan trascender a conflictos graves de violencia, gobernabilidad o seguridad institucional, sin que ello implique la vulneración de otros derechos humanos a los que tienen acceso, como es el del trato digno y la salvaguarda de su dignidad humana, a efecto de que posterior a ello y de manera paulatina se ejecuten los cambios respectivos que de ello se genere, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. En un término no mayor a 6 meses, se deberá proporcionar un curso de sensibilización y concientización de Derechos Humanos al personal del área de Seguridad y Custodia del CEFERESO No. 13, en el que se incluya a AR1, AR2 y AR4, mismo que deberá estar enfocado de manera primordial al estudio de los

derechos humanos a la integridad personal y a la vida en relación a la privación arbitraria de la vida como acto de violación grave a los derechos humanos de las personas privadas de la libertad, en el cual se contemple exponer respecto de sus modalidades, como se configura esta y la responsabilidad del Estado en su comisión. El curso deberá impartirse por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en las que se incluya los programas, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y constancias, y envíe a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

A USTED SEÑOR FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE OAXACA:

PRIMERA. Colaborar ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR8, adscrito a esa representación social, ante la Contraloría Interna de la Fiscalía Estatal, por faltar al principio de inmediatez y exhaustividad previsto en los artículos 3o. y 5o. fracción V de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Oaxaca, lo anterior de conformidad con las omisiones indicadas en el presente instrumento recomendatorio, a efecto de 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 de Responsabilidades Administrativas del Estado y Municipios, y la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de ese estado de la República, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite dicha colaboración.

SEGUNDA. Deberá remitir copia de la presente Recomendación para que se integre a la Carpeta de Investigación, a fin de que se tomen en cuenta los hallazgos vertidos en el presente instrumento recomendatorio, sobre la existencia de una omisión de las personas servidoras públicas adscritas al CEFERESO No. 13 en relación a su deber de garantizar la integridad personal, seguridad y vida de V, al cometerse

privación arbitraria de la vida por omisión, con el objeto de que se determine si hubo alguna conducta constitutiva de algún delito, derivado de un ejercicio ilícito de servicio público u otro por parte de las autoridades penitenciarias señaladas como responsables y de ser el caso, se determine lo conducente por razón de competencia, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. En un plazo no mayor a 6 meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, capacitar a través de cursos a los Ministerios Públicos adscritos a la Vicefiscalía General de Control Regional en Miahuatlán de Porfirio Díaz, Oaxaca de la Fiscalía Estatal, en particular a AR8, sobre la relevancia de considerar el conjunto de principios y directrices que contiene el Protocolo de Minnesota, durante la investigación de muertes potencialmente ilícitas como lo es el deceso de una persona en prisión, el cual deberá contemplar la atención idónea y eficaz que debe darse en asuntos de privación arbitraria de la vida en sus diversas modalidades, así como cumplir a cabalidad con lo previsto en los artículos 131 fracciones I y XXIII y 212 párrafo segundo del CNPP relativo a la exhaustividad que debe prevalecer en las indagatorias que integren, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano. El curso deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; que incluya programa, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y constancias; hecho lo anterior, envíe a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

A USTEDES, COMISIONADO DEL ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL Y FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE OAXACA:

ÚNICA. Se designe de manera inmediata a la persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar cumplimiento a la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

237. 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 servidores públicos 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.

238. 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. En caso de no ser aceptada, en cumplimiento al mencionado numeral inciso a), deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa.

239. 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.

240. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, 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 de los Derechos Humanos, solicitará al Senado de la República, y en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como al Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, que requieran su comparecencia para que justifique su negativa.

P R E S I D E N T A

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA

HTL